

## 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.

- |                                     |                                                                                                                                                                             |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>            | Coloured covers /<br>Couverture de couleur                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/>            | Coloured pages / Pages de couleur                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/>            | Covers damaged /<br>Couverture endommagée                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/>            | Pages damaged / Pages endommagées                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/>            | Covers restored and/or laminated /<br>Couverture restaurée et/ou pelliculée                                                                                                 | <input type="checkbox"/>            | Pages restored and/or laminated /<br>Pages restaurées et/ou pelliculées                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <input type="checkbox"/>            | Cover title missing /<br>Le titre de couverture manque                                                                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> | Pages discoloured, stained or foxed/<br>Pages décolorées, tachetées ou piquées                                                                                                                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/>            | Coloured maps /<br>Cartes géographiques en couleur                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>            | Pages detached / Pages détachées                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/>            | Coloured ink (i.e. other than blue or black) /<br>Encre de couleur (i.e. autre que bleue ou noire)                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> | Showthrough / Transparence                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <input type="checkbox"/>            | Coloured plates and/or illustrations /<br>Planches et/ou illustrations en couleur                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/> | Quality of print varies /<br>Qualité inégale de l'impression                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Bound with other material /<br>Relié avec d'autres documents                                                                                                                | <input type="checkbox"/>            | Includes supplementary materials /<br>Comprend du matériel supplémentaire                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/>            | Only edition available /<br>Seule édition disponible                                                                                                                        | <input type="checkbox"/>            | Blank leaves added during restorations may<br>appear within the text. Whenever possible, these<br>have been omitted from scanning / Il se peut que<br>certaines pages blanches ajoutées lors d'une<br>restauration apparaissent dans le texte, mais,<br>lorsque cela était possible, ces pages n'ont pas<br>été numérisées. |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Tight binding may cause shadows or distortion<br>along interior margin / La reliure serrée peut<br>causer de l'ombre ou de la distorsion le long de la<br>marge intérieure. |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Additional comments /<br>Commentaires supplémentaires:                                                                                                                      |                                     | Pagination continue.                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

# L'UNION MEDICALE

## DU CANADA.

Revue Médico-chirurgicale paraissant tous les mois.

RÉDACTEUR : LE DR. GEORGE GRENIER.

Vol. IV.

SEPTEMBRE 1875.

No. 9.

### TRAVAUX ORIGINAUX.

#### DE L'INFLAMMATION ET DE SON TRAITEMENT ;

Par J. P. ROTTOT, M. D., professeur de Pathologie interne et de Clinique médicale à l'École de Médecine, etc.

(Suite.)

Connaissant à présent la nature de l'inflammation, disons quelques mots de son traitement. On en recommande deux, tout à fait opposés, tout à fait différents l'un de l'autre,—le traitement anti-phlogistique et le traitement *supportant*, ou expectant, parce qu'il consiste à supporter les forces du patient, afin qu'il conserve assez de vitalité pour réparer les ravages faits par la maladie.

Pour établir la supériorité de l'un de ces deux traitements sur l'autre, il faut, premièrement, connaître la cause de la maladie et voir ensuite lequel des deux traitements peut la faire disparaître le plus facilement ; car le mot traitement veut dire tout simplement remettre les organes à leur état naturel, en faisant disparaître la cause qui a produit le désordre.

S'il n'y avait qu'une seule cause pour l'inflammation, la question serait bien vite résolue. Malheureusement, ces causes sont extrêmement nombreuses, et presque aussi variées que les éléments qui nous environnent. Toutes les substances de la nature en effet agissent sur notre corps. Les unes ont une action bienfaisante, telles que l'air que nous respirons, les substances qui nous servent de breuvage et d'aliments, la lumière, la chaleur etc ..... ; mais elles peuvent être la cause de maladies, si elles ne se trouvent pas en proportion convenable avec nos besoins corporels : les autres produisent inévitablement un mauvais effet sur notre organisme, telles que les gaz délétères, les miasmes, les aliments de mauvaise nature, etc., ainsi que l'action directe de la matière sous diverses formes, comme armes à feu, instruments

tranchants, contondants. etc. De plus, il y a ce que l'on peut appeler les causes internes, provenant de l'individu lui-même, de son organisation. Il est extrêmement rare par exemple qu'un homme soit parfaitement constitué ; il arrive presque toujours qu'une partie ou qu'un organe est trop ou trop peu développé, trop actif ou trop faible ; ce sont autant de causes qui, dans un temps plus ou moins éloigné, amèneront certainement la maladie.

Outre cela il y a les passions, les maladies de l'âme qui troublent aussi les fonctions organiques.

Il est maintenant évident pour tout le monde, même à première vue, que le même traitement ne pourrait pas convenir pour toutes les causes de maladie que je viens d'énumérer. De plus, si parmi elles il y en a que nous connaissons bien, et dont l'effet sur l'organisme soit très apparent, très simple, il y en a un grand nombre d'autres sur lesquelles nous n'avons que des notions très vagues et très incertaines ; il s'en suit donc que le diagnostic et le traitement seront aussi obscurs et douteux dans un cas, qu'ils seront clairs et certains dans l'autre. C'est tout simplement cette lacune dans nos connaissances qui produit une si grande diversité d'opinions parmi les médecins, dans le diagnostic des maladies et leur traitement.

Quelques exemples feront voir ceci plus clairement. Je suppose qu'un homme se fracture un membre, souffre d'une dislocation, ait un clou, un poignard, une balle dans les chairs ; tous les médecins s'accorderont, et diront qu'il faut dans ces cas là aider la nature. Je suppose qu'un individu ait pris un poison narcotique, irritant, etc., pas de différence d'opinion encore ; il faut aider la nature ; qu'il y ait constipation obstinée, rétention d'urine, substances indigestes dans l'estomac ; encore aide à la nature, etc., etc. Il y a donc un certain nombre de maladies où tous s'accordent et reconnaissent la nécessité d'aider la nature ; où tous s'accordent à dire qu'il faut que cette aide soit prompte, puissante, selon la gravité de la maladie ; où tous s'accordent même quant au traitement : car pour les cas que je viens de citer tous les médecins suivent les mêmes indications. Comment se fait-il donc que l'on reconnaisse dans un si grand nombre de cas, la nécessité d'aider la nature, et que l'on veuille néanmoins faire adopter comme une théorie saine, de laisser faire la nature dans un grand nombre d'autres maladies, de la supporter seulement, de lui laisser le soin de vaincre l'ennemi qui l'attaque, d'obtenir d'elle seule la guérison ; par exemple, dans les fièvres, les épidémies, les inflammations idiopathiques, telles que les pneumonies, etc.

Quand commence la diversité d'opinion ? C'est quand les maladies deviennent plus cachées, plus obscures. Est-ce que je laisse parfois à la nature le soin de guérir mon malade, même quand sa vie est en danger ? Eh bien, à mon regret, je dois dire que oui, je le fais ; mais c'est

quand je ne comprends pas la maladie, ou que je ne connais pas le remède convenable. Qu'est-ce, après tout, de dire, qu'il faut dans certaines circonstances, laisser la nature se débarrasser seule de la cause qui produit le désordre dans nos organes, tandis que dans d'autres on doit l'aider ? N'est-ce pas affirmer que dans un cas on connaît la maladie et le remède, et que dans l'autre on ne connaît ni l'un ni l'autre ?

Etablir le principe de la médecine expectante, c'est arrêter le développement de la science, c'est la refouler même par delà le temps d'Hippocrate, c'est consolider l'ignorance, c'est tromper le public, c'est affirmer l'impuissance, la nullité de la science médicale ; n'ayant plus rien à faire, il n'y a plus de raison d'apprendre, vaut autant fermer toutes les écoles et les universités. Laissons faire quelquefois la nature seule, mais avouons que c'est en égard à notre incapacité : regardons cela comme un malheur, et travaillons comme par le passé à reconnaître, à découvrir les lois de la nature, les lois qui régissent l'organisme ; secrets que nous connaissons en partie ; ténèbres que nous pouvons espérer faire disparaître par le travail et la persévérance. Il ne faut pas laisser dire qu'au dix-neuvième siècle, quand tout se perfectionne autour de nous, quand le progrès s'élançe et se développe au point de nous étonner tous les jours, que la médecine est rendue au *non plus ultra*, qu'elle est impuissante, qu'elle est vaincue.

Mais sur quoi bâse-t-on cette nouvelle doctrine ? C'est principalement, on pourrait presque dire exclusivement, sur les statistiques. On a comparé les hôpitaux où l'on soigne antiphlogistiquement, avec d'autres où ces mêmes maladies sont laissées aux seuls soins de la nature, se contentant de bien nourrir et de supporter les malades ; on a fait le calcul, et on a trouvé que la mortalité était beaucoup plus grande dans les premiers que dans les seconds. Ceci tout d'abord paraît concluant. Mais pour que ce procédé ait quelque valeur, il faut : 1o. que la comparaison se fasse entre des cas parfaitement identiques ; 2o. que les maladies soient à la même période et que les individus soient à peu près de même âge, de même force. L'a-t-on fait ? Si on l'affirme, comment peut-on le croire ; puisque les diagnostics n'ont pas été faits par les mêmes médecins ; et quand on sait quelle différence il y a bien souvent entre les opinions de deux médecins sur la même maladie. De plus, la raison qui me fait considérer ces rapports, ces statistiques, non-seulement comme nuls, mais comme de nature à fausser notre jugement, c'est que, je crains que le traitement de ces maladies n'ait pas été fait suivant les principes de la science : car on nous dit sans restriction, que dans tel hôpital on emploie le traitement antiphlogistique dans les maladies inflammatoires, dans tel autre on le laisse complètement de côté.

Si on a vraiment suivi ce traitement, je ne dirai pas *exclusiv-*

ment, mais seulement d'une manière générale, je ne suis pas surpris des mauvais résultats qu'on a obtenus. Car, il ne faut pas toujours employer le traitement antiphlogistique dans toutes les maladies inflammatoires, même dès leur début ; ce traitement doit être modifié par un grand nombre de circonstances ; et c'est surtout dans un hôpital où il est dangereux de l'employer sans discernement, parce que les malades ne s'y rendent bien souvent qu'après plusieurs jours de maladie, et que leur constitution est généralement affaiblie par le travail, la misère ou les excès ; ainsi encore une fois si on a employé ce traitement-là ou a commis une grave erreur, mais ce n'est pas la science qui est en défaut, ce sont les médecins.

D'ailleurs, il ne peut pas être satisfaisant pour qui que ce soit, d'adopter soit le traitement antiphlogistique, soit la médecine expectante, seulement sur des statistiques, et parce que l'une ou l'autre de ces méthodes paraît être suivie de meilleurs résultats ; il faut que l'esprit cherche et découvre les raisons pourquoi un traitement réussit mieux que l'autre.

(A continuer.)

—:o:—

### Phlébite Traumatique, suivie de la guérison spontanée de varices durant la grossesse ;

Par G. O. BEAUDRY, M. D., Ex-Interne de l'Hôtel-Dieu, Procureur d'Anatomie à l'École de Médecine, &c., &c.

Jenny....., âgée de vingt-huit ans, est occupée aux travaux de la famille, et en est à sa seconde grossesse. Elle a toujours joui précédemment d'une bonne santé. Sa première grossesse a eu lieu il y a trois ans, et son accouchement a été heureux.

Durant sa grossesse actuelle, lorsqu'elle travaillait beaucoup, elle constatait de la dilatation des veines, et se plaignait de douleurs et de raideur dans les jambes ; mais le repos de la nuit faisait disparaître ces accidents, et le matin elle se trouvait bien.

A la suite d'un long voyage sur chemin de fer, elle ressentit des douleurs vives dans la cuisse droite. Portant habituellement des pantoufles, elle avait pour ce voyage des chaussures qui lui comprimaient les pieds, et des jarrettières qui lui serraient le haut de la jambe. Je la vis le 4 mai 1875, à la suite de ce voyage.

Elle était alors à 7½ mois de grossesse, et offrait des varices aux jambes. A la région du condyle interne du fémur droit, sur le parcours de la veine saphène interne, on remarquait une tumeur circonscrite de deux pouces de largeur sur cinq de long, avec douleur intense, rougeur vive, chaleur ardente, tuméfaction et induration. A ces signes, je reconnus une phlébite avec engorgement des tissus environnants. De l'huile camphrée et des cataplasmes de

graines de lin furent appliqués sur la région douloureuse pour combattre l'inflammation.

6 mai. Mêmes symptômes, plus un cordon noueux s'étendant à la partie interne de la cuisse, sur le parcours de la veine saphène interne, jusqu'à cinq ou six travers de doigt du pubis, ce qui indiquait la coagulation du sang dans la veine saphène. Un repos absolu fut prescrit à la malade pour empêcher quelque caillot de se détacher et de produire aucun embolie.

9 mai. Le Dr. E. H. Trudel voit la malade avec moi. A l'examen local, la tumeur présente les mêmes particularités, mais les varices sont alors disparues aux jambes.

12 mai. La chaleur et la rougeur sont absentes, mais la douleur, la tuméfaction et l'induration persistent. On remplace l'huile camphrée par un mélange d'ammoniac, camphre et térébenthine, et on continue les cataplasmes.

15 mai. La douleur est disparue; il ne reste que le gonflement et l'induration, qui sont moindres, et le même cordon noueux dans la veine saphène interne. On cesse les cataplasmes et le liniment, qui sont remplacés par l'onguent d'iode.

Les symptômes continuent à s'améliorer de jour en jour, et le 1er juin, on ne voyait aucune trace de varices, ni de coagulation du sang. Tout était disparu. La jambe et la cuisse avaient leur apparence normale. Les caillots s'étaient absorbés sans amener d'embolie et sans dégénérer en pus. Cette dernière terminaison aurait amené la septicémie, complication toujours grave, sinon fatale.

La malade continua à se bien porter jusqu'au 15 juin, date de son accouchement, qui fut heureux et naturel. Malheureusement la fièvre puerpérale s'empara de cette malade, et mit de nouveau ses jours en danger; mais un traitement approprié la remit en santé.

En présentant cette observation, mon seul but est de faire remarquer la disparition des varices et de tous les autres symptômes avant le temps de l'accouchement. On sait que généralement les varices, chez les femmes enceintes, ne disparaissent que durant l'époque qui suit les couches, et même qu'elles persistent après l'accouchement.

Dans le cas actuel, la phlébite accidentelle a eu l'heureux effet d'amener la guérison spontanée des varices, et cela d'après le même mode d'action que celui du traitement ordinaire de cette affection. Les caillots, qui se trouvaient dans la veine saphène interne, ayant passagèrement suspendu le cours du sang, ont naturellement produit le même résultat que ceux qu'on obtient artificiellement par la ligature, ou les injections intra-veineuses de matières coagulantes.

Quant à la phlébite, il est digne de remarquer la promptitude avec laquelle tous les symptômes se sont développés, et le temps comparativement court de leur disparition et de la résorption des caillots sanguins.

## CORRESPONDANCE.

## LA VACCINATION.

*M. le Rédacteur*,—Après avoir pris connaissance des arguments avancés par M. le Dr. Coderre, j'en ai adressé une copie au Docteur Snow, qui est, à ma connaissance, un des plus habiles praticiens des États-Unis, et je l'ai prié de vouloir bien me retourner les mêmes arguments, mais clairement présentés sur l'autre côté de la question. J'ai reçu en réponse la lettre suivante, que je vous communique, et qui, je l'espère, sera traduite en français, et mise en circulation gratuitement, par le Conseil de santé de cette ville, parmi ceux qui ont assisté au meeting du Dr. Coderre, "Association sanitaire des citoyens."

Recevez, Monsieur, etc.,

P. P. CARPENTER.

Montréal, 17 Août 1875.

## BUREAU DU SURINTENDANT DE SANTÉ.

Providence, 13 Août 1875.

Cher Dr. Carpenter,—J'ai déjà eu plusieurs fois l'intention d'écrire une brochure ou un livre sur la petite vérole et la vaccination, afin d'exposer les résultats de mes observations et de mon expérience pendant vingt années de pratique.

Durant cette période de temps, j'ai beaucoup eu l'occasion d'examiner de très près les malades de cette ville. J'en ai soigné un fort grand nombre. J'ai vacciné dans mon cabinet (je les ai enrégistrés) 19,124 personnes, et j'ai donné moi-même 23,402 certificats de vaccination à des enfants pour qu'ils fussent admis dans les écoles publiques.

Le résultat de cette longue expérience est que j'ai pu me former une opinion très nette sur cette question. Je n'ai plus maintenant aucun doute, je suis fixé positivement.

Pour beaucoup de raisons, je serais très heureux de pouvoir réfuter l'article que vous m'avez envoyé, mais en ce moment cela m'est impossible. Chargé indépendamment de mes occupations ordinaires, de m'occuper en cette saison du recensement des pêcheries, des manufactures et de l'agriculture de notre Etat, il m'est impossible d'entreprendre d'autres travaux.

Je puis cependant vous indiquer brièvement, sans développement, mes vues sur ce sujet.

1o. La vaccination convenablement opérée, ainsi que la revaccination après un temps déterminé, forment une protection parfaite et

absolue contre la petite vérole. Les cas d'exception ne sont pas plus nombreux que les cas où la petite vérole attaque deux fois la même personne.

20. Le vaccin que j'emploie ici produit absolument les mêmes effets qu'au temps de Jenner ; l'apparition et le développement de la pustule, jour par jour, ont lieu précisément comme Jenner le décrit ; et il ne manque jamais, quand l'opération est bien faite, d'assurer la "protection parfaite et absolue," au vacciné, contre la petite vérole.

A plusieurs reprises, peut-être quelques vingtaines de fois, j'ai eu l'occasion de vacciner des enfants, ainsi que d'autres personnes, qui n'avaient pas encore été vaccinées, et je les ai autorisées à rester dans leurs maisons où il existait des cas de petite vérole. Jamais aucune de ces personnes n'a été frappée de l'épidémie ; à moins qu'elle n'y eut été exposée plus de quatre jours avant la vaccination.

J'ai, enfin, dans une douzaine de cas, conduit des personnes n'ayant jamais été vaccinées à l'hôpital des variolés, avec leurs amis ayant la petite vérole, et j'ai vacciné ensuite les premiers après qu'ils étaient allés à l'hôpital ; et jamais une seule fois, la protection contre le mal ne leur a fait défaut.

30. Le règlement, dans nos écoles publiques, exige que tous les élèves présentent avant d'y être admis, le certificat d'un médecin attestant que le porteur a été "vacciné avec succès" et qu'il est à l'abri de la petite vérole.

En ma qualité de "Surintendant de Santé," dirigeant un bureau central, je suis appelé à délivrer beaucoup de ces certificats. Pendant ces dernières vingt années, comme je l'ai déjà dit, j'en ai donné 23,402. Et j'ai vu pendant tout ce temps là à peu près tous les cas de variole dans la ville, je les ai presque tous connus. Or, notez bien ceci : pendant ces vingt années, il ne s'est pas présenté un seul cas de petite vérole parmi les élèves des écoles publiques.

Et en employant le terme "petite vérole," j'entends ici toutes les affections varioliformes.

Après cela, vous ne vous étonnerez plus que mon opinion sur le sujet soit absolue et qu'elle puisse paraître dogmatique. Je suis d'avis que l'intensité ou l'absence de la petite vérole dans une localité, sont en raison directe de l'absence ou prédominance de la vaccination. C'est pourquoi, si les autorités ne remplissent pas ce devoir de fournir le vaccin et d'y forcer, ce sont elles qui sont responsables des souffrances et des décès qui en résultent. Et si le peuple refuse de recevoir le vaccin et s'oppose surtout à ce que l'autorité en répande l'usage, c'est lui, le peuple, qui, à son tour, est responsable de ces décès et de ces souffrances. Et c'est lui qui en ressent les plus terribles conséquences.



Mais une responsabilité dix fois plus grande encore est celle qui repose sur ces médecins auxquels leur position donne une grande influence sur une populace ignorante, et qui s'opposent, eux, à ce que la vaccine soit prise par le peuple. Heureusement que le nombre en est petit, que l'on en compte à peine un sur cent parmi les médecins réguliers, et que, l'influence qu'ils ont dans ce pays est pour ainsi dire nulle.

Pourtant, il arrive quelquefois que lorsque la variole sévit avec force, la vaccination, pratiquée comme elle l'est ordinairement, n'agit pas comme préservatif. Malheureusement, le temps me manque pour entrer dans l'étude de cette partie de la question, mais je dirai que les causes de ces accidents sont parfaitement claires et peuvent être facilement évitées.

La principale, sans aucun doute, et celle qui fait que pendant ces six dernières années, la petite vérole a sévi avec tant de violence à Paris, à Philadelphie, à Boston et en plusieurs autres endroits, c'est l'usage croissant que l'on a fait du cow-pox ou vaccin de la vache, en négligeant le virus humain.

Je n'emploie que ce dernier et je tiens compte des personnes de qui je l'ai extrait, depuis plusieurs années.

Les résultats que j'obtiens sont identiquement ceux décrits par Jenner et la protection qu'il donne est absolue ; que peut-on désirer de plus ?

Le virus que la vache fournit dans ce pays ne donne pas un aussi parfait résultat, et souvent la protection qu'il donne est nulle. C'est ce que l'on a reconnu à Paris, et c'est ce qui a fait abandonner et condamner le virus animal, après de longues et de savantes discussions entre les médecins les plus autorisés de la France.

Il y a des causes de nullité pour la vaccination qui dépendent de la manière avec laquelle elle est opérée, et du choix que l'on fait du virus. Ces causes sont très-simples et toutes connues de ceux familiarisés avec ce sujet.

On adresse des reproches à la vaccination, tandis que l'on ne devrait, en toute justice, les adresser qu'aux médecins, comme cela pourrait être facilement démontré.

Mais je n'avais pas l'idée d'écrire la moitié de ce que j'ai déjà écrit, et je terminerai cependant avant d'avoir dit la moitié de ce que je veux dire.

Ne laissez affaiblir votre foi dans la vaccination ni par aucune personne, ni par aucune circonstance temporaire tout plausible qu'elle soit.

Il y a une explication simple et satisfaisante à donner à l'insuccès de la vaccination. A peu près dans chaque cas cela ne provient pas de la vaccination, mais du médecin qui l'applique.

Je serais très-heureux que vous me tinsiez au courant des débats

qui auront lieu à ce sujet, à Montréal. Je n'ai aucun doute sur le résultat final.

Je voudrais bien aussi vous dire quelques mots sur la vaccination compulsive, mais je n'ai pas le temps.

Tout à vous,

EDWIN M. SNOW, M. D.,

Surintendant de Santé.

## REVUE DES JOURNAUX.

### PATHOLOGIE ET CLINIQUE MÉDICALES.

RECHERCHES PHYSIOLOGIQUES ET THÉRAPEUTIQUES SUR LA PIROTOXINE. APPLICATIONS AU TRAITEMENT DE L'ÉPILEPSIE ; par PLANAT.—La picrotoxine est le principe actif de la coque du Levant ; elle paraît avoir plutôt les propriétés d'un acide que d'une base, et pouvoir former des picrotoxates, de quinine par exemple. C'est un poison convulsivant, les convulsions sont toniques, cataleptiformes. La picrotoxine est sans action sur les cellules cérébrales idéomotrices ; elle agit sur le cervelet, le bulbe, la moëlle, en les excitants ; mais à l'exagération ou déviation fonctionnelle succède la paralysie par dépense excessive d'influx nerveux. La conséquence la plus remarquable de l'action sur le bulbe est, pendant la convulsion, l'arrêt plus ou moins complet du cœur entre les convulsions, son ralentissement, l'affaiblissement de ses pulsations, la stase du sang dans les capillaires. Cette stase du sang dans les capillaires, l'auteur la rattache à l'excitation des origines du pneumo-gastrique par l'intermédiaire du nerf de Cyon, nerf centripète, dont l'action se traduit par une ectasie vasculaire périphérique. La picrotoxine, fait important au point de vue physiologique, est sans action sur l'appareil lymphatique, sur le grand sympathique. La picrotoxine n'agit pas sur les mollusques (escargot, limace), empoisonne les annelés (écrevisse) ; elle est donc comme un réactif du système nerveux prouvant que le système nerveux des mollusques est l'analogue du grand sympathique, le système ganglionnaire des annelés pouvant être assimilé au myélocéphale des vertébrés.

Le *nodus epilepticus* est dans le bulbe ; la cause immédiate de l'épilepsie paraît être une suspension partielle ou totale de l'acte bulbaire, la chute en est la conséquence. La période tonique qui arrive immédiatement correspond déjà à une réapparition de la circulation. *A priori* il était permis d'induire de l'action bulbaire physiologique de la picrotoxine à la possibilité d'une action modi-

ficatrice heureuse de l'état moléculaire épiléptogène du bulbe. L'expérience a confirmé les prévisions.

L'auteur commence par deux gouttes matin et soir, dans une cuillerée d'eau, de la teinture alcoolique préparée comme il suit :

Coque de bonne qualité pulvérisée	200	grammes.
Alcool rectifié.....	1.000	—

Faire mariner pendant trois semaines, en agitant le mélange de temps à autre ; filtrer.

Augmenter de deux gouttes par jour jusqu'à concurrence de trente gouttes.

Or, M. Planat a obtenu des succès remarquables dans l'épilepsie non trop chronique, l'éclampsie puerpérale et infantile, la contraction des extrémités, la chorée et une de ses variétés, le spasme diaphragmatique.

Dans les observations rapportées par l'auteur, l'on n'observe pas de phénomènes physiologiques attribuables à l'action de la picrotoxine, et rappelant ce qui arrive lorsqu'on traite une affection convulsive, la chorée par exemple, par la strychnine, suivant la méthode de Trousseau. L'on ne peut donc invoquer la théorie de l'épuisement nerveux pour expliquer l'amélioration ou la guérison de l'épilepsie par la picrotoxine. Il faudrait donc admettre plutôt une simple action modificatrice locale. Tout au moins est-ce là notre manière de voir, l'auteur ne s'étant pas suffisamment expliqué sur ce point. (*Journal de thérap.*)—*Lyon Médical.*

—  
**TRAITEMENT DE L'OZÈNE PAR LES INJECTIONS DE CHLORAL.**—  
 M. Créquy signale à la Société de Thérapeutique un fait où les injections de chloral ont amené la guérison prompte de l'ozène.—Il s'agit d'une jeune fille de treize ans qui, depuis l'âge de trois ans, est atteinte d'un ozène que l'on avait traité jusqu'ici sans succès par les injections de tannin, de phénol, d'eau d'Enghien, de sublimé, de coaltar, etc. Depuis le 13 avril 1875 on lui fait des injections nasales avec une cuillerée à bouche par verre d'eau de la solution suivante :

Chloral.....	2	grammes.	℥ss
Eau distillée.....	250	—	℥viii

Pour faire les injections, M. Créquy emploie le procédé suivant : il fait plonger dans un verre contenant le mélange à injecter un tube de caoutchouc de 1 mètre, puis il introduit l'autre extrémité dans le nez de la malade, et en tenant le verre élevé, il obtient un siphon qui fait pénétrer l'injection dans le nez par une narine pour ressortir par l'autre.

M. Créquy se vante aussi beaucoup des solutions chloralées pour le pansement des ulcères.

M. Cadet de Gassicourt dit que le meilleur pansement pour les plaies scrofuleuses est celui fait avec les solutions chloralées, qui produisent souvent des effets merveilleux.

M. Bucquoy panse toutes les eschares de typhiques avec le chloral et en obtient d'excellents effets.

M. Dujardin-Beaumetz est heureux de constater que la méthode de pansement qu'il a conseillée remplit toutes les promesses qu'elle lui a fait entrevoir et qu'il a signalées pour la première fois avec M. Hirne en 1872.

Il persiste à croire que les solutions chloralées sont de beaucoup le meilleur moyen pour le traitement des plaies de mauvaise nature. Il a observé, comme M. Créquy, les remarquables effets des solutions chloralées dans l'ozène. Il a pu voir de nouveau une jeune fille espagnole rapidement guérie par ce moyen d'un ozène qui durait depuis longues années.

M. Dujardin Beaumetz insiste aussi beaucoup sur l'économie qui résulte de l'emploi du chloral dans le pansement des plaies, surtout lorsqu'on le substitue à l'alcool, soit dans le pansement, soit dans la conservation des pièces anatomiques.

En terminant, il montre qu'il ne faut pas employer des solutions trop concentrées. Au-dessus de solutions au centième, l'action caustique se produit et détruit les effets modificateurs que l'on veut obtenir.

M. Gubler partage l'avis de M. Beaumetz. L'économie dans l'emploi du chloral est d'autant plus considérable que l'on produit en Allemagne le chloral au prix de 9 francs le kilogramme. Il croit aussi qu'il ne faut pas faire des solutions au-dessus de 1 pour 100 ; il a aussi observé avec M. Mare Sée le résultat avantageux que l'on retire dans le traitement de l'ozène de l'emploi des solutions chloralées. Ces faits seront publiés dans un travail sur ce sujet.

DE LA PONCTION CAPILLAIRE AVEC ASPIRATION COMME TRAITEMENT DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE, par DESNOS. — L'auteur, avant de conclure, rappelle les huit opérations de Fagge et Durham, suivies de huit succès, par l'électropuncture. Deux aiguilles dorées sont plongées dans la tumeur, à une faible distance l'une de l'autre, afin de constater qu'elles ont toutes les deux pénétré dans la poche, en faisant toucher les deux pointes. Les têtes des aiguilles sont mises l'une et l'autre en rapport avec le pôle négatif d'une pile de Daniell de dix éléments, tandis que le pôle positif, terminé par une éponge humide, est placé sur la paroi abdominale ; on laisse passer le courant dix à vingt minutes.

Conclusions : 1o. lorsque les accidents ne sont pas urgents, il peut

être utile d'employer l'iodure de potassium (comme hydaticide) ; 2o. au bout de quelques semaines, d'un ou de deux mois, si ce traitement ne paraît pas donner de résultat favorable, il faut intervenir par une opération ; 3o. celle qui me paraît préférable est la ponction capillaire aspiratrice, unique ou répétée un plus ou moins grand nombre de fois, et entourée des précautions suivantes : évacuation complète du kyste, maintien des malades au lit, dans le décubitus dorsal, dans un repos absolu pendant trois jours ; grand sac de caoutchouc rempli de glace sur la région du foie ; à la première apparition de douleurs péritonéales ou même vers l'épaule droite, injections sous cutanées de morphine à haute dose. La ponction est non-seulement un moyen d'exploration, mais elle peut encore exercer une action curative ; 4o. la suppuration primitive ou consécutive du kyste diminue les chances de guérison par la ponction capillaire aspiratrice ; elle n'y apporte pas cependant un obstacle absolu ; 5o. toutefois, lorsque les chances de guérison s'évanouissent, et surtout lorsque des accidents locaux ou généraux se développent, il ne faut pas hésiter à ouvrir largement le kyste, par la méthode de Récamier, ou mieux par la ponction avec le gros trocart et canule à demeure ; 6o. les effets de cette ouverture doivent être secondés par l'usage de lavages, d'irrigations du kyste avec des liquides de nature variée (eau simple, liquides désinfectants et modificateurs, tels que eau alcoolisée, solution de chloral et d'essence d'eucalyptus, solution phéniquée, teinture d'iode, solution de permanganate de potasse), auxquels il pourrait être utile d'associer des injections de bile, dont les propriétés toxiques pour les hydatides ont été mises en relief par le professeur Dolbeau ; 7o. il y a lieu de continuer à expérimenter l'usage de l'électricité. Si cet agent est d'une efficacité réelle, son emploi réaliserait le meilleur mode de traitement des kystes hydatiques du foie. (*Bull. thérap.*)

DE L'ANGINE SUPERFICIELLE SCROFULEUSE CHRONIQUE.—Après avoir décrit longuement l'angine scrofuleuse superficielle, M. le docteur Lemaître insiste sur le traitement local, qu'il considère comme très long, et qui a pour base les douches et les gargarismes. Voici comment M. Lemaître expose le moyen d'employer ces deux modes de traitement :

“ La douche nasale se fait d'après la méthode de Théodore Weber (de Halle). Elle est basée sur ce fait que, lorsqu'une des cavités nasales est exactement remplie avec un liquide introduit par une narine au moyen d'une pression hydrostatique (irrigateur, réservoir d'eau élevé), le liquide, au lieu de tomber dans la gorge, passe dans l'autre fosse nasale, qu'il remplit, et sort par la narine du côté opposé ; cela est dû à l'élévation du voile du palais, qui vient s'appliquer sur la paroi postérieure du pharynx et fermer la communication qu'

existe entre la partie supérieure et la partie inférieure du pharynx ; on comprend facilement que ces douches lavent non-seulement les fosses nasales, mais le pharynx à sa partie supérieure. Nous ne décrivons pas plus longuement cette méthode ; on trouvera la manière de l'appliquer dans la *Pathologie externe* de S. Duplay (t. III, p. 792). En employant des liquides modificateurs, on obtiendra un double résultat : celui d'entraîner les produits de sécrétion accumulés et d'agir sur la muqueuse malade. Nous faisons faire deux irrigations par jour, quelquefois trois ; pendant les premiers jours, nous employons des liquides émollients, eau de guimauve, de graines de lin, et nous faisons passer au moins 1 litre à chaque séance à travers les fosses nasales ; les malades s'y habituent facilement. Quelques jours après, nous employons des solutions d'alun (1 à 5 grammes pour 1000), de permanganate de potassé (20 à 50 centigrammes pour 2000), de tannin (2 à 4 grammes pour 1000, d'eau de Baréges, enfin de chlorate de potasse (2 à 6 grammes), qui nous ont donné d'excellents résultats.

“ Les gargarismes que nous employons sont à l'alun ou au chlorate de potasse : les malades s'en servent deux à trois fois par jour ; nous nous sommes très bien trouvé de l'adjonction de ces deux moyens de traitement local. Nous croyons qu'on pourrait se servir avec avantage de badigeonnages avec une solution très-étendue de nitrate d'argent. Nous n'avons jamais employé dans cette espèce d'angine ce mode de traitement, mais nous avons vu plusieurs fois M. Desnos modifier très heureusement des muqueuses pharyngées enflammées chroniquement par ces badigeonnages répétés tous les jours. Aussi nous n'hésitons pas à le conseiller. ”—(*Thèse de Paris.*) *Bul. Gén. de Thér. Méd. et Chir.*

—  
ACTION DU CHLORAL SUR LA MUQUEUSE DE L'ESTOMAC.—À propos d'un cas de tétanos spontané qui s'est terminé par la mort malgré l'administration du chloral à haute dose, le docteur Laude montre les désordres que détermine le chloral sur la muqueuse de l'estomac.

“ De l'observation précédente, dit M. Laude, il résulte que ce n'est pas sans danger que l'on peut administrer ainsi de hautes doses de chloral. L'examen de l'estomac du sujet démontre que le chloral exerce sur la muqueuse de cet organe une action caustique, vésicante, amenant des lésions étendues et pouvant constituer une complication de la plus haute gravité. Je me demande, non sans quelque anxiété, dans quel état doit se trouver la muqueuse gastrique des sujets qui ont absorbé jusqu'à 200 et 300 grammes de chloral. Il est vrai que mon malade en a pris près de 27 grammes en trente-deux heures, mais il ne faut pas oublier que le médicament lui a toujours été administré dans un état de très-grande dilution, puis-

que *chaque cuillerée* de potion était donnée *dans une grande tasse de tisane*. Quant aux 5 grammes du début, ce n'est pas une dose insolite, puisque certains chirurgiens italiens en ont donné, à un quart d'heure d'intervalle, deux doses de 5 grammes chacune dans le but de produire l'anesthésie chirurgicale.

“ Le chloral exerce donc une action topique incontestable sur la muqueuse de l'estomac. Quelle est la cause prochaine de cette action, comment varie-t-elle avec la dose, le degré de concentration, la durée d'absorption de cette substance ? Autant de questions de pathologie expérimentale à résoudre. Et elles seront bientôt résolues : je crois pouvoir annoncer à nos lecteurs que M. le docteur Oré a entrepris sur ce sujet une longue série d'expériences et que sous peu nous pourrons leur faire connaître les résultats intéressants de ces nouveaux travaux.” (*Gazette médicale de Bordeaux*).—*Bulletin Gén. de Thér. Méd. et Chir.*

DU LAVEMENT FROID ; SON ACTION PHYSIOLOGIQUE ET SON EMPLOI THÉRAPEUTIQUE DANS LA FIÈVRE TYPHOÏDE.—M. le docteur Foltz vient de faire paraître dans *Lyon médical* une étude intéressante sur le lavement froid. Il montre que des lavements froids à 8 degrés à l'état physiologique font abaisser et le pouls et la température ; la quantité d'eau à administrer doit être de 1 litre pour un adulte, d'un demi-litre pour un jeune sujet et d'un quart de litre pour un enfant. Quant à la température du lavement, M. Foltz a remarqué que le lavement de 10 à 20 degrés fait baisser le pouls de 6 pulsations, que de 20 à 30 degrés il se ralentit de 3 pulsations ; enfin de 30 à 38 degrés il peut encore ralentir la circulation de 1 ou deux pulsations. Voici d'ailleurs les conclusions de M. Foltz :

1o. Le lavement froid a une action physiologique locale et générale.

2o. L'action locale consiste en une sensation de fraîcheur suivie de contraction intestinale.

3o. L'action générale produit le ralentissement du pouls, la diminution de la température animale et la sédation du système nerveux. Elle apaise la soif, stimule l'appétit et augmente les sécrétions.

4o. Cette action rafraîchissante, sédative et tonique, reste la même, quant à sa nature, pour tout lavement dont la température est au-dessous de 38 degrés : mais elle est d'autant plus intense et durable, qu'il est plus froid et plus abondant ou renouvelé.

5o. Les indications thérapeutiques du lavement froid sont extrêmement nombreuses : il convient par son action locale dans les maladies de l'abdomen et par son action générale dans les maladies fébriles. A ce double titre, il est indiqué et il réussit, comme remède principal, dans la fièvre typhoïde. (*Lyon Médical*).—*Bulletin Gén. de Thér Méd et Chir.*

**TRAITEMENT DU MAL DE MER PAR LE CHLORAL.**—M. Obet, donnant depuis quatre ans des soins aux passagers des paquebots transatlantiques, a sur toutes les formes du mal de mer une expérience complète. Il pense que, de tous les traitements employés, celui par le chloral est le meilleur. L'opium a de graves inconvénients, et le bromure de potassium serait de quelque avantage s'il ne nécessitait l'ingestion d'une quantité de liquide considérable. Le chloral, au contraire, pris sous forme de sirop à la dose de 1 gramme, 1 gr. 50 à 2 grammes, procure au malade un sommeil calme et tranquille au sortir duquel il se trouve sinon complètement guéri, du moins dans un état relativement meilleur.

Il faut prescrire, dès le premier jour, 1 gramme en une seule fois, de façon à donner d'abord au malade un sommeil réparateur. Les jours suivants, de 1 à 2 grammes dans du sirop pour la journée. On donne une cuillerée toutes les heures. Sous cette influence, au bout de deux ou trois jours, l'accoutumance à la mer se fait.

Chez les femmes enceintes, on évite ainsi tout danger d'avortement.

Le chloral doit être sec et bien conservé. Il faut combattre la constipation, engager le malade à prendre l'air et à marcher s'il lui est possible.

Pour éteindre leur soif ardente, les malades absorbent de la glace, de la limonade ou même de l'eau-de-vie.

Ce qui est préférable à tous ces liquides, c'est le champagne qu'il ne faut pas boire à longs traits jusqu'à ce qu'il détermine l'ivresse, mais qu'on doit prendre glacé, par cuillerée à bouche, prise tous les quarts d'heure ou même toutes les demi-heures. Il calme les vomissements et constitue un aliment tonique.

Le passager atteint du mal de mer ne doit pas avoir pour ainsi dire, d'heures fixes pour les repas. Tous les quarts d'heures ou toutes les demi-heures il doit ingérer une ou deux bouchées de pain ou de viande ou autres aliments avec un peu de champagne glacé pour boisson, de préférence au vin rouge. L'estomac se fait peu à peu, de façon à ce qu'on puisse revenir à une nourriture normale.— (*Arch. de méd. navale in Journ. de méd. et ch. prat.*)

**DE LA SURALCALISATION DU SANG ET DES URINES SOUS L'INFLUENCE DE LA CHAUX ET DE LA MAGNÉSIE,** par CAULET.—Si les eaux calciques sont dissolvantes et lithontriptiques, ce n'est pas que la chaux comme la magnésie puissent prendre une part directe à la réaction alcaline produite ; c'est la soude qui toujours alcalinise l'urine. Neubauer a d'ailleurs établi que la chaux et la magnésie ingérées ne passaient pas dans l'urine ; M. Caulet arrive même à établir qu'elles ne peuvent être absorbées. Comment augmentent-elles donc l'alcalinisation du sang ? Indirectement, en provoquant les secré-



tions acides de l'estomac. Les urines deviennent alors alcalines comme dans les cas où la sécrétion acide de l'estomac est excessive : affections organiques de ce viscère, vomissement chronique, certaines dyspepsies, scrofule, affections vermineuses, maladies cérébrales, accès de colique hépatique, néphrétique, etc.

L'hyperalcalisation indirecte par la magnésie et la chaux, étant subordonnée à l'intégrité de la fonction stomacale, sera contre-indiquée lorsque l'estomac aura perdu la faculté de sécréter un acide (gastrite chronique parenchymateuse). L'alcalisation par les terres est moins prompte, mais plus durable que l'alcalisation carbonato-sodique directe ; elle paraît surtout avoir sur cette dernière l'avantage de déterminer un mouvement de rénovation moléculaire, de désintégration moléculaire beaucoup plus énergique, par suite, probablement, de l'état naissant des molécules alcalines de soude formées. L'on a alors les effets de la médication par les alcalis caustiques : liqueur de potasse, solution de Brandish, solution d'ammoniaque. Ainsi est expliquée la supériorité des alcalis terreux contre la goutte, la gravelle. Il semble enfin que la magnésie et la chaux provoquent une véritable spoliation minérale de l'organisme, de soude par les reins, d'acides par la muqueuse intestinale. (*Bulletin thérapeutique.*)—*Lyon Médical.*

—

THERAPEUTIQUE DE L'ÉRYSIPELE AU MOYEN D'INJECTIONS SOUTANÉES D'ACIDE CARBOLIQUE, SOIT PHÉNIQUE, par le Dr. Aufrecht, de Magdebourg (*Central Blatt für die medicinischen Wissenschaften.*)—L'issue fâcheuse de 4 cas d'érysipèle chez des vieillards engagea l'auteur à essayer d'injections d'acide phénique, fondé sur l'idée qu'il s'agit dans de tels cas de la pénétration de produits organiques sous le tissu cellulaire sous-cutané et de leur augmentation, et que l'acide phénique servirait à détruire ces produits et à empêcher la reproduction. Pour constater sur lui-même l'innocuité de telles injections, l'auteur s'en fit à lui-même avec 6 décigrammes d'une solution à 1 pour cent, et n'en éprouva aucun inconvénient. Ayant eu deux cas d'érysipèle de l'avant-bras l'un sur une femme de 56 ans, l'autre de la jambe, sur un homme de 82, il y eut recours faisant 5 injections en 3 jours chez la première et 4 en deux jours chez la seconde, et choisissant pour cela la partie de l'érysipèle la plus rapprochée du tronc. L'érysipèle ne progressa pas plus loin ; la répétition des injections eut pourtant lieu à cause de quelques vésicules érysipélateuses qui s'étaient produites au dessus de la première injection. Les résultats en furent remarquables : abaissement de la fièvre, de la fréquence des pulsations et amélioration de l'état général avec diminution de la tuméfaction et de la nervure, chez tous deux la convalescence fut très-rapide.

—

**SUR LE TRAITEMENT DE L'ÉRYSIPIÈLE PAR LES INJECTIONS D'ACIDE PHÉNIQUE.**—E. Bœckel, tout en faisant des réserves formelles sur les théories de Hueter, a employé le traitement de cet auteur dans l'érysipèle; il fait, tout autour de la plaque érysipélateuse, une série d'injections (cinq à six, deux fois par jour), chacune d'une seringue de Pravaz entière, d'une solution à 1.5 % d'acide phénique. Il rapporte quatre cas d'érysipèle, dont deux fort graves, guéris par ce moyen. Dans un cinquième cas (amputation du sein, pansement de Lister), la malade mourut malgré les injections. E. Bœckel conclut que, sans être une panacée infallible, les injections sous-cutanées d'acide phénique constituent le moyen le plus sûr permettant souvent d'arrêter les érysipèles très graves en deux ou trois fois vingt-quatre heures, pouvant même juguler le mal du coup, surtout quand il est pris au début.

Les observations de Stukowenkoff contredisent les précédentes. Sur seize cas d'érysipèles traités par les injections sous-cutanées d'acide phénique, et terminés tous par la guérison, le traitement ne parut avoir aucune influence sur la durée de l'affection qui fut de huit jours en moyenne; les injections ne purent ni abattre la fièvre ni arrêter l'envahissement du mal, sauf dans les cas où il y eut une légère intoxication par l'acide phénique. (*Revue des Sciences méd.*)  
—Lyon méd.

**SUR UN MOYEN TRÈS-COMMODE D'ADMINISTRER LA VIANDE CRUE.**—Le docteur Laborde recommande le moyen suivant :

On commence par préparer un *potage au tapioca* peu épais, et on le laisse refroidir suffisamment pour qu'il ne puisse exercer sur la viande l'influence d'une cuisson même modérée. Puis la viande étant finement et parfaitement rapée, on la délaye dans une petite quantité de bouillon *froid*, jusqu'à ce que le mélange soit complet; ce mélange a l'aspect et la consistance d'une belle purée de tomates; il constitue, en réalité, une véritable purée de viande. Les choses étant en cet état, il ne reste qu'à verser peu à peu le potage au tapioca sur cette purée, en ayant soin de tourner constamment le mélange, à l'aide d'une cuiller, comme si l'on faisait une crème. On obtient de la sorte un potage parfaitement homogène, dans lequel, quand il est bien réussi, la viande se trouve si bien dissimulée, que la personne qui la mange ne s'en aperçoit pas, si elle n'a pas été préalablement avertie. Nous avons l'habitude, dit M. Laborde, de le prescrire et de le faire servir aux malades sous le nom de *potage au tapioca médicinal*, et nous en indiquons minutieusement la recette à la personne chargée de le préparer, en lui recommandant de ne point divulguer le secret au malade en ce qui concerne l'inter-  
vention de la viande crue. Le stratagème réussit si bien que nous

avons vu des malades, et des plus délicats, redemander eux-mêmes de ce potage.—(*Tribune médicale.*)

Tout en reconnaissant que la préparation proposée par M. Laborde est des plus heureuses, il ne faut pas oublier cependant que le mélange de la viande crue soit avec la purée de pommes de terre, soit avec les épinards donne aussi d'excellents résultats.—*Bul. Gen. de Thér. Méd. et Chir.*

SIROP DE STRYCHNINE DANS LE CATARRHE PULMONAIRE.—Nous avons vu souvent M. Siredey employer, dans les cas de catarrhe bronchique avec emphysème, une médication que M. Barthez a préconisée chez les enfants dans des cas où l'accumulation de mucosités dans les bronches trahissait une insuffisance des muscles pulmonaires. M. Siredey cite un de ces cas où M. Barthez fut appelé auprès d'un enfant qui, après une scarlatine et une angine diphthérique, asphyxiait sous l'influence de l'accumulation des mucosités. L'emploi répété de teinture de noix vomique à l'intérieur fit disparaître ces accidents.

M. Barthez a employé la même médication chez des gens plus âgés, et M. Siredey prescrit, surtout chez les vieillards qui ont de l'emphysème, du catarrhe, une difficulté extrême d'expectoration, qui asphyxient sans pouvoir se débarrasser de leurs crachats, de la strychnine de la manière suivante :

Sirop simple.....	100 grammes.	℥iii℥v.
Sulfate de strychnine.....	0,05 centigrammes.	gr. $\frac{3}{4}$

Prescrire 2 à 4 cuillerées à café par jour.

Sous l'influence de cette médication, tout l'appareil musculaire des bronches et du poumon semble prendre du ton, se réveiller, l'expectoration devient beaucoup plus facile, elle se fait abondante, et le soulagement est complet. Le médicament est dans ce cas bien réellement un expectorant, on en obtient d'excellents effets que l'on eût en vain recherchés dans les prescriptions habituelles.

Comme toutes les fois que l'on donne la strychnine, il ne faudra pas en prolonger l'emploi trop longtemps, et toujours surveiller l'action du médicament.—*Journal de Méd. et de Chir. prat.*

NOTES DE THÉRAPEUTIQUE COMPARÉE SUR L'ACONIT ET L'ACONITINE, par Giuseppe LEVI.—L'aconit est plus employé en Angleterre qu'en France et surtout qu'à Paris. Les Anglais le regardent comme indiqué surtout dans les états inflammatoires et fébriles, avec impulsion cardiaque, tension vasculaire et température augmentées, mais à la condition de le donner au début et qu'il n'existe pas de complication. A la suite de son administration, si le pouls

faiblit trop, si les malades accusent la sensation d'épingles ou d'aiguilles sur la peau, c'est le signal que la dose est trop élevée. Le trouble de sensibilité périphérique consiste en une sensation de picotement à la peau, semblable à celle qui succède à la compression prolongée d'un membre (fourmillement,) à un scintillement électrique. Les vétérinaires anglais admettent que l'aconit est le plus prompt et le plus efficace sédatif du cœur.

Une des causes pour lesquelles les auteurs s'accordent si peu sur l'aconit, c'est qu'il élève la température dans l'état physiologique.

Rappelons l'action de l'aconit contre l'obtusion du sensorium, les névralgies du trijumeau, et qu'il dilate la pupille. (*Journ. théér.*)  
—*Lyon médical.*

—  
**TRAITEMENT DE LA CHORÉE PAR L'ARSENIC A HAUTES DOSES.**—  
Le *British med. Journ.* donne une note d'Eut. Smith. F. R. C. P., sur ce sujet. L'emploi de l'arsenic dans la chorée est connu de tout le monde ; mais, ce qui est moins connu, c'est son action curative surprenante lorsqu'on l'administre à hautes doses. Les enfants le tolèrent, d'ailleurs, d'une façon remarquable, surtout ceux qui sont choréiques. On peut donner, aux enfants choréiques, de cinq à douze ans, la solution de Fowler à la dose de 10 minims (0,50) trois fois par jour, immédiatement après les repas. On observe aussitôt l'action de ce médicament sur la maladie et jamais ses effets toxiques. On guérit en peu de jours les chorées qui ont résisté à de faibles doses d'arsenic ; les cas les plus graves persistent au plus deux ou trois semaines.

Le *British Med. Journal* du 15 mai, contient une note, sur le même sujet, de John-K. Spender, qui confirme celle de M. Smith. La dose de la liqueur arsenicale a été portée à 7 minims et demi (0,375) quatre fois par jour.—(*British Medical Journal.*) *Bul. Gen. de Théér. Med. et Chir.*

—  
**INFLUENCE DE L'ALCOOL SUR LA TEMPÉRATURE DU CORPS HUMAIN.**—Il résulte d'expériences de Riegel ce qui suit :

1o. L'alcool abaisse la température dans les états fébriles en général et principalement dans le typhus, l'érysipèle et la pneumonie. Mais la chute n'est que de quelques dixièmes de degré, ne dure qu'un temps très-court. Egalement, si, par hasard, l'alcool élève la température des fébricitants, ce n'est que dans des limites très-restreintes.

2o. Chez les convalescents, l'alcool diminue la chaleur animale d'une façon insignifiante ou nulle.

3o. Il faut des doses massives de cet agent pour faire baisser la température.

4o. Riegel conclut que l'alcool ne mérite pas la réputation de dé-

presseur de la température qu'on lui accorde en Angleterre ; et qu'en outre il n'accroît pas davantage la chaleur animale, comme le pensent certains praticiens qui paraissent redouter beaucoup cet effet.

Il agit comme le thé et le café, c'est-à-dire qu'il diminue les dépenses de l'organisme.—(*Journ. de thér.*) *Bordeaux méd.*

—:0:—

## DERMATOLOGIE ET SYPHILIGRAPHIE.

**DU TRAITEMENT DE L'ECZÉMA CHEZ LES ENFANTS.**—Le docteur Caspari, médecin aux eaux minérales de Meinberg, préconise l'eau de chaux contre l'eczéma de la tête et l'impétigo de la face chez les enfants. Il prétend avoir retiré de cette médication, qu'il prescrit à l'intérieur, les plus grands avantages. La dose du médicament varie de 150 à 300 grammes et est en rapport avec l'âge de l'enfant. Chez ceux qui sont plus âgés, et surtout dans les cas où la confluence du mal provoque de la douleur et de l'agitation, l'eau de chaux doit être administrée soit mélangée au lait, soit pure, mais en solution convenablement étendue. Le docteur Caspari vante surtout ce moyen dans les cas d'eczéma chronique, qui s'étaient montrés pendant des mois rebelles à tous les traitements internes ou externes. Ordinairement, l'amélioration commence à paraître au bout de huit jours de la médication.

Il est rarement nécessaire d'employer concurremment avec l'eau de chaux des moyens externes. Ils ne sont indiqués que dans les cas où la sécrétion est très-irritante, et alors le docteur Caspari recommande de poudrer les parties avec le carbonate de magnésie. Aux gens pauvres, il conseille simplement de laver une ou deux fois par jour les surfaces malades avec une légère décoction de cendre de bois. (Traduit de la *Clinique allemande.*)—*Bull. gén. de Thér. méd. et chir.*

**TRAITEMENT DE LA GONORRHÉE.**—L'auteur condamne la thérapeutique actuelle de la gonorrhée ; il accuse le copahu et le cubèbe, classiquement employés, de provoquer des dyspepsies et de produire ces uréthrites et ces cystites chroniques si fréquentes maintenant à la suite des blennorrhagies.

Le traitement que préconise l'auteur consiste dans l'usage des diurétiques unis aux injections très-légèrement astringentes. Il recommande les préparations suivantes :

Bitartrate de potasse.....	120 grammes.	℥iiiiiss
Nitrate de potasse.....	12 —	℥iii
Tartrate d'antimoine et de potasse...	0,05 centigrammes.	gr. $\frac{1}{4}$

Mélangez intimement au mortier et divisez en douze paquets égaux, à prendre un trois fois par jour.

Sous l'influence de ces prises, l'action des reins augmente très-sensiblement en même temps que diminue l'hypémie de la muqueuse uréthrale. L'écoulement blennorrhagique subit quelquefois dans le début une légère augmentation ; le malade doit en être prévenu, mais cela n'est que passager, et au bout de dix jours l'écoulement est presque toujours infiniment moindre.

Localement, il est bon d'employer des injections d'eau froide au début ; plus tard, à mesure que l'acuité tombera, on les rendra légèrement astringentes par l'addition de petites doses de sulfate de zinc, de nitrate d'argent ou de chlorure de zinc (un grain ou un demi-grain sur 30 grammes d'eau, jamais plus). Comme régime, on évitera de prendre de grandes quantités de nourriture solide ; on évitera soigneusement aussi les exercices violents, les liqueurs spiritueuses, les excitations sexuelles, mais on fera usage de boissons aqueuses ou alcalines en grande quantité. Quant à la prévention que l'on a contre le café, la viande salée, etc., elle n'a rien de fondé. (*Phil. Times.*)—*Lyon Médical.*

—:0:—

## OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE.

### Doit-on employer les injections intra-utérines de perchlorure de fer dans le traitement des hémorrhagies post partum ?

(Revue des journaux anglais.)—Par P. BROWN, interne de la Maternité.

En 1869, un accoucheur de Londres publiait dans le *British Medical Journal* quelques articles qui furent le point de départ dans toute la Grande-Bretagne d'une série de travaux remarquables. Il affirmait que des injections intra-utérines de perchlorure de fer arrêtaient instantanément et sans danger les hémorrhagies les plus graves. Cette méthode n'était pas complètement nouvelle ; elle avait déjà été mise en pratique ; mais il l'exposa avec tant de conviction, il la défendit avec tant d'ardeur qu'elle porte aujourd'hui son nom : on l'appelle la *méthode de Barnes*.

Il semblait, à cette époque, que les médecins allaient pouvoir triompher à leur gré d'un des accidents les plus graves parmi ceux qui sont consécutifs à l'accouchement. Grâce au perchlorure de fer, il leur serait désormais facile d'arrêter les hémorrhagies utérines ; grâce à la transfusion, ils pourraient remédier à l'anémie mortelle qui en est parfois la conséquence.

M. Barnes conseillait d'agir de la façon suivante : étant donnée une solution de perchlorure de fer au quart, on en charge une seringue à l'extrémité de laquelle on adapte un tube ayant 20 centimètres de long ; on introduit l'extrémité de ce tube dans la cavité

utérine qui a été débarrassée des débris placentaires et des caillots, et on injecte lentement et sans interruption. Le liquide revient bientôt, mêlé aux caillots qui se sont formés à son contact, et l'hémorrhagie s'arrête : 1o. parce que le perchlorure de fer coagule directement le sang dans les bouches des vaisseaux ; 2o parce qu'il agit comme un astringent puissant sur la surface interne de l'utérus, corrugue la muqueuse et ainsi resserre les ouvertures vasculaires ; et 3o parce qu'il provoque souvent une contraction de la tunique musculaire. Mais cette dernière action n'était pour M. Barnes que de peu d'importance, car il disait : " L'hémorrhagie s'arrêtera si vous pouvez oblitérer l'orifice des vaisseaux par des caillots. J'affirme qu'il en est ainsi, car j'ai vu des cas dans lesquels l'hémorrhagie s'est arrêtée bien que l'utérus resta volumineux et non contracté. " (*British Medical Journal*, 29 mai 1869.)

Ce moyen attira vivement l'attention. Aux faits rapportés par M. Barnes, un certain nombre de ses collègues en ajoutèrent d'autres dans lesquels l'injection avait été également couronnée d'un plein succès. L'engouement pour cette méthode était presque général à Londres, lorsque le docteur Snow Beck vint montrer, en s'appuyant sur des faits, que ce procédé était en réalité plus dangereux que M. Barnes ne semblait le croire. L'hémorrhagie s'arrêtait instantanément, il est vrai, mais on pouvait voir survenir la *phlegmatia alba dolens*, l'infection purulente, etc. M. Snow Beck alla même beaucoup plus loin : il soutint que, dans les observations rapportées, les médecins et M. Barnes surtout, n'avaient pas, avant d'injecter le perchlorure de fer, employé tous les moyens classiques qui ordinairement réussissent : l'ergot de seigle, le massage de l'utérus, l'application de la glace dans la cavité de cet organe, la compression de l'aorte, etc.

Dès ce moment, la lutte devint vive. Somme toute, en supposant que le chiffre des décès rapporté par M. Snow Beck ne fût pas exact, un certain nombre d'entre eux ne purent être niés : M. Barnes lui-même avait eu des accidents. Donc sa méthode, si elle paraissait efficace, n'était pas totalement inoffensive. La plupart des médecins de Londres n'en demeurèrent pas moins ses partisans déclarés.

Une année s'était à peine écoulée lorsque la question fut portée par MM. Lombe Atthill et Hill Ringland devant la Société obstétricale de Dublin. M. Lombe Atthill avait injecté le perchlorure de fer liquide, M. Hill Ringland lui avait substitué l'application du perchlorure de fer solide. La discussion fut longue et porta uniquement sur des faits personnels aux accoucheurs de l'Irlande.

M. Lombe Atthill posa résolument la question en ces termes :

1o. Existe-t-il réellement des cas d'hémorrhagie *post partum* qui puissent amener la mort des malades ou mettre leur existence sé-

ricusement en danger malgré l'emploi judicieux des moyens habituellement usités ?

20. Les injections de perchlorure de fer sont-elles par elles mêmes un moyen dangereux ?

30. Si oui, les dangers qui en résultent sont-ils suffisants pour contre-balancer les avantages d'un procédé qui fait cesser presque certainement l'écoulement du sang ?

Quarante-cinq observations furent rapportées dans le cours de la discussion. L'hémorrhagie avait été, non pas toujours, mais presque toujours arrêtée par l'injection, et onze fois la mort était survenue. Le résultat fatal ne fut cependant pas, dans la majorité des cas, attribué au perchlorure de fer. Aussi, répondant aux questions adressées par le docteur Lombe Atthill, le président de la Société obstétricale de Dublin put-il dire : « Les injections de perchlorure de fer constituent un procédé redoutable ; on évitera donc d'y avoir recours, car les autres modes de traitement des hémorrhagies sont moins dangereux et, en général, plus efficaces. Si cependant, avec leur aide, on n'avait pu arrêter l'écoulement du sang, on pourrait alors, sans hésiter, employer les injections de perchlorure de fer ; mais c'est un moyen dont on ne devra faire usage qu'en dernier ressort. »

L'éclat de la nouvelle méthode commençait donc à se ternir, lorsque, faisant le tour de la Grande-Bretagne, la question des injections de perchlorure de fer fut inscrite à l'ordre du jour de la Société d'Édimbourg. Une simple observation rapportée par le docteur O'Connell souleva le débat, auquel du reste tous les esprits étaient préparés. Des hommes considérables et d'une grande expérience, MM. Keiller, A. Simpson et Matthews Duncan, montrèrent combien peu ils estimaient ce procédé. M. Matthews Duncan surtout, dans un discours fort remarquable, sapa de fond en comble et la méthode et la théorie de M. Barnes.

Et d'abord, tandis qu'un certain nombre d'accoucheurs affirment avoir à peine rencontré un cas mortel d'hémorrhagie *post partum* dans une carrière de trente ou trente-cinq ans, il semble que cet accident soit devenu excessivement fréquent si l'on en juge d'après le grand nombre d'observations qui ont été rapportées depuis que la méthode de Barnes est à la mode ; jamais on n'en avait tant cité, c'est un véritable torrent d'hémorrhagies mortelles. Il est vrai qu'elles guérissent toutes grâce au perchlorure de fer ; quelquefois, cependant, les malades ont succombé, mais c'est parce que l'injection avait été faite trop tard, ou bien encore parce que des accidents sont survenus, accidents dans l'étendue desquels l'injection styptique n'était certainement pour rien.

Il suffit de parcourir attentivement les faits publiés pour se convaincre, comme l'avait déjà dit M. Snow Beck, qu'avant d'injecter



le perchlorure de fer, on n'avait pas mis en usage tous les moyens qui sont habituellement efficaces contre les hémorrhagies. De plus, dit M. Matthews Duncan, il importe de distinguer dans les hémorrhagies mortelles deux grandes classes : ou bien les hémorrhagies sont *simples* et elles sont mortelles à cause de leur grande abondance, ce qui est excessivement rare ; ou bien ces hémorrhagies sont *compliquées*, les malades ont été très affaiblies pendant leur grossesse soit par des vomissements incoercibles, soit par d'autres affections, au moment de l'accouchement elles perdent une certaine quantité de sang, l'hémorrhagie s'arrête sans avoir été considérable, mais des syncopes surviennent, et, quoi qu'on fasse, les malades succombent. En supposant que le perchlorure de fer pût être utile dans la première série, il serait complètement inefficace dans la seconde.

Qu'est-ce donc, en effet, que la surface utérine ? qu'est-ce donc que la surface placentaire après l'accouchement dans ces cas d'hémorrhagie foudroyante ? On peut la comparer à une incision faite à travers une tumeur vasculaire, à travers un angiome caverneux : le sang coule à flots ; croira-t-on qu'en jetant sur la surface une certaine quantité de perchlorure de fer il coagulera le sang dans tous les orifices béants, dans tous les sinus, et parviendra ainsi à arrêter infailliblement l'hémorrhagie ?

Assurément non.

Il n'y a qu'une cause qui puisse amener sûrement, dans ces cas, la cessation de l'hémorrhagie utérine : c'est la contraction musculaire. Ainsi que l'ont si bien démontré les travaux d'Hélie (de Nantes), les fibres musculaires forment, dans la couche moyenne de l'utérus, une série de cercles plus ou moins complets qui entourent les vaisseaux ; si ces fibres sont relâchées, les orifices vasculaires sont béants ; si, au contraire, elles viennent à se contracter, vous avez là, comme l'a dit M. Pinard, mille ligatures vivantes qui arrêtent instantanément l'hémorrhagie. Ce n'est donc pas en coagulant le sang que peut agir le perchlorure de fer : il serait emporté par le courant ; mais c'est surtout, quoi qu'en dise M. Barnes, en déterminant la contraction des fibres musculaires de l'utérus qu'il est efficace.

Aux injections de perchlorure de fer, qui constituent un moyen redoutable, on devra donc préférer d'autres procédés qui agissent de la même façon, c'est-à-dire en réveillant la contractilité utérine, mais qui sont beaucoup moins dangereux. Telles furent à peu près les conclusions défendues par M. Matthews Duncan, et auxquelles s'est ralliée la Société obstétricale d'Edimbourg.

En France, la méthode de Barnes n'a pu réussir à s'introduire malgré tout le bruit qu'elle faisait chez nos voisins ; dès le début, on lui fit de graves objections, objections théoriques, il est vrai, mais

la pratique des accoucheurs anglais eux-mêmes a bien vite démontré combien ces objections étaient fondées.—*Bull. Gén. de Thér. Méd. et Chir.*

**GERÇURES DU SEIN ET CREVASSES DU MAMELON CHEZ LES NOURRICES, MOYEN D'Y REMÉDIER.**—Des gerçures, des crevasses et des ulcérations peuvent se faire sur le mamelon et à sa base, sous l'influence du mâchonnement exercé par l'enfant. C'est aussi la conséquence d'un lait peu abondant, de mauvaise qualité, ou d'une maladie de la bouche du nourrisson.

Ces crevasses sont très-douloreuses, surtout lorsque l'enfant veut têter, et la douleur est quelquefois si violente que la succion est impossible. Il en résulte souvent une inflammation des conduits galactophores qui amènent le lait à l'extérieur, un engorgement du sein et par suite un abcès à la mamelle, enfin l'ulcération circulaire de la base du mamelon qui amène la chute de cette partie toute entière.

On remédie à ces accidents en faisant usage de bouts de sein, il y en a de diverses variétés, mais les enfants ont souvent de la peine à les prendre; des lotions avec une faible solution d'acétate de plomb ou de sublimé, de la pommade de concombre, l'eau de Mme. Delacour peuvent également être employées avec succès.

Dans quelques cas, on a réussi par le moyen très-simple que M. Bondel a imaginé. Ce moyen consiste à enduire le bout du sein de teinture de benjoin en se servant d'un pinceau de blaireau très-fin. Par l'évaporation de l'alcool, le benjoin se dépose en poudre impalpable sur la surface de la crevasse et permet ainsi à la petite plaie de se cicatrifier en la mettant à l'abri du contact de l'air. Cette substance n'ayant aucune propriété nuisible pour l'enfant, il n'est pas nécessaire de chercher à l'enlever à l'aide de lotions quand on veut lui donner à têter. Immédiatement après qu'il a quitté le sein, on applique une nouvelle couche de benjoin.

Lorsque ces moyens échouent, on peut employer le traitement imaginé par Legroux, et qui consiste à envelopper le mamelon d'un épiderme artificiel, sur lequel se passerait l'effort de succion. La baudruche est très-propre à remplir cette indication. Seulement il faut l'agglutiner à l'aide d'une substance insoluble dans la salive, le lait, la transpiration cutanée. Le collodion, rendu élastique par l'addition de 50 centigrammes d'huile de ricin et 1 gr. 50 centigr. de térébenthine par 30 grammes, peut rendre ce service.

A l'aide d'un pinceau, on étale au pourtour du mamelon une couche mince de cette substance, dans un rayon de quelques centimètres. On applique par-dessus une pièce de baudruche percée de quelques trous d'épingle, au niveau du mamelon pour laisser passer le lait. On évite d'étendre le collodion sur le mamelon qui en serait très-douloirement impressionné.

La vaporisation rapide de l'éther amène une prompte dessiccation du collodion et l'agglutination presque immédiate de la baudruche. Le mamelon se trouve ainsi plus ou moins affaissé par la baudruche qui le recouvre et qui se tend en se desséchant.

Lorsque l'on veut approcher l'enfant du sein, on mouille avec de l'eau le bout du mamelon. La baudruche qui le recouvre devient molle et souple, se prête à l'ampliation de ce petit organe, tout en préservant les ulcères et les crevasses contre les efforts de la succion. L'allaitement se fait alors avec une extrême facilité, avec peu de douleurs. Et dans l'espace de quelques jours, les ulcères et les crevasses sont guéris.

On peut dire qu'avec ce moyen, il n'y a plus d'ulcères ou crevasses du mamelon.

Là ne paraissent pas devoir s'arrêter les services que l'on peut en attendre.

Sur une femme dont l'affection du mamelon avait provoqué une tuméfaction phlegmoneuse de la partie inférieure du sein, la baudruche, appliquée sur le mamelon, et prolongée sur toute la partie phlegmonée, permit à la mère de livrer son sein à l'enfant, et le dégorgeement inflammatoire s'opéra dans l'espace de deux à trois jours. Sans doute, l'élimination du lait a dû contribuer à la résolution. Mais l'imperméabilité de l'enveloppe ne paraît pas devoir lui être étrangère, car sur une autre femme, le sein droit, privé de mamelon, ne pouvant être dégorgé par la succion, devint le siège d'un engorgement considérable, avec douleur et dureté.

Il fut enveloppé de baudruche, et, dans l'espace de deux à trois jours, il s'est dégorgé. (*Archives belges de thérapeutique.*) — *Revue de Thér. Méd. Chir.*

VOMISSEMENTS INCOERCIBLES DE LA GROSSESSE.—Le *Journal de médecine et de chirurgie pratiques* cite, d'après une communication de Tarnier, un cas où chez une multipare, au troisième mois de la grossesse, des vomissements incoercibles graves furent arrêtés par la simple application d'un tampon d'ouate dans le vagin. Il rapproche de ce fait trois cas publiés par le *British journal*, et dans lesquels le docteur Edouard Copeman vit des vomissements très-graves s'arrêter par la dilatation du col. Dans le premier cas la dilatation digitale du col devait être suivie de la ponction des membranes pour provoquer l'avortement à six mois. Un retard heureux démontra à l'auteur que la dilatation avait une grande influence sur l'arrêt des vomissements. La grossesse suivit son cours et la malade accoucha à terme. Dans un second, le résultat fut intentionnellement cherché et obtenu dans une grossesse au deuxième mois. Les vomissements s'arrêtèrent et la grossesse arriva à terme. Dans un troisième, la grossesse était au huitième, les vomissements furent

aussi arrêtés et la malade accoucha dix-huit jours après, alors qu'elle avait déjà recouvré quelques forces.

Le tampon et la dilatation du col sont deux moyens mécaniques qui nous paraissent très-rationnels quoiqu'agissant sans doute par un mécanisme différent ; le tampon empêche le ballonnement de l'utérus ; la dilatation du col décolle les membranes sur une certaine étendue et empêche les tiraillements ou la distension de l'orifice interne.—*Lyon médical.*

TRAITEMENT DE L'ÉPITHÉLIOMA DU COL UTÉRIN PAR LES CAUTÉRISATIONS A L'ACIDE CHROMIQUE.—M. Verneuil emploie avec succès l'acide chromique dans les cautérisations des épithéliomas du col. Voici un cas qui montre les avantages de cette méthode :

Il s'agit d'une femme de quarante ans environ, atteinte depuis plus de deux ans d'un épithélioma ulcéré et volumineux du col utérin. Le pronostic était grave, et la mort semblait prochaine à cause des hémorrhagies répétées et considérables qui épuisaient la malade. Or, depuis dix-huit mois, un traitement palliatif a tenu le mal en échec ; on a pu détruire même toute la partie saillante du col, arrêter complètement les hémorrhagies et restaurer d'une manière remarquable la santé générale.

L'épithélioma, certes, n'est pas guéri, puisqu'il se prolonge encore à une hauteur inconnue dans la portion profonde du col ; mais les accidents sont réduits au minimum, ce qui permet de compter encore sur une certaine durée de la vie.

Ce résultat satisfaisant a été obtenu par des attouchements réitérés avec l'acide chromique pur, porté sur les fongosités à l'aide d'un pinceau de charpie. Ces attouchements ont été faits en moyenne une fois par semaine. Mais, à plusieurs reprises, ils ont été interrompus pendant quatre à six semaines de suite. Ils n'ont jamais déterminé d'accidents, mais à la vérité on a toujours pris certaines précautions qu'il est utile de rappeler. La première consiste à n'employer qu'une petite quantité d'acide et à ne toucher que les fongosités, pour ne pas laisser le caustique pénétrer dans le col ni s'écouler dans le vagin.

Pour empêcher la cautérisation des parois vaginales, il faut appliquer un tampon : mais il faut avoir soin d'enlever ce tampon cinq ou six heures après l'opération, sans quoi la présence de ce tampon jouerait le rôle de corps étranger entre les parties et déterminerait des hémorrhagies. (*France Médicale.*)—*Bulletin Général de Thér. Méd. et Chir.*

## CHIMIE ET PHARMACIE.

NOUVELLE MÉTHODE POUR ADMINISTRER LE CHLORAL.—Une dame étant atteinte d'une manie puerpérale, refusant toute nourriture et se débattant violemment, M. G. de Gorréquer Griffith, après avoir employé l'opium et le chloroforme, songea à administrer du chloral mélangé à des lavements alimentaires : il ajoutait 1 gramme environ de chloral à chaque lavement, composé d'un jaune d'œuf, de lait et d'alcool. Ce moyen lui ayant paru bon, il s'en servit dans d'autres circonstances. On connaît le goût désagréable, insupportable même que laisse le sirop de chloral dans la bouche, on sait combien il peut être irritant soit sur la muqueuse rectale, soit sur la muqueuse vaginale et la sensation de brûlure qu'il détermine. Nous avons mis en usage un certain nombre de fois le moyen conseillé par M. Griffith et il nous a parfaitement réussi. Nous faisons battre dans un jaune d'œuf une solution contenant la quantité requise de chloral, puis on ajoute un verre de lait et on administre le lavement ainsi constitué. Les malades n'ont éprouvé aucune sensation désagréable et le chloral a rapidement produit son effet. (*The British medical Journal.*) *Bulletin général de Thérapeutique.*

SOLUBILITÉ DU BORATE DE SOUDE DANS LA GLYCÉRINE, par M. GANDOLPHE. —D'après ce chimiste, la glycérine dissoudrait à froid son poids de borate de soude, tandis que 100 grammes d'eau distillée ne dissolvent que 8 grammes 33 centigrammes de ce même sel et 50 grammes à chaud.

Cette dissolution à chaud de 58 grammes de borate de soude dans 100 grammes d'eau distillée, abandonne 41 grammes 67 centigrammes de sel par le refroidissement.

Pour obtenir ce glycérolé, M. Gandolphe conseille de triturer dans un mortier 100 grammes de borate de soude pulvérisée avec 100 grammes de glycérine jusqu'à ce que la solution soit complète.

On peut activer la solution par la chaleur.

Souvent, ajoute M. Gandolphe, le médecin ordonne des collutoires dans lesquels il associe généralement le borate de soude à du miel blanc, à du sirop de mûres, à du miel rosat ; il ne se rend pas compte que dans ces diverses préparations le borate de soude ne se trouve presque qu'à l'état de mélange, attendu qu'il est très-peu soluble dans ces produits.

Dissous, l'action du borate de soude est grande, non dissous, elle est presque nulle.

Une solution, à parties égales, de glycérine et de borate de soude s'assimile très-bien au miel et au sirop.

Préparée à l'avance, cette solution se conserve très-bien.—*Union pharmaceutique.*—(*Bordeaux méd.*)

CRAYONS DE SULFATE DE CUIVRE, par M. W. STEFFEN.—Le sulfate de cuivre réduit en poudre grossière est chauffé à une douce chaleur dans une capsule de porcelaine et sans recourir à l'agitation ; on continue l'action de la chaleur jusqu'à ce que la masse se soit épaissie ; ce résultat obtenu, la masse se laissera façonner en cylindres ou en plaques de toutes formes et dimensions sur une planchette. On peut confectionner facilement des crayons de un millimètre de diamètre et de vingt centimètres de longueur, dont la conservation est de longue durée.

L'alun, ou un mélange d'alun et de sulfate de cuivre, se prête également à ce mode opératoire. (*Journal de chimie et de phar.*) *Bordeaux méd.*

#### HUILE DE FOIE DE MORUE DÉSINFECTÉE.—

Pr. Huile de foie de morue...	40 parties.
Café torréfié et moulu.....	2 —
Noir d'ivoire purifié.....	1 —

Mélez et chauffez pendant un quart d'heure, dans un ballon fermé, au bain-marie, à une température de 500 à 600. Sortez le ballon du bain et laissez-le reposer pendant trois jours, en agitant de temps à autre.

Filtrez ensuite au papier. On obtient de cette manière une huile limpide, de couleur ambrée, avec parfum et saveur de café, tout en ne rien perdant de ses propriétés. (*Le Pharmacologiste.*) *Bordeaux médical.*

—:0:—

#### HYGIENE.

L'HÉLIANTHE ANNUEL COMME PRÉSERVATIF DES FIÈVRES INTERMITTENTES.—À l'occasion d'un travail de M. Gimbert sur les plantations d'*eucalyptus globulus* comme préservatif des fièvres paludéennes et sur le traitement de celles-ci par ce même eucalyptus, M. Gallard rappelle que le soleil tournesol, *heliantus annuus*, dont la croissance est comme celle de l'*eucalyptus*, extrêmement rapide, a réussi dans une ville d'Allemagne à diminuer les fièvres intermittentes. Si l'arbre *eucalyptus* chasse la fièvre, c'est, en effet, peut-être moins par les émanations qu'il répand dans l'air que par sa

croissance rapide. Telle végétation rapide, sinon toute végétation, paraît être le meilleur destructeur des fermentations putrides ou des miasmes paludéens. M. Lemoine raconte que le soleil a aussi réussi à faire disparaître la fièvre à Rochefort.

Serait-ce donc que l'hélianthe annuel dût être pour les marais des pays tempérés ce qu'est l'eucalyptus pour les pays chauds? Tous les ouvrages de botanique s'accordent déjà à regretter que le tournesol soleil ne soit pas plus cultivé pour ses propriétés utiles; les vaches à lait aiment ses feuilles, ses longues tiges servent à ramer les pois, fournissent de la potasse par incinération et contiennent dans leur écorce une filasse qu'on peut utiliser. Les graines ont un goût de noisette, sont très-bonnes pour la volaille et font la nourriture habituelle des perroquets; elles donnent par expression une huile douce qui brûle très-bien, et serait propre à la fabrication du savon. Ces graines ont été aussi proposées comme succédanées du café. Si, à toutes ces qualités, il faut ajouter celle d'être un préservatif de la fièvre, combien n'est-il pas à déplorer que ce merveilleux végétal ne soit pas plus utilisé!

Le parallèle entre l'eucalyptus globulus et l'hélianthe annuel peut d'ailleurs se poursuivre... Si le premier est originaire de l'Australie, le second nous vient du Pérou. L'un et l'autre dans leur patrie sont de grands arbres, à croissance extrêmement rapide. L'hélianthe en une saison peut croître de dix mètres, et sa fleur n'a pas moins d'un mètre de circonférence.

Formons donc des vœux pour que ces lignes tombent sous les yeux de quelques propriétaires de marais, riches et philanthropes.—  
(Lyon Médical)

—  
MOYEN D'EMPÊCHER LA PUTRIDITÉ ET LA MAUVAISE ODEUR DES EXCRÉMENTS, par le docteur CAMERERS (de Ulm).—L'auteur, dans ses recherches sur les désinfectants à appliquer aux fosses d'aisances, a expérimenté sur l'urine au moyen de l'acide phénique, du sulfate de fer, de l'acide sulfurique anglais et de la chaux caustique, et il a vu que le sulfate de fer et la chaux caustique prévenaient seuls la putréfaction du liquide et la formation des organismes inférieurs. Il recommande donc ces deux substances dans la pratique comme étant à la fois les plus actives, les moins chères, les plus inoffensives et les plus faciles à employer.

Quand il s'agit d'enlever la mauvaise odeur des excréments, on se trouve en présence de deux ordres de substances. Les unes comme le sable fin, l'argile, la terre projetée dans les fosses d'aisances forment une couche sur les excréments et emprisonnent ainsi les matières puantes. Les autres, telles que le charbon de bois, absorbent les gaz fétides et les empêchent d'être perçus par l'odorat. Une fosse d'une capacité de vingt toises cubes peut très-bien être rendue

tout à fait inodore en vingt-quatre heures avec quelques livres de charbon de bois pulvérisé.

Il faut savoir toutefois que le charbon de bois ne prévient pas la putréfaction et n'empêche pas la formation des micro-organismes inférieurs. (*New-York méd. journal.*)—*Lyon Médical.*

—:G:—

## VARIETES.

LE DOCTEUR CLOT BEY.—Peu de nos lecteurs, sans doute, ont entendu parler de cet homme de bien dont la vie a été remplie par l'accomplissement d'œuvres nombreuses, honorables pour la religion non moins qu'utiles à l'humanité. Voici un trait de sang-froid qui mérite d'être rappelé. Chargé par Méhémet-Ali d'organiser le service médical en Egypte, il y établit les premières écoles spéciales dont fut doté le pays. Clot bey eut bien des difficultés à vaincre. Le fanatisme musulman défend les études anatomiques. Quand il parla de dissection, il y eut explosion générale. Les ulémas, les muphtis, les dévots de toutes sortes assiégeaient le vice-roi et lui demandaient la fermeture de l'école de médecine. Disséquer le cadavre, c'était une profanation. Méhémet-Ali ne les écouta pas, et Clot bey reçut ordre de continuer ses leçons.

Le cadavre est posé devant les élèves ; le professeur commence. Il prend ses pinces et son scalpel, il ouvre la poitrine du cadavre. Un étudiant plus fanatique ou plus hardi, s'élançant sur lui et le frappe d'un coup de poignard. La lame glisse sur les côtes. Clot bey sent qu'il n'est pas sérieusement blessé ; il tire de sa trousse une bande de taffetas d'Angleterre, la place sur sa blessure et, s'adressant à ses élèves : " Nous parlions, dit-il, de la disposition du sternum et des côtes. Je vais maintenant vous expliquer pourquoi un coup porté de haut en bas a peu de chance de pénétrer profondément. " Cette preuve de sang-froid lui donna sur ses élèves un ascendant moral irrésistible.

Clot bey fut le premier ou " un des premiers Français nommé bey sans avoir apostasié la vraie foi ; et il n'abdiqua pas plus sa nationalité que sa religion. Il est demeuré toute sa vie Français et catholique ; il a employé son influence à protéger les chrétiens et à faciliter la propagande des missionnaires catholiques. Il faut insister là-dessus, parce que certains biographes l'ont accusé d'apostasie. On n'a pas oublié à Marseille l'indignation que lui fit éprouver le bruit répandu un instant qu'il s'était fait musulman. Clot bey a été plusieurs fois à Rome, où le pape l'a reçu, remercié et encouragé. Il a vécu et il est mort en chrétien. Dans ces derniers temps, où il n'était plus que l'ombre de lui-même, un sentiment conservait toute sa



virile ardeur en lui, celui de sa foi de catholique fervent. Il s'est éteint à Marseilles en 1868.

LES DIPLOMES.—En Prusse, en Allemagne, la loi oblige l'étudiant à passer des examens avant d'avoir qualité pour exercer la profession de médecin. Cette loi existe en Autriche, en France, en Angleterre, en Suisse et dans presque tous les Etats du globe, à l'exception des Etats-Unis.

Voici une table comparative qui donne le résultat des examens en Prusse durant l'année dernière et qui en indique la sévérité, puisque vingt-cinq pour cent des candidats ont été refusés. Nous devons ajouter, nous qui connaissons le caractère généralement studieux de l'étudiant allemand, que le degré de connaissance doit être fort élevé parmi eux, lorsque l'on sait qu'il faut quatre années d'études constatées, pour avoir titre à l'examen. Nos ennemis—soit,—dans la boutique politique, nos émules en science.

1873-74.

Universités.	Candid.	Diplomés.	Refusés.
Berlin.....	124	89	35
Bonn.....	39	33	6
Breslau.....	37	32	5
Gottingen.....	34	32	2
Greifswald.....	81	61	20
Halle.....	63	49	14
Kiel.....	21	18	
Konisberg.....	45	25	20
Marburg.....	33	30	3
Total.....	477	369	108

Le nombre total de médecins diplômés dans tout l'empire germanique en 1874 s'élève à 660. Pendant la même année les légions d'écoles américaines ont diplômé trois mille étudiants : *dignisint intrare*... Là, comme ailleurs, on trouve des hommes de science, des aptitudes rares, des serviteurs voués à l'humanité, qui ne cèdent en rien aux gloires des autres pays ;—mais, qu'il doit être difficile de ne pas se tromper de porte.—Lorsque l'on songe, pour ne pas étendre plus loin la comparaison, qu'en Allemagne 42 millions d'habitants ont produit, en 1874, 660 médecins, et que l'Amérique avec 40 millions d'éleveurs en a mis au monde trois mille. Quelle fécondité ! (*Mouvement médical*).

BLANCHISSAGE DES OS ET DE L'IVOIRE.—*L'Année scientifique* donne un procédé très-facile pour blanchir les os et l'ivoire et qui consiste à les mettre tremper dans de l'essence de térébenthine rectifiée ou non. Une exposition de trois ou quatre jours au soleil dans l'essence, suffit pour un blanchiment complet ; à l'ombre il faut un peu plus de temps. Mais une précaution essentielle à prendre c'est de placer les objets qu'on veut blanchir sur de petits chevalets en zinc, qui les soutiennent à quelques millimètres au-dessus de la caisse matrice dans laquelle on les place pour le bain. L'essence de térébenthine est en effet un oxydant très-puissant, et c'est en vertu de cette propriété qu'elle agit. Le produit de cette combustion forme un liquide acide qui s'étend en couche mince au fond de la caisse ; et si les objets mis à blanchir trempaient dans cette liqueur acide, ils seraient promptement attaqués par elle. Cette action de l'essence ne s'exerce pas seulement sur les os et l'ivoire, elle s'exerce encore sur le bois et d'autres corps. Le hêtre, le charme, l'érable ainsi que le liège, sont blanchis très-rapidement. L'essence de térébenthine n'est pas la seule à jouir de cette propriété ; l'essence de citron et les autres corps isomères de l'essence de térébenthine produisent le même effet.—*Journal de Méd. et de Chir. prat.*

STATISTIQUE COMPARÉE DES CAS DE MORT PAR OPÉRATIONS PRA-  
TIQUÉES AVEC L'ÉTHÉR, LE CHLOROFORME ET LE PROTOXYDE D'A-  
ZOTE.—Le professeur Andrews, du collège médical de Chicago, dans  
une laborieuse statistique embrassant 209,893 cas, donne comme il  
suit la chance des dangers à courir avec les divers anesthésiques :

Éther sulfurique.....	1 mort sur 23,204 administ.
Chloroforme.....	id. 2,723 id.
Chloroforme et éther mélangés.....	id. 5,588 id.
Bichlorure de méthylène.....	id. 7,000 id.
Protoxyde d'azote.....	id. 75,000 id.

Ces résultats sont de nature à établir une fois de plus la supé-  
riorité de l'éther sur le chloroforme. Ils tendraient aussi à faire regar-  
der le protoxyde d'azote comme moins dangereux encore que l'éther.  
Malheureusement il y a une objection à faire au travail du profes-  
seur américain. Il faudrait, pour juger en parfaite connaissance de  
cause les faits dont il donne le résumé, connaître la durée et l'im-  
portance des opérations pratiquées pendant l'anesthésie. Le pro-  
toxyde d'azote est employé plutôt par les dentistes que par les chi-  
rurgiens. C'est dire qu'on ne lui demande ordinairement qu'une  
anesthésie de très-peu de durée, et il n'y a pas de comparaison à  
faire au point de vue de l'innocuité entre le fait d'endormir un

malade pour le temps seulement nécessaire à l'extraction d'une dent et celui de recourir à l'anesthésie pendant toute la durée d'une opération chirurgicale, parfois longue et parfois aussi pratiquée sur un sujet gravement affaibli par les circonstances antérieures. (*The Missouri Dental Journal*).—*Lyon méd.*

LA FÉCONDITÉ RELATIVE DES MARIAGES EN EUROPE.—La moyenne du nombre d'enfants par mariage va de 4,73 à 3,07; la Russie tient la tête avec le chiffre de 4,73; la France a la dernière place avec celui de 3,07. L'échelle de la fécondité est la suivante: Russie, Espagne, Écosse, Irlande, Italie, Hongrie, Norwège, Suède, Wurtemberg, Prusse, Hollande, Autriche, Belgique, Angleterre, Saxe, Danemark, Bavière, France.

La raison de la faible augmentation de la population française ne doit être cherchée ni dans l'époque des mariages, ni dans leur nombre, ni dans la mortalité des enfants ou des adultes: elle n'est absolument que dans la fécondité limitée (et volontaire) des mariages. (*Le Temps*).—*Lyon Médical*.

PEINTURE-VERNIS DURABLE ET INCOMBUSTIBLE.—Un mélange de silicate de soude et d'oxyde de zinc est indiqué, par le *Journal d'agriculture*, comme une peinture à très-bas prix, pouvant être appliquée sur le bois, la toile, le zinc, etc., elle imite la pierre dure et en a les propriétés: elle doit remplacer les papiers et les toiles goudronnées.

INCOMBUSTIBILITÉ DES TISSUS.—M. Mourau a inventé des procédés pour empêcher l'inflammation des tissus sans altérer leur couleur ni leur souplesse, et sans diminuer leur durée ni leur solidité: de nombreuses recherches l'ont amené à reconnaître qu'un mélange en proportions convenables de borax, de sulfite de soude et d'acide borique, atteignait parfaitement le but.

#### LES COMMANDEMENTS DE L'HOMŒOPATHIE.

L'allopathe tu banniras  
Et l'hydropathe même ment ;  
L'homœopathe adopteras  
Afin de vivre longuement ;  
A ses cures toujours croiras  
En bon disciple aveuglément ;

A ses secours n'opposeras  
Jamais aucun raisonnement ;  
Ses globules goberas  
Pour tout mal indistinctement ;  
Avec lui ne discuteras  
Le prix de son médicament ;  
Ses visites tu solderas  
Très-cher et très-exactement ;  
La piïule tu doreras  
En parlant de son traitement ;  
L'apothicaire tu fuiras  
Comme un animal malfaisant ;  
Ses remèdes repousseras  
Et ses poisons également ;  
Aconit tu fréquenteras  
Et Belladone mêmement ;  
Beefsteak aux pommes mangeras  
Pour guérir tout dérangement ;  
Entre deux airs tu soigneras  
Rhume ou catarrhe violent ;  
Par le cognac tu traiteras  
L'ivrogne qui va chancelant ;  
Les cheveux tu te couperas  
Pour détruire le malcontent ;  
D'un semblable, bref, useras  
Contre un semblable constamment ;  
A ton docteur attribueras  
Ta vie invariablement ;  
Et de la mort accuseras  
Dame nature obstinément ;  
Enfin tout mal éviteras  
Pour pouvoir vivre sainement ;  
Et les cors tu t'extirperas  
A tout le moins une fois l'an.

—Bordeaux Médical.

DE LA PRETENDUE IMMUNITÉ DES MÉDECINS AUX INFLUENCES MORBIFIQUES.—Encore une victime du dévouement professionnel ! M. le Dr. Girard vient de succomber, à l'âge de 27 ans, aux atteintes du croup, contracté au lit d'un de ses jeunes malades. Tel a été le sort du regretté Gillotte, le fils de notre distingué collaborateur. C'est également aux suites de la diphthérie qu'a payé, il y a quelques années, le néfaste tribut, un éminent confrère de la province, avec lequel il nous a été donné d'avoir d'excellentes relations. Nous voulons parler du Dr Gendron, de Château-du-Loir, dont quelques-uns de nos lecteurs n'ont sans doute pas oublié les remarquables travaux. Il avait beaucoup écrit sur la diphthérie, sur laquelle il partageait les vues de l'illustre Bretonneau.

Valleix, Henri Blache et beaucoup d'autres sans doute ont payé leur tribut à la contagion de cette terrible maladie. Plusieurs internes distingués des hôpitaux viennent de succomber aux atteintes de la variolo contractée au lit des malades. Le public, qui a le tort de nous payer si souvent d'ingratitude, croit fermement que l'immunité reste acquise aux hommes de l'art. Les faits qui se passent chaque jour sous nos yeux donnent, à cette opinion basée sur un sentiment d'égoïsme, le démenti le plus flagrant. On voudrait bien s'exonérer de tout tribut à la reconnaissance, en proclamant bien haut que le funeste don de réceptivité ne nous est pas donné. On voit bien, de temps à autre, quelques médecins tomber au champ d'honneur, mais ces malheurs sont si rares, par rapport au chiffre général des décès, qu'on n'y fait que fort peu d'attention. On ne considère pas assez que l'on ne compte guère, en moyenne, qu'un médecin sur deux mille âmes. En tenant compte d'une telle donnée, on serait au contraire porté à conclure qu'aucune classe de la société ne paye plus largement que nous l'impôt funeste aux maladies épidémiques.

Une telle remarque, du reste, nombre de fois déjà a reçu l'irréversible sanction des chiffres. Il en a été ainsi, notamment dans la guerre de Crimée. Le Dr Chenu a démontré numériquement que, dans cette campagne, le corps des officiers de santé a fait des pertes énormes, et loin de toute proportion, comparativement à celles qui ont été subies par les autres corps.

Beaucoup de médecins, du reste, semblent partager cette opinion erronée du public. Il faut le dire aussi, le milieu dans lequel nous vivons est bien fait pour éloigner de notre esprit toute crainte de contagion. Le militaire, sur le champ de bataille, s'habitue à affronter sans trembler la mort qui fauche autour de lui de nombreux compagnons d'armes. De même, le médecin, dans une autre arène, moins brillante, mais non moins périlleuse, ne songe nullement qu'à chaque pas il expose ses jours, pour conserver ceux de ses confrères.

Assurément, nous n'avons pas assez conscience des dangers auxquels nous nous exposons avec un dévouement sans bornes. Nous-mêmes, pendant de longues années, nous nous sommes cru à l'abri de toute atteinte. Une cruelle maladie, contractée au chevet de nos malades, et qui nous a tenu quatre mois éloigné de notre clientèle, nous a fait apprendre, à nos dépens, que le médecin est de chair et d'os ainsi que les autres hommes.

Nous désirons que nos confrères ne fassent pas la même expérience. Aussi les engageons-nous à se ménager, dans les limites du possible, en se pénétrant bien de cette idée que, pas plus que quiconque, le médecin n'a reçu du ciel en partage le don de l'immunité morbide. —(Rev. de Thér.)

—:—

### NOTES DE THÉRAPEUTIQUE.

**PUSTULE MALIGNÉ ; ACIDE PHÉNIQUE** —Le Dr. Estadère conseille, outre la cautérisation, des applications de compresses d'eau phéniquée, puis il prescrit à l'intérieur la potion suivante :

Infusion de tilleul .....	100 grammes.	℥iii
Sirop de quinquina.....	60 grammes.	℥ii
Acide phénique.....	1 gramme.	gr .xv.

par cuillerée à bouche toutes les deux heures. Cette potion semble avoir amené la guérison dans des cas où les cautérisations seules avaient été insuffisantes. (*Bulletin de thérapeutique.*)—*Jour. de Méd. et de Chir. prat.*

**PROCÉDÉ DE CHAPPMANN CONTRE LA MÉTRORRHAGIE.**—Malgaigne conseillait les bains aussi chauds que possible. Chappmann place sur la région lombaire un double sac en caoutchouc rempli d'eau chaude. M. Guéneau de Mussy se sert simplement de cataplasmes chauds recouverts d'une toile cirée ; ils ne doivent jamais descendre jusqu'à la région sacrée. Le moyen réussit. (*Gaz. des hôpitaux.*)—*Lyon méd.*

**MOUCHETURES ET COLLYRE IODÉ. TAIES DE LA CORNÉE.**—Le docteur Armieux conseille un procédé qui consiste à faire, deux fois la semaine, des mouchetures ou scarifications, avec l'aiguille tranchante, sur les taies blanches et à prescrire le collyre à l'iode et iodure de potassium. Ce traitement, continué avec persévérance pendant deux ou trois mois, paraît lui avoir donné des résultats favorables dans deux cas, avec opacité complète, qu'il rapporte.

Voici la formule du collyre :

Eau distillée.....	30 grammes.	ÿi
Iodure de potassium.....	5 grammes.	Div
Tincture d'iode.....	30 gouttes.	

(Revue médicale de Toulouse).—*Journal de Méd. et de Chir. prat.*

NOTE SUR LE TRAITEMENT DE L'ÉPISTAXIS, par William I. WILSON.—Dans les cas d'épistaxis intense, l'auteur recommande d'employer une solution de deux parties d'eau et d'une partie de la solution de persulfate de fer de la pharmacopée américaine.

Il projette ce liquide en forme de vapeur au moyen de l'appareil à vaporisation de l'éther, dont l'embout a été introduit dans la narine, siège de l'épistaxis.

L'écoulement sanguin s'arrête en quelques secondes. La narine reste pendant deux ou trois jours obstruée par un caillot sanguin compacte qui s'élimine naturellement sans amener de récidive.

—(Union médicale.)—*Bordeaux Médical.*

DU TRAITEMENT DE L'OCCCLUSION INTESTINALE INTERNE PAR L'ÉLECTRICITÉ.—Se fondant sur un certain nombre d'observations et en particulier sur un fait qu'il a été à même d'observer à l'hôpital de Brest, le docteur Fleuriot conseille l'emploi de l'électricité pour combattre les étranglements internes; il s'est servi de l'appareil de Gaiße, et plaçait l'un des rhéophores à l'anus ou dans le rectum et l'autre sur l'abdomen. (Thèse de Paris.)—*Bulletin Gén. de Thér.*

VAGINISME, par BOUCHUT.—D'après l'auteur, celui-ci reconnaît souvent pour cause une petite fissure longitudinale, étroite, longue d'un demi-centimètre, au niveau de la fourchette; il a observé aussi chez des jeunes filles vierges, leucorrhéiques, auxquelles on avait prescrit des injections, une espèce de vaginisme consistant en une impossibilité d'introduire la canule à cause de la douleur qu'elle provoquait; dans ces cas il constatait une légère fissure de l'hymen. Or, dans ces deux formes de vaginisme, il s'est bien trouvé de suppositoires à l'extrait de ratanhia :

Beurre de cacao.....	5 grammes.	Div
Extrait de ratanhia . . . . .	2	— . ÿss

Incorporez avec soin. Un suppositoire matin et soir; en outre, un bain de son tous les jours. (*Gaz. des hôp.*)—*Lyon Médical.*

TRAITEMENT DE LA TRANSPIRATION PROFUSE PAR LA BELLADONE.—Suivant les errements du docteur Ringer et du docteur Allan, le docteur Butler (de Glasgow) emploie depuis plusieurs mois la belladone contre les transpirations profuses, principalement contre

celles qui épuisent si cruellement les phthisiques. Il la donne le soir en pilules de 3 milligrammes. Dans plus de la moitié des cas la transpiration avait cédé après trois ou quatre pilules, d'autres fois l'effet seulement n'était sensible qu'après huit ou dix jours ; dans un tiers des cas, l'effet fut nul et le médicament dut être abandonné. L'effet a été le plus souvent durable et les transpirations ne reparaisaient pas lorsqu'on cessait l'emploi de la belladone ; quelquefois il fallait y revenir au bout de quelques jours. La plupart des malades réclamaient eux-mêmes leur pilule, disant en obtenir un grand soulagement.—(*Brit. Med. Journal.*) *Bulletin Gen. de Thér. Med. et Chir.*

DE L'EMPLOI DU SILICATE DE POTASSE DANS LE TRAITEMENT DE L'ÉRYSIPELE.—Dans un long mémoire présenté à l'Académie des sciences de Lisbonne, M. Alvarenga a rassemblé quarante-huit observations cliniques et un grand nombre d'expériences qui mettent hors de doute l'action thérapeutique du verre soluble. C'est presque exclusivement à l'extérieur qu'il en a fait usage dans les cas d'érysipèle. La solution contient une partie de silicate de potasse pour 1 à 10 parties d'eau. Le silicate contient 1 partie d'acide silicique pour 4 parties de solution potassique. La guérison semble avoir été d'autant plus rapide que la solution était plus concentrée.

L'auteur a répété ses expériences au Brésil ; il a eu sept occasions d'y traiter des érysipèles avec une solution au tiers ou au quart ; la guérison ne se faisait pas attendre plus de trois jours.—(*Neues Repertorium für Pharmacie.*) *Bul. Gén. de Thér. Med. et Chir.*

ENGELURES.—Comme la saison des frimats approche, il est utile de mentionner que le Dr. Köpes, chirurgien de l'expédition Autrichienne au Pôle Nord, a obtenu d'excellents effets de la mixture suivante :

R Iode.....	4 parties
Ether.....	30 "
Collodion... ..	100 "

Au poids.

DU DÉLIRE ET DU COMA DIGITALIQUES.—M. Durozier résume d'abord seize observations où la digitaline paraît avoir été la cause d'accidents comateux ou délirants, puis il ajoute :

“ D'après ces faits, si notre interprétation est juste, ce que nous affirmons pas, des doses modérées ont pu donner la mort. Sans doute et heureusement, les accidents ne se montrent pas toujours, mais il suffit qu'ils soient possibles pour qu'on surveille le médicament pas à pas comme le conseille Hirtz.



“ Toutes les fois qu'il y a anémie, il faut redouter la digitale (qu'il faudrait appeler la pâle plutôt que la pourprée) ; l'insuffisance aortique, la cirrhose, la maladie de Bright, le rhumatisme articulaire aigu, la stéatose du cœur, la supportent mal. Les cerveaux congestionnés par le *delirium tremens*, par le rétrécissement mitral, la fièvre typhoïde, s'en trouvent bien.

“ Les gens âgés, par-dessus tout, ont à la craindre, et probablement les femmes et les enfants.

“ J'aurais voulu pouvoir donner les caractères du délire digitale, notre œuvre d'interprétation eût alors été bien facile ; mais c'est une étude qui, je crois, est tout entière à faire et ne mène pas à des résultats bien précis. Le délire doit varier avec les habitudes, le degré d'intelligence, la maladie de chacun. Les autres états du corps pourront-ils nous mettre sur la voie ? La pâleur nous avertira mieux que le pouls, qui est presque constamment fréquent lorsqu'il y a délire. Hutchinson notait 120, 150 battements, tandis qu'il était dans un état voisin du délire : dans une seconde expérience plus modérée, le pouls était à 80. Dans les observations que nous avons citées, le pouls ne se ralentit que dans un ou deux cas ; il est en général à 80, quelquefois beaucoup plus élevé.

“ Sans doute, le délire n'est pas toujours mortel, mais c'est un symptôme grave qui mérite qu'on en recherche la cause, afin de la supprimer s'il est possible.

“ La digitale paraît dangereuse dans la cirrhose, dans l'albuminurie, dans l'insuffisance aortique, en un mot dans l'anémie ; elle provoque le délire et peut amener la mort derrière elle. (*Gazette hebdomadaire*).—*Bulletin général de Théor. Méd. et Chir.*

## L'UNION MÉDICALE DU CANADA.

MONTREAL, SEPTEMBRE 1875.

### Un peu de Géographie.

Goethe l'a dit : “ Ce qui caractérise les Français, c'est leur ignorance de la géographie. ” Les terribles leçons de la dernière guerre leur ont appris cependant que de nos jours il n'est plus permis de méconnaître l'importance de cette branche d'étude. Aussi, dernièrement

rement, sous les auspices de la Société de Géographie de Paris, s'ouvrirait un congrès international des sciences géographiques qui aura, sans doute, pour résultat, d'attirer l'attention des Français sur ces sciences qu'ils sont trop portés à oublier. En effet, avec une étude même superficielle de la géographie, certains écrivains ne commettraient pas des "bourdes" du genre de celles que nous trouvons dans la *Revue de Thérapeutique Médico-Chirurgicale*. (No. 16, 15 Aout 1875.)

L'auteur intitule pompeusement son article : "La médecine en France, en Angleterre, en Chine et en Amérique." Il cherche à démontrer combien les disciples d'Esculape en France, ont tort de se plaindre de leur destinée et conclue, somme toute, que le médecin est plus favorisé du ciel que la plupart de ceux qui ont fait choix d'une autre carrière. Jusque-là, rien de mieux, c'est le raisonnement d'un sage ou d'un homme en place.

Nous ne lui contestons pas même que les demandes de dommages-intérêts par des gens mal traités à leur gré, ne soient plus fréquentes en Angleterre et aux Etats-Unis qu'en France ; mais nous lui nions le droit de nous comparer à des Chinois à propos d'un fait se rapportant à l'administration de la justice dans notre pays.

Toujours dans le but de démontrer combien le médecin français doit être content de son sort, l'écrivain en question rapporte que dans le Céleste Empire, la mort du souverain entraîne la perte de celui qui l'a soigné. On envoie au malencontreux praticien un sabre d'honneur, ce qui veut dire, en bon Chinois, qu'il n'a plus qu'à s'ouvrir le ventre.....

L'auteur ajoute : "Que ces absurdes représailles s'exercent dans le pays du soleil, où l'on nous traite encore de *barbares*, cela se comprend encore eu égard au degré plus que rudimentaire de la civilisation de cette terre promise de l'ignorance et du despotisme. Mais il est des Chinois ailleurs qu'en Chine.

Lisez plutôt cet entrefilet, que nous relevons dans le numéro de mai dernier de l'*Union médicale du Canada*.

"Le Dr. E. B. Sparham et W. H. Greaves, de Brockville (Ontario,) ont été trouvés coupables du meurtre de Sophie E. Bruham, l'avortement provoqué par le premier, à l'instigation du second, ayant amené la mort. Les malheureux ont été condamnés à être pendus le 23 Juin prochain."

Que dites-vous de cette justice à la Yankee ? Heureux pays, où fleurit ce code facile et expéditif des prairies : *œil pour œil, dent pour dent*. C'est la loi du Lynch, qui restera longtemps encore dans l'esprit d'un peuple où, trop souvent, en fait de justice, on ne connaît qu'un argument : Le revolver.....

Encore une fois, médecins de ce beau pays de France, cessons de nous apitoyer sur notre sort. Nulle part, peut-être, notre noble

profession n'est entourée de plus de considération, ne s'exerce avec une plus entière sécurité.....”

Que dites-vous de cette assurance avec laquelle on confond tout, pays, justice, etc. ? Heureux pays, pourrions-nous ajouter, où fleurit un écrivain capable d'inclure la province d'Ontario dans les États-Unis d'Amérique, de force à dire qu'une condamnation capitale prononcée par les cours de justice du Canada l'a été d'après la loi de Lynch.

L'auteur de ces “bourdes” aurait dû assister au Congrès International des sciences géographiques, dont nous parlions tout à l'heure ; il aurait eu là l'occasion de connaître le Canada, ses ressources de toutes sortes, ses progrès et son avenir, car M. Farrere, un des membres de la Société de Géographie de Paris a consacré à notre pays un chapitre fort instructif ; il aurait appris, par exemple, qu'au nord des États-Unis d'Amérique, il existe un pays que l'on nomme la Puissance du Canada qui occupe une superficie de 5 millions de milles carrés, dont l'étendue est supérieure à celle des États-Unis (y compris le territoire d'Alaska) de cent et quelques milles carrés et inférieure seulement de trois cents et quelques milles à la superficie de l'Europe ; que la population qui habite les différentes provinces du Canada jouit d'institutions libres, mais différentes de celles de leurs voisins. Il ne devrait pas être permis à un français d'ignorer que tout ce beau pays avec une grande partie du territoire actuel des États-Unis a appartenu autrefois à la France, que, dans la Province de Québec en particulier, il existe un million de descendants français, conservant avec un soin jaloux, la religion, la langue, les institutions et les lois qui leur ont été léguées par leurs ancêtres.

Ce pays plus grand que l'Europe, sous les mêmes latitudes, la France aurait pu en faire un pays français au lieu d'un pays anglais, si Louis XV, suivant les conseils du *franco-prussien* Voltaire, n'avait pas abandonné les *quelques arpents de neige* qui, d'après ce *savant* philosophe, composaient alors la Nouvelle-France.

Pour ce qui regarde la profession médicale en particulier, l'auteur de l'article en question n'a pas raison de s'apitoyer sur notre sort. Les médecins du Canada, comme ceux de la France, sont entourés de la considération publique, et exercent leur art avec la plus entière sécurité. Ils possèdent leurs institutions médicales qu'ils dirigent eux-mêmes, sans l'intervention indue mais avec l'appui de l'État ; ils ont des lois sur l'exercice de la médecine, plus parfaites assurément, que celles de leurs voisins des États-Unis ; s'ils n'ont pas à leur disposition les nombreux moyens d'acquérir la science que possèdent leurs confrères d'Europe, ils ont la présomption de croire qu'au point de vue de l'art, dans la pratique usuelle, ils ne leur sont pas inférieurs de beaucoup ; enfin ils considèrent comme une sauvegarde les

lois qui punissent de peines sévères et même de la mort, le crime de l'avortement. Si un des leurs se rend complice d'un homicide, ce qui, heureusement pour l'honneur de notre profession, est extrêmement rare, la peine que lui inflige la justice du pays est considérée par tous comme équitable.

D'ailleurs, tous les peuples civilisés ont compris la nécessité de s'opposer par des peines sévères à l'extension d'un crime si funeste. Nous relevions dernièrement, dans les journaux d'Angleterre, deux condamnations à la peine capitale pour avortement criminel ; les Anglais sont-ils des *barbares* ? A ce compte-là, les Français ne valent guère mieux, car eux aussi ont jugé à propos de législater sur ce sujet. Nous prions l'écrivain qui veut bien nous comparer aux Chinois en fait de civilisation, de consulter le code pénal de son pays à l'article 317 ou plutôt pour lui éviter ce trouble, nous citerons ce qui concerne le crime d'avortement.

“ Quiconque, par aliments, breuvages, médicaments, violences, ou par tout autre moyen, aura procuré l'avortement d'une femme enceinte, soit qu'elle y ait consenti ou non, sera puni de la réclusion. Les médecins, chirurgiens, et autres officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, qui auront indiqué ou administré les moyens, seront condamnés à la peine des travaux forcés à temps, dans le cas où l'avortement aurait eu lieu.”

Des lois semblables existent aux Etats-Unis où cependant elles sont, tous les jours, impunément violées. Si l'on contemple le triste spectacle que nous offre la société américaine, où le nombre de femmes qui, d'une manière si coupable, prennent les moyens d'empêcher la nature de compléter son œuvre, est tel, que la population primitive de la Nouvelle-Angleterre tend à disparaître de jour en jour, nous avons sujet de nous réjouir qu'en Canada, la moralité de notre peuple et la sévérité des lois empêchent ce mal funeste de se répandre.

Nous tenons en trop grande estime nos confrères d'outre-mer pour ne pas penser que la grande majorité d'entre eux, partagent nos sentiments à cet égard. Tous, sans aucun doute, ont à cœur la santé, l'honneur du peuple et la morale publique, et ne comprennent pas que l'on puisse demander la sécurité dans le crime.

—:O:—

### La petite Vérole et la Vaccine.

Nous trouvons dans un des numéros du *Courrier de San Francisco* un document relatif à la question controversée de la vaccination. Le voici :

#### LETTRE DE LOS ANGELES.

Depuis que la petite vérole fait ses ravages à San Francisco, j'ai remarqué qu'on y discute encore souvent, tant dans votre journal

que dans les journaux américains, les questions suivantes : Si la petite vérole est contagieuse ; si le vaccin est un antidote, un préservatif certain contre la petite vérole ; si pratiquée dans les localités où règne la petite vérole, la vaccination n'est pas plutôt nuisible qu'avantageuse ? Je ne discuterai pas ces questions croyant que pour y répondre il suffira de citer deux faits à ma connaissance et dont j'ai été un des témoins oculaires.

Un bâtiment, sous pavillon des Iles Sandwich, relâcha à Tahiti. A peine était-il à l'ancre dans le port de Papeete, qu'on apprit que quatre hommes de l'équipage étaient morts de la petite vérole pendant la traversée. Une quarantaine très sévère fut immédiatement établie ; mais je ne sais comment, M. Blacklor, consul américain, qui avait trois ou quatre ballots de marchandises à bord, parvint à les faire porter chez lui à terre. Le lendemain le bâtiment quitta le port et trois semaines après la petite vérole se déclara dans la maison de M. Blacklor ; deux de ses domestiques en furent atteints.

Les Indiens qui ne croyaient guère à la contagion de cette terrible maladie, visitaient les malades, et bientôt il y eut des cas nouveaux, peu nombreux d'abord, mais qui, malgré l'hôpital qui avait été établi et les précautions qu'on prenait, ne cessèrent d'augmenter, de manière qu'en moins de trois mois, 200 Indiens avaient succombé à Papeete et aux environs, et la maladie régnant encore avec fureur, des cas isolés s'étaient déclarés dans toutes les parties de l'île. La mortalité était effroyable. Les neuf dixièmes de ceux qui furent atteints succombèrent.

De voir ce peuple dans cet état, sans pouvoir lui apporter le moindre remède, était vraiment triste. Ni les remèdes des Indiens, ni ceux des docteurs étrangers, ni la fumigation d'herbes aromatiques, etc., etc., rien ne fit le moindre bien. La maladie continua à se propager, et la mortalité était si grande que la frayeur devint générale, au point que dans plusieurs maisons les parents et amis abandonnaient ceux qui s'y trouvaient atteints de la maladie. Déjà une partie de la population de l'île s'était sauvée dans les montagnes.

Heureusement un bâtiment de guerre américain qui arriva à cette époque, environ trois mois après que la maladie avait été introduite dans l'île, avait du vaccin à bord. Immédiatement environ 60 enfants et adultes furent vaccinés par le docteur Dubord. Le vaccin ne prit que sur un seul, le fils d'un missionnaire anglais nommé Daeling. Dès que les pustules furent bien formées et à l'état de pouvoir se reproduire, un grand nombre d'autres personnes, surtout des enfants et des adultes furent vaccinés, et tous avec succès. Mais les Indiens, qui ne croyaient guère à l'efficacité de ce remède, ne s'y soumettaient que difficilement.

J'avais fait vacciner dans ma maison presque de force une jeune fille d'un voisin indien chez qui la petite vérole venait de se déclara-

rer. Elle fut la gardienne de tous les malades atteints de la petite vérole dans sa famille, qui succombèrent tous, elle seule ne fut pas atteinte bien qu'elle resta pendant près de deux semaines, nuit et jour au milieu de cette infection. Ce fait, si patent et qui fut cité et signalé partout, convainquit enfin les Indiens de l'efficacité de ce remède, tous demandèrent à être vaccinés. Les docteurs ne pouvant suffire et le vaccin étant abondant, ils se mirent à se vacciner eux-mêmes et les uns aux autres avec des canifs, des aiguilles, etc., et chose merveilleuse, la propagation de la maladie s'arrêta tout court et un mois ou cinq semaines après, il n'y eut plus un seul cas de petite vérole dans l'île.

Ces faits suffiront il est probable, pour convaincre les sceptiques, en cette matière si sérieuse.

1o. Que la petite vérole est contagieuse ;

2o. Que le vaccin est un préservatif certain contre la petite vérole, alors même qu'il est pratiqué quand la maladie règne dans les lieux où il est administré ; mais le vaccin doit être pur et bon, pris sur les pustules du pis des vaches ou sur des personnes, enfants de préférence, qui ont été vaccinés pour la première fois : jamais sur des personnes qui ont été vaccinées à des époques antérieures chez lesquelles je dirai au risque de faire rire de pitié les docteurs savants et ignorants, le virus de la maladie a déjà été entièrement ou partiellement détruit.

Croyant que les faits mentionnés ci-dessus pourraient être utiles s'ils étaient connus, veuillez, je vous prie, les publier dans votre journal, et vous m'obligerez.

Agréez, etc.,

J. S. MOERENHOUT.

—:o:—

### NOTICES NECROLOGIQUES.

DR. E. M. POISSON.—Nous enrégistrons le décès de Edouard Modeste POISSON, écr., médecin, arrivé à Arthabaska, le 10 août dernier.

Le Dr. E. M. Poisson était un des plus anciens citoyens des Cantons de l'Est. Etabli en ce village en 1851, il exerça sa profession jusqu'à sa dernière maladie. En 1857, il fut nommé régistrateur du comté d'Arthabaska, place qu'il occupa jusqu'en 1873. Il se retira alors en faveur de son fils, M. J. A. Poisson. Le Dr. Poisson était un des citoyens les plus estimés des Cantons de l'Est où il comptait autant d'amis que de connaissances. Nature généreuse et sympathique, il fut l'ami du pauvre et le consolateur de ceux qui souffrent.

DR. FLAVIEN HAMELIN.—Nous avons le regret d'annoncer aussi la mort du docteur Flavien Hamelin, arrivée en cette ville, le 16 août dernier, à l'âge de 35 ans et 7 mois.

Le Dr. Hamelin avait étudié au Collège de Montréal et suivi les cours de l'École de Médecine et de Chirurgie.

Il s'établit dans cette ville aussitôt après sa réception et continua de pratiquer jusqu'à sa dernière maladie. Ses funérailles ont eu lieu le 18 août au milieu d'un grand concours de confrères et d'amis.

---

:o:

### NOUVELLES MÉDICALES.

---

DÉPART POUR L'EUROPE.—Le Dr. Désaulniers, inspecteur des prisons, est chargé par le gouvernement d'une mission spéciale, en rapport avec sa charge. Il est parti pour un voyage de trois ou quatre mois pour l'Europe.

ASSOCIATION MÉDICALE.—MM. les médecins de St. Jean et d'Iberville se sont réunis le mois dernier pour prendre l'initiative d'un mouvement très louable. Il s'agit de la formation d'une association médicale pour le district d'Iberville.

L'Assemblée ne fut que provisoire; on se contenta de décider qu'une autre assemblée fût convoquée à laquelle sont invités tous les médecins des environs.

Nous souhaitons que ce projet reçoive une prompte réalisation.

NOMINATIONS.—La *Gazette du Canada* contient les nominations suivantes :

Milice. *Batterie de Shefford* : pour être chirurgien, George Wittle. *Infanterie de Rimouski* pour être chirurgien, assistant-chirurgien Jean-Bte. Romuald Fiset. *Infanterie de Témiscouata* pour être chirurgien, assistant-chirurgien P. E. Grandbois.

64e. *Bataillon V. C. B* pour être assistant chirurgien, Dr. J. M. Brunet, de Salaberry.

STATISTIQUE. —A une assemblée du sous comité du Bureau de Santé, le Dr. Larocque a fourni les statistiques suivantes sur le nombre des personnes vaccinées dans les Divisions Est et Ouest durant les quatre dernières années :

	Est.	Ouest.
1871	1,113	1,989
1872	2,688	5,190
1873	650	720
1874	1,892	1,913
	<hr style="width: 50%; margin: 0 auto;"/>	<hr style="width: 50%; margin: 0 auto;"/>
	5,643	10,463

Ces 17,106 vaccinations ont été pratiquées pour la plupart chez des adultes ou des personnes déjà vaccinées.

Il y a eu durant ces quatre années, 26,000 naissances en cette ville.

—  
 UNE EXPOSITION DE CERCUEILS EN ANGLETERRE.—M. Talau-  
 nier nous donne, sous ce titre, dans le *Progress medical*, un pe-  
 tit article humoristique. Les cercueils dernier genre sont en  
 osier ou à claire-voie : ce qui permet la destruction prompte du ca-  
 davre, sa combinaison rapide avec la terre qui l'entoure ; c'est un  
 acheminement vers une destruction plus rapide, la crémation, dont,  
 bien entendu, est partisan l'auteur avec autopsie préalable. Et mê-  
 me pourquoi les cercueils ? Pourquoi pas le simple suaire ? La  
 combinaison, qui en détruisant le cadavre, a chance de détruire tout  
 germe de maladie, lequel ne meurt pas toujours avec le corps, est  
 bien plus assurée. Le *Times* propose une société coopérative pour  
 l'application du nouveau système.

Le *Rappel* a annoncé récemment la formation d'une société dont  
 les membres s'engagent à laisser leur corps aux amphithéâtres, dans  
 le but de favoriser les intérêts de la science, ou de contribuer ainsi  
 aux progrès de l'art de guérir. Une société de ce genre existe déjà  
 à Zurich.

La crémation, anatomiquement, aurait évidemment cela de bon  
 que le point de vue médico-légal rendrait absolument nécessaire  
 l'obligation de l'autopsie préalable.

—  
 UNIVERSITÉ CATHOLIQUE DE PARIS.—Dans une réunion de pré-  
 lats, convoquée et présidée par le cardinal archevêque de Paris, il a  
 été décidé qu'une Université catholique serait fondée à Paris. Cet-  
 te Université sera le centre du haut enseignement catholique dans  
 les six provinces ecclésiastiques de Paris, de Tours, de Sens, de  
 Reims, de Rouen et de Bourges. On compte être en mesure d'inau-  
 gurer à la rentrée les trois Facultés catholiques des lettres, des sci-  
 ences et de droit.—On réserve pour plus tard l'ouverture de la  
 Faculté catholique de médecine.

—  
 OUVERTURE DES COURS.—La rentrée des Facultés à l'Univer-  
 sité Laval a eu lieu mercredi, le 15 Septembre.

Au Collège Bishop, l'ouverture des cours aura lieu le premier  
 d'Octobre. M. le Dr. Wilkins donnera le discours d'ouverture.

Au Collège McGill, la séance de rentrée aura lieu lundi, le quatre  
 Octobre.

A l'École de Médecine, M. le Dr. Rottot est chargé de la lecture  
 d'introduction qui aura lieu mardi, cinq Octobre prochain, à 3  
 heures P. M.



**CONDAMNATION POUR AVORTEMENT.**—Nous avons si souvent insisté sur l'impunité dont jouit ici la pratique illégale, que nous sommes heureux de signaler aujourd'hui un acte de justice. Le nommé Heap exerçait illégalement la médecine à Manchester ; il tenait une petite boutique, vendait des drogues et donnait des consultations. Tout cela aurait encore passé, si l'individu n'eût ajouté à son commerce la pratique des avortements. Vers le milieu de Mars, Heap est consulté par une jeune fille qui désire se débarrasser du produit d'une conception gênante ; il la fait passer dans l'arrière-boutique, où, en présence d'une servante complice, il pratique les manœuvres nécessaires. La jeune fille avorte en effet le lendemain, mais elle succombe deux jours plus tard. L'autopsie révèle l'existence d'une péritonite causée par deux ponctions pratiquées sur l'utérus par le *quack doctor*.

Le coupable a été arrêté et condamné par le jury à la peine de mort. Malgré les nombreuses démarches faites pour obtenir sa grâce, Heap a subi le supplice de la corde lundi dernier à Liverpool. L'arrêt a paru sévère à beaucoup de gens. Sans nous apitoyer sur le sort de l'*abortioner*, nous croyons que la peine capitale n'avait été jusqu'à présent que très-rarement appliquée au crime d'avortement. (*Gaz. hebdom.*)—*Journ. de méd. et de chir. prat.*

—:0:—

**MARIAGE.**

Le 1er septembre, au St. Esprit, Victorin-Joseph-Elzéar Brouillet, Ecr., Docteur en Médecine, de l'Université Victoria, conduisait à l'autel Mademoiselle Marie-Permelie-Eliza Gareault, fille aînée de M. Aug. Gareault, du même lieu.

—:0:—

**DECES.**

—A St. Laurent, le 30 Août, à l'âge de 3 mois et 15 jours, Marie-Eglantine-Eve, enfant du Dr. LeCavalier.

—En cette ville, le 27 Juillet, Marie Louise Eugénie Parent, épouse du Dr. D. Archambault, âgée de 34 ans, 5 mois et 25 jours.

—A Beauharnois, le 27 Août, Melle. Marie Thais Corine Emma de Boucherville, fille cadette de P. V. de Boucherville, Ecr., M. D., à l'âge de 15 ans

—A Beauharnois, le 3 Septembre Marie Rose Noémie Filberta, âgée de 2 mois, 20 jours, quatrième fille du Dr. A. R. Primeau.

—A St. Isidore, comté de Laprairie, le 14 Août, à l'âge de trois mois et treize jours, Joseph Philippe Auguste Norbert, fils du docteur Norbert Prevost.

—A Verchères, le 25 Août, à l'âge de neuf mois et vingt jours, George Elie Oscar, enfant du Dr. G. H. Fontaine.

# SOMMAIRE.

TRAVAUX ORIGINAUX. — De l'inflammation et de son traitement, par J. P. Rottot, M. D., (suite) .....	385
Phlébite traumatique suivie de la guérison spontanée de varices durant la grossesse, par G. O. Beaudry, M. D. ....	388
CORRESPONDANCE. — La vaccination .....	390
REVUE DES JOURNAUX. — PATHOLOGIE ET CLINIQUE MÉDICALES. — Recherches physiologiques et thérapeutiques sur la picrotoxine. — Traitement de l'ozone par les injections de chloral. — De la ponction capillaire avec aspiration comme traitement des kystes hydatiques du foie. — De l'angine superficielle scrofuleuse chronique. — Action du chloral sur la muqueuse de l'estomac. — Du lavement froid ; son action physiologique et son emploi thérapeutique dans la fièvre typhoïde. — Traitement du mal de mer par le chloral. — De la su'alcalisation du sang et des urines sous l'influence de la chaux et de la magnésie. — Thérapeutique de l'érysipèle au moyen d'injections sous-cutanées d'acide carbonique. — Sur le traitement de l'érysipèle par les injections d'acide phénique. — Sirop de strychnin dans le catarrhe pulmonaire. — Notes de thérapeutique comparée sur l'aconit. — Traitement de la chorée par l'arsenic à hautes doses. — Influence de l'alcool sur la température du corps humain .....	393
DERMATOLOGIE ET SYPHILIGRAPHIE. — Du traitement de l'eczéma chez les enfants. — Traitement de la gonorrhée .....	404
OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE. — On peut employer les injections intra-utérines de perchlorure de fer dans le traitement des hémorragies post-partum. — Gercures du sein et crevasses du mamelon chez les nourrices, moyen d'y remédier. — Vomissements incoercibles de la grossesse. — Traitement de l'épithélioma du col utérin par les cautérisations à l'acide chronique .....	405
CHIMIE ET PHARMACIE. — Nouvelle méthode pour administrer le chloral. — Solubilité du borate de soude dans la glycérine. — Crayons de sulfate de cuivre. — Huile de foie de morue désinfectée .....	412
HYGIÈNE. — L'hélianthus annuel comme préservatif des fièvres intermittentes. — Moyen d'empêcher la putridité et la mauvaise odeur des excréments .....	413
VARIÉTÉS. — Le docteur Clot Bey. — Les diplômes. — Blanchissage des os et de pivoire. — Statistique comparée des cas de mort par opérations pratiquées avec l'éther, le chloroforme et le protoxyde d'azote. La fécondité relative des mariages en Europe. — Peinture-vernis durable et incombustible. — Incombustibilité des tissus. — Les commandements de l'homœopathie. — De la prétendue immunité des médecins aux influences morbifiques .....	415
NOTES DE THÉRAPEUTIQUE. — Pustule maligne ; acide phénique. — Procédé de Chapman contre la métrorrhagie. — Mouchetures et collyre iodé. — Note sur le traitement de l'épistaxis. — Du traitement de l'occlusion interne par l'électricité. — Vaginitis. — Traitement de la transpiration profuse par la belladonne. — De l'emploi du silicate de potasse dans le traitement de l'érysipèle. — Engelures. — Du délire et du coma digitaliques .....	421
BULLETIN. — Un peu de géographie .....	424
La petite vérole et la vaccine .....	427
NOTICES NÉCROLOGIQUES. — Dr. E. M. Poisson — Dr. F. Hamelin .....	429
NOUVELLES MÉDICALES. — Départ pour l'Europe. — Association Médicale. — Nominations. — Statistique. — Une exposition de cercueils en Angleterre. — Université catholique de Paris. — Ouverture des cours. — Condamnation pour avortement .....	430
Mariage. — Décès .....	432