

## Technical and Bibliographic Notes / Notes techniques et bibliographiques

The Institute has attempted to obtain the best original copy available for scanning. Features of this copy which may be bibliographically unique, which may alter any of the images in the reproduction, or which may significantly change the usual method of scanning are checked below.

L'Institut a numérisé le meilleur exemplaire qu'il lui a été possible de se procurer. Les détails de cet exemplaire qui sont peut-être uniques du point de vue bibliographique, qui peuvent modifier une image reproduite, ou qui peuvent exiger une modification dans la méthode normale de numérisation sont indiqués ci-dessous.

- Coloured covers /  
Couverture de couleur
- Covers damaged /  
Couverture endommagée
- Covers restored and/or laminated /  
Couverture restaurée et/ou pelliculée
- Cover title missing /  
Le titre de couverture manque
- Coloured maps /  
Cartes géographiques en couleur
- Coloured ink (i.e. other than blue or black) /  
Encre de couleur (i.e. autre que bleue ou noire)
- Coloured plates and/or illustrations /  
Planches et/ou illustrations en couleur
- Bound with other material /  
Relié avec d'autres documents
- Only edition available /  
Seule édition disponible
- Tight binding may cause shadows or distortion  
along interior margin / La reliure serrée peut  
causer de l'ombre ou de la distorsion le long de la  
marge intérieure.
- Additional comments /  
Commentaires supplémentaires:

Continuous pagination.

- Coloured pages / Pages de couleur
- Pages damaged / Pages endommagées
- Pages restored and/or laminated /  
Pages restaurées et/ou pelliculées
- Pages discoloured, stained or foxed/  
Pages décolorées, tachetées ou piquées
- Pages detached / Pages détachées
- Showthrough / Transparence
- Quality of print varies /  
Qualité inégale de l'impression
- Includes supplementary materials /  
Comprend du matériel supplémentaire
- Blank leaves added during restorations may  
appear within the text. Whenever possible, these  
have been omitted from scanning / Il se peut que  
certaines pages blanches ajoutées lors d'une  
restauration apparaissent dans le texte, mais,  
lorsque cela était possible, ces pages n'ont pas  
été numérisées.

# L'UNION MEDICALE

## DU CANADA

Revue Medico-chirurgicale paraissant tous les mois.

RÉDACTEUR : DR. GEORGE GRENIER.

Vol. III.

SEPTEMBRE 1874.

No. 9.

### TRAVAUX ORIGINAUX.

Trois cas d'opération césarienne après la mort ; par le Dr. F. X Perrault, de la Pointe-aux-Trembles.

La correspondance du Dr. Charbonneau, publiée dans le dernier numéro de l'*Union Médicale*, m'engage à rapporter les trois cas suivants, d'opération césarienne *post mortem*, que j'ai eu occasion de pratiquer et qui pourront, peut-être, intéresser les lecteurs :

I. Ayant perdu les notes du premier cas que je rencontrai, je le rapporterai de mémoire, ce qui sera d'autant plus facile pour moi qu'étant jeune médecin alors, il était de nature à me laisser une impression ineffaçable. C'était en 1849 et je pratiquais alors à St. Valentin, comté de St. Jean. Au mois de Novembre ou Décembre, on vient me quérir, par un froid rigoureux, pour donner mes soins à une femme demeurant à trois ou quatre milles de chez moi. J'étais appelé là pour la première fois.

Je ne connaissais pas cette famille qui habitait un logis très étroit. Lorsque j'arrivai sur la fin de l'après-midi, il faisait sombre dans cette petite maison éclairée seulement par la lueur du poêle. Un lit de misère était préparé. Comme rien ne paraissait pressant, je m'assis près du poêle et commençai à faire quelques questions à la malade. Celle-ci se mit alors à arpenter l'appartement. Agée d'environ 22 à 24 ans, grandeur moyenne, d'une forte constitution, elle m'apprend que ses trois accouchements antérieurs ont été assez heureux, qu'elle pense la grossesse arrivée à son terme, que les douleurs ont commencées depuis 5 ou 6 heures, mais faibles et irrégulières, que depuis le sixième ou septième mois, elle souffre d'une grande gêne de la respiration et qu'actuellement lorsque la contraction se manifeste, elle éprouve un sentiment de suffocation. En faisant cette dernière remarque, elle s'arrête près de moi et s'affaisse dans mes bras en s'écriant à deux reprises : ah ! que je suis mal.

Je la dépose sur son lit et je demande aussitôt de la lumière. Je procède tout de suite à un examen vaginal croyant à une de ces délivrances promptes, après un travail en apparence peu énergique, mais je constate, à ma surprise, que le col est à peine dilaté d'un pouce de diamètre. On m'apporte enfin de la lumière, j'aperçois la tête affaissée sur l'épaule, la figure gonflée, livide, une écume sanglante à la bouche et au nez, le pouls n'est plus perceptible, la résolution des membres est complète. J'applique l'oreille à la région du cœur, aucune pulsation. La mort a été instantanée. Je songe aussitôt à sauver l'enfant, je m'empare d'un scalpel et je pratique l'opération césarienne. Le fœtus est extrait de la matrice, mais il est déjà asphyxié. Tous les moyens usités en pareils cas sont tentés pour le rappeler à la vie, mais sans aucun résultat.

Il n'existait rien d'anormal au corps de l'utérus ainsi qu'aux annexes, non plus qu'aux autres organes de l'abdomen. Je n'ai pas poussé l'autopsie plus loin, mais je crois que, d'après les symptômes, on peut rapporter la mort de la mère à une congestion pulmonaire.

II. Le 1er Février 1864, M. le Dr. A. Marien, de la Rivière des Prairies, étant obligé de s'absenter, me pria d'aller voir l'épouse de Narcisse Dufort, de la même paroisse. Cette femme était affectée de fièvre typhoïde et enceinte de sept mois. Je constatai en arrivant qu'il n'y avait plus rien à faire pour elle, tous les symptômes d'une mort prochaine étant évidents. Je prévins le mari et la famille et je fis demander M. Alf. Toupin, curé du lieu. Je m'assurai alors de la grossesse et de la vie du fœtus. Après que la malade eut reçu ses derniers sacrements, comme elle n'avait que peu d'heures à vivre, je résolus d'attendre sa fin pour pratiquer l'opération césarienne et je priai M. le curé de vouloir bien demeurer, ce qu'il fit. La mort étant survenue sur les 11 h. P. M., je pratiquai, aussitôt après sa constatation, l'opération césarienne, et j'eus la satisfaction d'extraire un enfant vivant. M. le curé lui administra le baptême. L'enfant mourut deux heures et demie après. Si la mère n'avait pas eu une maladie aussi longue, qui avait dû nécessairement altérer la vigueur du fœtus, je crois qu'il aurait pu vivre, quoiqu'à sept mois, car il était bien constitué.

III. Le 4 mai 1870, mon confrère, le Dr. A. Laporte fut appelé pour accoucher l'épouse de Joseph Lafrance, du village de la Pointe-aux-Trembles. Cette femme, d'un tempérament pléthorique, d'un embonpoint considérable, ayant déjà eu plusieurs enfants, était cependant fatiguée par des privations et autres causes et avait eu une grossesse très pénible. Au commencement du travail, une attaque d'éclampsie s'étant déclarée, le Dr. Laporte me fit demander. Les convulsions étaient très intenses et le col n'était presque pas dilaté. Une saignée fut pratiquée et quelques autres moyens furent tentés, mais la femme ne tarda pas à succomber. Je pratiquai aussitôt,

avec l'aide de mon confrère, l'opération césarienne, et j'eus encore une fois la satisfaction d'extraire le fœtus vivant. Cet enfant qui était à terme fut baptisé tout de suite et mourut peu de temps après.

—:o:—

## CORRESPONDANCES.

### LES ANTI-VACCINATEURS ET LA VACCINATION.

*M. le Rédacteur,*

Ayant assisté à l'enquête tenue à propos du cas de l'enfant de la veuve Leblanc, cité comme exemple du mauvais effet de la vaccine, dans le but d'écraser du coup les partisans de Jenner, j'ai cru devoir vous transmettre les quelques remarques suivantes :

Tout en faisant la part des objections très saugrenues soulevées par quelques adversaires, je ne puis pas nier cependant que, dans quelques cas, la vaccine n'ait mis la vie de quelques individus en danger, qu'elle n'ait laissé quelquefois à sa suite, des troubles permanents de la santé et qu'elle n'ait surtout été suivie de maladies de la peau et d'affections scrofuleuses. Mais le cas que j'ai eu sous les yeux, n'entre pas dans cette catégorie et je ne puis m'empêcher de remarquer que l'enfant cité par les adversaires du vaccin est un cas bien mal choisi par eux. J'ai entendu quelqu'un d'entre eux prétendre que le virus vaccin est un poison qui agit à sa manière sur l'économie comme le poison du serpent ou celui de la rage. Cette hypothèse, car c'en est une, comme celle de prétendre que ce virus transmet la scrofuleuse, est manifestement fautive. J'ai admis plus haut qu'il arrive quelquefois que des enfants deviennent scrofuleux après avoir été inoculés, mais ce n'est pas parce que le vaccin contient ce principe ; car on sait qu'un enfant peut devenir scrofuleux quoique le vaccin ait été emprunté d'un enfant parfaitement sain, et que des enfants restent sains quoique vaccinés avec de la lymphe prise sur le bras d'un scrofuleux. Ce n'est donc pas le virus vaccin même qu'imprime cette condition ; mais si quelquefois la scrofule se développe, c'est sous l'influence débiliteuse qu'exerce sur l'organisme de l'enfant, la fièvre qui accompagne l'inoculation de la vaccine ; et la prédominance des exanthèmes paraît liée à la maladie de la peau artificiellement provoquée à l'endroit de l'inoculation. On sait par expérience que les vésicatoires et autres irritants qui agissent sur la peau, non seulement produisent une inflammation, mais qu'ils augmentent encore les prédispositions à d'autres maladies de la peau.

On sait aussi que beaucoup d'enfants, qui jusque là n'ont jamais eu d'exanthèmes, sont atteints dès qu'on leur perce les oreilles pour y

mettre des anneaux, d'éczémas humides de la face qui persistent des mois, comme cela peut arriver après la vaccination. Si l'on retranche donc, d'après cela, les influences du sevrage, de la dentition, du mauvais air de la ville, à la saison chaude, on verra que les cas de scrofules développés par la vaccine seule sont très rares. Chez l'enfant qui a fait l'objet de l'enquête, on ne peut pas retrancher ces influences ; il a été vacciné à 13 mois, pendant la dentition, à une saison où des milliers d'enfants souffrent de la diarrhée. Rien d'étonnant qu'il en ait été affecté.

Quant à la scrofule, on ne peut pas l'attribuer à la génisse, car elle était bien portante, et l'enfant en question était évidemment scrofuleux avant l'inoculation. Il faut que l'on ignore complètement les données statistiques, qui mettent hors de doute une diminution essentielle de la mortalité depuis l'introduction de la vaccine, pour trouver dans ces cas exceptionnels, surtout dans celui qui nous intéresse, un argument contre la vaccine. Les quelques cas de mort dus à ces affections sont bien loin de contrebalancer la diminution autrement considérable des cas de mort dus à la variole.

En terminant, je conseille aux adversaires de la vaccine, de ne pas tant s'occuper d'un cas isolé et de prendre les précautions suivantes :

I. Prendre du vaccin que sur des enfants sains.

II. Ne vacciner que des enfants sains.

III. Surtout garantir les boutons de toute pression et de tout frottement, en évitant les bandages. Ce faisant, les chercheurs de preuves contre la vaccine dans les cas isolés rendront au public un plus grand service, qu'en le mettant à même de lire leurs correspondances remplies d'avancés plus ou moins vrais et d'une bonne foi douteuse.

DR. J. G. LUSSIER.

#### LES DISPENSAIRES.

M. le Rédacteur,

Je vois dans l'*Union Médicale* du mois dernier, d'après le rapport fait lors de l'inauguration d'un nouveau dispensaire, que 18,308 prescriptions ont été données et remplies en faveur des pauvres durant la dernière année au dispensaire de la Providence. Permettez-moi à ce sujet quelques réflexions.

Les dispensaires ont un but éminemment utile, celui de permettre aux pauvres, de se faire traiter tout en continuant leur travail, et en restant entourés des soins de leur famille.

J'admire le zèle et le dévouement déployés par les Sœurs dans cette œuvre de charité ; et je suis prêt à rendre hommage à leur esprit

d'abnégation ; mais je désirerais attirer l'attention sur certains abus qui peuvent se glisser dans l'administration des Dispensaires.

Nous avons à Montréal quatre de ces établissements. Si celui de la Providence a rempli 18,308 prescriptions, ceux de l'Hôpital Anglais, de St. Joseph et de Montréal réunis doivent bien en donner 36,000, ce qui nous donnerait par conséquent 54,000 prescriptions par année. Ce chiffre est énorme et prouve, je crois, qu'on agit avec trop de libéralité envers ceux qui se présentent pour être traités dans les Dispensaires. Certainement les pauvres ont droit à l'assistance, mais il se mêle parmi eux un bon nombre qui sont parfaitement en état de payer leur médecin. J'en ai eu la preuve plusieurs fois dans ma pratique. Le nombre de ceux qui exploitent ainsi la charité publique est plus considérable qu'on semble se l'imaginer. Si je ne me trompe, on délivre une carte à ceux qui ont droit à l'assistance, mais ce ne suffit pas toujours pour empêcher des abus. A l'Hôpital Anglais même, je crois que cette sage et utile précaution n'est pas adoptée.

Le résultat de cette trop grande libéralité est d'augmenter le nombre de malades d'une manière si considérable que le médecin ne peut établir un examen consciencieux, car il peut à peine consacrer une minute ou deux à chaque malade. Il n'est pas besoin de prouver que, surtout dans les maladies chroniques et les affections internes, il est impossible d'asseoir un diagnostic précis, dans un si court espace de temps.

Par conséquent, on devrait chercher les moyens de diminuer le nombre des malades en éliminant ceux qui sont en état de payer le médecin.

De la sorte les pauvres gagneront d'être traités avec plus d'attention et le médecin ne sera pas frustré de ce qui doit légitimement lui appartenir.

UN JEUNE MÉDECIN.

—:—:—

#### ASSOCIATION MÉDICALE DU CANADA.

La septième assemblée annuelle de cette Association a eu lieu aux Chutes Niagara, mercredi, le 5 Août 1874.

Le Dr. Marsden, Président, prit le fauteuil à 11 h. A. M.

Les messieurs dont les noms suivent étaient présents : Drs. Marsden, Québec ; Botsford, St. Jean, N. B. ; Caniff, Toronto ; Hingston, Montréal ; Trenholme, Montréal ; Yeomans, Mount Forest ; Grant, Ottawa ; Robillard, Montréal ; H. H. Wright, Toronto ; McDonald, Hamilton ; Thorburn, Toronto ; Thompson, Montréal ; David, Montréal.

Le procès-verbal de l'assemblée de l'année précédente fut lu et adopté.

Les Drs. Grant, Hingston et Wright furent invités à prendre leurs sièges sur l'estrade.

Le Dr. Caniff, président du Comité de Réception, fit rapport sur les lettres de créance du Dr. A. A. Thompson, de Lansing, Michigan et du Dr. Edward Jenks, président du Collège Médical du Détroit et professeur de maladies des femmes, etc., comme délégués de l'Association Médicale Américaine et du Dr. H. P. Yeomans, Mount Forest, comme délégué de l'Association Médicale de Gray Sud et Wellington Nord, et le Président leur accorda, au nom de l'Association, une bienvenue cordiale.

Des lettres d'excuse, expliquant leur absence, furent lues de la part des Drs. Dawson, C. C. Hamilton et Howard.

Le Président prononça alors le discours annuel.

Sur motion du Dr. Trenholme, secondé par le Dr. Botsford, il fut résolu unanimement : " Que les remerciements de l'Association soient offerts au Président pour son discours et que ce dernier soit transmis au Comité de Publication."

Les messieurs suivants furent ensuite élus membres, sur motion du Dr. Caniff, secondé par le Dr. Wright : Drs. Baxter, Cayuga ; Mullin, Hamilton ; H. P. Wright, Ottawa ; et sur motion du Dr. Wright, secondé par le Dr. Trenholme, les Drs. John Turquand, Woodstock ; Hugh McKay, Woodstock ; Daniel Clark, Princeton et D. A. Hart, Montréal.

Sur motion du Dr. Botsford, les amendements proposés aux règlements furent alors pris en considération clause par clause jusqu'à l'endroit qui traite des Comités Permanents et autres et furent adoptés avec quelques changements de peu d'importance, alors que l'assemblée s'ajourna pour une heure.

#### SEANCE DE L'APRÈS-MIDI.

Le Président prit le fauteuil à 3.30, P. M. Les minutes de la séance de l'avant-midi furent lues et approuvées.

Sur motion du Dr. McDonald, secondé par le Dr. Botsford, les Drs. Malloch et Case, tous deux de Hamilton, furent admis membres actifs.

On continua ensuite la discussion des nouveaux règlements. Le Dr. Botsford, secondé par le Dr. Caniff, proposa et il fut résolu unanimement : " Que ces règlements, tels qu'amendés, soient adoptés."

Les mesieurs suivants furent alors proposés et élus comme membres du Comité de Nomination : Drs. Grant, Baxter, Clark, Robillard, Hingston, Trenholme, McDonald, Turquand, avec pouvoir d'ajouter à leur nombre.

Sur motion du Dr. Grant, secondé par le Dr. McDonald, la prise en considération de l'acte médical projeté fut ajournée indéfiniment.

Le Dr. Botsford, de la part du Comité sur les Statistiques vitales, dit qu'à sa connaissance aucune action n'avait été prise à ce sujet.

Il fut proposé par le Dr. Grant, secondé par le Dr. Caniff et résolu unanimement " Que pour promouvoir les meilleurs intérêts de la science médicale, il est à désirer qu'un Congrès médical ait lieu avec l'Association Médicale Américaine et celle du Canada, à un endroit central devant être désigné plus tard, et que l'Association Médicale Américaine soit consultée sur l'à-propos de faire ainsi une connaissance plus intime et de fournir une occasion de discuter sur une base commune, les questions médicales et chirurgicales. "

Sur motion du Dr. Hingston, secondé par le Dr. Botsford, il fut résolu " Que, dans le cas où il serait décidé de tenir un semblable Congrès, il serait désirable que le Secrétaire de l'Association Médicale du Canada en donne avis aux différentes Sociétés Médicales locales, afin que le Canada puisse y prendre part d'une manière digne de l'occasion, et en rapport avec les meilleurs intérêts de la science médicale. "

Le Dr. Trenholme lut alors " sur la membrane caduque " un travail qui fut suivi d'une intéressante discussion à laquelle prirent part les Drs. Clark, Hingston, McDonald, Grant, Yeomans, Botsford et Sloane.

Le Dr. Jenks fit quelques remarques à propos de l'assemblée des deux Associations, et offrit des remerciements pour la réception qui lui avait été faite ainsi qu'à son confrère le Dr. Thompson.

L'assemblée s'ajourna ensuite jusqu'à 8.30, P M.

#### SÉANCE DU SOIR.

Le président prit le fauteuil à 8.30.

Le procès-verbal de la séance de l'après-midi fut lu et adopté.

Sur motion du Dr. Caniff, secondé par le Dr. McDonald, le Dr. Mack, de St. Catherines, fut élu membre actif.

Le Dr. Mullin, présenta une préparation du squelette d'un monstre bicéphale, ainsi que des dessins de ce monstre, et lut un travail clair et intéressant sur sa formation.

Le Dr. Malloch lut une note sur un cas d'arrêt de développement; et sur motion, des remerciements furent votés aux Drs. Mullin et Malloch pour leurs intéressants travaux.

Le Dr. Botsford présenta un modèle d'un plan adopté par les dans le but d'empêcher les douleurs en transportant ou remuant malades et expliqua ce nouveau mode. Des remerciements lui furent votés.

Le Dr. Trenholme répondit alors aux questions qui lui avaient été posées, lors de la discussion de son travail, et après une nouvelle discussion très intéressante, un vote de remerciements au Dr. Tren-



holme fut adopté avec prière de transmettre son travail au Comité de Publication.

Sur motion du Dr. Turquand, secondé par le Dr. Trenholme, le Dr. William Scott, de Woodstock, fut élu membre actif à l'unanimité.

Le Dr. Malloch donna lecture d'un travail très-soigné sur la contagion de la fièvre typhoïde et des remerciements lui furent votés avec prière de remettre son travail au Comité de Publication.

Le Secrétaire donna communication d'une lettre du Dr. Rosebrugh, qui, à raison de sa santé, n'a pas pu préparer le travail qu'il devait présenter à l'Association.

Sur motion du Dr. Botsford, secondé par le Dr. McDonald, l'Association s'ajourna à 11 heures, P. M. jusqu'au lendemain matin.

### SECOND JOUR, JEUDI 6 AOUT.

Le Président prit le fauteuil à 10.30, A. M.

Le Dr. W. Scott, de Woodstock, présenta un pessaire de son invention pour la rétroversion et la rétroflexion de l'utérus et expliqua son mode d'emploi et ses avantages. Des remerciements furent votés au Dr. Scott et sa communication fut renvoyée au Comité sur l'Obstétrique.

Sur motion, le Dr. Fulton, de Toronto, fut admis membre actif.

Le Dr. Hingston, comme président du Comité de Nomination, lut le rapport recommandant comme officiers pour l'année les messieurs suivants :

Président, Dr. LeBaron Botsford, St. Jean, N. B.

Vice-Président pour Ontario, Dr. J. D. McDonald, Hamilton.

“ “ Québec, Dr. J. P. Rottot, Montréal.

“ “ Nouvelle-Ecosse, Dr. Wickwire, Halifax.

“ “ Nouveau-Brunswick, Dr. G. A. Hamilton, St. Jean.

Secrétaire-Général, Dr. David, Montréal.

Trésorier, Dr. Robillard, Montréal.

Secrétaire local pour Ontario, Dr. Malloch, Hamilton.

Secrétaire local pour Québec, Dr. F. E. Roy, Québec.

Secrétaire local pour la Nouvelle-Ecosse, Dr. Morgan, Halifax.

Secrétaire local pour le Nouveau-Brunswick, Dr. Gregory, Frédéricton.

Comité de Publication : Drs. Marsden, Peltier, W. Scott.

“ sur la Médecine : Drs. Howard, Sewell, H. H. Wright.

“ sur la Chirurgie : Drs. Hingston, Caniff, Grant.

“ sur l'Obstétrique : Drs. Trenholme, Lavell, U. Ogden.

“ sur la Thérapeutique, les remèdes nouveaux et la Jurisprudence médicale : Drs. D. Clarke, Thornton, Fenwick.

Comité sur la Nécrologie : Drs. F. W. Campbell, G. Grenier, de Wolf.

“ sur l'Éducation et la Littérature médicale : Drs. Bayard, Parker, Fulton.

Comité sur les prix à décerner : Drs. Hodder, Oldright, Craik.

Comité sur la Climatologie : Drs. Botsford, Larocque, Thompson, Mullin, Turquand.

Tous furent élus à l'unanimité et le Dr. Botsford remercia l'assemblée de l'avoir appelé à la Présidence.

Sur motion du Dr. Thorburn, secondé par le Dr. Mack, le Dr. W. L. Copeland de Ste. Catherines, fut élu membre ordinaire, et sur motion du Dr. Oldright, secondé par le Dr. Fulton, le Dr. A. L. Hamilton, de Millbrook, fut aussi élu membre ordinaire.

Le Dr. Robillard, secondé par le Dr. Botsford, proposa que la ville d'Halifax fut choisie comme lieu de réunion pour la prochaine assemblée. Dix votèrent pour et dix contre, le Président donna son vote prépondérant en faveur d'Halifax, et la question ayant été de nouveau soumise à l'assemblée fut adoptée unanimement.

Le Dr. Botsford, secondé par le Dr. McDonald, proposa et il fut résolu : “ Que la même somme qui avait été votée l'année dernière soit donnée au Secrétaire, et que les dépenses du Trésorier soient payées. ”

Le Dr. Hingston, de la part du Comité d'Audition, fit rapport que les livres de compte du Trésorier avaient été examinés et le tout trouvé en ordre parfait.

Le Dr. Hingston fit sur les différents modes d'hémostase quelques observations qui entraînèrent une intéressante discussion, à laquelle prirent part les Drs. Mack, Sloane, Grant, Trenholme, Geekie et Turquand.

Les Drs. J. M. Fraser, London, Jno. Fraser, Southall, et Burgen, Welland, furent élus membres actifs sur motion du Dr. Thorburn, secondé par le Dr. Baxter.

Le Dr. David donna lecture alors d'un travail préparé par le Dr. Howard, sur la Pathologie du Tubercule et la Phthisie pulmonaire, et il fut proposé par le Dr. Oldright secondé par le Dr. Rosebrugh et résolu unanimement :

“ Que, tout en regrettant l'absence du Dr. Howard, cette Association lui offre ses remerciements et désire que son intéressant mémoire soit transmis au Comité de Publication.

Le Dr. Botsford, secondé par le Dr. Wright, proposa et il fut résolu :

“ Que les remerciements de cette Association soient offerts à MM. Colburn et McOmb, propriétaires du Clifton-House, pour la libéralité dont ils ont fait preuve en réduisant leur taux en faveur des membres et en fournissant leur salle gratis pour les assemblées de l'Association. ”

Sur motion du Dr. David, secondé par le Dr. Oldright, il fut résolu : "Que le Dr. Botsford, Président élu, soit autorisé à nommer le Comité de Réception pour la prochaine assemblée à Halifax.

Sur motion, le Président quitta le fauteuil, et le Dr. McDonald ayant été appelé à la présidence, le Dr. Baxter, secondé par le Dr. Thorburn, proposa un vote de remerciements au Président pour la manière habile avec laquelle il a su présider aux délibérations. Cette motion ayant été adoptée, le Dr. Marsden remercia l'assemblée.

Des remerciements furent votés au Secrétaire-Général, au Trésorier et aux autres officiers de l'Association et l'assemblée s'ajourna.

A. H. DAVID, M. D. Ed.  
Secrétaire-Général.

## REVUE DES JOURNAUX.

### PATHOLOGIE ET CLINIQUE MÉDICALES.

DE L'APPLICATION DE L'EAU FROIDE SELON LA MÉTHODE FRANÇAISE DANS LE TRAITEMENT DE LA FIÈVRE TYPHOÏDE.—M. le docteur Henri Huchard, à l'instigation du Comité de rédaction de l'*Union Médicale de Paris*, a fait quelques recherches bibliographiques sur l'application du froid au traitement de la fièvre typhoïde, et est arrivé à cette conclusion que la méthode dite de Brand (bain froid à 20° d'un quart d'heure, renouvelé toutes les trois heures) n'est qu'une imitation aussi complète que possible de ce qu'il propose d'appeler la *méthode française*.

M. Huchard résume ainsi les règles d'application de cette méthode :

a. Toutes les deux ou trois heures, suivant l'indication, on pratiquera sur toute la périphérie cutanée des lotions froides dont la durée sera de deux à trois minutes. Ces lotions, pratiquées au moyen d'une brosse en blaireau ou avec une grosse éponge imbibée d'eau froide, ou mieux encore de vinaigre aromatique pur qui, d'après Jacoud, a le triple avantage de procurer une réfrigération plus active et plus durable, d'exciter davantage l'hématose cutanée, et de maintenir, autour du malade, une atmosphère odorante qui le ranime et assure la pureté de l'air. Avec cette éponge mouillée on pratique aussi rapidement que possible, des lotions sur tout le corps, et le malade est immédiatement enveloppé dans une couverture de laine pour le sécher. Cette couverture reposant sur une toile cirée aura été, préalablement à la lotion, passée sous le corps du malade complètement nu. Quant à la température du liquide à employer, elle pourra varier de 10 à 25°, suivant la saison, suivant aussi l'élévation qu'atteint le chiffre thermique chez le malade.

b. Toutes les deux ou trois heures, on administre, en ayant soin

d'alterner avec les lotions froides, un ou deux lavements avec de l'eau froide à 8°, 10°, et même, si l'indication est pressante, à la température de glace fondante.

c. Des compresses d'eau froide fréquemment renouvelées, au fur et à mesure de leur échauffement, seront appliquées sur l'abdomen, sur la poitrine et sur la tête, suivant la prédominance des accidents abdominaux, thoraciques ou cérébraux.

d. Pour toute boisson, le malade prendra, le plus fréquemment possible, de l'eau fraîche.

M. le docteur Jacquez (de Lure) a eu recours dans sa pratique à l'eau glacée, aux lavements froids et aux compresses froides renouvelées toutes les dix minutes ou toutes les demi-heures, selon la chaleur de la peau.

De 1839 à 1843, cet honorable praticien a observé dans les épidémies successives qui ont sévi sur l'arrondissement de Lure, 492 cas de fièvre typhoïde ; 143 individus ont été soumis au traitement réfrigérant, et 349 à des traitements divers. Sur ces 349, il est mort 91 personnes, tandis que sur la série de 143 traitée par l'eau froide, il n'y a eu que 9 décès ; encore faut-il retrancher deux malades qui n'avaient pas continué à appliquer le traitement. De 1843-1846, le régime réfrigérant a été appliqué à 170 fièvres typhoïdes, dont 21 légères, 69 de gravité moyenne et 80 de gravité notable. Sur ce nombre, il en est mort 10, nous devrions dire 5, puisque les 5 autres n'ont été vus qu'une fois par le médecin. En résumé donc, sur 313 malades traités par l'eau froide, M. Jacquez n'a eu, en réalité, que 12 morts à déplorer ; encore pourrait-on déduire de ce nombre 5 malades chez lesquels le traitement hydrothérapique a été appliqué de la façon la plus irrégulière.

M. le docteur Leroy (de Béthune) a également recours à la réfrigération continue appliquée selon la méthode de M. le docteur Jacquez, mais il lui associe au début de la maladie les émissions sanguines, dans le but de s'opposer aux congestions viscérales.

Voici le bilan des succès et des revers de M. Leroy : de 1845 à 1848, sur 107 typhiques, il eut 99 guérisons et 8 décès. Encore ce chiffre 8 comprend-il 2 malades qui n'ont pas été soumis au traitement.

De 1849 à 1851, sur 66 malades il eut 65 guérisons et une seule mort. On ne compte pas dans ce nombre 3 malades qui ne furent pas soumis ou qui ne furent soumis qu'aux derniers jours de la maladie au traitement ordinairement employé.

Dans les dix-sept années suivantes, de 1852 à 1868, le praticien distingué de Béthune a donné ses soins, dans son service d'hôpital, à 232 typhiques, qu'il répartit en deux catégories :

Militaires,	110 ;	morts,	5.
Civils,	122 ;	morts,	9.

La différence entre les résultats obtenus chez les malades civils et les militaires tient à des causes faciles à apprécier, selon la remarque de M. Leroy. Ces derniers sont ordinairement envoyés à l'hôpital au début de la maladie tandis que les civils n'y sont le plus souvent apportés qu'à une période avancée de la maladie et quelquefois *in extremis*. Cela est si vrai que, au dire de ce médecin, la mortalité de la fièvre typhoïde est réduite, dans sa clientèle particulière, à 3 %. (*Union méd. de Paris.*)—*Lyon Méd.*

LA MÉTHODE DE BRAND APPLIQUÉE EN LOTIONS—La méthode de Brand ne serait pas d'une application aisée dans la campagne où l'eau froide pure est peu en faveur, aussi bien *exira qu'intus*.

Dans une lettre adressée à l'*Union médicale*, M. le docteur A. Compin, après avoir montré combien cette médication est difficile à prescrire dans les campagnes, continue en ces termes :

“ Aussi avons-nous cherché, mon père et moi, à tourner la difficulté, et sommes-nous parvenus, grâce à un subterfuge innocent, à traiter nos typhiques par l'eau froide *presque à leur insu*.

Voici notre système que je recommande spécialement aux plus humbles médecins de nos plus humbles campagnes.

Au lieu de prescrire des bains, nous prescrivons des lotions générales, et non pas des lotions avec de l'eau pure, ce qui ne serait jamais accepté, mais avec de l'eau froide dans laquelle nous jetons avec un grand sérieux, quelques cuillerées d'eau phéniquée ! “ Ah ! l'eau phéniquée, à la bonne heure.....voilà un remède ! Cela se sent...et même cela sent mauvais ! Cela est très-énergique, on l'emploie pour les *bestiaux* (tous les paysans savent cela) ” ; enfin c'est un médicament qui s'achète, et assez cher, chez le pharmacien, qui l'a ficelé, cacheté, étiqueté avec art et *secundum formulam*. Aussi le malade, plein d'illusion, accepte-t-il sans murmurer l'eau froide, mais *revue et corrigée* par cet innocent acide phénique.

Voici comment depuis plus de quatre ans mon père d'abord, moi à son imitation, nous insinuons, petit à petit et comme sans en avoir l'air, l'eau froide dans le traitement des fièvres typhoïdes.

Nous prescrivons trois lotions : une le matin, une à midi, une le soir, vers neuf heures. Ces lotions générales sont faites très-rapidement et très-facilement sur le lit même du malade, de la manière suivante :

Un seau à la température de l'appartement est versé dans un vase ; nous y ajoutons, surtout *pour l'effet psychique*, quelques cuillerées de solution phéniquée au centième. Nous saisissons une grosse éponge imbibée dans ce mélange étendu, nous l'exprimons, de façon qu'elle n'égoutte pas et ne mouille pas le lit du patient, puis nous la promenons rapidement, pendant cinq minutes, de la tête aux pieds du malade, préalablement couché sur le ventre, et dont le

dos est découvert, ainsi que les jambes. Les cinq minutes écoulées, nous essuyons rapidement. Le malade est retourné prestement sur le dos et nous faisons la même opération, également pendant cinq minutes en avant, sur le tronc et les membres ; nous essuyons de rechef, le malade est recouvert, et s'écrie invariablement : Dieu, que je suis bien ! »

Car, en dix minutes, ce résultat est atteint. Par la rapide évaporation de l'eau à la surface de la peau, la température s'est abaissée, le malade éprouve un sentiment de rafraîchissement indicible, et il est si satisfait qu'il réclame toujours de lui-même la lotion suivante quelques heures après, dès que la température s'élève de nouveau.

Grâce à ce procédé pratique, facile à appliquer dans les plus humbles chaumières, ne causant aucun embarras, ne nécessitant ni frais ni grande intelligence dans son application, nous avons vu invariablement, mon père et moi, les fièvres typhoïdes graves s'amender, les béguignes être en quelque sorte jugulées.

Cela n'est ni neuf, ni bien difficile à trouver ; mais cela demande à être vulgarisé, parce que c'est la seule manière pratique de faire accepter à nos paysans encore imbus des idées fausses de l'utile action de la chaleur et des tisanes chaudes dans toutes les maladies, cette méthode de traitement par l'eau froide, méthode dont l'efficacité merveilleuse ne peut plus être mise en doute et qui est incontestablement appelée à rendre de grands et précieux services dans l'avenir, à mesure que les populations se laisseront convaincre de son action bienfaisante.

—

USAGE THÉRAPEUTIQUE DU GELSEMIUM SEMPERVIRENS ; par le docteur JAMES SAWYER et le docteur EDWARD MACKAY.

—Le *gelsemium sempervirens*, vulgairement désigné sous le nom de *jasmin jaune* est d'un usage commun depuis plusieurs années aux États-Unis. Les Américains ont préparé un extrait liquide ; on emploie aussi la racine en poudre à la dose de 5 à 10 centigrammes, ou bien la teinture (deux onces de racines grossièrement concassées pour une pinte d'eau-de-vie) à la dose de cinq à vingt gouttes.

Ce médicament semble agir principalement sur le système nerveux ; il diminue la sensibilité des nerfs sensitifs, aussi a-t-il été employé avec succès dans des cas de névralgie. M. Wickham Legg l'a fortement recommandé contre l'odontalgie ; c'est aussi principalement contre cette névralgie que le conseille aujourd'hui M. James Sawyer, même lorsque le mal de dent est occasionné par une dent malade ou par la racine d'une dent cariée, pourvu qu'il n'y ait pas d'inflammation périostique ou gingivale. Il prescrit la teinture à la dose de quinze gouttes toutes les six heures dans une once d'eau

d'anis. La douleur disparaît habituellement à la troisième ou quatrième dose.

M. Edward Mackey se loue aussi beaucoup de l'usage du *gelsemium* dans le traitement des névralgies de la face et en particulier dans le traitement du mal de dent par carie dentaire ou par irritation du nerf : il se sert de la teinture qu'il prescrit à la dose de cinq à vingt gouttes. Il croit que le *gelsemium* est parfaitement indiqué dans le tétanos et qu'il rendrait de grands services dans cette affection.

Donné à trop hautes doses, ce médicament peut produire des accidents d'intoxication, tels que, diminution de la vision, diplopie, céphalalgie, paralysie. On a même vu la mort survenir chez des enfants que l'on avait soumis à des doses extravagantes ; mais sagement administré le *gelsemium* est sans danger ; une seule fois M. Edward Mackey a constaté des troubles de la vision et une grande prostration avec cinq à dix gouttes d'un extrait liquide préparé en Amérique, mais ces accidents disparurent rapidement.

L'auteur cite deux observations de névralgie faciale opiniâtre et d'odontalgie, qui cédèrent rapidement au *gelsemium* après avoir résisté à un grand nombre d'autres médicaments. (*British. med. journal.*)—*Lyon M.*

—

TRAITEMENT DU CROUP PAR L'ASPIRATION DE VAPEUR D'EAU PURE.—Les inhalations de vapeur d'eau ont déjà été conseillées depuis longtemps dans le traitement du croup, elles ont même été employées assez souvent ; mais elles n'ont malheureusement pas donné jusqu'à présent de beaux résultats.

Le docteur Racle, de Constantine, attribue les insuccès de cette médication à la manière dont elle a été employée. Le but des inhalations de vapeur d'eau est avant tout pour lui d'empêcher la coagulation de l'exsudat albumino-fibrineux qui se fait à la surface de la muqueuse laryngienne.

En maintenant à la surface de la muqueuse laryngienne un courant continu d'air chargé de vapeur d'eau, on empêchera l'exsudat de s'organiser en fausses membranes, et l'expectoration s'en opérant aisément, le danger du croup sera de beaucoup diminué. Mais pour arriver à un pareil résultat, il ne suffit pas de faire de temps en temps quelques inhalations aussi courtes que peu fréquentes, il ne suffit pas non plus de faire bouillir de l'eau dans le voisinage du lit, il faut adapter au lit du petit malade un arçon sur lequel on étendra un linge, arrangé de façon à former au-dessus de sa tête un petit espace facile à remplir de vapeur. On fait arriver là au moyen d'un tube en caoutchouc la vapeur que fournit un vase d'eau placé sur une veilleuse, à une distance suffisante du malade, pour que la chaleur ne le fatigue pas. Il va sans dire qu'on a le soin de ménager

sur l'un des côtés de la voûte qui recouvre la tête de l'enfant, une ouverture suffisante pour permettre le renouvellement de l'air.

Cette médication doit être continuée sans interruption jusqu'à complète guérison. On voit sous son influence l'expectoration se faire facilement, et si l'on expose à l'air les produits de cette expectoration on les voit se dessécher très-rapidement, de sorte qu'il est facile d'y reconnaître la matière fibrineuse qui, en se coagulant dans les voies aériennes, y aurait formé les fausses membranes de la diphthérie, si l'air respiré avait été sec et froid.—(*Journal de médecine et de chirurgie pratiques*)—*Lyon Médical*.

—

**TRAITEMENT DE L'OTORRHÉE.**—M. MÉNIÈRE veut que dans le traitement de l'otorrhée on ait toujours soin d'empêcher la stagnation des produits de la suppuration du conduit auditif à l'aide d'injections fréquemment répétées et toujours assez longues. Aucun instrument n'est plus commode pour cette petite opération, que l'irrigateur dont on place la canule à l'entrée du conduit auditif. On emploiera pour l'injection, qui devra toujours être tiède, soit de l'eau pure, soit de l'eau de goudron, soit une solution astringente d'alun (1 à 5 grammes par 1,000), de sulfate de zinc, d'acétate de plomb.

Quand l'otorrhée s'accompagne de vives douleurs, M. Ménière prescrit une application de sangsues derrière l'oreille. Les sangsues sont appliquées les unes après les autres au fur et à mesure qu'elles tombent, et toutes exactement au même point. On se trouve bien aussi en pareille circonstance, d'une espèce de bain local, pour lequel on emploie la décoction de tête de pavot. Le malade ayant la tête inclinée du côté sain, on laisse couler dans l'oreille malade une cuillerée de cette décoction, que l'on y maintient un temps suffisant en faisant rester le patient la tête inclinée 10 minutes à un quart d'heure.

Une fois la période aiguë de l'inflammation passée, on se trouve bien de badigeonnages avec un mélange de 1 gramme d'acide phénique dans 50 grammes de glycérine, ou bien encore avec une solution de nitrate d'argent au 10<sup>e</sup>.—Ces badigeonnages ne doivent être faits que tous les 2 ou 3 jours.

On aide à leur action au moyen d'embrocations qu'on fait soit avec la solution d'acétate de plomb au trentième, soit avec le liquide suivant :

Eau,	20 grammes.	3v
Glycérine,	10 grammes.	3iiss
Sulfate de zinc,	50 à 60 centigr.	grviii à gr X

Le conduit auditif ayant été préalablement nettoyé par une injection d'eau tiède, le malade incline la tête du côté sain, et trois à six gouttes du mélange sont instillées dans l'oreille. Il reste ainsi la tête penchée pendant 8 à 12 minutes.



M. Ménière proscrit toute instillation de laudanum, d'éther, de chloroforme. Il rejette aussi absolument l'emploi des injections d'huile. Tous ces topiques ne peuvent, d'après lui, qu'aggraver le mal. (*Abeille Médicale*).—*Lyon Médical*.

—:o:—

## PATHOLOGIE ET CLINIQUE CHIRURGICALES.

TRAITEMENT DES TACHES MÉTALLIQUES DE LA CORNÉE PAR LES DISSOLVANTS CHIMIQUES ; par Heckel (*Journal de thérapeutique*). — Toutes les fois qu'on instille dans un œil atteint d'ulcérations cornéennes, un collyre plombique ou argentique, on s'expose à voir succéder à l'ulcération une tache due à la réduction du plomb ou de l'argent, et à leur fixation dans les éléments cornéens. Ces taches seront des néphélion, des albugo, ou des leucoma suivant le degré de profondeur de l'ulcération. L'auteur s'est assuré par des expériences sur des animaux que ces taches métalliques pouvaient être dissoutes, pour le plomb, par un collyre à l'acétate de soude (30 cent. sur 100), pour l'argent, par un collyre à l'hyposulfite de soude (1 gr sur 30) continués pendant trente à quarante jours.\*

De ces taches métalliques il faut rapprocher les dépôts qui succèdent à l'emploi de collyres résineux, qui sont justiciables comme les taches métalliques du râclage, lorsqu'ils constituent une couche sous-épithéliale ou de l'instillation d'un collyre à l'alcool (10 sur 30). Le lait de chaux est capable, comme M. Gosselin l'a démontré, de produire une infiltration calcaire (*Archiv. de med.*) ; on sait que dans ce cas il conseille les collyres au sucre.—*Lyon Médical*.

EMPLOI DU CAOUTCHOUC VULCANISÉ POUR REMPLACER LES CATAPLAMES.—M. le professeur Hardy a proposé, pour remplacer les cataplasmes, l'emploi du caoutchouc vulcanisé, ce mode de pansement est très-pratique, moins fatigant et moins désagréable que les cataplasmes.

Voici comment se font les pansements : on enveloppe les parties malades d'une toile de caoutchouc vulcanisé que l'on maintient en contact avec elles directement et sans aucun intermédiaire, au moyen de tours de bandes ; le contact doit être immédiat, mais sans aucune compression. On renouvelle le pansement une ou deux fois dans les vingt-quatre heures, suivant le plus ou moins d'abondance de liquide exhalé. La toile vulcanisée, mouillée, est soigneusement lavée, puis on la laisse exposée à l'air jusqu'à ce qu'elle soit parfaitement sèche. Pendant ce temps là, elle a été remplacée par une seconde appliquée tout de suite après l'enlèvement de la première, de manière à ne laisser les parties malades subir le contact de l'air

que juste le temps nécessaire pour les laver. Que se passe-t-il ? Le caoutchouc, par son imperméabilité, empêche la transmission au dehors et l'évaporation du liquide séro-gommeux secrété par les surfaces exhalantes, de la sécrétion sudorale et de la perspiration cutanée sensible et insensible. Il en résulte que les parties malades sont constamment entourées d'une atmosphère humide et comme plongées dans un bain permanent à température fixe et invariable ; c'est là assurément la réalisation des meilleures conditions antiphlogistiques et émollientes. Le caoutchouc vulcanisé peut être appliqué sur toutes les régions du corps. Dans les cas d'eczéma très-étendu, généralisé et occupant tout le tronc, où, en raison même de sa grande surface, les cataplasmes seraient impossibles à employer, il est d'un usage extrêmement facile et commode ; on en fait de véritables gilets, de véritables chemises, que le malade revêt comme un vêtement. Dans le cas où l'eczéma siège à la face, on en fait un masque avec des trous correspondants aux ouvertures naturelles, masque qui s'applique hermétiquement sur tous les contours du visage, et s'y maintient très-solide au moyen de coulisses ou d'élastiques fixes sur les régions sous-maxillaires, temporales et sincipitales. Ainsi donc, le traitement local ou externe de l'eczéma peut consister indifféremment en cataplasmes de fécule de pommes de terre ou en caoutchouc vulcanisé. Ces deux moyens peuvent être employés seuls et à l'exclusion l'un de l'autre, ou alternativement, et leur usage doit être continué, nous croyons devoir le répéter, jusqu'à l'extinction complète de l'inflammation qui constitue l'eczéma.—*(Bordeaux Médical.)*

ACIDE PHÉNIQUE DANS LE TRAITEMENT DES AFFECTIONS CUTANÉES.—Le professeur Doutrelepont recommande l'acide phénique dans le prurigo, le prurit, et spécialement dans le psoriasis. Dans l'eczéma, il le trouve seulement utile pour atténuer l'intolérable démangeaison qui accompagne cette maladie, et, par là, diminuer la disposition du patient à se gratter.

Dans un cas de psoriasis durant depuis quinze ans, dans lequel la surface entière du corps était affectée, l'administration de l'acide phénique à l'intérieur, prolongée et à fortes doses, amena une guérison complète, et l'auteur espère, en continuant le médicament à doses plus faibles, pouvoir prévenir le retour de l'affection. Les quantités d'acide phénique que prescrit le professeur Doutrelepont sont assez élevées, il en fait prendre quarante grains, divisés en plusieurs doses, dans le cours de la journée. Il n'a jamais, à la suite, vu d'albumine dans l'urine, ni reconnu aucun genre d'inconvénient. Cependant, il a l'habitude de commencer par de faibles doses, ordonnant, par exemple, sept grains par jour, sous formes de pilules. (*Vortrag in der Med., &c., Bulletin de thérapeutique.*)—*Bordeaux Médical.*

## OBSTÉTRIQUE.

b —

Etude sur la tolérance anesthésique obstétricale par le Dr. J. C. Campbell.

L'anesthésie, cette bienfaitante découverte des temps modernes, n'est pas sans danger, car les cas de mort provoqués par l'éther et le chloroforme pendant l'anesthésie chirurgicale ne se comptent plus et chaque année de nouveaux faits malheureux viennent grossir le bilan de ces deux agents anesthésiques. Employée pendant l'accouchement, l'anesthésie semble jouir d'une immunité qui a frappé l'attention des observateurs, et les causes de cette immunité, le Dr. Campbell s'est attaché à les rechercher dans les conditions physiques et morales plus favorables chez les femmes qui accouchent que chez les malades qui subissent une opération; dans le degré d'anesthésie qui n'a pas besoin, en obstétrique, d'éteindre complètement la sensibilité et l'excitabilité, comme en chirurgie; dans l'intermittence de l'administration de l'agent somnifère qui doit être donné à la deuxième période de l'accouchement et à petites doses, au moment des douleurs. Mais pour le Dr. Campbell, la cause principale de l'immunité de l'anesthésie en obstétrique, c'est l'effort intermittent auquel la femme est obligée de se livrer, effort qui, d'une façon intermittente comme les douleurs, hypérémie le cerveau et empêche l'anémie des centres nerveux de se produire. Cette immunité est telle que, jusqu'à ce jour, aucun accident imputable aux anesthésiques appliqués à l'art de l'accouchement n'a été signalé.

Dans un premier chapitre, le Dr. Campbell recherche quel est le mécanisme de la mort en anesthésie. Après avoir repoussé l'asphyxie ou apnée et le choc nerveux, parce qu'il ne trouve pas dans l'anesthésie et l'accouchement la raison de ces deux mécanismes, l'auteur se rattache à la syncope ou arrêt du cœur, se produisant sous l'influence de l'anémie du cerveau, tout en laissant de côté l'action spéciale que peut avoir le chloroforme sur la cellule nerveuse.

Dans un deuxième chapitre, l'auteur établit par des observations et expériences physiologiques, l'existence d'une anémie cérébrale pendant le sommeil chloroformique. Ces observations et expériences sont empruntées à Claude Bernard, et elles établissent que, pendant le sommeil naturel aussi bien que pendant le sommeil anesthésique, le cerveau ne reçoit pas la quantité de sang qui lui arrive pendant la veille et en dehors de l'anesthésie, et se trouve par conséquent anémié.

Passant de la physiologie expérimentale à la pratique, l'auteur, dans son troisième chapitre, rapporte des expériences et des observations physiologico-pathologiques, prouvant la valeur thérapeutique

de l'horizontalité et de l'inversion pendant la syncope due à l'anémie cérébrale. Le danger de l'anesthésie résidant dans l'anémiation des centres nerveux, la thérapeutique doit consister à supprimer la cause, à cesser la chloroformisation, et à faire affluer le sang vers le cerveau, ce que l'on obtient en plaçant le patient dans la situation horizontale, ou mieux encore, la tête en bas et les pieds en haut. L'horizontalité et l'inversion, en hypérimant le cerveau, reconstituent le milieu nourricier des centres nerveux qui est devenu matériellement insuffisant, ainsi que l'ont démontré l'observation et l'expérience. Cette hypérimie du cerveau qui est l'état normal chez l'enfant, est peut être la cause de la tolérance du jeune âge pour les anesthésiques ; c'est elle qui justifie la pratique de l'anesthésie mixte, par l'association de la morphine qui congestionne les centres nerveux, et du chloroforme qui les anémie.

Chez la femme en travail et avant toute perte de sang, l'hypérimie mécanique du cerveau produite par l'inversion doit être d'autant plus facile à produire et doit agir d'autant plus efficacement que, dans ce cas, la masse du sang est dans son intégrité ; il s'agit simplement, par un changement de position, de le faire affluer vers le cerveau menacé d'anémie syncopale.

La position horizontale et l'inversion complète, tête en bas, pieds en l'air, constituent donc le moyen thérapeutique par excellence de la syncope survenant pendant l'anesthésie.

Après avoir établi que la mort pendant l'administration des anesthésiques survient par syncope consécutive à l'anémie ; après avoir démontré par les expériences et observations de Cl. Bernard et de Piorry, que cette anémie est réelle et qu'elle se se par la position en bas de la tête du patient, le Dr. Campbell arrive, dans son quatrième chapitre, à trouver la raison de la tolérance des femmes en couches pour les anesthésiques, dans l'effort qu'elles produisent, d'une façon intermittente, à chaque douleur d'expulsion. Cet effort qui est lié au mécanisme même de l'accouchement et qui se produit malgré l'administration du chloroforme est le prophylactique de l'anémie du cerveau. A chaque effort en effet, le sang afflue vers la tête, autant à l'intérieur qu'à l'extérieur, et cette hypérimie intermittente combat l'influence anémiant de chloroforme, donné aussi par intermittence au moment de chaque douleur. Ainsi le cerveau ne peut pas rester anémié d'une façon continue. La nature même de l'accouchement crée donc à l'accoucheur une position bien plus sûre et bien plus avantageuse que celle qui est faite à l'opérateur dans un cas de chirurgie ordinaire, puisque la parturiente porte avec elle le moyen de prévenir l'anémie et la syncope, nous voulons dire l'effort auquel elle est involontairement et forcément obligée de se livrer pendant la deuxième moitié du travail, qui est la seule pendant laquelle on doit recourir aux anesthésiques.

Etant admis que la mort arrive toujours par syncope due à l'anémie du cerveau pendant l'anesthésie, la théorie du Dr. Campbell est ingénieuse et les conséquences en sont bien déduites; l'immunité des femmes en couches est clairement démontrée jusque dans sa cause, et la thérapeutique logique des accidents facile à mettre promptement en œuvre. Et, cette tolérance existant, n'est-elle pas de nature à engager les praticiens à user plus largement d'une méthode susceptible d'épargner bien des douleurs à une partie de l'humanité qui en a tant à subir?

DR. E. DUDON.

—*Bordeaux Médical.*

—:0:—

### CHIMIE ET PHARMACIE.

PROCÉDÉS POUR ADMINISTRER L'HUILE DE RICIN.—Pour administrer l'huile de ricin, M. E. Gregory conseille de la mêler à une infusion de graines de lin édulcorée et aromatisée. Il a eu recours aussi avec succès au mélange d'huile de ricin, de mucilage de gomme, de sirop de sucre additionnés de quelques gouttes d'esprit de menthe poivrée ou d'un autre arôme. Il s'est bien trouvé aussi d'ajouter l'huile de ricin de quelques gouttes de chloroforme et d'essence d'anis qu'il mêle à du mucilage de gomme et dont il fait avec de l'eau une liqueur de 60 grammes. Un correspondant du *Philadelphia medical times* propose encore de faire un mélange par parties égales d'huile de ricin et de glycérine aromatisées avec quelques gouttes d'essence de cannelle.—(*Bordeaux médical*) *Journ. de Méd. et de Chir. P.*

MODE D'ADMINISTRATION DE LA VIANDE CRUE, par M. LAILLER.—Ce procédé, moins élégant que celui donné par M. Yvon, est également appelé à rendre des services :

Viande crue rapée.....	100 grammes.	̄iii
Sucre pulvérisé.....	40 —	3x
Vin de Bagnols.....	20 —	3v
Teinture de cannelle.....	3 —	̄ii

On incorpore le sucre à la viande crue, dans un mortier de marbre, puis, on ajoute le vin et la teinture. On obtient ainsi un mélange qui a l'aspect d'une marmelade, une saveur agréable. La composition répond aux exigences d'une alimentation tonique et reconstituante.—(*Jour. des con. Méd.*).—*Bordeaux Médical.*

## VARIÉTÉS.

PETITE VÉROLE.—Le *Journal du bureau royal de statistique de Berlin* vient de publier une série de documents sur l'épidémie de la petite vérole qui a régné en Prusse, avec beaucoup d'intensité, pendant les années 1870-1872, ainsi que sur la question de la vaccination, documents qui ne se bornent pas seulement à la Prusse, mais qui embrassent également d'autres pays, et qui sont en outre accompagnés de tableaux graphiques, auxquels nous emprunterons quelques renseignements et quelques chiffres.

En Prusse, en 1871, il est mort 59 839 individus de la petite vérole, sur un total de mortalité de 745 593. Ce chiffre énorme de 8,13 p. 100 se répartit également suivant les localités. En 1870, 441 cerceles avaient été épargnés par le fléau ; en 1871 on n'en compte plus que 2 en dehors de son action.

À Berlin, du 1<sup>er</sup> janvier 1871 au 1<sup>er</sup> juillet 1872, il est mort de la petite vérole 6474 personnes. D'après les tableaux publiés avant l'introduction de la vaccine, le nombre des cas de mort par la petite vérole était de 8 à 20 pour 100 sur la mortalité générale ; grâce à l'emploi de la vaccine, ce chiffre était descendu à un demi pour 100 ; mais depuis l'épidémie dont nous parlons, il est presque remonté à l'ancien niveau.

Si en 1871, 59 738 individus, en Prusse, sont morts de cette maladie, plus de 400 000 en ont été atteints. Aussi, le travail dont nous parlons insiste-t-il sur la nécessité de la vaccination et même de la revaccination rendue obligatoire.

Les documents dont il s'agit concernent aussi les pays transatlantiques et montrent les ravages occasionnés par la petite vérole, en Chine, dans l'Inde, etc. On y fait remarquer que, depuis l'ouverture du canal de Suez, Bombay étant devenu le port principal de l'Inde, son état sanitaire est aujourd'hui d'un intérêt particulier ; car la santé de l'Europe dépend plus ou moins de celle de Bombay. Il paraît donc indispensable de prêter une grande attention aux mesures sanitaires de l'Orient, surtout de l'Asie, afin d'y faire adopter, le cas échéant, les améliorations dont l'emploi serait d'une utilité générale. L'auteur pense, à ce sujet, que l'usage de la vaccine devrait être reconnu comme obligatoire, par un accord international. (*Union médicale.*)—J. de M. et de C. P.

PROCÉDÉ POUR ENLEVER LES TACHES SUR LES VÊTEMENTS.—On enlève généralement les taches de graisse au moyen de la benzine ou de l'essence de pétrole ; mais ces liquides ont l'inconvénient de laisser, la plupart du temps, une auréole brunâtre. Pour parer à cet inconvénient, il faut, pendant que l'étoffe est encore imbibée de liquide, et aussitôt que la tache a disparu, saupoudrer de gypse ou de

poudre de lycopode toute l'étendue imprégnée. On laisse alors sécher et on enlève ensuite la poudre avec une brosse.

Les taches de peinture à l'huile s'enlèvent avec du sulfure de carbone ; beaucoup peuvent être enlevées avec de l'essence de térébenthine, les taches sèches et anciennes avec du chloroforme. Pour ces dernières, ainsi que pour les taches de goudron, le meilleur moyen est de les recouvrir d'une couche d'huile ou de beurre. On laisse en contact jusqu'à ce que la couleur soit ramollie, et on enlève ensuite tout d'abord avec de l'essence de térébenthine, puis avec de la benzine.

—

RECETTE CONTRE LES MOUCHES.—On lit dans le *Cultivateur* : Un moyen très-simple et économique de préserver les chevaux d'être tourmentés, piqués et martyrisés, surtout lorsqu'ils sont au repos, est indiqué par M. Perret, pharmacien chimiste à Poret. C'est tout simplement de les frotter avec un peu d'huile concrète de laurier, dont l'odeur est souverainement antipathique aux mouches. Faites surtout ces onctions dans les endroits où les mouches piquent de préférence.

Avec cinq centimes de cette huile, un cheval peut être suffisamment recouvert pour trois jours. Son emploi n'offre aucun danger ; bien plus, son action, légèrement excitante, est très-favorable aux chevaux et conserve la beauté de leur poil.

On peut encore remplacer ce moyen par une solution de 60 grammes d'assa-fœtida dans un verre de vinaigre et deux verres d'eau. L'odeur très-prononcée de l'assa-fœtida fait fuir les mouches, et il suffit de lotionner les animaux avec cette solution pour qu'aucune mouche ne les pique. L'assa-fœtida est une gomme résine sans action malfaisante.

—

DE LA TRICHINOSE DES OISEAUX DE BASSE COUR.—On a cru jusqu'ici que les oiseaux de basse-cour ne logeaient pas la *trichine* enkystée ; M. Bakody, de Pesth, vient de trouver ces petits parasites, dont on a tant parlé il y a quelques années, dans les parois du ventricule succenturié et de l'intestin de deux de ces animaux, tandis qu'il n'y en avait pas dans les chairs ordinaires. Ils formaient, à la surface de l'intestin, de petites ampoules claires, qui se présentaient à l'œil nu comme de petits points blancs, on retrouvait de ces trichines enkystées dans la profondeur de la couche musculaire de l'estomac et de l'intestin.—*Revue de Thér. M. C.*

—

FAUSSE ACCUSATION.-- Le numéro 15 d'une revue médicale de Berlin, intitulée : *Revue clinique hebdomadaire*, contient une conférence faite à la Société médicale par le docteur Ernest Kuster, directeur de l'hôpital Augusta, de Berlin. Cette conférence, qui a pour objet " les effets produits par les nouveaux projectiles des armes à feu dans les corps animés ", lave les Français du reproche que les Prussiens leur ont adressé pendant tout le cours de la guerre, d'avoir employé des projectiles éclatant dans les blessures. La réfutation de cette imputation odieuse nous vient ainsi de ceux-là même qui l'avaient répandue.

Voici le passage en question :

" Des conventions internationales ont interdit les projectiles explosibles de petit calibre. Si maintenant il est prouvé que des balles de plomb mou exercent, du moins à de petites distances, des ravages aussi considérables que les balles explosibles et qu'un combat livré de près avec de pareilles balles n'est pas autre chose qu'une boucherie, il faut que les délégués de la convention de Genève mettent tout en œuvre pour obtenir un verdict de condamnation internationale contre ces balles.

" On objectera qu'il n'appartient pas aux médecins de décider quelle est la meilleure arme de guerre. On nous permettra de faire observer cependant que l'on a fait primitivement des essais parallèles avec du plomb dur et du plomb mou, et que l'on a préféré le plomb mou, parce qu'il est à meilleur marché, et quoique le tir ne soit pas aussi précis qu'avec le plomb dur. Ce n'est pas là une raison qui puisse l'emporter dans une question qui intéresse aussi vivement l'humanité. Qu'il plaise donc à notre ministère de la guerre de soumettre la chose à un examen sérieux et de ne pas se laisser enlever la gloire d'avoir tenu compte, dans la mesure du possible, des exigences de l'humanité à côté des efforts faits pour perfectionner les moyens de destruction. Je recommande cette question de la façon la plus instante à tous ceux qui soutiennent les œuvres humanitaires.

" Les mutilations dont je parle n'ont pas été difficiles à rencontrer et à observer dans la dernière guerre ; elles n'ont pas été remarquées souvent, parce que les victimes ne tardaient pas à succomber. Mais dans certains combats dans lesquels nos adversaires nous ont serré de très près, par exemple à l'assaut du Bourget, les médecins ont constaté avec surprise la fréquence des blessures graves faites aux os et la grandeur de la blessure de sortie des balles. Comme à ce moment-là on ne savait expliquer ces énormes blessures, on en vint à penser qu'il s'agissait de projectiles explosibles, et bientôt il s'éleva de ci, de là, des accusations reprochant à nos adversaires une inutile barbarie. Les expériences de M. Bush et les miennes ont jeté la lumière nécessaire sur ces faits restés obscurs jusqu'ici, et je ne fais



que répondre à l'estime que l'on doit à un adversaire brave, en constatant avec satisfaction que les Français sont lavés à l'avenir du reproche de s'être rendus coupables d'une barbarie indigne et illécite." (*Temps.*)—*J. de M. et de C. P.*

LES CHARLATANS EN FRANCE.—Le tribunal correctionnel de Châteaudun (Eure-et-Loir) a rendu, le 5 mai dernier, des jugements qui peuvent intéresser nos lecteurs.

Un certain nombre d'individus ont exploité, pendant l'hiver 1872-1874, les départements de la Manche, de l'Orne, du Calvados, d'Eure-et-Loir, en vendant à de crédules habitants de la campagne des soi-disant remèdes devant guérir tous les maux.

Ils se présentaient dans les maisons où on leur avait indiqué un malade, effrayaient ce dernier et sa famille par des prédictions sinistres, et affirmaient que la maladie, provenant d'un ver énorme qui faisait trente-deux fois le tour des boyaux, le seul moyen de guérir était d'absorber une eau qu'ils vendaient et qui tuait infailliblement le ver.

Cette eau coûtait 0,60 centimes le gramme et n'était autre chose ainsi que l'analyse l'a démontré, que de l'eau sale prise souvent dans la cour du malade.

Chez un autre malade, ces individus faisaient flamber une pierre qui, disaient-ils, était depuis quatre cents ans dans leur famille et qui enlevait toutes les douleurs. Ils prétendaient aussi reconnaître la maladie à ce que l'eau versée dans la main du malade s'évaporait de suite. Ils versaient alors de l'éther, et l'individu était ainsi toujours reconnu gravement atteint.

Les escrocs dont il s'agit voyageaient avec de petites boîtes de 0,60 centimètres sur 0,30 environ, et dans lesquelles se trouvaient les différents flacons renfermant leurs eaux, des balances, un entonnoir et la pierre flambante, qui n'était qu'un morceau de camphre.

On peut juger du nombre des dupes qu'ils ont faites, quand on songe qu'il est constaté, par les registres de la poste, que deux individus seulement, qui n'ont pas d'autre industrie, ont en moins d'une année envoyé à leur famille plus de dix mille francs, sans compter leurs dépenses personnelles et l'argent qu'ils ont apporté avec eux en rentrant dans leur pays.

Le parquet de Châteaudun a ouvert une longue et minutieuse instruction, à la suite de laquelle trois de ces individus ont été traduits devant le tribunal correctionnel; dix faits d'escroquerie ont été retenus seulement par le ministère public, mais ils sont bien loin de représenter tous ceux qu'ils avaient commis, puisque les sommes qu'ils avaient touchées au moyen de ces dix escroqueries ne s'élevaient pas à sept cents francs.

Le tribunal en a condamné un à trois ans de prison et deux autres à deux années, et chacun à 500 francs d'amende.

Deux autres ont été condamnés antérieurement pour des faits identiques, par le tribunal correctionnel de Nogent-le-Rotrou.

Ils appartenaient tous à une bande qui descendait durant l'hiver, des montagnes, et parcourait les départements de l'ouest, vivant du produit d'ailleurs très lucratif de ces escroqueries.

Parmi les victimes de ces individus, on remarquait non-seulement des femmes et des vieillards, mais on voyait aussi l'adjoint au maire d'une commune d'Eure-et-Loir, qui avait acheté de cette eau pour 12 fr., sur l'assurance qu'elle rendrait la parole à son fils, sourd-muet de naissance.

(Union médicale.) (Journ. de Méd. et de Chir. P).

—:o:—

### MEMORIAL THERAPEUTIQUE.

—

HOPITAL DE LA CHARITÉ.—Service de M. BOURDON.—ERYSIPELE DE LA FACE.—*Collodion*.—Au pourtour de l'éruption, M. Bourdon fait une application de deux couches de collodion riciné. Dans aucun cas, l'érysipèle n'a franchi la barrière ainsi tracée : les parties affectées sont rouges, boursoufflées, œdemateuses et faisant une saillie prononcée, circonscrite par une sorte de dépression qu'a produite le collodion. Il faut avoir soin de ne pas appliquer le collodion immédiatement au-dessus des sourcils, car il pourrait alors se produire un œdème considérable des paupières et même un peu de sphacèle.

Comme traitement interne, il donne au début un vomitif ou un purgatif et de la tisane de bourrache ; il faut avoir soin ensuite d'entretenir la liberté du ventre par de légers laxatifs.

Il s'est produit dans le service de M. Bourdon plusieurs cas très-manifestes de contagion d'érysipèle de la face.

—

ROUGEOLE.—Nous venons de traverser une épidémie de rougeole qui a présenté une certaine gravité par des complications de bronchite et de pneumonie. Dans sa clientèle de la ville, il a été permis à M. Bourdon de constater plusieurs fois l'éruption sur la voute palatine et le voile du palais comme précédant l'éruption cutanée. Son traitement dans les cas simples consiste en tisane de bourrache—lait—julep diacodé.—Si l'éruption ne se fait pas bien, potion diaphorétique :

Acétate d'amoniaque,	}	āā 6 gramm.	̄iiss
Alcoolat de cannelle,			
Julep gommeux,		120 gramm.	̄iiv

par cuillerées à bouche dans la journée.

S'il survient des complications bronchiques ou pulmonaires, il faut les traiter avec assez d'énergie.

Dans la convalescence une purgation est nécessaire.

**BRONCHITE CHRONIQUE.**—Tant qu'il reste de l'état aigu, il faut bien se garder d'employer les eaux sulfureuses et le soufre. Les meilleures tisanes à donner sont : l'infusion pectorale édulcorée avec du sirop de laurier-cerise, la décoction de lichen avec du sirop de tolu.

A la fin de la période aiguë la potion kermétisée :

Julep gommeux,	125 gramm.	ʒiv
Kermès,	25 à 30 cent.	griv à grv
Sirop de morphine,	30 gramm.	ʒi

par cuillerées à bouche de 4 en 4 heures, cette potion rend l'expectoration plus facile.

Comme révulsifs l'huile de croton et l'emplâtre de thapsia donnent de très-bons résultats.

Les inhalations de substances résineuses, de balsamiques, et surtout de goudron sont très-utiles dans la période chronique confirmée, on peut y joindre alors l'usage des eaux sulfureuses ou des pastilles de soufre. Lorsque l'expectoration est très-abondante et épuise les malades, l'électuaire suivant est préférable aux préparations sulfureuses précédentes :

Poudre de quinquina,	} aâ 10 gramm.	ʒiiss
Fleur de soufre,		
Sirop d'althéa,		q. s.

à la dose de 3 à 4 cuillerées à café par journée. Cet électuaire a l'avantage, par le quinquina qu'il contient, de stimuler les fonctions digestives souvent languissantes chez les malades atteints de bronchite chronique.—*Revue de Thér. M. C.*

**HÉMOPTYSIE.**—Au début de la phthisie, M. Bourdon emploie une potion avec perchlorure de fer, 15 gouttes et prendre en même temps :

Seigle ergoté,	2 gramm.	par jour.
----------------	----------	-----------

Sous l'influence de ce traitement l'hémoptysie s'arrête rapidement. S'il y a en même temps de la toux il sera bon, pour empêcher les récidives, de donner un peu de sirop diacode.—*Revue de Thér. M. C.*

**EPIDIDYMITÉ BLENNORRHAGIQUE.**—*Repos. Position.*—M. Richet n'emploie jamais l'application de sangsues à la base du cordon et rejette absolument les badigeonnages sur le scrotum avec le colloïdion qui ne s'enlève qu'en faisant souffrir énormément le malade. Il n'a recours aussi que très-rarement à la ponction de la tunique vaginale. Le repos au lit, la position des bourses qui doivent être for-

tement relevées à l'aide de la plaque (caoutchouc ou liège) échançrée, et l'application de compresses résolatives (extrait de saturne), ou même d'eau simple suffisent le plus souvent à la guérison du malade.  
—*Revue de Thér. M. C.*

---

PILULES CONTRE LA MIGRAINE GOUTTEUSE

Sulfate de quinine.....	3 grammes.	℞ii
Extrait de colchique.....	3 —	℞ii
Digitale pulvérisée.....	1 —	grxv

Pour trente pilules.

Une chaque soir, pour combattre la céphalalgie qui est sous l'influence de la goutte.—*Bordeaux Médical.*

---

VERRUES.—Cette affection est purement locale et n'a rien de commun avec une diathèse quelconque. Les caustiques faibles tels que le nitrate d'argent n'y font rien ; pour les traiter, M. Guibout les excise d'abord jusqu'à ce que l'on voie poindre le sang, puis il y met une goutte d'acide nitrique ou d'acide sulfurique, et, lorsque la croûte est tombée, il faut en recommencer l'application jusqu'à destruction complète.

Dans des cas de ce genre, lorsque je savais ne pas pouvoir renouveler l'application du caustique, je me suis servi de la pâte de Vienne, et par ce moyen j'ai été arrivé, en une seule séance, à débarrasser entièrement des personnes qui jusque là s'étaient servies de tous les moyens usités en pareille circonstance. DR. A. CADIER.—*Revue de Thér. M. C.*

---

SUPPOSITOIRES DE CHLORAL.

Chloral.....	6 grammes	̄iiss
Beurre de cacao.....	11 —	̄iiss
Cire blanche .....	7 —	℞vss

Mêlez le chloral réduit en poudre à la masse liquide, et faites six suppositoires.

AUTRE FORMULE.

Beurre de cacao.....	20 grammes	̄v
Cire blanche .....	10 —	̄iiss
Glycerine .....	5 —	℞iv
Chloral .....	10 —	̄iiss

Faites dissoudre à une légère chaleur le chloral dans la glycérine, puis ajoutez le beurre et la cire, et faites dix suppositoires. Le chloral dissous dans la glycérine est beaucoup plus miscible au beurre et à la cire que sans cet intermédiaire.—(*Bordeaux Médical.*)

## MÉLANGE CONTRE ANÉMIE.

S. carbonate de fer.....	10 grammes.	℥iiss
Rhubarbe.....	5 grammes.	℥iv
Cannelle.....	2 gr. 50 c.	℥ij

En prendre gros comme un pois à chaque repas.

(SIREDEY.)

## COLLYRE CONTRE MYDRIASE :

Eau distillée.....	10 grammes	℥iiss
Sulfate d'ésérine.....	0 gr. 05 c.	grj

En mettre une goutte dans l'œil malade.

(CUSCO.)

NOUVEAU PROCÉDÉ D'EXTRACTION DES CORPS ÉTRANGERS DE L'OREILLE AVEC LA COLLE FORTE.—M. Lœwenberg conseille, pour enlever les corps étrangers dont la surface est bien sèche, le procédé suivant. On enduit l'extrémité d'un pinceau de colle forte et on l'applique légèrement sur le corps étranger. Au bout de trois quarts d'heure l'adhérence du pinceau est bien établie et on tire à soi. Il a enlevé ainsi un bouton de chemise et une boule d'ivoire.

## COLLUTOIRE BORATÉ.

Borate de soude.....	4 grammes.	℥i
Teinture de myrrhe.....	8 —	℥ii
Sirop de mûres.....	60 —	℥i

Faites dissoudre.

A l'aide d'un pinceau trempé dans ce collutoire, on touche légèrement, plusieurs fois le jour, les ulcérations aphtheuses de la bouche.—N. G.—(*Union médicale.*) *Journ. de Méd. et de Chir. P.*

---

# L'UNION MÉDICALE DU CANADA.

---

MONTREAL, SEPTEMBRE 1874.

---

## LE COLLEGE DES MEDECINS ET CHIRURGIENS DU BAS-CANADA

---

Dans son rapport de l'assemblée triennale du Collège des Médecins et Chirurgiens du Bas-Canada, tenue à Sherbrooke le 8 juillet dernier, le *Canada Medical and Surgical Journal* constate le petit nombre de membres présents et manifeste sa surprise en présence de ce fait "vû que le Collège, dit-il, compte au-delà de 150 membres, qui sont ou devraient être intéressés au succès de l'institution, et au choix d'hommes capables de conduire les affaires importantes de la corporation." Pour nous ce fait ne nous surprend en aucune manière. Le nombre des membres actifs n'est pas aussi considérable qu'on semble se l'imaginer. Tous les médecins admis avant 1849, sont de droit membres du Collège ; depuis cette époque, quarante au plus se sont fait admettre, malgré que 1050 licences aient été accordés depuis la sanction de cette loi. Si l'on retranche les membres décédés et ceux qui ont perdu leur droit de vote en ne payant pas leurs redevances, le nombre des membres doit être très restreint. Il serait intéressant de le connaître au juste, mais nous inclinons à croire qu'il ne s'élèverait pas à un chiffre bien supérieur à cinquante, soit, le nombre de ceux qui ont pris part à la dernière assemblée triennale. Il faut trente-six gouverneurs pour la formation du Bureau, par conséquent, si le nombre des membres continue à diminuer, il n'en restera bientôt pas assez pour remplir ces charges. Cela démontre que l'immense majorité des membres de la profession se sont tenus, à l'égard du Collège, dans une indifférence presque complète et qu'une réorganisation est absolument nécessaire pour faire de cette institution le véritable représentant des intérêts et des aspirations du corps médical actuel. Nous pouvons dire en effet, sans exagération, que le Collège tel que constitué dans le moment, est un véritable *fiasco*, un corps incapable de faire observer ses propres réglemens et peut-être n'en ayant pas même le désir. Aussi, sans approuver l'indifférence de la profession à son égard, nous la comprenons parfaitement.

Une institution prétendant représenter les intérêts de la profession en général, doit posséder des pouvoirs en rapport avec la fin pour laquelle elle a été établie ; elle doit prendre les moyens de réunir tous les membres de cette profession en un seul corps ; elle doit adopter un système d'enregistrement qui puisse nous faire con-

naître quels sont ceux que l'on doit considérer comme des confrères; elle doit veiller à ce que les membres du corps médical puissent réclamer pour leurs services des honoraires équitables, devant les cours de justice au besoin; elle doit travailler énergiquement à débarrasser le corps médical des parasites qui le rongent et à protéger la société contre ces guérisseurs et ces charlatans de toute espèce dont nous sommes en mesure de constater tous les jours les funestes exploits; elle doit veiller enfin, par une organisation efficace de l'enseignement de la médecine, à ce que les connaissances générales et spéciales du médecin le rendent apte à remplir l'importante mission qui lui est confiée et soient au niveau de la haute position qu'il occupe dans la société.

Le Collège des médecins a-t-il accompli et surtout accomplit-il actuellement d'une manière efficace un seul de ces objets? Tous les médecins forment-ils partie du Collège? Avons-nous un registre qui fasse foi devant les cours de justice de la qualification des médecins? A-t-on fait reconnaître légalement le tarif d'honoraires? Les charlatans sont-ils moins nombreux qu'autrefois, lèvent-ils moins haut la tête et a-t-on fait prononcer contre eux des condamnations fréquentes? Le Collège possède-t-il le pouvoir de faire exécuter ses règlements concernant l'enseignement de la médecine et est-il assuré que tous ceux à qui il octroie des licences sont dignes de les recevoir? Voilà autant d'objets sur lesquels une institution de ce genre doit exercer un contrôle. Le Collège actuel, nous n'hésitons pas à le dire, ou bien n'a pas la volonté ou bien plutôt ne possède point le pouvoir de régler ces questions de manière à satisfaire le public et le corps médical.

Si l'on jette un coup d'œil sur le fonctionnement du Collège depuis sa fondation, on voit qu'il s'est d'abord organisé par l'adoption de règlements; qu'il a toujours procédé régulièrement à faire les élections du Bureau et à remplir les vacances créées dans son sein par décès ou résignation; que, pendant un certain nombre d'années, il a procédé aux examens des élèves venant d'une certaine institution et admis un bon nombre d'aspirants à l'étude de la médecine. Depuis l'affiliation de l'École de Médecine à l'Université Victoria, le Collège n'a eu rien à faire avec l'admission des élèves à la pratique et il s'est contenté de vendre des licences aux gradués des universités et d'admettre un certain nombre d'aspirants à l'étude qui n'avaient pas besoin de ce passeport pour commencer leur cours de médecine. Telles sont les importantes fonctions pour lesquelles on a dépensé chaque année près d'un millier de dollars.

Le Collège, comme le Juif-errant, dont il semble posséder la conscience inquiète, va de ville en ville, de bourg en bourg, promener ses archives, ses diplômes et son sceau qui constituent à peu près tout son avoir.

C'est un corps mystique, qui n'est tangible que deux fois l'année, lorsque ses gouverneurs se réunissent à Québec ou à Montréal, dans une salle quelconque, se hâtent de dépêcher quelques affaires de routine et s'empressent d'aller retrouver leur clientèle impatiente. Pourtant, nous oublions de mentionner qu'avant ce départ, les gouverneurs trouvent moyen de noyer, dans un agréable banquet, les soucis de la clientèle et d'adoucir ainsi les aspérités que les graves et importantes questions qui ont fait l'objet des délibérations peuvent avoir soulevé parmi eux.

Quels avantages la profession retire-t-elle de ces assemblées furtives ? Nous l'ignorons. Les gouverneurs, eux, ont celui de serrer la main à d'anciens amis et de faire un petit voyage de plaisir, mais il faut songer que pour obtenir ce résultat, très louable en lui-même, il faut dépenser une somme assez ronde, dont la profession qui la fournit a droit de demander compte.

On comprend par ce tableau fidèle des travaux du Collège, pour quoi la profession manifeste si peu d'intérêt à son égard, pourquoi elle demande un changement à l'état de choses actuel.

Se faisant l'écho de cette opinion qui se prononçait de plus en plus, quelques-uns des gouverneurs proposèrent la formation d'un comité devant faire rapport à l'assemblée triennale sur les moyens de donner au Collège la vigueur et la force nécessaires pour prendre en mains les intérêts de la profession.

Ce comité, nous regrettons de le dire, ne s'est pas réuni une seule fois, n'a présenté, par conséquent, aucun rapport et n'a pas semblé comprendre l'urgence et l'importance de la question qui lui était soumise.

A la dernière assemblée triennale, quelques membres ont proposé de convoquer une assemblée générale à Montréal ou à Québec cet automne ; mais cette suggestion n'a pas été accueillie favorablement et on s'est contenté de nommer un nouveau comité composé des Drs. Craik, Jackson, F. W. Campbell, et H. Peltier, pour prendre ce sujet en considération.

Maintenant il s'agit de savoir si le Collège a véritablement à cœur de régler cette question de manière à satisfaire l'opinion générale, s'il est réellement décidé à se mettre à l'œuvre pour accomplir des réformes devenues nécessaires. Nous voulons le croire encore, car beaucoup de ses membres, nous en avons la conviction, comprennent l'importance et la nécessité de travailler avec persévérance à obtenir ce résultat. D'un autre côté, nous craignons que d'autres ne soient pas aussi convaincus et ce qui le démontre, c'est qu'à la dernière assemblée, quelques-uns ont prétendu que tout était bien dans le meilleur des mondes possibles et qu'il ne fallait nullement songer à porter la main sur l'arche sainte qu'ils étaient appelés à sauvegarder.

Il fallait avant tout s'occuper de la grande et importante affaire des élections et ne pas froisser personne en exprimant des opi-



nions sur ces sujets délicats. Aussi, après avoir adopté au projet de loi des pharmaciens un amendement dont l'opportunité est très douteuse, on s'empressa de chercher parmi les cinquante votants, les trente-six élus qui devaient faire partie du Bureau des Gouverneurs. Telles sont les affaires importantes pour lesquelles le *Canada Medical and Surgical Journal* voudrait voir la profession se prendre d'un si grand zèle.

La composition du comité nommé par le Collège pour faire rapport sur cette importante question, est d'ailleurs bien propre à faire naître des craintes que l'intérêt général ne soit sacrifié à des considérations particulières. Personnellement, nous n'avons rien à reprocher à aucun de ceux qui en font partie et nous sommes prêts à reconnaître la haute position qu'ils occupent dans le corps médical ; mais nous demanderons cependant si le Collège a pris les moyens de faire avancer ce projet de réforme, en nommant pour l'examiner quatre médecins, tous professeurs dans les Universités. Quoi ! la profession demande la réforme d'abus qui naissent précisément des pouvoirs exorbitants exercés par les Universités et l'on confie à quatre professeurs l'examen de cette question ! Il faut ignorer complètement la nature humaine pour croire que ces messieurs pourront faire rapport sur ce sujet avec toute l'impartialité désirable. On n'abandonne pas volontiers les privilèges que l'on possède, même quand ils s'exercent à notre propre détriment. D'ailleurs la profession, en dehors des Universités, qui réclame ces changements méritait au moins d'avoir quelques représentants dans ce comité. Non, l'on s'est contenté de nommer certains professeurs qui, pour la plupart, ne se sont jamais occupés de la question et on a laissé de côté certains hommes qui méditent depuis des années sur les moyens de rehausser le niveau de la profession et qui ont publié sur ces matières des travaux remarquables.

Malgré tout, nous voulons encore espérer, car nous désirons uniquement le bien général de la profession et nous comprenons que le moyen le plus expéditif, le plus pratique, c'est d'accomplir les réformes au moyen du Collège actuel, s'il veut s'y mettre avec bonne volonté. Si nous avons fait plus haut des réflexions sévères sur les travaux accomplis par le Bureau, ce n'est pas dans le but de jeter toute la responsabilité sur les membres, car nous avons déjà dit que la loi elle-même est en défaut et ne confère pas au Collège les pouvoirs nécessaires. Qu'on y prenne garde cependant. L'opinion des membres de la profession en général se prononce de plus en plus sur l'urgence des réformes et bientôt, bon gré mal gré, il faudra en venir à une solution. Il vaut bien mieux que le Collège prenne lui-même en mains la direction du mouvement, car, dans le cas contraire, la réaction pourrait aller trop loin, attaquer les fondations mêmes de l'édifice et démolir en voulant restaurer. Soyons certains

d'une chose, les réformes s'accompliront tôt ou tard avec le concours du Collège ou sans son concours ; mais ce qui se fera sans lui pourrait peut-être s'accomplir contre lui. La profession exerce dans les comtés ruraux une puissante influence qui se fera sentir sur la législature. Aussi, que le projet vienne du Collège ou d'autre part, s'il est soutenu par la masse des praticiens de la campagne, son adoption est certaine. Nos législateurs ne sacrifieront pas les intérêts généraux aux intérêts particuliers ; ils sont disposés, nous en avons l'intime conviction, à se rendre aux vœux du corps médical. Nous espérons que le Collège va se mettre résolument à l'œuvre pour doter notre province d'une bonne loi sur la médecine. Il y va de son existence, car si ce projet de réforme n'est pas accompli par son entremise, il le sera par le corps médical tout entier et le Collège disparaîtra sous l'indifférence et le mépris du public et de la profession.

—:—

### La vaccination à Montréal.

—

Depuis quelques années, comme on le sait, la question de la vaccination a été l'objet à Montréal d'une polémique très-vive. Le calme commençait à renaître, lorsqu'une longue correspondance publiée dans la *Minerve* du 25 juillet dernier est venue ranimer la discussion. Dans cet écrit, les Drs. Coderre, Gauthier et Roy affirmaient qu'un enfant d'une Dme. Veuve Leblanc, avait sérieusement souffert des mauvais effets du vaccin fourni au Dr. Roy par le Dr. Larocque, officier de santé.

Dans une lettre adressée au Dr. Coderre, le Dr. Roy, jeune médecin reçu au mois de mai dernier, commence par dire que, depuis qu'il s'occupe de médecine, ayant suivi les discussions animées qui se sont engagées au sujet de la vaccination, il désirait ardemment le jour où il lui serait donné de pouvoir se convaincre par sa propre expérience des bons ou mauvais effets de cette pratique. Eh ! bien, s'écrie-t-il, ce jour tant désiré est enfin arrivé, et voici l'observation sur laquelle il se fonde pour condamner la vaccination.

Le 26 Juin, il vaccine un enfant de treize mois appartenant à Mme. veuve Alfred Leblanc. Le lendemain, il remarque une fièvre ardente accompagnée d'une diarrhée rebelle à tout traitement. Le 9 Juillet, survient une inflammation des glandes inguinales prise d'abord pour une hernie. Le 12 du même mois, l'inflammation est considérable autour du point inoculé et le Dr. applique un bandage afin de recueillir la croûte. Le lendemain en défaisant ce bandage, la croûte reste adhérente et laisse au bras une excavation de près de deux lignes de profondeur.

Le Dr. Gauthier, accompagné du Dr. Coderre, examina l'enfant le 14 Juillet et voici les caractères qu'il assigne à cette plaie :

Tuméfaction, rougeur, induration, excavation taillée à l'emporte-pièce, d'une profondeur suffisante pour laisser l'os du bras jusqu'à nu. Le Dr. a expliqué plus tard qu'il avait écrit presque à nu. Attachée à la croûte enlevée, il remarque un morceau de chair gangrénée, ayant l'apparence d'un produit résultat d'une plaie empoisonnée par un principe septique ou putride. Il donne ensuite les raisons qui lui font croire à un empoisonnement septique.

Telles sont les observations qui, avec quelques remarques du Dr. Coderre sur la vénalité des vaccinateurs pour qui, dit-il, la vaccination est une question "de pain et de beurre," constituent la substance de cette longue correspondance.

Pour expliquer l'alarme que cette communication était de nature à répandre dans le public, il est bon de dire qu'à la fin du mois de mai dernier, le Dr. Larocque, voulant régénérer l'ancien vaccin, s'était procuré de la lymphe fraîche en tubes et sur des pointes de Martin, de Boston, qui garantit que cette lymphe provient de Beaugency, dont les auteurs européens garantissent l'efficacité. Une génisse fut vaccinée en présence de plusieurs médecins. L'inoculation réussit parfaitement et au bout de huit jours, le Dr. Larocque chargea des pointes d'ivoire et vaccina plusieurs enfants et une autre génisse. La lymphe provenant de ces génisses fut humanisée en ayant la précaution de la choisir du bras d'enfants sains, et on en fournit à un grand nombre de médecins, entre autres les Drs. David, Leprohon, McDonell, Brosseau, Ricard, Meunier, Kennedy, Bell, Mount, Grenier, Godfrey, McDonald, Dugdale, Leblanc, Ledue, Rouk, Durocher, de cette ville, aux Drs. Paquet, Gadbois, Béique, Roy, Shaw, Dorion, Tanguay de la campagne. On ne reçut aucune plainte. Au contraire, les Drs. Godfrey, Reed, Bell, Lussier, Trenholme, Brosseau et quelques autres exprimèrent leur satisfaction des résultats obtenus par ce vaccin.

Étonné de voir porter une accusation aussi grave contre ce vaccin dont la pureté ne semblait laisser aucun doute, le Dr. Larocque alla voir le Dr. Roy le 27 juillet, et il fut résolu de voir l'enfant le lendemain avec un certain nombre de confrères. Il prévint les Drs. Coderre et Gauthier de se rendre chez la Ve. Leblanc à 10  $\frac{1}{2}$  h. A. M. Les Drs. Larocque, Ricard, Desrosiers, Lussier, Grenier se rencontrèrent là le lendemain et les Drs. Coderre et Gariépy étant arrivés comme ils sortaient de la maison, il fut décidé sur la demande du Dr. Coderre, de se réunir le lendemain chez le Dr. Roy. Le même jour, les Drs. Larocque et Dugdale reçurent instruction d'examiner cette affaire et d'en faire rapport au Comité de-santé. Le 29, les Drs. Coderre, Craig, Crevier, Desrosiers, Dugdale, Gariépy, Gauthier, Grenier, Howard, Larocque, Lussier, Mount, Ricard, Rottot, et

Trenholze, se réunirent chez le Dr. Roy, et se formèrent en assemblée sous la présidence du Dr. Rottot.

Le Dr. Laroeque expliqua le but de la réunion. Il dit que, pour éclairer le public sur la question de la vaccination, il était important de décider si l'enfant vacciné avait réellement souffert des mauvais effets du vaccin. que le Président du Comité de Santé ayant donné instruction d'examiner cette affaire et de faire rapport aux autorités, il espérait que le résultat de l'enquête fournirait aux officiers de santé les moyens de faire un rapport clair et précis.

Le Dr. Roy qui avait vacciné l'enfant fut alors interrogé par les médecins présents. Nous donnons ici sous forme de questions et de réponses, les principaux points élucidés à cette occasion.

Dr. Ricard : Vous dites que le 13 juillet, 18 jours après l'inoculation, la croûte vaccinale était superbe et que vous avez demandé à la mère de vous la conserver ? R. Oui. D. Après que la croûte a été arrachée, il est resté une cavité d'une ligne ou deux de profondeur, cette cavité était-elle de la grandeur d'un six sous ou cinq cents ? R. Elle était bien moindre. D. Il est à votre connaissance que, dans le mois de juillet, la plupart des enfants sont malades de la diarrhée, &c. ? R. Oui et j'en ai eu un bon nombre de cas à traiter ; cependant ce n'est que vers le 10 juillet que j'ai commencé à en avoir. D. Savez-vous quelle était la nourriture de cet enfant que vous avez vacciné ? R. Comme les parents sont pauvres, l'enfant mangeait comme eux, c'est-à-dire du bœuf, du lard, des patates, du lait, etc. D. L'enfant porte des traces bleuâtres assez nombreuses autour du genou, ne pensez-vous pas que ce sont des reliquats d'eczéma ou d'impétigo ? R. Elles sont dûes aux échardes qui blessaient l'enfant quand il se traînait sur le plancher. Je lui en ai ôté moi-même plusieurs fois.

Dr. J. W. Mount : Cet enfant était-il à l'époque de sa dentition ? R. Oui. D. Vous savez qu'à cette saison de l'année, les enfants, qui font leur dentition sont plus exposés qu'à tout autre époque à être affectés de diarrhée et autres maladies plus ou moins graves ? R. Oui. D. Quelle était la nourriture de l'enfant durant le temps qu'il a été affecté de diarrhée ? R. La mère m'a dit qu'il mangeait comme les autres membres de la famille. D. Avez-vous remarqué l'inflammation des ganglions axillaires ? R. Non.

Dr. Dugdale, D. Avez-vous vacciné cet enfant avec une croûte vaccinale ou avec la lymphé ? R. Avec la lymphé recueillie sur des pointes d'ivoire. D. A combien d'endroits avez-vous inoculé ce vaccin ? R. A deux endroits ; un point d'inoculation resta sans résultat. D. A quelle époque les symptômes inflammatoires commencèrent-ils à se manifester sur le bras ? R. Quatre jours après l'inoculation, et ils continuèrent à augmenter jusqu'au dixième jour alors qu'ils commencèrent à diminuer.

Dr. Trenholme : D. Avez-vous une grande expérience de la vaccination ? R. Très-peu, car je pratique seulement depuis le mois de mai. D. Le bandage fixé autour du bras étant susceptible en pressant la croûte de provoquer la suppuration, pouvez-vous dire s'il était bien serré ? R. Je ne crois pas qu'il le fut. D. Le morceau de chair enlevé avec la croûte était-il de la peau, du tissu cellulaire ou musculaire ? R. Le morceau de chair mortifiée avait à peu près deux lignes de profondeur et une ligne de largeur et se composait de tissu musculaire. D. Quel était l'état du pouls et de la température alors que l'enfant était si mal que vous pensiez qu'il allait mourir ? R. L'enfant était trop faible pour s'assurer de l'un ou de l'autre.

Le Dr. Rottot demande ensuite au Dr. Gauthier s'il a réellement vu l'os comme on pourrait le croire d'après sa correspondance ?

Le Dr. Gauthier répond que c'est une erreur typographique, qu'il avait écrit presque jusqu'à l'os.—Le Dr. Howard demande s'il est allé faire corriger cette erreur ? Le Dr. Gauthier répond que non.

Le Dr. Rottot fit remarquer que s'il y avait eu perte de substance musculaire, comme on le disait, la cicatrice aurait été déprimée avec tension de la circonférence au centre et nécessairement adhérente aux tissus sous-jacents de manière à empêcher la mobilité de la partie affectée.

Le Dr. Howard prit alors la parole et dit qu'un certain nombre de médecins sont réunis en ce moment pour s'enquérir des faits se rapportant à un cas rapporté dans les feuilles publiques par les antivaccinateurs comme celui d'un enfant dont la vie a été mise en danger par la vaccination. Après avoir entendu le témoignage du médecin qui a vacciné l'enfant et des deux MM. qui l'ont examiné 17 ou 18 jours après l'inoculation, après avoir examiné cet enfant il voit avec surprise, que des MM. occupant une telle position dans le corps médical aient osé publier ce cas comme une preuve des mauvais effets du vaccin. Dans une question aussi grave et aussi intimement liée au bien-être de l'humanité, on a droit d'attendre des hommes de la science un soin particulier de bien peser les faits avant de lancer des assertions autorisées dans les journaux sous leurs propres signatures. Après un examen consciencieux de ce cas, voici en résumé les faits importants :

Un enfant de 13 mois, n'ayant que six dents, est vacciné durant les chaleurs du mois de juin.

La diarrhée se déclare et continue jusqu'au 9 juillet, alors que les glandes inguinales et la peau du scrotum s'enflamment. Le Dr. Roy ne s'assura point s'il existait des excoriations à l'anus ou dans les replis entre la cuisse et le périnée. Trois jours après, le cas lui paraissait tellement favorable, qu'il appliqua un bandage pour préserver la croûte, mais en enlevant ce bandage le lendemain, il trouva la croûte adhérente et en-dessous de celle-ci un morceau de *tissu mus-*

culaire mortifié. Tels sont les faits sur lesquels l'accusation publiée dans la "*Minerve*" est basée et ils sont faciles, je crois, à expliquer si l'on s'en rapporte à l'expérience et aux principes généraux de la pathologie.

La diarrhée est survenue par une simple coïncidence. Qu'y a-t-il d'extraordinaire à ce qu'un enfant pendant sa dentition et durant les chaleurs, alors que la diarrhée est si fréquente qu'elle prend presque la nature d'une épidémie, souffre d'une diarrhée fébrile, surtout si l'on considère la nourriture de l'enfant qui consistait en viande, en pommes de terre et aux autres mets usités par le reste de la famille? Tant qu'au gonflement des glandes inguinales et à l'inflammation du scrotum que l'on a donné comme preuve des mauvais effets du vaccin, il suffit de se rappeler les dispositions anatomiques des parties pour en montrer le peu de fondement. Les glandes situées sur le trajet des lymphatiques de la partie irritée ou empoisonnée auraient dues souffrir les premières et principalement, mais, dans ce cas-ci, les glandes axillaires sont épargnées et les glandes inguinales n'ayant aucun rapport anatomique direct avec les lymphatiques du bras, sont enflammées. On peut expliquer cela très simplement. La diarrhée a probablement produit des excoriations de l'anus et des parties adjacentes, comme il arrive si souvent et cette irritation locale a amené le gonflement des glandes inguinales. Après ces considérations, le Dr. Howard propose la résolution suivante: "Après avoir examiné avec soin l'enfant de la veuve Leblanc que l'on a dit avoir été affecté sérieusement par les effets de la vaccination, cette assemblée est d'opinion qu'on a apporté aucune preuve à l'appui de cette assertion."

Le Dr. Coderre trouve inutile d'adopter aucune résolution concernant ce cas, car on ne peut juger aujourd'hui de l'état de l'enfant alors qu'il souffrait des mauvais effets du vaccin. Pour lui, c'est un cas d'empoisonnement par le vaccin, ce à quoi il n'y a rien d'étonnant car le vaccin est un principe putride, capable de développer la pustule maligne.

Il est décidé à combattre cette pratique de toutes ses forces et dans les feuilles publiques, car la profession ne veut pas l'entendre et le peuple que l'on vaccine est intéressé à connaître les effets de la vaccination, mais il le fera toujours d'une manière loyale en n'insultant personne, tout en maintenant ses droits. On ne peut aujourd'hui arriver à rien de satisfaisant par l'examen de ce cas, et il est inutile de passer des résolutions.

Le Dr. Ricard pense, au contraire, qu'après l'investigation sérieuse qui vient d'être faite, on peut avec connaissance de cause, prononcer sur le cas présent. Et, on doit le faire. La société a été alarmée par des communications exagérées et intempestives faites dans les journaux; elle attend de nous une opinion qui soit l'expression de la

vérité. Il faut donc donner de suite cette opinion afin de calmer au plutôt de funestes appréhensions maladroitement répandues dans le public.

Le Dr. Dugdale ne trouve rien de bien extraordinaire dans ce cas de vaccination. La diarrhée chez un enfant d'un tempérament faible comme celui-ci, durant les mois de Juin et Juillet, ne doit pas étonner, car elle fait périr un grand nombre de nouveau-nés, tandis que celui-ci a pu résister aux effets des deux maladies. La vaccine a suivi d'abord une marche très régulière jusqu'à l'application intempestive d'un bandage, et aujourd'hui, moins d'un mois après l'inoculation, on trouve une cicatrice comparativement satisfaisante.

Le Dr. Trenholme concourt pleinement dans la résolution du Dr. Howard et ajoute que la condition cachectique du sujet est démontrée par le grand nombre de cicatrices dont l'enfant porte les marques. Le Dr. Coderre et ses adeptes devraient suivre le code d'éthique qui est adopté par les médecins du monde entier. Il nous appartient de trouver les moyens de faire suivre à tous ce code d'honneur et de flétrir toute conduite contraire aux règles adoptées par la profession. Les hommes de la science sont seuls en état de discuter avec fruit des questions de ce genre, et d'en appeler, comme on l'a fait, au jugement du peuple, ne peut servir aucun but louable. Cette ligne de conduite est indigne du médecin et de la noble profession à laquelle il appartient et qu'il devrait avoir à cœur de faire honorer.

Le Dr. J. W. Mount déclare partager complètement les opinions du Dr. Howard et il secondera sa motion avec plaisir. Il croit, avec M. le Dr. Gariépy, que l'on ne pouvait choisir un plus mauvais cas pour prouver le danger de la pratique de la vaccination. Si M. le Dr. Coderre qui disait tout-à-l'heure vouloir combattre à armes courtoises, veut continuer dans les feuilles publiques à insulter les vaccinateurs et à leur supposer des motifs sordides parce qu'ils ne pensent pas comme lui, qu'il s'en donne à cœur joie, pour sa part il lui supposera plus d'honneur qu'il en accorde aux autres en voulant bien admettre que l'opposition qu'il fait à la vaccination est consciencieuse.

Après quelques autres observations par différents membres de l'assemblée, la résolution fut adoptée unanimement, le Dr. Coderre et la plupart de ses adhérents s'étant retirés avant le vote sur cette motion.

—:—

### LE MASSACRE DES INNOCENTS.

Les statistiques du mois de Juillet que nous publions dans une autre colonne, accusent un accroissement considérable de la mortalité chez les enfants. La mort a fait, à Montréal, durant le mois dernier, 767 victimes. Sur ce nombre, on compte 463 enfants au-dessous d'un an, 180 de un à cinq ans et 9 de cinq à vingt ans, ce

qui laisse une mortalité de 115 parmi les personnes au-dessus de ce cet âge. Ces chiffres sont désolants. L'effrayante mortalité des enfants au-dessous d'un an doit attirer sans cesse notre attention. En présence d'une pareille hécatombe de nouveaux-nés, on doit se demander si les causes qui la produisent sont capables d'être évitées.

Quoique nous ayons déjà signalé maintes et maintes fois la cause principale de la mortalité des enfants du premier âge, on nous permettra de revenir encore une fois sur ce sujet dont l'importance est capitale.

*L'alimentation prématurée*, on ne saurait trop le répéter est la principale cause de l'excessive mortalité des enfants. Depuis longtemps les philosophes, les moralistes ont insisté sur l'importance du régime chez le nouveau-né. de leur côté les médecins s'appuyant sur les données de la physiologie répètent que les enfants, pendant les premiers mois de leur vie, ne doivent prendre que du lait et cependant que d'infractions à cette règle, dont l'oubli ou l'ignorance cause, tous les jours, un si grand nombre de victimes !

“ La question de la mortalité des enfants, a dit M. Husson, est non-seulement une question d'humanité, elle est encore une question d'Etat. ” Elle mérite en effet l'attention la plus sérieuse de la part de nos gouvernants. En aucun pays, croyons-nous, la mortalité n'est aussi considérable chez les enfants au-dessous d'un an. N'est-il pas du devoir du gouvernement d'en rechercher les causes et de prendre les moyens d'y remédier ? N'est-il pas de son intérêt de s'enquérir si la mortalité des enfants-trouvés pourrait être affaiblie ?

On passe des lois pour la protection des oiseaux, est-ce que les enfants méritent une moindre part d'attention ? On dépense des sommes considérables pour faire venir d'Europe des immigrants dont les idées ne sont, que trop souvent, en conflit avec celles de la majorité de notre population. ne serait-il pas préférable de prendre les moyens de conserver nos propres enfants et d'en faire, par une bonne éducation, des citoyens utiles à la religion et à la patrie ?

On a créé la *Société protectrice des animaux*, ne serait-il pas utile d'enrôler sous le même étendard tous ceux qui comprennent l'importance de conserver à la patrie les enfants nés sur son sol, de créer enfin une *Société protectrice de l'enfance* ?

Dans l'intérêt de la morale, dans l'intérêt de l'humanité, dans l'intérêt du pays enfin, dont la population est la véritable force, il faut prendre, sans retard, les moyens de sauver la vie à ces milliers d'enfants qui pavent les cimetières de nos villes et de nos villages.

Ici, le corps médical a une belle et grande mission à remplir. Il lui appartient de faire disparaître les préjugés funestes à l'enfance, de se mettre à la tête de cette œuvre patriotique, d'inaugurer enfin le mouvement qui doit mettre un terme à ce massacre des innocents.



BULLETIN DE LA MORTALITÉ POUR MONTRÉAL  
ET LES MUNICIPALITÉS ENVIRONNANTES  
DURANT LE MOIS DE JUILLET 1874.

MALADIES.	Total.	Par cent.	AGES.						SEXE.		NATIONALITÉ.				
			Au dessous de 1 an.	De 1 à 5 ans.	De 5 à 20 ans.	De 20 à 60 ans.	De 60 à 80 ans.	De 80 à 110 ans.	Masculin.	Féminin.	Canadienne française.	Irlandaise.	Anglaise et écossaise.	Autres nations.	
														1	2
1 Zymotiques.....	322	41.35	177	112	4	16	2	170	152	309	3	5	5		
2 Constitutionnelles.....	69	7.99	21	15	3	24	7	36	33	6	1	5	1		
3 Locales.....	117	13.26	48	3	1	21	10	61	56	103	11	5	1		
4 Accroissement.....	249	31.17	205	17		3	8	108	131	157	5	2	75		
5 Causes accidentelles.....	20	2.60	1	6	1	10	1	17	3	11	3	2	4		
<b>Total.....</b>	<b>767</b>		<b>463</b>	<b>180</b>	<b>9</b>	<b>77</b>	<b>27</b>	<b>392</b>	<b>375</b>	<b>641</b>	<b>24</b>	<b>16</b>	<b>86</b>		
Parcent à la mortalité totale.....	100.00														
1 Variole.....	70		20	35	1	5		31	39	68		2			
Rougeole.....	4		2	2				2	2	4					
Scarlatine.....	19		2	10		1		9	10	18			1		
Croup.....	3		0	2	1			2	1	3					
Coqueluche.....	9		7	2				2	7	9					
Dyssentérie.....	17		10	5	1		1	5	12	16	1		1		
Diarrhée.....	91		81	13				54	43	93			2		
Choléra infantile.....	83		62	21				53	30	80		1	1		
Élévres.....	5		3	1		1		2	3	4	1				
Rhumatismes.....	3					2	1	1	2	2	1		1		
Méningite cérébro spinale.....	3		1	1	1			1	1	2			1		
Fièvre typhoïde.....	7		1	1	1	4		3	7	7					
Autres maladies.....	5		1	1	1	2		4	4	4			1		
2 Hydrople.....	4		1					2	2	4					
Phtisie.....	37		3	4	6	22	2	1	20	31	2	3	1		
Hydrocephale.....	18		11	7				11	7	14					
Autres maladies.....	10		6	1		2		6	4	8			2		
3 Apoplexie et paralysie.....	13		4	1		2	3	8	5	10	3				
Coup de soleil.....	2		1			1		1	1	2					
Convulsions.....	15		12	1	1			9	6	15					
Autres maladies.....	18		11	3	3	1		8	10	18					
Maladies de cœur.....	11		3	3	1	4	2	7	7	9	4	1			
Autres maladies de l'appareil respiratoire.....	25		8	10	1	4	2	13	12	22	2		1		
Maladies de l'estomac et des intestins.....	23		8	1		9	2	11	12	21	1	1			
Maladies du foie.....	1					1			1	1					
Maladies des organes urinaux.....	2					2		2	2	2					
Maladies de l'épine dorsale.....	2				2			1	1	2					
Autres maladies.....	2		1			1		1	1	2					
4 Débilité infantile.....	102		98	4				50	52	102					
Débilité.....	5		25	12				17	20	37					
Vielliesse et débilité chronique.....	16			1	1	5	9	7	9	8	5	2	1		
Autres maladies.....	3		1			2		3	3	3					
5 Causes accidentelles et Inconnues.....	20		1	2	5	10	1	17	3	11	3	2	4		
Morts nés.....	7							7		7					
Enfants trouvés.....	74		72					27	47				74		

767 donnent une mortalité de 16,48 p. 1000 pour le mois de Juillet, la population étant de 165,000.

REMARQUES.—La mortalité du mois de Juillet a été de 252 plus considérable que celle du mois de Juin. Cet excès est dû à la chaleur. On a toujours remarqué qu'à mesure que la température s'élève, la mortalité infantile s'accroît. 94 sont morts de diarrhée, 83 de choléra infantile, 102 de débilité, 70 de la variole, 19 de la scarlatine, &c., &c.

Ne pourrait-on pas diminuer cet excès de mortalité en adoptant d'urgentes mesures sanitaires dont le but serait d'améliorer les conditions locales qui favorisent la déclaration et la propagation des maladies épidémiques, endémiques et contagieuses? Ces conditions locales sont :

1o. Latrines négligées ; 2o. Terrain sale ; 3o caves malpropres et mauvais état des alentours des habitations mal égoutées ; 4o. Les canaux d'égouts des habitations malpropres qui exhalent de mauvaises odeurs ; 5o. Les matières en putréfaction, soit animales, soit végétales ; 6o. Les résidences et appartements non aérés et sales. Le balayage complet, le drainage à la surface du sol, avec emploi simultané de chaux vive, de goudron, ou d'acide carbolique, le lavage avec eau saturée de chaux vive, le nettoyage, l'assainissement parfait et la ventilation des caves, rez-de-chaussée, chambres et cabinets d'aisance, seront des garanties sanitaires certaines si les soins de la personne répondent aux précautions mentionnées. Ces soins de la personne se résument ainsi : breuvage, eau pure, nourriture fraîche, tempérance, repas nécessaires et bains appropriés.

Pour désinfection des privés, cabinets d'aisance, canaux, égouts, 8 à 10 lbs de sulfate de fer (couperose) dissoutes dans 5 ou 6 gallons d'eau avec un demiard d'acide carbolique pur ajouté à la solution et vivement agité, donne le fluide désinfectant le plus en usage. On peut se procurer ces ingrédients dans toutes les pharmacies ; à défaut d'acide carbolique, la couperose suffira. Pour empêcher les privés et les cabinets d'aisance de devenir infects et malsains : versez une pinte de cette solution efficace dans chaque bassin une ou deux fois par jour.

Pour détruire l'infection des amas d'ordures, caveaux, égouts et canaux : versez la solution graduellement jusqu'à ce que l'effet désiré soit obtenu.

Pour purifier le linge des picotés : Plongez ce linge dans la solution suivante : 1 lb de sulfate de zinc, 8 gallons d'eau, 2 ou 3 onces d'acide carbolique pur et puissant. On doit laisser reposer durant une demi-heure au moins, et faire ensuite bouillir le mélange. Si vous n'avez pas l'acide sous la main, servez-vous de la solution de zinc. Le même désinfectant est très efficace pour purifier les bassins, les vases de chambres, les planchers souillés et les surfaces impures.

La chaux vive est utile comme absorbant et pour assécher les murs et lieux humides et le blanchissage avec eau de chaux peut être

mis en usage pour les appartements, les maisons de manufacture, les rez-de-chaussée, les cabinets et les mansardes.

Si l'on veut diminuer la mortalité infantile, on ne saurait trop recommander aux familles d'aérer les appartements où résident le plus longtemps les enfants. L'air est aussi nécessaire que la nourriture qui devient inutile et même nuisible à moins que la digestion et l'assimilation ne soient facilitées par un air pur et vivifiant. On devra faire sortir les enfants tous les jours, s'il est possible. Deux à trois heures à l'Île Ste. Hélène, à St. Lambert ou dans toute autre localité salubre produiraient les plus satisfaisants résultats sur la santé des enfants. Le plus souvent les mères objectent de laisser leurs occupations de ménage ; mais que d'anxiétés et de fatigues causent un enfant malade. La guérison d'ailleurs ne sera jamais parfaite si on ne joint les soins hygiéniques au traitement médical.

On a déjà dit que l'alimentation des enfants n'était pas assez soignée. Tant que la dentition n'est pas faite, le lait est la seule nourriture convenable quand la mère ne peut pas allaiter son nourrisson. Un excès de nourriture donné à des intervalles trop rapprochés occasionne des vomissements et des diarrhées souvent opiniâtres, et pour lesquelles le médecin est appelé dans la plupart des cas trop tard. Il y a peut-être apathie chez le médecin quand il s'agit de traiter des enfants. On ne persévère pas assez dans le traitement médical et hygiénique ; on sait pourtant que l'enfant possède une telle vitalité que très-souvent de longues maladies ne peuvent l'abattre. La persévérance dans le traitement des maladies des enfants est le plus souvent couronnée de succès.

Un autre abus qu'il est temps de signaler, c'est l'usage des sirops des enfants, dont les mères ne peuvent plus se passer ; ces sirops qui tous contiennent des narcotiques puissants ne font que pallier les douleurs sans exercer de médication curative. On a souvent remarqué, que sous l'influence de ces sirops, administrés dans le but de faire dormir, les enfants sont affaiblis, ils ont la respiration gênée surtout ceux qui prennent trop de nourriture et dont l'estomac est presque continuellement rempli. Il est en effet facile de se rendre compte de ces symptômes. Si l'on administre pendant des digestions pénibles, ces sirops narcotiques aux enfants, l'effet est de congestionner le cerveau, au point même de produire quelquefois des convulsions, et l'action prolongée des narcotiques sur ces jeunes cerveaux est toujours accompagnée de danger. La mère qui fait usage de ces sirops des enfants dans le but, soit de soulager son enfant soit de mieux reposer elle-même, ne sait pas qu'elle l'expose à de sérieuses maladies cérébrales. Il serait temps que les médecins fassent des observations sur les effets pernicieux de ces drogues dont la vente est dûe à la cupidité de charlatans qui ne se font aucun scrupule

de spéculer sur la vie humaine. On peut dire que ces sirops des enfants sont une cause indirecte de la mortalité.

La petite vérole quoique ne sévissant pas autant que l'hiver dernier, fait encore que trop de victimes, 30 étant morts de cette maladie dans la cité. Nous avons pu obtenir des renseignements sur 14 cas, encore ils ne sont pas aussi exacts qu'ils devraient l'être et aucun certificat des autres décès par la variole n'a été reçu, la résidence n'est pas même mentionnée. De ces 14 cas, 4 sont rapportés comme vaccinés. Nous n'avons pu cependant obtenir de détails concernant leurs vaccinations.

Un a été vacciné à Québec, un aux Etats-Unis, les deux autres ici. Il arrive que les parents affirment que leurs enfants morts de la variole ont été bien vaccinés, tandis qu'en référant au médecin qui les a vaccinés, on apprend souvent qu'il n'a pas été satisfait de la vaccination.

Nous avons adopté au Bureau de Santé une méthode de faire la vaccination qui semble rencontrer l'approbation de la profession. On a donné instruction d'aller de maison en maison afin de s'enquérir du nombre des non-vaccinés et en même temps avoir le nom du médecin de la famille. Des listes, sur lesquelles on inscrit le nom et la résidence des non-vaccinés, sont adressées aux médecins des familles à qui appartiennent ces enfants.

Les vaccinateurs publics reçoivent de semblables listes afin de vacciner chez les familles qui n'ont pas de médecin.

On se propose de vacciner vers le 15 Septembre prochain une autre génisse, d'en recueillir la lympho et de l'humaniser tel que l'on a fait la première fois. Si l'on peut réussir à faire la vaccination d'une manière régulière, on pourra vacciner toutes les semaines une génisse afin de procurer du vaccin animal aux médecins qui désireraient en faire usage. En Europe et aux Etats-Unis, on recommande de plus en plus la vaccination et la revaccination. Nous devons suivre l'exemple de ces pays, dont l'expérience est pour nous la plus sûre garantie.

Les Sociétés médicales vont bientôt s'assembler, dit-on, pour discuter quelle organisation serait la meilleure afin de faire bénéficier notre population du grand bienfait de la vaccination. Ce sont les enfants qu'il faut protéger par la vaccine. Un excellent moyen serait d'obtenir de chaque dénomination religieuse le nombre de naissances ainsi que le nom et la résidence des enfants afin de tenir un registre des vaccinés. On espère que les Sociétés médicales s'occuperont aussi de la question des statistiques vitales sans lesquelles on ne peut avantageusement diriger les opérations du Bureau de Santé. La plupart des enterrements se font sans certificats, et le plus grand nombre des certificats donnés par les parents ou amis de la personne décédée, ne veulent rien dire,

Nous prions les confrères de vouloir bien remplir les certificats de mortalité, et donner dans les cas de mortalité par la variole tous les renseignements possibles concernant la vaccination des décédés. Les médecins contribueraient ainsi à procurer une statistique exacte, dont le but est non-seulement d'élever le niveau de la science médicale, mais aussi de soulager l'humanité.

A. B. LAROCHE, M. D.,

*Off. de Santé.*

—:O:—

### NOUVELLES MÉDICALES.

IMPRESSIONS DE VOYAGE.—Un touriste américain transmet au *Ashtabula Sentinel*, ses impressions sur Québec. Après avoir décrit les magnificences de la ville et de ses environs, il parle très favorablement de la population canadienne-française de Québec au point de vue physique, intellectuel et moral. Venant aux coutumes du pays, il s'occupe de la manière dont les marchés sont approvisionnés et remarque que la volaille est en plus grande abondance que sur les marchés des villes américaines. Le bœuf, le veau, le mouton et le lard sont aussi très abondants, et on est généralement surpris, ajoute le correspondant, d'en constater, à cette saison, un débit aussi considérable. Cette observation d'un étranger confirme l'assertion que nous faisons dans notre dernier numéro sur les habitudes carnivores de notre population. Nous constatons le fait sans vouloir, pour le moment, étudier l'influence qu'il peut avoir sur le physique et le moral de notre race.

LONGÉVITÉ.—*L'Express* de Rochester, Etats-Unis, rapporte qu'un nommé Jean Picard a atteint l'âge extraordinaire de 107 ans. Né le 24 mars 1767, il se serait marié deux fois et devenu père de 16 enfants, le plus âgé ayant atteint sa quatre-vingt-cinquième année et demeurerait, dit-on, à Lévis.

ADMISSION.—F. J. Sheppard, M. D., de cette ville, et John Farley, M. D., de Belleville, ont été admis, après examen, membres du Collège Royal des Chirurgiens, Angleterre.

NOUVEAUX JOURNAUX.—Le premier numéro du *Paris Medical Record* nous est parvenu. C'est le seul journal de médecine publié en langue anglaise dans la capitale de la France. Son but est de reproduire sans les abrégés les principaux articles publiés dans les journaux français et étrangers. Le même éditeur publie dans le même but un recueil français intitulé "Echo de la presse médicale." Ces journaux paraissent tous les quinze jours.

—*The Laboratory*, journal mensuel de Chimie et de Pharmacie, est publié à Boston, par Wm. W. Bartlet & Co. Le premier numéro contient une foule d'informations utiles.

—A Lawrence, Mass., il vient de paraître un nouveau journal qui a pour titre *Le Drapeau Canadien*. Le Dr. Alfred Mignault en est le Rédacteur en chef. Ce journal publie les nouvelles d'Europe et d'Amérique dans une édition hebdomadaire.

Nous souhaitons tout le succès possible à notre confrère.

ENSEIGNEMENT MÉDICAL.—Nous accusons réception des circulaires suivantes :

MCGILL UNIVERSITY.—*Annual Announcement of the Faculty of Medicine*.—Nous voyons par cette circulaire que 130 élèves se sont inscrits durant la dernière session pour suivre les cours de cette Faculté. Outre le nom des professeurs, celui des lauréats et autres informations, cette circulaire donne en appendice les maladies et accidents traités durant l'année à l'Hôpital-Général.

UNIVERSITY OF BISHOP'S COLLEGE.—*Fourth annual announcement of the Faculty of Medicine*. Nous accusons réception de la quatrième circulaire annuelle de la Faculté de Médecine du Bishop's College. Elle contient le nom des professeurs et diverses autres informations. Trente élèves ont suivi les cours de cette Faculté durant la dernière session dont 26 de la Province de Québec, 3 d'Ontario et 1 des Barbades.

VANDERBILT UNIVERSITY.—*First annual announcement of lectures. Department of Medicine and Surgery*.—La première session de la Faculté de Médecine commencera le 5 Octobre et se continuera jusqu'au dernier jeudi du mois de Février 1875. Les professeurs sont les mêmes que ceux de l'Université de Nashville, Tenn.

UNIVERSITY OF THE CITY OF NEW-YORK.—*Medical Department. Session 1874-75*. Pas moins de quarante médecins sont engagés à fournir aux élèves l'instruction médicale dans cette Faculté. L'Hôpital Bellevue et celui de la Charité offrent aux étudiants des avantages cliniques exceptionnels par le nombre des patients et le personnel distingué des professeurs.

CONSULTATIONS GRATUITES.—Notre correspondant "Un jeune médecin" verra par le paragraphe suivant, extrait de *l'Union Médicale* (France) que le sujet qui fait l'objet de sa communication, attire en ce moment l'attention en Europe.

Dans sa séance du 3 Juin, le Conseil d'administration des hospices civils de Lyon a adopté la résolution suivante : "A dater du 1<sup>er</sup> de Juillet 1874, nul ne sera admis à la consultation gratuite, dans

les hospices civils de Lyon, s'il n'est porteur d'un *certificat récent d'intelligence*, émanant soit du maire de l'arrondissement ou de la commune, soit du commissaire de police du quartier, soit du pasteur ou du curé de la paroisse où le consultant aura son domicile."

Devant les abus de la consultation gratuite qui ont lieu dans les hôpitaux de toutes les grandes villes, où ceux qui se présentent ne peuvent se connaître ni être connus, il faut applaudir sans réserve à cette mesure. Combien de malades, à Paris comme à Lyon, vont chaque jour à la consultation gratuite des hôpitaux qu'ils pourraient parfaitement payer ! Souvent même ce n'est que pour vérifier si le diagnostic et le traitement de leur maladie se rapporteront à celui de leur médecin. Un propriétaire ayant 12 à 15,000 fr. de rente l'a fait ainsi à l'hôpital Beaujon après une consultation de M. Demarquay, et il n'est pas de jour que des exemples semblables n'aient lieu.

---

• RUMEUR.—On dit que le Dr. J. Baker Edwards doit être nommé pour faire l'inspection et l'analyse des boissons et des aliments. Cette nomination est faite en vertu de l'acte d'inspection adopté à la dernière session.

---

DÉPART POUR L'EUROPE.—Le Dr. N. Jacques doit partir dans un mois pour Paris. Le Dr. suivra les hôpitaux jusqu'aux mois de février et ira passer le reste de l'hiver et le printemps dans le midi de la France. Il reviendra dans le cours de l'été 1875.

—Le Dr. George E. Fenwick, professeur de clinique chirurgicale et rédacteur du *Canada Medical and Surgical Journal*, est parti pour l'Europe durant le mois dernier. Il sera absent une couple de mois. Ce voyage, il faut l'espérer, rétablira complètement sa santé qui s'est bien améliorée depuis quelque temps.

—Le Dr. Francis W. Campbell, professeur de Physiologie au Bishop's College et rédacteur du *Canada Medical Record*, est parti le 29 Août pour un voyage d'Europe d'une couple de mois. Jusqu'à son retour, il sera remplacé dans sa chaire par le Dr. Perrigo.

---

DÉMISSION.—Le Dr. Tabb, professeur de Botanique au Bishop's College s'est démis de sa chaire. Il laisse la ville pour aller s'établir à Sherbrooke.

—Le Dr. Bacon, assistant médecin à la quarantaine, a envoyé sa démission.

---

PROJET DE LOI.—Nous accusons réception d'un acte concernant l'instruction publique dans la Province de Québec, présenté par l'Hon. M. Ouimet. Nos remerciements à qui de droit.

---

**AU FEU !**—Le Bureau de santé de la ville d'Ottawa a dernièrement adopté un moyen très radical d'empêcher la contagion de la petite vérole. Plusieurs cas de cette maladie s'étant déclarés dans une maison, il a ordonné d'y mettre le feu. Malheureusement, les pompes à incendie n'ayant pu fonctionner à propos, trois résidences adjacentes furent consumées par les flammes et la ville fut menacée d'une conflagration sérieuse. Les contribuables seront probablement appelés à payer les dommages. Décidément le Bureau de Santé d'Ottawa renferme dans son sein des radicaux, sinon des pétroleux.

**VISITEURS DISTINGUÉS.**—Le Professeur Erichsen, de Londres, est arrivé le 10 Août à Québec. Il vient rendre visite à plusieurs de ses amis en Canada.

—Le Dr. J. M. Toner, de Washington, président de l'Association médicale Américaine l'année dernière, était à Montréal vers le milieu d'Août et est allé rendre visite à plusieurs confrères.

**UN ELIXIR MERVEILLEUX**—Voici les propriétés étonnantes attribuées à un nouvel élixir proné dans les journaux de cette ville.

“ Son emploi facilite les digestions laborieuses et agit efficacement sur l'organiste cérébral, il dissipe les dégoûts et les langueurs, et rend la vigueur aux membres défaillants, en un mot, il est un remède bienfaisant et efficace contre tous les maux des membres digestifs intérieurs dont souffre l'humanité. ”

Oh ! humanité souffrante, réjouis-toi, tes membres digestifs intérieurs ne connaîtront plus la souffrance.

**FACULTÉ MÉDICALE DU COLLÈGE MCGILL.**—Nous regrettons d'apprendre qu'en raison de sa santé, le Dr. Drake ne pourra remplir cette année les devoirs de sa charge de professeur d'Institutes de médecine à l'Université McGill. Le Dr. William Osler en conséquence a été nommé pour donner un cours de Physiologie et de Pathologie durant la prochaine session.

**OPIMUM.**—En Chine, l'usage de l'opium n'est pas permis dans toutes les classes. Les étrangers sont généralement frappés de la belle apparence des soldats, à Tientsin, et du courage avec lequel ils travaillent ; c'est que l'usage de l'opium n'est pas toléré dans le camp et que les hommes sont étroitement surveillés. A la première infraction au règlement, on leur fend ou on leur excise la lèvre supérieure ; à la seconde, on les décapite. L'empire du Milieu présente donc cette anomalie singulière que dans certaines parties les agents du gouvernement perçoivent de forts revenus sur une coutume qui, dans d'autres parties, est punie de la plus forte de toutes les peines : la mort.



INCINÉRATION.—La *Presse* de Dresde, croit savoir que le premier cadavre a été brûlé dans cette ville, le troisième jour de la Pentecôte, à l'établissement pour l'incinération des morts, rue de Tharaud. Abstraction faite de l'incinération, la cérémonie funèbre a été célébrée comme de coutume. (*Revue médicale de l'Est.*)—*Mouv. Méd.*

CRÉMATION.—Le mouvement qui tend à remplacer l'enterrement par la crémation des corps, se généralise. La *Société des Sciences médicales et naturelles de Bruxelles* s'est engagée, dans sa séance du 13 avril dernier, à faire les frais et les démarches nécessaires pour faciliter l'exécution de la crémation *facultative*, après un triple examen des cadavres pour s'assurer qu'il n'y a pas eu crime, meurtre ou empoisonnement, et après que tous les renseignements cliniques sur le cours de la maladie auront été fournis. C'est une précaution utile; mais suffira-t-elle toujours pour prévenir toutes les réclamations? —*Bordeaux Médical.*

#### —:0:—

### NAISSANCES.

—A Spencer, Mass., le 24 Août, par le Rév. Messire Cusson, Dr. M. Fontaine à Dlle. S. A. Martin, tous deux de Spencer.

Garçons et filles d'honneur: Dr. Jos. Larivière avec Dlle. H. Martin; Dr. A. Globenski avec Dlle. J. Somers

L'heureux couple partit le même jour pour un tour en Europe, accompagné des garçons et filles d'honneur.

Nos meilleurs souhaits les suivent.

—Le sept Août, au Village St. Jean-Baptiste, (près de Montréal) la Dame du Dr. Alfred Vilbon, une fille.

—A St. Paulin, P. Q, le 7 Août, la Dame du Dr. W. Ferron, un fils.

—:0:—

### DECES

—En cette ville, le 8 Août, Mari-Joseph-Adélard, enfant du Dr. A. Duhamel.

—A Ste. Anne du Bout de l'Isle, le 22 Juillet, George-Amédée-Alcide, enfant de G. Madore, M. D., à l'âge de 10 mois et 17 jours.

—A St. Vincent de Paul, le 29 Juillet, François A. Pominville, fils du Dr. Pommville, à l'âge de 22 ans et onze mois.

—A Trois-Rivières, le 18 Août, à l'âge de 11 mois et 7 jours, Emery, enfant du Dr. Gervais.

# SOMMAIRE.

---

TRAVAUX ORIGINAUX.—Trois cas d'opération césarienne après la mort, par le Dr. F. X. Perrault .....	385
CORRESPONDANCES.—Les anti-vaccinateurs et la vaccination, Dr. J. G. Lussier .....	387
Les Dispensaires.—Un jeune médecin .....	388
ASSOCIATION MÉDICALE DU CANADA —Rapport de la septième assemblée annuelle.—A. H. David, M. D., Ed.....	389
REVUE DES JOURNAUX. —PATHOLOGIE ET CLINIQUE MÉDICALES.—	
De l'application de l'eau froide selon la méthode française dans le traitement de la fièvre typhoïde .....	394
La méthode de Brand appliquée en lotions.....	396
Usage thérapeutique du gelsemium sempervirens.....	397
Traitement du croup par l'aspiration de vapeur d'eau pure.....	398
Traitement de l'otorrhée .....	399
PATHOLOGIE ET CLINIQUE CHIRURGICALES.—Traitement des taches métalliques de la cornée.....	400
Emploi du caoutchouc vulcanisé pour remplacer les ataplames .....	400
Acide phénique dans le traitement des affections cutanées .....	401
OBSTÉTRIQUE —Etude sur la tolérance anesthésique obstétricale.....	402
CHIMIE ET PHARMACIE.—Procédés pour administrer l'huile de ricin.....	404
Mode d'administration de la viande crue .....	404
VARIÉTÉS.—Petite vérole .....	405
Procédé pour enlever les taches sur les vêtements.....	405
Recette contre les mouches .....	406
De la trichinose des oiseaux de basse cour.....	406
Fausse accusation .....	407
Les charlatans en France.....	408
MÉMORIAL THÉRAPEUTIQUE —Hôpital de la Charité.—Rougeole.—Bronchite chronique.—Hémoptysie.—Epidémie blennorrhagique.—Pilules contre la migraine goûteuse.—Verrues.—Suppositoires de chloral —Mélange contre anémie.—Collyre contre mydriase.—Nouveau procédé d'extraction des corps étrangers de l'oreille avec la colle forte.—Collutoire boraté.....	409
BULLETIN. — Le Collège des Médecins et Chirurgiens du Bas-Canada .....	413
La Vaccination à Montréal.....	417
Le Massacre des innocents.....	422
Tableau de la mortalité du mois de Juillet.—Remarques.....	424
NOUVELLES MÉDICALES —Impressions de voyage.—Longévité.—Admission.—Nouveaux journaux.—Enseignement Médical.—Consultations gratuites.—Rumeur —Départ pour l'Europe.—Démision.—Projet de loi.—Au feu! —Visiteurs distingués.—Un élixir merveilleux.—Faculté Médicale du Collège McGill.—Opium.—Incinération.—Crémation.....	428
Naissance.—Décès .....	432