

Technical and Bibliographic Notes / Notes techniques et bibliographiques

Canadiana.org has attempted to obtain the best 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.

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

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

Pagination continue.

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

1^{ère} Année

Octobre 1899

N° 4

LA DOSIMÉTRIE

AU CANADA

REVUE MENSUELLE
DE MÉDECINE ET DE THÉRAPEUTIQUE

LIBRARY
SURGEON GENERAL'S OFFICE

OCT. 25-1899

Rédacteur en chef : Dr L. J. LEMIEUX

Comité de Rédaction :

Dr A. D. AUBRY

Dr J. H. BROSSARD

Dr E. M. DESAULNIERS

Administrateur : . . . E. LEFORT

Prix de l'abonnement : \$1.00

BUREAUX ET ADMINISTRATION :

1886, rue Ste-Catherine

MONTREAL

Tiroir de Poste, 2178

Seidlitz Charles Chanteaud

A VALUABLE APERIENT

Reliable efficacy under a small volume. Easily used and of perfect preservation. The name of Seidlitz Charles Chanteaud has been established since the last twenty-five years and has grown ever since, it is now universal. The medical profession recommends its daily use in case of :

**Constipation, Diseases of Stomach,
Torpid Liver,
Gout and Rhumatism.**

Beware of imitation Insist upon having the round bottle, yellow wrapper, and the trade mark of the inventor

CHARLES CHANTEAUD

.. OF PARIS ..

Sedlitz Charles Chanteaud

Laxatif et Purgatif Salin . . .

. . . Rafrachissant, Incomparable

Efficacité remarquable sous un petit volume.

Administration facile; conservation parfaite.

Depuis vingt-cinq ans, la réputation du Sedlitz Charles Chanteaud n'a fait que s'accroître, aujourd'hui elle est universelle.

Les médecins en recommandent l'usage journalier pour combattre surtout les

**Maladies d'Echauffement, la Constipation,
les Maladies d'Estomac, du Foie, la Goutte,
les Rhumatismes.**

Se méfier des imitations

Exiger le flacon rond, l'enveloppe jaune et la marque de l'inventeur

Charles Chanteaud, de Paris.

LA DOSIMÉTRIE

AU CANADA

Revue Mensuelle de Médecine et de Thérapeutique

L'ALCALOIDTHÉRAPIE

Par le docteur A. D. Aubry

La méthode dosimétrique n'est pas une innovation dans la thérapeutique, et elle n'est pas—comme plusieurs médecins le supposent—la création d'une maison de commerce française. Elle date de 1871 ; le Dr Burggrave professeur de l'Université de Gand en Belgique et membre de plusieurs sociétés savantes de son pays, fut un des premiers à l'introduire ; il voulait en faire une réforme complète de la thérapeutique de son temps, qu'il qualifiait de décharge à mitraille dont quelques éclats pouvaient par hasard atteindre la maladie, mais qui plus souvent foudroyait le malade.

Ce qui lui donna l'idée de cette réforme fut un rapport du Dr Everard médecin de la famille royale des Pays-Bas, à l'Académie Royale de Médecine de Belgique, fait en 1854 et relatant le traitement du choléra asiatique institué à St-Petersbourg par le Dr Mandt, dans l'épidémie de 1835.

Ce traitement consistait dans l'emploi à doses fractionnées au vingtième, des extraits alcooliques de noix vomique et de bryone, du musc et du camphre, le tout réduit en poudre impalpable par une trituration de deux heures au moins.

Par une série d'expérimentations faites dans son service à l'hôpital civique de Gand, il se convainquit de l'utilité des médicaments "atomistiques," comme les appelait le Dr Everard. Il fit alors appel aux praticiens des pays de l'Europe, les engagea à expérimenter cette méthode et à lui communiquer leurs résultats. On répondit favorablement à son appel, les rapports étaient satisfaisants. Il remplaça alors le nom de méthode atomistique par celui de méthode dosimétrique.

Y avait-il nécessité de faire sortir la médecine de la voie suivie depuis des siècles ; ne risquait-on pas, par une innovation, d'affaiblir la confiance que notre art doit inspirer au public ? Nous répondrons que si la médecine est une science d'observation elle est également

un art. Les sciences physiologiques, physiques et chimiques ont fait d'immenses progrès ; il doit en être de même de la thérapeutique.

Nos ancêtres qui ne prescrivait que des infusions et des décoctions de plantes se félicitaient certainement d'être bien plus instruits que leurs prédécesseurs qui prescrivait des poudres de lézards, de crapauds, des couleuvres, etc.

Leur méthode cependant a été améliorée par des préparations pharmaceutiques très élégantes. Nous vîmes alors le commerce encombré des élixirs, des sirops, des dragées et des triturés de toutes sortes.

Le progrès n'avait pas encore fait son dernier pas ; la chimie nous ayant livré les principes actifs de presque toutes les plantes médicales en usage, d'autre part la physiologie expérimentale nous ayant éclairé sur la manière d'agir de ses principes actifs, rien ne s'opposait à l'usage, dans le traitement des maladies de ces puissants modificateurs thérapeutiques. On commença par substituer la quinine au quinquina et la morphine à l'opium, la révolution en pharmacie était commencée, il ne s'agissait que de la généraliser.

Tous les médecins connaissent maintenant et prescrivent la plupart des alcaloïdes, telles que l'ergotine, l'atropine, la strychnine, la codéine, la digitaline, etc., etc., lorsque les autres préparations magistrales ne peuvent pas être tolérées par des estomacs délicats ou des caprices de malade. Qui de nous n'a pas été désappointé des effets thérapeutiques obtenus par l'administration

des teintures, des extraits fluides, des triturés et pilules. C'est ce qui porta un grand nombre de praticiens de renom à se borner à une méthode expectante et à ne traiter que les symptômes urgents.

Je considère que les alcaloïdes s'imposent au praticien sérieux car ils sont des agents chimiquement purs, mathématiquement dosés, parfaits sous tous rapports, toujours identiques à eux-mêmes comme quantité et comme qualité, d'une conservation irréprochable et d'une très grande facilité d'administration.

(A suivre)

CAUSERIE

LA LUMIÈRE

La légèreté toute féminine, l'inconstance et la coquetterie apparente de la lumière n'empêchent pas qu'elle ne soit une force réelle et mécanique, tout aussi positive que celle de la pesanteur et de la poudre à canon. Elle est, à la fois, d'une merveilleuse puissance et d'une incomparable douceur. Toutes les sciences la saient à l'origine des mouvements et toutes les poésies chantent en elle la première parole de la création. C'est le don du ciel le plus universellement répandu et c'est pourtant le moins connu de tous.

Son pouvoir s'étend, visible et indiscutable, depuis les régions les plus reculées de l'espace infini, depuis les nébuleuses pâlisantes et les étoiles lointaines, jusqu'à l'atmosphère qui baigne la surface terrestre, jusqu'aux modestes fleurs des champs qui se penchent en frémissant sous les caresses du

matin. Elle est le véritable pont jeté entre le ciel et la terre et le seul lien qui nous mette en communication avec les autres mondes. C'est elle qui déploie dans les splendeurs de l'aurore les chatoiements les plus suaves de l'or et de l'azur ; c'est elle qui tisse à son printemps bien aimé sa transparente tunique ; qui distribue à l'été ses sillons d'or, à l'automne ses fruits bronzés, à l'hiver la virginité sans cesse renouvelée de sa neige éclatante. C'est elle qui donne à la rose sa corolle parfumée, à l'oiseau des tropiques son étincelant plumage, à l'océan le transparent miroir de ses fauves perfidies.

La lumière ! c'est elle qui enveloppe d'amour l'être désiré que l'inquiète adolescence voit apparaître dans ses rêves ; c'est elle que l'enfant pensif cherche dès son berceau, et c'est encore vers elle que le vieillard tourne son dernier regard lorsqu'il descend dans la tombe. Beauté, puissance, amour, c'est de ses mains enchantées que tous les biens descendent. Si la source de la lumière terrestre suspendait son cours, l'extinction du soleil amènerait promptement la ruine de la terre et des autres mondes, et bientôt la vie immense et opulente tomberait gisante comme l'herbe sous la faux, et le système du monde roulerait silencieux et mort dans la nuit éternelle.

Il n'est donc pas étonnant que les lyres antiques se soient toutes accordées pour célébrer les bienfaits de cette divinité mystérieuse et que, dès les premiers jours de la physique moderne, la science positive se soit préoccupée de ce grand problème. Pour nous en tenir à la science (car la poésie n'est que la forme) nous devons observer d'abord que l'un des plus grands génies de tous les siècles, Newton, est le véritable créateur de la science de la lumière. Il sut la désigner et montrer quels sont les éléments qui la composent. On sait, depuis ses travaux, qu'un rayon de lumière blanche peut être décomposé par le prisme en sept couleurs principales disposées dans l'ordre de cet alexandrin si connu :

Violet, indigo, bleu, vert, jaune, orange, rouge, et que la décomposition de ces couleurs provient de leur différence de réfrangibilité. La couleur des objets ne leur est pas inhérente ; elle dépend du rayon de lumière qui tombe sur ces objets et dont ils reflètent une partie. On a même pu dire sans paradoxe que la couleur apparente des corps est précisément celle qu'ils ne possèdent pas. Voici, par exemple, une verdoyante prairie. Vous affirmez qu'elle est verte. Il n'en est rien cependant : ce pré possède toutes les couleurs, excepté le vert, puisque c'est le vert qu'il nous renvoie et qu'il garde toutes les autres.

Newton et ses disciples pensaient que la lumière est une substance matérielle, et les physiciens qui voulaient faire bien comprendre les lois de la réflexion l'assimilaient à de petites balles élastiques lancées sur les corps et renvoyées par eux. Aujourd'hui, on considère la lumière comme un simple mouvement, de même que la chaleur et toutes les autres forces.

Elle est exactement soumise aux mêmes lois de réflexion que sa sœur jumelle. On sait déjà à quelle quantité de mouvement correspond une certaine quantité de chaleur. Aussi la chaleur nécessaire pour élever d'un degré centigrade la température d'un kilogramme d'eau équivaut à une force capable d'élever 424 kilogrammes à un mètre de hauteur et réciproquement. Ce qu'on exprime en disant que l'équivalent mécanique de la chaleur est de 424 kilogrammes.

On n'a pas encore pu déterminer l'équivalent mécanique de la lumière parce qu'il y a toujours des rayons de chaleur mêlés aux rayons de lumière, et qu'il est extrêmement difficile de les isoler pour étudier ceux-ci séparément.

La lumière produit cependant certaines actions mécaniques dont il serait possible d'apprécier l'intensité. On connaît son action chimique sur l'iode et le principe de la photographie. On sait que c'est la lumière qui bâtit les végétaux en y fixant le carbone

à l'aide de l'affinité chimique. Elle produit des actions mécaniques sensibles. Si l'on place deux morceaux du même drap et de la même grandeur, mais coloré différemment, sur de la glace exposée au soleil, la glace fondra plus vite sous le drap le plus foncé. En plaçant la glace sur une balance, l'eau fondue s'écoulant, ce plateau-ci monterait tandis que le plus blanc descendrait. Mais il est difficile de séparer l'action de la lumière de celle de la chaleur. Si l'on expose une feuille de papier nitraté sous un verre rouge et sous un verre bleu à l'action des rayons solaires, la partie placée sous le verre bleu sera noircie en cinq minutes, et celle du verre rouge en une heure et demie seulement. Ici la lumière agit seule.

Il est clair que la lumière et la chaleur sont deux agents distincts. Chacun a pu apprécier les effets de celui dont nous parlons sur le contraste que l'on remarque entre le teint des laboureurs et celui des citadins, sur la couleur des étoffes qui s'altèrent en soleil, etc.

Le fait le plus extraordinaire qui résulte de la connaissance de la lumière, c'est que nous ne voyons dans le ciel aucun astre dans son état actuel.

Nous ne les connaissons que par la lumière qu'ils nous envoient et nous ne recevons leur lumière qu'un certain temps après qu'elle est envoyée.

La différence est faible pour les mondes de notre système solaire, car un rayon lumineux vient du soleil en 8 minutes et 13 secondes et de Neptune, la dernière planète du système, en 4 heures seulement.

Mais cette différence est très sensible, même pour les étoiles les plus rapprochées.

Ainsi la lumière de notre voisine, *Alpha du Centaure* n'emploie pas moins de 3 ans et 8 mois à traverser le désert qui nous en sépare.

La lumière de *Vega*, dans la Lyre, n'arrive qu'après 21 ans de vol incessant ; celle d'*Acuturus*, une autre voisine, qu'après 26 ans ;

celle de l'étoile polaire après un demi-siècle ; celle de la *Chèvre* après 72 ans.

Nous voyons donc cette dernière étoile non telle qu'elle est aujourd'hui mais telle qu'elle était au moment où partit le courrier qui nous apporte sa photographie, c'est-à-dire en 1827.

D' ACHÈRE.

Considérations générales sur l'hyperpepsie et son traitement

Par le Dr G. Métivier (Saumur)

L'hyperpepsie est une affection assez commune dans les grandes villes et chez le sexe masculin. Elle peut être liée à des troubles fonctionnels ou organiques du système nerveux. On l'observe chez les alcooliques et les gros mangeurs. Je n'insisterai pas sur ses variétés plus ou moins passeagères ou permanentes, sur celle qui accompagne l'ulcère rond, sur l'hyperchlorhydrie permanente, etc.

On peut dire d'une façon générale que deux causes primordiales contribuent au développement de l'excès d'acidité qui se manifeste dans la maladie : 1. celle qui provient d'une exagération d'acide lactique accompagnée d'hyperchlorurie ; 2. d'une exagération dans la production d'acide chlorhydrique libre et de chlorures acides. Il en résulte parfois que l'augmentation porte sur l'acide chlorhydrique seul ou sur les chlorures combinés. L'élément peut se trouver alors en quantité relativement faible, il peut rester normal ou tomber au-dessous de la normale. On donne à ce genre d'hyperacidité le nom d'hyperchlorhydrie.

On observe la plupart du temps dans l'hyperpepsie un appétit exagéré. L'hyperpeptique est le plus souvent un mangeur de viande. Or, cette tendance trouve son explication dans ce fait que l'assimilation étant

vicieuse, le patient se trouve soulagé par l'absorption d'une certaine quantité de substances albuminoïdes, et il peut ainsi utiliser l'abondance d'acide produit au fur et à mesure de sa production. Mais il peut arriver aussi que l'appétit soit normal.

Des états pathologiques variés se font sentir lorsque les aliments sont introduits dans l'estomac. Il en résulte des picotements, des sensations de fourmillement, d'arrachement, de torsion, de brûlures, etc. C'est à la fin du repas que se font sentir ces troubles fonctionnels.

Une soif ardente, accompagnée de sensation d'acidité ne tarde pas à se manifester. Des douleurs s'irradient vers l'intestin, les hypocondres, et remontent vers l'œsophage, donnant ainsi l'illusion d'une angine de poitrine.

Il survient de l'oppression, des palpitations, des troubles cardiaques, du refroidissement des extrémités et du pyrosis. Les signes physiques consistent dans une douleur locale très appréciable au toucher, et dans le gonflement fréquent dans la région épigastrique, qu'il est facile de voir et de préciser par le palper qui permet de se rendre compte de l'étendue de la dilatation stomacale.

Le malade est pris de nausées et de vomissements, et éprouve parfois des besoins d'aller à la selle. Une sensation de tenesme et de brûlures anales est la conséquence de la production de selles acides. Il y a tympanisme stomacal et intestinal très prononcé.

J'ai dit précédemment que l'hyperpepsie était liée à des troubles fonctionnels ou organique du système nerveux. En effet, cet état se rencontre assez souvent dans le tabes, la neurasthénie, l'hystérie et d'autres variétés de névroses.

Nous avons pu observer dans notre pratique plusieurs cas de névroses où nous avons constaté des vomissements à chaque repas et des douleurs gastro-intestinales assez prononcées. L'amaigrissement se faisait rapidement, tant sous l'influence de l'insuffisan-

ce alimentaire que des entraves de la nutrition, et sous l'empire du cortège des souffrances et des appréhensions. Ces malades n'étaient ni plus ni moins que des hyperpeptiques victimes de la forme intense de la maladie.

Il arrive que certains malades, dans l'intervalle des repas, ressentent une dépression nerveuse très accentuée avec une sensation de brisement et d'irritabilité du côté du système nerveux ; d'autres se trouvent très bien. La variété est assez grande, mais on peut dire que si l'hyperpepsie se rattache à la neurasthénie, il arrive souvent que la neurasthénie en est la conséquence.

Il faut donc considérer au point de vue symptomatologique que l'hyperacidité dans l'hyperpepsie agit en exagérant le travail chimique et mécanique de la digestion qui se fait plus rapidement.

Divers accidents peuvent encore survenir. Nous serons en droit de redouter, soit la consommation, soit une hémorragie produite par ulcération, soit encore la péritonite aiguë par perforation, et aussi le syncope par le fait d'une altération cardiaque.

L'hygiène, le régime et la médication rationnelle joueront ici un grand rôle au point de vue du traitement.

L'hyperpeptique doit être d'une grande sobriété et évitera les fatigues des travaux physiques et intellectuels. Il usera avec avantage de promenades à pied sans aller jusqu'à la fatigue. Tout exercice physique ou moral lui sera formellement interdit au moins les deux premières heures qui suivent le repas. Il pourra rester étendu sur une chaise longue pendant ce temps et fera en sorte d'éviter le sommeil.

L'abstinence des vins alcooliques, de Bordeaux, de Bourgogne, doit être complète. L'usage de la bière est permis, pourvu qu'elle ne soit pas alcoolique. On peut autoriser l'usage des eaux minérales, etc., coupés avec très peu de vin blanc.

La charcuterie, les viandes de conserve, le gibier faisandé, les crustacés, les coquillages,

etc., seront interdits. Les biscottes, le pain grillé, les cervelles, le riz seront permis. Il en sera ainsi du mouton et du bœuf bouillis, rôtis ou braisés, du maigre de porc frais, du jambon, des œufs peu cuits, du macaroni, des féculents en purée, etc.

Le veau, qui est une viande malsaine, devra être proscrit.

C'est ici que le traitement dosimétrique a une action incontestable. L'emploi de la quassine et de la strychnine sera indispensable. La quassine exercera une action efficace et puissante sur l'activité de la sécrétion gastrique et luttera contre les vomissements et les nausées opiniâtres. La quassine aide l'action de la pepsine et réussit même lorsque la pepsine aidée de l'acide chlorhydrique se montre inactive et impuissante.

La strychnine, dont le pouvoir modificateur des fonctions anormales de l'appareil hépatogastro-entérique est bien connue, améliorera l'état pathologique des voies digestives.

L'acidité sera combattue par l'eau alcaline de Vals ou de Vichy à dose modérée, car il ne faut pas oublier que le bi-carbonate de soude, par sa présence même, excite la production de l'acide gastrique et une fois saturé, se retrouve en présence d'une nouvelle quantité d'acide exagérée par son action même.

Aux douleurs et aux phénomènes réflexes, on pourra opposer la morphine et la cocaïne, et si elles sont trop intenses, les pulvérisations sur le creux épigastrique. Aux flatuosités, la poudre de charbon, mais encore faut-il en user avec sobriété.

Dans les cas intenses, le thé léger chaud, l'eau albumineuse pourront être prescrits, surtout si l'on a affaire aux diarrhées acides et colliquatives.

La modification de la muqueuse gastrique et simultanément de l'état général à l'aide des agents dosimétriques et d'une hygiène appropriée, constituent les facteurs les plus puissants de l'hyperpepsie, production pa-

thologique assez commune dans certaines névroses et qui ne doit pas nous laisser perdre de vue la cause initiale de beaucoup de souffrances de l'organisme : "*Gaster est sentina omnium malorum.*" -

LE DIABÈTE INSIPIDE ET SON TRAITEMENT

Par le docteur Salivas (de Paris)

Le diabète insipide dont je me propose de parler aujourd'hui, est une de ces affections sur laquelle se sont élevées des controverses fort vives, et qui ne semblent pas près de finir.

Quand Thomas Willis eut découvert, en 1674, qu'il existait des diabétiques dont les urines contenaient du sucre, alors qu'il y en avaient d'autres dont les urines ne renfermaient pas la moindre trace de cette substance, on comprit d'abord, sous la dénomination de diabète insipide, toutes les maladies à urines abondantes ne recelant pas de glucose. Mais on doit reconnaître, avec le temps, que cette affection n'a pas de cause unique, pas de symptômes constants, pas d'évolution bien déterminée, en un mot, qu'elle ne constitue pas une véritable entité morbide.

Ainsi, dans sa thèse sur la Polyurie, le docteur Lancereaux, relate 64 cas de diabète insipide qu'il classe comme suit : traumatisme sur la tête, 5 ; contusion périphérique, 3 ; lésion de l'encéphale, 7 ; hystérie, névropathie, 7 ; émotion vive, 2 ; excès alcooliques, 7 ; refroidissement subit, 3 ; insolation, 1 ; maladies fébriles aiguës, 5 ; hérédité, 11 ; origine inconnue, 21.

Aux causes indiquées par le docteur Lancereaux, Laveran et Teissier ajoutent très justement l'arthritisme et la goutte.

Le diabète insipide peut être également d'origine syphilitique. Voilà ce qu'on lit à ce sujet dans le numéro du 15 janvier dernier de la *Revue du praticien* :

“ M. Bandler (*Arch. f. Dermat. und Syph.*) rapporte l'histoire d'un malade qui présentait à son entrée à l'hôpital des signes manifestes de syphilis héréditaire, ulcérations, gommès, et, en même temps, de diabète insipide, polyurie et polydipsie. Le malade rendait, par jour, douze à quatorze litres d'une urine claire, d'une densité de 1.003 à 1.404, ne renfermant, ni sucre ni albumine, ni cylindres ; il buvait jusqu'à 14 litres d'eau. L'auteur fit l'épreuve de la glycosurie alimentaire, qui fut négative après l'absorption de 300 gr. de sucre de raisin. Il institua le traitement spécifique d'iodure de potassium et frictions mercurielles. Les urines diminuèrent progressivement et, de huit litres avant le traitement, tombèrent à six litres et enfin à deux litres ; en même temps les ulcérations gommeuses se détachèrent, bourgeonnèrent, la polydipsie disparut. M. Bandler pense que le diabète insipide était causé par la syphilis et non surajouté à elle. Il rappelle les observations analogues qui ont été publiées, depuis 1872, par différents cliniciens, où l'autopsie a révélé des lésions de syphilis concomitante ; tels sont le cas d'Ebstein (1872), Demme (1879), Morin (1888), Lemoutchi (1891), Staub (1896), etc.”

Le diabète insipide présente d'ordinaire certains caractères principaux qui consistent dans la polydipsie, la polyurie, la sécheresse de la langue et de la peau, l'anémie et le dépérissement.

A première vue, ces caractères paraissent très nets. Il ne nous permettent guère pourtant de nous prononcer, dans chaque espèce particulière, d'une façon précise sur le degré de gravité du mal. De là, les divergences relevées par Laveran et Teissier, chez les auteurs qui se sont occupés de la question :

“ Le diabète insipide est une maladie bénigne pour les uns (Grisolle), une névrose du pneumogastrique, entraînant la polydipsie et la polyurie à sa suite (Lacombe, 1841) ;

c'est une maladie grave pour les autres ; il alterne avec le diabète sucré et doit se confondre avec lui (Bonilland, Eliotson, Traube, Jones, Trousseau) ; il peut être une affection consomptive (Prout, Bostock, Bouchardat) ; il peut conduire à la phthisie pulmonaire (Kiener), il y aboutit tôt ou tard (Kerth). D'après Lancereaux, il est incapable de causer des troubles visuels ou la cataracte, ce que conteste Galezowski, ou des altérations du tissu cellulaire et de la peau, ce qu'affirment possible Laveran et Teissier ; Strange a noté une sensation incommode de chaleur ; Kiener croit avoir observé un abaissement thermique.”

En présence de pareilles contradictions, comment arriver à se reconnaître ?

Je crois, d'abord en cela avec Laveran et Teissier, que notre premier soin, quand nous aurons affaire à un diabète insipide quelconque, sera de rechercher les caractères chimiques et microscopiques de l'excrétion urinaire.

Y a-t-il diabète insipide ou hydrurie ?— Diabète albumineux ?—Diabète azoturique ?—Diabète salin (oxalurique ou phosphaturique) ? Voilà le point qu'il faudra éclaircir avant tout. Une fois fixés à cet égard, notre tâche sera des plus faciles.

Le cas de diabète insipide vrai, suppose presque toujours l'hystérie ou la névropathie, et il est par conséquent justiciable de la strychnine, de l'hyosciamine, du bromure de camphre, des reconstituants et de l'hydrothérapie.

On sait d'ailleurs que chez les hystériques et les névropathes, la polyurie peut exister toute la vie et n'entraîner aucun trouble sérieux dans l'état général, comme elle peut disparaître à certains moments pour reparaître un peu plus tard. L'on n'a, par conséquent, qu'à soigner la maladie nerveuse en elle-même, sans se préoccuper autrement de ce symptôme d'importance minime.

Quand nous serons aux prises avec un diabète insipide albumineux, nous aurons à nous demander s'il est dû à une maladie pri-

mitive des reins, à la diathèse goutteuse ou à une affection organique de l'encéphale, et nous prescrivons notre traitement dosimétrique en conséquence.

Le diabète insipide azoturique s'annonce par des urines abondantes et de densité trop élevée, eu égard à la quantité d'urine émise dans les 24 heures. Il est l'indice d'une suractivité fâcheuse des phénomènes de désassimilation, et il présente une gravité exceptionnelle.

C'est surtout pour lui que les agents alcaloïdiques sont utiles. La strychnine, la caféine, l'arsenic, le phosphore, administrés dosimétriquement, et aidés d'une alimentation tonique et de quelques applications bien comprises d'hydrothérapie, peuvent seuls en venir à bout. Du moins en ce qui me concerne, ces agents sont les seuls qui, maniés conformément aux préceptes de notre Ecole, n'aient jamais donné que des résultats satisfaisants.

Quant au diabète insipide salin, que j'appelle ainsi, parce que dans ce diabète la polyurie s'accompagne d'une élimination exagérée de substances salines, d'après Laveran et Teissier, il affecte deux formes : la forme oxalurique et la forme phosphaturique.

La première forme a été peu étudiée jusqu'ici. La seconde paraît devoir : tantôt rentrer dans les cas de diabète insipide vrai, causé par l'hystérie et la névropathie ; tantôt marquer le travail excessif de déphosphatisation qui se fait chez quelques sujets atteints de phthisie pulmonaire ; tantôt n'être qu'une des phases aglycosuriques d'un diabète sucré intermittent.

Si le pronostic du diabète phosphaturique est assez bénin dans le premier cas, il est très inquiétant dans les deux derniers, et lorsque nous rencontrerons des cas de ce genre, nous n'aurons pas trop de toutes les ressources de la Dosimétrie pour faire rétrograder le mal ou même simplement pour l'enrayer.

Un mot pour terminer.

A quelle catégorie de diabète insipide

rattacher le diabète d'origine syphilitique signalé plus haut ?

Il n'y avait pas d'albumine du tout, nous dit M. Bandler, et le chiffre de la densité de l'urine n'était que de 1.003 ou 1.004. On n'avait donc affaire qu'à un simple cas d'hydrurie. Mais il est hors de doute que si la médication antisiphilitique n'avait pas été formulée à temps, cette hydrurie aurait fini se transformer en diabète azoturique et que la situation s'en serait trouvée notablement aggravée.

La conclusion à tirer de ce qui précède, c'est que dès qu'un de nos malades accuse de la polydypsie et de la polyurie, même si l'analyse de l'urine est négative au point de vue du sucre, nous ne devons pas nous endormir dans une trompeuse sécurité.

PLEURO-PNEUMONIE

TRAITÉE PAR LE NITRATE DE PILOCARPINE

GUÉRISON

Par le Dr. B. Toussaint, (Paris)

Je fus appelé le 10 mai chez Mme Bet... Anna, couturière, atteinte de points de côté et de douleurs violentes dans l'épaule droite.

Cette jeune femme me raconta qu'elle avait, la veille, ayant très chaud, travaillé la fenêtre ouverte, et s'était brusquement refroidie. Prise de frissons, elle avait aussitôt fermé sa fenêtre, et avait pris la précaution de mettre sur ses épaules un fichu. Mais elle avait ressenti un malaise indéfinissable, une sorte d'oppression, qui, toute la soirée, l'avait empêchée de travailler.

Elle ne put prendre qu'un potage au souper, et elle se coucha de très bonne heure. Pendant la nuit, qui fut très agitée, Mme

Bet... fut prise de douleurs vagues, dans le dos, à la nuque, sous le bras droit et tout autour de la mamelle droite.

Elle se badigeonna de teinture d'iode, et s'endormit sur le matin. Mais, encore gênée et oppressée à son réveil, elle me fit demander dès la première heure.

Après interrogatoire et après examen, ne trouvant absolument rien dans la poitrine, je conclus à des douleurs névralgiques causées par le brusque refroidissement de la veille.

Je recommandai à la malade de se couvrir un peu plus, d'être prudente et d'éviter les courants d'air.

Le 16 mai, l'enfant de Mme Bet... étant souffrant, je fus appelé pour lui. Mme Bet... me déclara qu'elle avait toujours mal dans le dos et qu'elle respirait avec difficulté. Après avoir soigné l'enfant, j'examinai à nouveau et auscultai avec soin la mère. Je ne découvris aucun symptôme morbide dans le thorax.

Le 20 mai, je fus rappelé auprès de Mme Bet... que je trouvai au lit, et qui me signala un point de côté très aigu à l'angle inférieur de l'omoplate, et me réclama un vésicatoire. A peine avais-je posé l'oreille que je me relevai surpris.

J'étais en présence d'une pneumonie (de nature rhumatismale très probablement) à la période d'engouement : matité, souffle, bronchophonie.

Je demande à la malade si elle tousse, si elle crache ?

Elle ne tousse pas, elle ne crache pas.

Elle est seulement un peu oppressée.

Je poursuis avec attention mon examen, je percute, j'ausculte toute la poitrine.

Et de plus en plus surpris, je reconnais les signes d'une pleurésie latente : dilatation du côté droit du thorax, immobilité des côtes, absence de vibration des parois thoraciques, pendant que la malade me parlait ; matité de toute la base, absence du murmure respiratoire, égophonie. En avant, sous la clavicle droite, je constate une résonnance

tympanique due à la dilatation des vésicules pulmonaires de cette région.

La situation devenait intéressante !

Sans me laisser démonter, sans dire un mot de ce que je venais de découvrir, je déclarai que le refroidissement qui avait occasionné les douleurs si persistantes des jours précédents, avait amené une complication qu'il fallait attaquer vigoureusement : un engouement pulmonaire.

Et là-dessus, sans explication, je formulai :

a. Tenir le ventre libre à l'aide de lavements.

b. Groggs chauds, légers.

c. Cataplasmes sinapisés toutes les 3 heures promenés sur les divers points douloureux.

d. Faire avaler toutes les demi-heures un granule composé (ars. de strychnine, $\frac{1}{2}$ milli., digitaline amorphe, 1 milli., aconitine amorphe, $\frac{1}{2}$ milli.) avec un granule de nitrate de pilocarpine, tant que durerait l'oppression.

e. Bouillon, lait. — Repos absolu.

Je priai la malade, si elle toussait et crachait, de conserver ses crachats pour me les montrer.

Je revis Mme Bet... tous les jours et notai exactement, jour par jour, la marche de sa double affection, pleuro-pneumonie.

Ce fut la pneumonie qui s'amenda tout d'abord.

Le 22 mai, Mme Bet... put me montrer deux ou trois crachats légèrement rosés, qu'elle avait expectorés à grande peine, et, me dit-elle, « pour me faire plaisir. »

Le 23, je pus examiner deux crachats franchement rouillés.

Le 25, ma malade, qui sous l'action des remèdes dosimétriques, avait depuis quatre jours vécu dans une sorte de bain de vapeur, me pria de ne plus la faire suer autant.

Elle m'affirma qu'elle respirait beaucoup mieux et qu'elle se sentait bien.

L'examen de la poitrine me prouva qu'en effet, pleurésie et pneumonie marchaient à résolution. Les granules ne furent plus donnés que toutes les heures.

Le liquide qui s'élevait d'abord en lame mince, très haut dans la poitrine, diminuait à vue d'œil.

La pneumonie, jugulée, avait tourné court, et le poumon reprenait doucement sa fonction. Les granules ne furent plus administrés que toutes les deux heures.

Toutefois, un point restait douloureux et malade sous la clavicule.

Les jours passaient, tout allait bien, sauf ce petit point qui m'inquiétait sans que j'en dise rien.

Le 10 juin, je trouvai la malade gaie ; elle me dit qu'elle se sentait en état de se lever, de manger, et elle voulut me faire dire quel jour je la déclarerais hors de danger.

—Bientôt, très certainement, lui répondis-je, nous serons fixés.

Le même jour, à 8 heures du soir, on venait en hâte me chercher pour Mme Bet... « qui avait craché environ un verre de sang ! »

Je m'empressai de courir chez ma malade que je trouvai crachant encore le sang, très effrayée, se croyant à son dernier jour, et entourée de 2 ou 3 personnes de la famille, aussi effrayées qu'elle.

Je fis préparer dans un verre d'eau froide 20 gouttes de la solution de perchlorure de fer à 30°, et ordonnai que la malade laissée seule avec sa garde, but cette verrée par gorgées, lentement, toutes les 2 ou 3 minutes, à renouveler et à continuer jusqu'à l'arrêt des crachats rouges. En même temps, je fis reprendre les granules à raison d'un granule toutes les demi-heures.

Le 11 juin, à midi, les crachats étaient absolument blancs.

Je fis cesser le perchlorure de fer et donner les granules d'heure en heure.

Le 12 juin, je constatai sous la clavicule les symptômes du petit foyer hémorrhagique, en voie de cicatrisation.

Le 20 juin, tout était guéri.

De la pleurésie, de la pneumonie, il ne restait rien.

L'hémoptysie, preuve d'un travail morbide profond, menaçant pour la santé future

de la malade, ne laissait elle-même aucune trace appréciable.

Le 1er juillet, Mme Bet... reprenait ses occupations.

Elle a eu ses époques au jour normal.

Elle mange avec appétit, elle engraisse.

Elle a bien meilleur aspect qu'avant sa maladie.

TRAITEMENT DU PRURIT PAR L'ACIDE LACTIQUE.

M. Du Castel ayant observé, chez un enfant de douze mois, la guérison rapide d'un érythème fessier tenace à la suite de l'administration d'acide lactique donné contre la diarrhée et non pas contre les accidents cutanés eux-même, eut l'idée d'essayer l'acide lactique à l'intérieur, dans les cas d'affections prurigineuses.

Il obtint deux succès très remarquables chez deux enfants élevés au biberon avec toutes les précautions d'usage et présentant, depuis plusieurs mois, de l'urticaire chronique, de l'eczéma cutané, avec démangeaisons considérables. Les traitements les plus divers avaient été tentés sans résultat ; étant donné la tenacité des phénomènes prurigineux, on pouvait craindre l'existence du prurigo de Hebra. L'acide lactique amena une guérison rapide.

L'administration de l'acide lactique à l'intérieur se montra également très efficace chez un enfant qui avait, depuis plusieurs mois, un prurit vulvaire rebelle à tous les traitements, chez un nourrisson avec prurit intense non amélioré par les alcalins.

Chez trois malades atteints du prurigo de Hebra, M. Du Castel essaya l'acide lactique : un des enfants n'en retira aucun bénéfice, mais les deux autres, qui avaient été simplement améliorés par les traitements classiques, furent guéris à la suite d'une ingestion prolongée et quotidienne de X à XVI gouttes d'acide lactique.

Dans deux cas de maladie de Duhring, et dans un cas d'urticaire chronique, l'acide lactique ne procura aucun amendement du symptôme.

En résumé, l'acide lactique à l'intérieur paraît très utile dans les prurits avec éruption papuleuse eczématiforme des enfants atteints de troubles gastro-intestinaux ; il est également efficace contre le prurigo de Habra ; sa valeur est moins évidente contre les autres affections prurigineuses.

Le procédé le plus simple pour le faire prendre aux malades est de le prescrire par gouttes, dont on donne VI à XX par jour, en deux fois, au commencement des repas, le médicament peut être continué très longtemps sans inconvénient ; chez quelques malades il détermine un peu de fatigue d'estomac ou de diarrhée ; d'autres malades en ont continué l'usage pendant plusieurs mois, presque sans interruption.

Traitement du delirium tremens par les injections sous-cutanées d'atropine.

Dans le traitement du délire alcoolique aigu, la pratique courante consiste à administrer le chloral ou les préparations opiacées, mais l'efficacité de ces médicaments n'est que très relative, de sorte que le moyen capable du juguler rapidement la crise délirante reste encore à trouver. Cependant, M. le docteur R. Touvime (de Saint-Petersbourg) pense que pareil résultat peut être obtenu par l'emploi de l'atropine en injections hypodermiques.

L'idée d'essayer l'atropine contre le delirium tremens a été suggérée à notre confrère par l'action favorable que les ablutions froides et les bains froids exercent sur ce syndrome. D'après M. Touvime, cette action s'expliquerait par l'hypothèse que, le delirium tremens étant dû à l'inhibition de certains centres cérébraux, ces derniers se trou-

vent stimulés par l'influence excitante de l'eau froide. Si cette supposition est exacte, l'atropine, qui est un excitant des fonctions cérébrales, doit produire également de bons effets contre le délire alcoolique aigu.

L'expérience clinique de M. Touvime, qui porte actuellement sur 11 cas de delirium tremens, a pleinement confirmé cette manière de voir. En effet, chez 10 de ces malades, une seule injection de 0 gr. 001 millig. de sulfate d'atropine a suffi pour amener, au bout de quinze à vingt minutes, le sommeil calme et profond qui marque d'habitude la cessation de la crise. Dans un cas seulement, où le delirium tremens était compliqué d'une plaie de la tête ayant donné lieu à une infection érysipélateuse, le sujet a continué à délirer toute la nuit malgré une injection de 0 gr. 0015 décimilligr. d'atropine, pratiquée la veille au soir ; mais, à la suite d'un bain froid administré dans la matinée, le patient se calma et put dormir tranquillement les nuits suivantes.

Il semble donc résulter de ces faits que les injections sous-cutanées d'atropine, secondées au besoin par la balnéation froide, représentent un mode de traitement appelé à rendre des services chez les sujets en état de delirium tremens,

UN CAS DE FÉCONDITÉ EXTRAORDINAIRE

On signale un cas extraordinaire de fécondité, qui s'est produit à Fenny-Stratford, près de Londres. Une femme a mis au monde six enfants. Aucun d'eux n'était vivant. Quatre étaient du sexe féminin et deux du sexe masculin. Le Musée Anatomique de Londres vient de réclamer les six petits corps afin de les examiner. On sait que la reine Victoria fait toujours un cadeau à la mère qui, dans l'intérieur de son royaume, met au monde trois enfants vivants. On annonce que, malgré l'insuccès de l'accouchement, elle va envoyer un présent de Fenny-Stratford. Franchement, elle ne l'aura pas volé.

NOTES THERAPEUTIQUES

Traitement des métrorrhagies de l'âge critique par des injections d'alumnol associé à la teinture d'iode.—On se rappelle que M. le docteur I. N. Grammatikati, professeur d'obstétrique et de gynécologie à la Faculté de médecine de Tomsk, a recours avec succès dans les cas d'endométrite catarrhale, au injections intra-utérines d'un mélange contenant parties égales de teinture d'iode et d'une solution alcoolique d'alumnol à 5%, traitement qui a, entre autres effets, celui de produire une aménorrhée temporaire (Voir *Semaine Médicale*, 1596, p. 316.) Ce dernier fait a engagé un médecin russe, M. le docteur V. N. Orlov, à essayer ces injections contre les métrorrhagies de l'âge critique, qui sont si souvent rebelles à toutes les ressources de la thérapeutique, et il en a effectivement obtenu d'excellents résultats dans les trois cas où il a eu jusqu'ici l'occasion de les employer.

Voici le procédé suivi par notre confrère :

Après avoir donné une irrigation vaginale avec de l'eau créolinée ou une solution sublimé à 0.5 p. 000, on place le spéculum, on absterge le museau de tanche avec de l'eau phéniquée à 5%, et fixant la lèvre postérieure du col à l'aide d'une pince, on introduit dans la cavité de la matrice la canule d'une seringue intra-utérine remplie de la solution composée d'alumnol et de teinture d'iode. On insinue lentement la canule jusqu'au fond de l'utérus, puis, pendant qu'on imprime à l'instrument un mouvement lent de retrait, on injecte peu à peu le liquide médicamenteux. Ces injections sont faites d'abord quotidiennement puis tous les deux ou trois jours seulement.

Chez les trois malades de M. Orlov, la métrorrhagie, qui était pour ainsi dire continue à l'époque où le traitement fut commencé, a cessé à la suite de deux ou trois injections. Après dix à douze injections, les patientes pouvaient être considérées comme guéries :

les règles étaient devenues peu abondantes et ayant plutôt de la tendance à retarder qu'à avancer.

Action hémostatique de l'hypophosphite de chaux.—L'expérience a montré à M. le docteur T. Silvestri (de Nonantola) que l'hypophosphite de chaux, ingéré à la dose moyenne de 8 grammes par jour, divisée en six cachets que les malades prennent tous les deux heures, est susceptible d'enrayer des hémorrhagies de cause diverse, telles que la gastrorrhagie et l'entérorrhagie consécutives et l'ulcère rond, l'hématurie due à la fièvre typhoïde, l'épistaxis et les autres pertes sanguines des scorbutiques, les hémoptysies des phthisiques, les hémorrhagies *post partum*, et enfin les pertes sanguines liées à l'endométrite fongueuse. Dans les cas où l'existence de vomissement s'oppose à l'introduction du médicament par la voie buccale, notre confrère a obtenu la même action favorable à l'égard de l'hémorrhagie en administrant en lavement 8 à 12 grammes d'hypophosphite de chaux, dissous dans 200 à 250 grammes d'eau.

L'effet hémostatique de l'hypophosphite de chaux s'expliquerait, suivant M. Silvestri, par la propriété que possède ce médicament d'augmenter la coagulabilité du sang, propriété que certains auteurs attribuent aux composés calciques en général.

Les rayons de Rontgen dans le traitement du rhumatisme articulaire infantile.—Dans 4 cas de rhumatisme articulaire aigu, chez des fillettes âgées de cinq à quatorze ans, M. le docteur D. A. Sokolov, privatdocent de pédiatrie à l'Académie militaire de médecine de Saint-Petersbourg, a traité avec succès les jointures malades en les soumettant à l'action des rayons X. Pour cela, la partie atteinte était maintenue pendant dix à vingt minutes à une distance de 50 à 60 centimètres du tube de Crookes. Les jeunes ma-

lades ont guéri après une à quatre séances d'exposition à la lumière de Röntgen. L'amélioration s'est manifestée, dès la première application des rayons X, par une notable diminution du gonflement et des douleurs articulaires. Dans un cas même on a vu le volume de la jointure décroître au cours de la séance, fait que la mensuration a permis de vérifier sur-le-champ.

REVUE DE LA PRESSE

Tachycardie paroxystique par spasme du cardia.—M. le docteur Collignon (de Maubert-Fontaine) a observé une femme sujette depuis plusieurs années à des accès de tachycardie qui survenaient tous les deux ou trois mois et duraient de deux à vingt-quatre heures. Au cours de la crise le pouls battait 200 à 300 fois par minute. Le début de ces paroxysmes était brusque ; il en était de même de leur terminaison, qui était précédée chaque fois, pendant quelques minutes, d'une douleur rétrosternale. La disparition de la douleur et la fin de l'accès tachycardique coïncidaient toujours avec des éructations se succédant à de brefs intervalles.

L'examen fréquemment répété du suc gastrique ayant démontré l'existence d'une hyperchlorhydrie continue, M. Collignon en conclut que la tachycardie reconnaissait pour cause une tension exagérée des gaz retenus dans la cavité stomacale par suite d'un spasme du cardia produit par l'excès d'acide chlorhydrique. Et, de fait, notre confrère a réussi à provoquer rapidement la disparition des accès tachycardiaques en donnant issue, au moyen de la sonde œsophagienne, aux gaz accumulés dans l'estomac.

LE PRURIT COMME SYMPTÔME DE LA PARALYSIE GÉNÉRALE, PAR M. A. SARBO

Les démangeaisons cutanées survenant en

l'absence de toute lésion des téguments ont été observées au cours de certaines affections nerveuses, telles que la neurasthénie, le tabès, la syringomyélie, mais elles ne paraissent pas avoir encore été signalées dans la paralysie générale. Or, l'auteur a vu, chez deux sujets, le prurit figurer parmi les symptômes les plus précoces de cette affection.

Le premier a trait à un homme de trente-cinq ans, qui dès le début de sa maladie cérébrale présenta un prurit généralisé, particulièrement intense à la face et au cuir chevelu, et qui, bien qu'il n'y eût aucune lésion cutanée, obligeait le patient à se gratter jusqu'au sang. Sous l'influence de la franklinisation, le prurit s'atténua considérablement et les troubles psychiques s'amendèrent. Dans la suite, les démangeaisons se montrèrent de nouveau, mais elles s'atténuèrent d'elles-mêmes progressivement, à mesure que s'accusait la déchéance cérébrale.

La seconde observation concerne un paralytique général, âgé de quarante ans, qui, dès le commencement de sa maladie, éprouva des sensations prurigineuses intenses débutant derrière les oreilles et se généralisant à toute la surface du corps. Dans ce cas aussi les séances d'électricité statique calmèrent le prurit et l'excitation psychique, mais une aggravation simultanée de ces deux symptômes ne tarda pas quand même à se manifester.

Le parallélisme observé chez ces deux malades dans l'évolution des sensations prurigineuses et des troubles cérébraux montre bien que le prurit des paralytiques généraux se trouve directement lié aux lésions corticales du cerveau.

Messieurs les médecins trouveront tout intérêt à porter leur attention sur l'appareil perfectionné que la compagnie Winkley de Minneapolis offre au public.

La jambe artificielle dont il est question est munie d'une gaine intérieure qui est appelée à éviter tout frottement, toute friction

tendant à irriter ou enflammer la partie amputée.

Quiconque se sert d'une jambe artificielle ordinaire sait que le prolongement d'une marche forcée, fatigue, irrite et provoque une inflammation causée par le frottement accentué par le poids du corps sur la partie lésée.

Avec le système de gaine intérieure ou d'étui en cuir, cet inconvénient cesse d'exister et donne le confort qui ne peut s'obtenir autrement. C'est donc un bienfait qui sera appréciée à sa juste valeur et admis par tous les praticiens soucieux de soulager leurs patients.

Comme l'indique l'annonce dans nos pages, messieurs les médecins sont invités à demander des informations qui leur seront fournies avec tous les détails inhérents à cette importante question.

Les droits d'entrées au Canada ne portant pas sur ces articles, les prix ne subiront aucune augmentation étant ainsi à la portée de ceux qui désirent obtenir un membre parfait qu'ils obtiendront en faisant usage des appareils de la compagnie Winkley de Minneapolis.

NOUVEAUX MÉDECINS

RAPPORT OFFICIEL DE LA SESSION DU BUREAU PROVINCIAL DES MÉDECINS TENUE À QUÉBEC

La session semi-annuelle du bureau provincial des médecins, s'est ouverte dernièrement à l'école de médecine Laval.

M. J. P. Boulet, secrétaire du bureau, a bien voulu donner à LA DOSIMÉTRIE le résultat des opérations publiques transigées durant la session.

Admis à la pratique : Chs. Amyot, A. Lévy, H. Deschambault, E. C. Fabre-Rajotte, F. B. Jones, J. R. Bergeron, J. Pinault, Ls. P. Houle, E. A. Dupont, S. E. U. Martin, J. Desrochers, J. Michaud, Frs. E. Boutin, H. Tousignant, J. Garceau, E. Beaudet et Ed. Désilets.

Trois médecins ont passé à l'examen professionnel. Un seul a réussi, le Dr Roméo Beauchesne.

Résultat de l'examen préliminaire : 27 candidats se sont présentés, le 21 septembre. M. Guay Bouthillier a été admis sur toutes les matières : J. A. Thibert, E. Gauthier, R. J. Manahan et J. A. Dacier, ont été admis sur les lettres, et J. O. Lapointe et A. Fortin, sur les sciences. Vingt ont été refusés.

Admis à l'étude sur présentation de diplôme de bachelier : G. E. Bédard, J. A. C. Riopel, P. Laporte, H. Clermont, J. A. B. Godbout, J. McNiece, J. P. A. Bertrand, E. Laurie, J. Melançon, J. B. Winder, A. Bissette, J. A. Lundie, N. H. Ellis, A. Labarre, P. E. Gagnon, L. H. C. E. Turcot, Ls. G. Pinault, J. B. Lévêque, A. G. Pelletier, E. Tremblay, Ls. N. Michaud, E. Allard et Elie Bélanger.

Les gouverneurs du Bureau, moins trois, étaient présents aux séances, savoir : MM. les docteurs E. P. Lachapelle, président ; R. Craik et L. Catellier, vice-présidents ; A. R. Marsolais, registraire ; A. Jobin, trésorier ; J. P. Boulet et J. A. McDonald, secrétaires ; G. E. Boulet, M. Brophy, T. S. Brown, F. W. Campbell, E. N. Chevalier, L. J. V. Cléroux, J. Constantin, C. R. Cotton, I. Cypihot, L. A. Demers, J. I. Desroches, F. X. J. Dorion, l'hon. F. R. Fiset, T. Fortier, C. E. Fortier, C. E. Gingras, S. Girard, J. E. Ladrière, H. Lafleur, C. Marshall, C. Marsil, N. McConnell, L. P. Normand, E. P. Panneton, E. H. Provost, E. L. Guirek, L. J. A. Simard, L. J. O. Sirois, E. Turcot, A. Vallée et A. N. Northington.

PERSONNEL

A l'occasion de son départ pour St-Paul, Minn., les amis du Dr Albert Charpentier, lui ont fait une démonstration au No 11 du Monument National. Grand succès.

LIBRAIRIE C. O. BEAUCHEMIN & FILS

256 et 258, rue St-Paul, - Montréal

VIENT DE PARAÎTRE :

LOUIS VEUILLOT, ^{Par} EUGENE VEUILLOT, 1813 - 1845

1 volume 9 x 5½, 552 pages, avec portrait. Prix \$1.85.

N. B.—Notre maison publie un catalogue très important de Livres de Médecine. MM. les médecins qui en feront la demande le recevront par retour du courrier.

Dictionnaire-manuel-illustré des Sciences usuelles, par M. E. Bouant

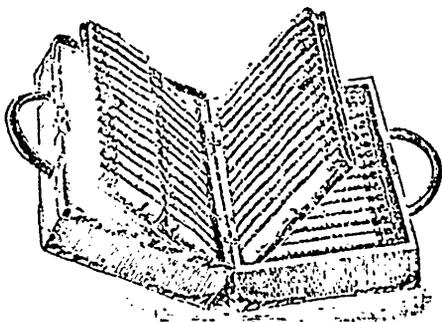
Astronomie, Mécanique, Art militaire, Physique, Météorologie, Chimie, Biologie, Anatomie, Physiologie, Zoologie, Botanique, Géologie, Minéralogie, Microbiologie, Médecine, Hygiène, Agriculture, Industrie.

Un fort volume 7½ x 5 pouces, de 800 pages, avec 2500 gravures, relié toile, tranches rouges : \$1.50.

Ce livre n'est pas un dictionnaire scientifique complet, mais c'est un commode ouvrage de référence. En l'écrivant, l'auteur s'est proposé de fournir, sur les différentes branches des applications des sciences, les renseignements rapides dont on a constamment besoin. Chacun des sujets qui s'y trouve traité forme un tout, de telle manière que la lecture du mot correspondant satisfasse immédiatement la curiosité du lecteur, sans l'obliger à de nouvelles recherches. Les mots techniques peu connus sont soigneusement évités; on a tâché d'employer toujours le langage courant.

SPÉCIALITÉS de la Maison **LYMAN SONS & CO.**

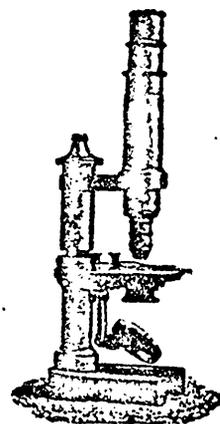
Nos préparations pharmaceutiques sont incontestablement les plus pures et les plus efficaces. Nous n'avons reculé devant aucune dépense pour atteindre ce but. L'augmentation des ventes de nos produits est la preuve la plus convaincante de notre succès.



Des spécialistes expérimentés examinent soigneusement les matières premières à leur point de départ, en surveillant la manipulation jusqu'à la fin, rejetant impitoyablement tout ingrédient suspect.

Des médecins compétents mis en demeure d'obtenir les produits les plus purs invariablement demandent ceux de notre maison.

Messieurs les médecins ayant besoin d'Instruments de Chirurgie, Microscopes, Appareils de Bactériologie, et même pour hôpitaux, Produits Chimiques pour analyses, en un mot, tout ce qui concerne les laboratoires de collèges, hôpitaux, etc., trouveront dans notre maison le choix le plus grand, le plus varié et le plus assorti du Canada.



Elixir d'Huile de Foie de Morue,
Cascara Aromatique Antiseptique, Expectorant de Pin Blanc,
Tonique à l'Hypophosphate, Bromo Sedlitz.

Lyman Sons & Co.

Chimistes Spécialistes
en Bactériologie et Instruments
de Chirurgie.

Nos. 380, 389 RUE ST-PAUL, MONTREAL.

Le dernier mot de la Science. — Une découverte inestimable.

La Pommade Antiseptique du Dr. Rameau

Pour la guérison rapide et sûre du Rigo, Eczéma, Chapeau, Plaies, Mal de Barbe, Echauffements, Suppurations Indolentes, Ulcères aux Jambes, et autres maladies de la peau . . .

Après de longs travaux, un spécialiste éminent a enfin découvert un Remède Efficace, un Spécifique, que nous livrons à l'appréciation des médecins. Nous n'hésitons pas à promettre que le remède que nous offrons aux malades, sera apprécié avantagement sur son propre mérite.

LA POMMADE ANTISEPTIQUE DU DR. RAMEAU, ne guérit ni la Consommation, ni la Bronchite, mais elle guérit à coup sûr les maladies de la peau. Nous connaissons plus d'un médecin qui s'est fait une réputation de dermatologiste, par l'emploi de la POMMADE ANTISEPTIQUE DU DR. RAMEAU.

Les travaux de Pasteur, de Roux et d'une légion de savants ont proclamé et prouvé les succès éclatants de l'antiseptie, et les succès prodigieux obtenus dans nos hôpitaux et dans la pratique de nos médecins, nous démontrent tous les jours l'efficacité incontestable de cette merveilleuse méthode.

Nous ne croyons pas nécessaire de reproduire tous les nombreux certificats que nous possédons, constatant la suprême efficacité de la POMMADE ANTISEPTIQUE DU DR. RAMEAU. Employez-la judicieusement et constatez-en les effets par vous-même.

Préparée par la CIE PHARMACEUTIQUE DU DR. RAMEAU. En vente dans toutes les pharmacies et chez **J. W. LECOURS**, Pharmacien-Chimiste, Coin des rues Craig et Bonsecours, - - Montréal. Seul Agent pour le Canada et les Etats-Unis. Envoyé franco sur réception du prix, \$1.00. Remise aux médecins.

VIN FERRUGINEUX NATUREL du Domaine Comellar de la Pena

PEDRO NOGUÈS, Propriétaire, Tarragone, (Espagne).

Ce vin rouge de table, qui a d'exceptionnelles qualités reconstituantes, contient de sa nature 0,055 grammes de **Sel de Fer** par bouteille ainsi que du **Manganese**; éléments qui enrichissent le globule rouge du sang et assurent la santé. Ce vin est un véritable médicament dans les cas de faiblesse, d'anémie, chlorose, lymphatisme, convalescence, etc., etc. — "Académie Royale de Médecine," Barcelone.

Seuls agents au Canada : La Cie d'Approvisionnements Alimentaires, Ltée, Montréal.



The Winkley Artificial Limb Co.

MINNEAPOLIS, MINN., U. S. A.

La Compagnie Winkley est la plus grande du . . . monde . . .

Jambes Artificielles Brevetées

M. C. PIERCE, Hutchinson, Minn.



Champion Skater of the World.

Performed daily at our Omaha Exhibit.

Both legs amputated five inches below the knee.

Gaine intérieure ajustable évitant toute friction et échauffement pendant les chaleurs.

Ajustage Parfait et Garanti

Des milliers de jambes à gaine sont actuellement en usage.

Sur mesure sans déplacement

Messieurs les Médecins en faisant la demande recevront le catalogue nouveau ainsi que le système de mesure.

N. B.—Les membres artificiels sont expédiés des Etats-Unis au Canada sans aucun droit d'entrée.

RHUMATISME

La cure du Dr Rouby, produit végétal nouveau d'un usage externe contre le Rhumatisme Aigu, Articulatoire, Musculaire, Chronique, Sciatique, Névralgies, Torticolis Intercostales, les Migraines, les Névrites, Douleurs des Ovaires et de la Matrice, etc., etc. Paris : Pharmacie Centrale ; Canada, toutes les pharmacies. — PRIX DU FLACON : 50c.

LA CURE ANTI-RHUMATISMALE DU Dr ROUBY, de Lyon, France, s'applique avec un pinceau et détermine une sensation de chaleur plus ou moins soutenue, suivant la surface où on l'applique et fait disparaître en quelques instants toutes douleurs d'articulation ou des muscles produites par l'humidité ou le froid, et cela sans provoquer par son emploi ni plaie, ni irritation, ni inflammation de la peau. MM. les médecins sont priés de prendre note de cette grande découverte. Ecrivez pour les certificats et la littérature. CIE CHIMIQUE ROYALE, B. P. 974, Montréal.

CHARLES CHANTEAUD'S

SULFHYDRAL

A Preventive and Curative Remedy for all Infections, Contagious and Epidemic Diseases, and in particular

Diphtheria and Croup

Price : 75c. Box

The marvellous results obtained by the use of Sulphydral have been foretold by Dr. Fontaine of Bar-Sur-Seine, who the first one has made use of same as an antiseptic and parasiticide in cases of infectious diseases.

Never before the learned practitioner's discovery could a medical man address comforting words of hope to a mother or anxious relatives of a child affected with the hideous affections. Diphtheria and Croup.

Henceforth, a child suffering of Diphtheria and Croup will not be condemned to die without any hope of saving.

Dr. Fontaine has fully demonstrated that Sulphydral is a specific against Diphtheria, destroying with certainty microbes of this disease.

Therefore, at present a medical man possess a powerful weapon which enables him to subdue this terrible Diphtherical Membrane even if it has reached the larynx.

In all cases of Diphtheria and Croup, Charles Chanteauds' Sulphydral is indispensable to complete Dr. ROUX'S Serum Treatment.

But the beneficial action of Sulphydral do not end here.

Wherever microbes or bacillas must be destroyed, wherever their proliferation must be stopped, it is used with the greatest of success.

In cases of whooping coughs, eruptive fevers it affords the most effective results. It overpowers the most violent erysipylis in a few days.

In brief, it is a precious remedy, harmless in itself and has been administered in great many cases with success before the physician's arrival.

The dose is from six to twelve Granules a day as a preventive. It must be given until the Saturation has produced the desired effect.

Antinauseous Granules of Chs. Chanteaud

A preventive and sure cure for "Sea Sickness"

Amongst a great many affections, there is perhaps none that medical men have given so little attention to, as to the fearful indisposition called "Sea Sickness." One hundred and more remedies have been repeatedly tried to overpower that helpless disorder, which in itself sometimes is worse than a real sickness, and has been abandoned as so many failures.

The *Dosimetric Medicine*, has formulated a genuine treatment for that "Sea Sickness" and the efficacy of said treatment leaves no doubts as to the results, in presence of numerous success. Experiments of many years have permitted to verify and still allows to verify this assertion every day.

Charles Chanteaud's Antinauseous Granules are composed of following formulæ.

Sulphate of Strychnine.....	1 milligram.
Hyociamine.....	1 do
Bromhydrate of Morphina.....	1 do

Nota.—The Granules being like all dosimetric remedies, preparations of great activity they only can be obtained at the druggist's on a physician prescription.

Price of Box : \$1.25.

CHARLES CHANTEAUD

1st Class Pharmacist

No. 54, rue des Francs-Bourgeois, - - Paris.

Granules Composés de CHARLES CHANTEAUD

EN BOITES DE 5 TUBES DE 20 GRANULES

Leur composition et leur mode d'emploi dans les principales maladies des adultes

I. — Granules défervescents antifiébriles (4 fr. la boîte)

COMPOSITION	ACTION	APPLICATION	DOSES
Arséniate de strychnine , 1/2 milli. Digitaine amorphe , 1 milli. Aconitine amorphe , 1/2 milli.	Régularisent les battements du cœur et la pression sanguine ; décongestionnent les viscères hyperémisés, et abaissent la température du corps.	S'emploient comme <i>dominante</i> dans les fièvres à la période de chaleur, dans toutes les maladies fébriles, quand la température dépasse 38 degrés et dans tous les états congestifs.	Chez les adultes, un granule toutes les 1/2 heures.

II. — Granules fébrifuges et antipériodiques (5 fr. la boîte)

Sulfate de quinine , 0.05 Arséniate de strychnine , 1/2 milli. Caféine , 1 milli.	Détruisent la périodicité des accès ; s'opposent au retour de la fièvre, et relèvent la vitalité.	S'emploient comme <i>dominante</i> dans les fièvres telluriques ou paludéennes et dans les fièvres larvées, pendant le stade de froid et de frisson. On y joint, comme <i>variante</i> , le Sulphydral et le Sel de Sedlitz .	Un granule toutes les 1/2 heures, jusqu'à réaction.
--	---	---	---

III. — Granules antizymotiques (4 fr. la boîte)

Bruceine , 1/2 milli. Hydro-ferro-cyanate de quinine , 1 centi. Aconitine , 1/2 milli.	Couper la fièvre et font disparaître ses diverses manifestations ; combattent la crâse de tête, etc., tonifient et remontent les malades.	S'emploient comme <i>variante</i> dans les maladies infectieuses : grippe épidémique, érysipèle, typhus, variole, etc., où le Sulphydral , antibactérien, est donné à doses élevées comme <i>dominante</i> .	Un granule toutes les 1/2 heures dans les cas aigus, puis toutes les heures, puis toutes les deux heures.
---	---	---	---

IV. — Granules reconstituants antistrumeux (3 fr. la boîte)

Iodoforme , 1 milli. Phosphate de fer , 1 centi. Quassine , 1 milli.	S'opposent à la pullulation des microorganismes pathogènes, augmentent la crâse sanguine, fortifient le squelette et activent les fonctions gastriques.	Comme <i>dominante</i> dans toutes les maladies de l'enfance qui sont sous la dépendance d'un vice de sang, gourmes, glandes, gros ventres, tumeurs blanches, abcès osseux, etc.	Trois à six granules par jour, selon l'âge.
---	---	--	---

V. — Granules antidiathésiques (4 fr. la boîte)

Arséniate de strychnine , 1/2 milli. Hélicéine , 1 centi. Tannin , 1 centi.	Arrêtent la déchéance vitale, détruisent le virus tuberculeux et modifient la sécrétion bronchique.	Comme <i>dominante</i> dans la pleurésie pulmonaire en même temps que le sulphydral , 10 à 12 granules par jour. Comme <i>variante</i> , granules défervescents contre la fièvre, et granules expectorants, soir et matin, pour vider les bronches.	Quatre à huit granules par 24 heures.
--	---	---	---------------------------------------

VI. — Granules contre le diabète sucré (4 fr. la boîte)

Arséniate de strychnine , 1/2 milli. Arséniate de fer , 1 milli. Benzoate de lithine , 2 centi. Quassine , 1 milli.	Relèvent la vitalité, augmentent la crâse sanguine, excitent la fonction du foie, corrigent l'acidité des urines.	Comme <i>dominante</i> dans la glycosurie d'origine trophique, le diabète compliqué d'albuminurie.	Trois granules par jour ; un avant chaque repas. Dans les cas graves, doubler les doses.
--	---	--	--

VII. — Granules contre le diabète nerveux (4 fr. la boîte)

Bromhydrate de cicutine , 1/2 milli. Hyosciamine , 1/4 de milli. Camphre mono-bromé , 1 centi.	Apaisent les accidents nerveux du diabète. Donnés préventivement, à petites doses, ils s'opposent à toute manifestation pénible du système nerveux.	Peuvent servir de <i>dominante</i> ou de <i>variante</i> , suivant l'intensité des accidents : spasmes, étouffements, tremblements, vertiges, etc. Peuvent servir de <i>variante</i> , tandis que les granules précédents sont donnés comme <i>dominante</i> .	Trois à six granules par jour, dans l'intervalle des repas. En cas de crises aiguës, un granule toutes les 1/2 heures.
---	---	--	---

VIII. — Granules antinévralgiques (5 fr. la boîte)

Valériane de quinine , 0.02 centi. Aconitine amorphe , 1/2 milli. Hyosciamine , 1/10 milli.	Calment la douleur, empêchent le retour des accès.	Dans les crises douloureuses des névralgies faciales, intercostales, sciatiques et autres.	Un granule toutes les 1/2 heures ou toutes les heures, suivant la force du mal, jusqu'à effet calmant.
--	--	--	--

IX. — Granules contre les spasmes douloureux (4 fr. la boîte)

Arséniate de strychnine , 1/2 milli. Hyosciamine , 1/4 milli. Chlorhydrate de morphine , 1 milli.	Rétablissent l'équilibre physiologique détruit par les spasmes (contractions, relâchement des sphincters), facilitent le travail des accouchements.	Crampes d'estomac, coliques sèches, tranchées utérines, rétention d'urine, dysphagie, vomissements incoercibles, etc., etc.	Un granule tous les 1/4 d'heures pendant les crises, jusqu'à effet.
--	---	---	---

X. — Granules antinausiques contre le mal de mer (5 fr. la boîte)

Sulfate de strychnine , 1/2 milli. Hyosciamine , 1/4 milli. Bromhydrate de morphine , 1 milli.	Réfrènt les contractions spasmodiques de l'estomac et régularisent la circulation du cerveau anémié par le vertige du tangage.	Comme <i>préventif</i> avant de s'embarquer sur mer. Comme <i>curatif</i> pendant les malaises et les vomissements.	Un granule tous les 1/4 d'heures jusqu'à disparition des vertiges et des nausées.
---	--	---	---

XI — Granules contre la toux nerveuse (4 fr. la boîte)

COMPOSITION	ACTION	APPLICATION	DOSES
Sulfhydryal , 1 centi. Sel de Gregory , 1 milli. Campfire mono-bromé , 1 centi.	Calment l'irritation du larynx et de la gorge, apaisent les spasmes et invitent au sommeil.	Dans la coqueluche, la trachéite aiguë, la toux nerveuse des hystériques, etc.	Pour les adultes, un granule toutes les demi-heures, jusqu'à effet. Dans la coqueluche, un granule après chaque quinte.

XII. — Granules digestifs (5 fr. la boîte)

Arséniate de strychnine , 1/2 milli. Quassino amorphe , 5 milli. Papavine pure , 2 centi.	Excitent l'appétit, facilitent la digestion, régularisent les garde-robes.	Dans les digestions difficiles, les pesanteurs d'estomac, les fermentations anormales, les gastro-entérites, dyspepsies, etc., et dans les convalescences.	Un à deux granules avant les principaux repas.
--	--	--	--

XIII. — Granules contre les maladies du cœur (4 fr. la boîte)

Arséniate de strychnine , 1/2 milli. Digitaine , 1 milli. Arsén. de fer , 1/2 milli.	Excitent et régularisent les battements du cœur, augmentent la crâse sanguine et tonifient l'organisme.	Dans les endocardites, la myocardite parenchymateuse, l'arythmie, l'asthose, l'albuminurie, l'anasarque, etc.	Chez les adultes, un granule toutes les 4 h., ou toutes les 3 h., ou toutes les 2 h., suivant la violence des oppressions, la force des palpitations ou la faiblesse du pouls.
---	---	---	--

XIV. — Granules contre le catarrhe des bronches (4 fr. la boîte)

Iodoforme , 1 milli. Codéine , 5 milli. Emétine , 1/2 mill.	Amènent un état nauséux qui favorise l'expectoration, en même temps que la toux est calmée et les bronches désinfectées.	Toutes les fois que les bronches enflammées sont obstruées par des crachats ; rhume, pneumonie, phthisie pulmonaire, etc.	<i>Deux à trois doses</i> le matin à jeun ; trois à quatre doses dans la soirée. Un granule d'heure en heure.
--	--	---	--

XV. — Granules sudorifiques et résolutifs (5 fr. la boîte)

Emétine , 1/2 milli. Chlorhydrate de pilocarpine , 1 milli. Sel de Gregory , 1 milli.	Calment la douleur des angines, détachent les exsudats, amènent la résolution des engorgements pulmonaires, des épanchements pleurétiques, etc. ; calment la dyspnée.	Comme <i>variante</i> dans les angines blanches, les angines diphthériques dans lesquelles le sulfhydryal est donné à haute dose comme <i>dominante</i> .	Un granule toutes les 1/2 h. d'abord, jusqu'à diaphorèse et état nauséux, puis, toutes les 2 h. seulement.
--	---	--	--

XVI. — Granules antiasthmiques (5 fr. la boîte)

Arséniate de strychnine , 1/2 milli. Hyosclamine , 1/2 de milli. Lobéline , 1/2 milli.	Font cesser le spasme respiratoire et calment les accès de suffocation.	Pendant les accès d'oppression, dans l'asthme catarrhal, dans l'asthme cardiaque, dans le catarrhe suffocant, l'emphysème pulmonaire, etc.	Un granule tous les 1/2 d'heure dans les cas aigus, jusqu'à jugulation de l'accès.
---	---	--	--

XVII. — Granules antiblemorrhagiques (4 fr. la boîte)

Sulfhydryal , 1 centi. Campfire mono-bromé , 1 centi. Cubébine , 1 milli. Piperine , 1 milli.	Désinfectent les voies urinaires, détruisent les micro-organismes pathogènes, calment le ténésme vésical.	Dans l'urétrite simple, la blennorrhagie, la cystite blennorrhagique, etc.	Un granule toutes les heures dans les cas aigus, puis toutes les 2 heures.
--	---	--	--

XVIII. — Granules diurétiques et antispasmodiques (4 fr. la boîte)

Ars. de strychnine , 1/2 milli. Bromhydr. de cicutine , 1/2 milli. Hyosclamine , 1/2 de milli. Digitaine , 1/2 milli.	Calment le ténésme et les douleurs lancinantes, détruisent le spasme du col de la vessie et excitent la sécrétion urinaire.	Rétention d'urine, dysurie, cystite aiguë, etc.	Un granule toutes les 1/2 heures dans les cas aigus, 3 à 4 par jour dans les affections chroniques des voies urinaires.
--	---	---	---

XIX. — Granules contre le rhumatisme et la goutte (4 fr. la boîte)

Colchicine , 1 milli. Aconitine , 1/2 milli. Digitaine , 1/2 milli. Arséniate de strychnine , 1/2 milli.	Agissent sur l'élément diathésique, calment la douleur, abaissent la température et décongestionnent les organes atteints.	<i>Dominante</i> dans le rhumatisme articulaire aigu, le rhumatisme goutteux, les accès de goutte, les névralgies rhumatismales, etc. <i>Variante</i> , Sedlitz Charles Chanteaud le matin.	Un granule toutes les 1/2 heures dans les cas aigus, jusqu'à état nauséux ou diarrhée, puis seulement un granule toutes les 2 ou 3 ou 4 heures
---	--	---	--

XX. — Granules antihépatiques (3 fr. la boîte)

Arsén. de strychnine , 1/2 milli. Vératrine , 1/2 milli. Acide arsénieux , 1/2 milli.	Calment les poussées à la peau, en même temps qu'ils tonifient l'organisme.	<i>Dominante</i> dans l'urticaire, l'eczéma, l'herpès zoster, la fièvre herpétique, l'angine herpétique, etc.	Un granule toutes les heures dans les cas aigus, toutes les 2 à 3 heures ensuite.
--	---	---	---

XXI. — Granules antidiarrhéiques (4 fr. la boîte)

Cotoïne , 1 milli. Sel de Gregory , 1 milli. Salicylate de bismuth , 1 centi.	Modèrent le flux intestinal, calment les douleurs abdominales et désinfectent le canal digestif.	<i>Dominante</i> dans la diarrhée, l'entérite aiguë, la cholérine, la dysenterie, etc.	Un granule 4 à 8 fois par jour.
--	--	--	---------------------------------

XXII. — Granules contre l'anémie et la chlorose (4 fr. la boîte)

Arséniate de fer , 1 milli. Quassino , 2 milli. Bromhydrate de quinine , 1 centi.	Augmentent la crâse sanguine, régularisent les garde-robes, s'opposent aux poussées fébriles périodiques.	<i>Dominante</i> dans l'anémie, la chlorose, les convalescences, etc.	Quatre à huit granules par jour dans les cas aigus, 2 à 4 ensuite.
--	---	---	--

XXIII — Granules contre les maladies du foie (4 fr. la boîte)

COMPOSITION	ACTION	APPLICATION	DOSE
Posophyllin , 2 centi. Quassine , 1 centi. Ars. de strychnine , ½ milli.	Entretiennent la liberté du ventre, facilitent l'écoulement de la bile et soutiennent la vitalité.	Congestion du foie, cirrhose, ascite,ictère grave, etc.	2 à 6 granules par 24 heures.

XXIV. — Granules antisyphilitiques (3 fr. la boîte)

Proto-iod. d'hydrargyre , 1 centi. Ars. de Strychnine , ½ milli.	Arrêtent les accidents syphilitiques et fortifient l'organisme.	Chancre infectant, plaques muqueuses, syphilides ulcéreuses, gournes, syphilis cérébrale.	4 à 6 granules par jour, en 4 doses espacées dans la journée.
---	---	---	---

XXV. — Granules contre le choléra (5 fr. la boîte)

Ars. de strychnine , ½ milli. Hyoscinamine , ¼ milli. Bramhydr. de morphine , 1 milli. Aconitine , ½ milli. Digitatine , ½ milli.	Calment les vomissements et les crampes, relèvent la vitalité, ramènent la chaleur, excitent la diurèse, puis, modèrent la réaction.	En injections hypodermiques pendant la période algide; par la bouche, quand les vomissements ont cessé.	Broyer et faire fondre 5 à 6 granules dans 20 gouttes d'eau bouillante; faire tenir 2 fois au creux de l'estomac, à ½ heure d'intervalle. Par la bouche, un granule tous les ¼ d'heure ou toutes les ½ heures d'abord, puis, quand la chaleur est revenue, toutes les heures seulement.
--	--	---	---

XXVI. — Granules contre le typhus (5 fr. la boîte)

Ars. de Strychnine , ½ milli. Aconitine , ½ milli. Digitatine , ½ milli. Salicyl. de quinine , 1 centi.	Amènent la défervescence, combattent l'élément infectieux, s'opposent aux poussées fébriles périodiques, décongestionnent les viscères.	Dominante dans le typhus, les fièvres typhoïdes graves, les fièvres larvées, la pneumonie à forme typhoïde, etc. <i>Variants.</i> Sulfhydrat, granules diurétiques et antispasmodiques. Sedlitz Charles Chanteaud.	Un granule toutes les ½ h. quand la température dépasse 38, un granule toutes les heures, ensuite, jusqu'à défervescence complète.
--	---	--	--

XXVII. — Granules contre la fièvre jaune (5 fr. la boîte)

Ars. de strychnine , ½ milli. Aconitine , ½ milli. Quassine , 2 milli. Salicylate de quinine , 1 centi.	Soutiennent la vitalité, apaisent la fièvre, décongestionnent le foie, combattent les spasmes périodiques.	Fièvre jaune. A la première période à doses intensives, pour essayer la jugulation. A doses modérées, dans la période d'état.	1 granule toutes les demie heures. 1 granule toutes les 2 heures.
--	--	--	--

Les Granules Dosimétriques authentiques et le Sedlitz Charles Chanteaud peuvent être trouvés aux endroits suivants :

DÉPÔT GÉNÉRAL AU CANADA :

R. J. DEVINS, No 1886 rue Ste-Catherine, Montréal

MAISONS DE GROS :

LYMAN SONS Co., 380 à 386 rue St-Paul, Montréal
 LYMAN, KNOX Co., 374 à 378 " " "
 KERRY, WATSON Co., 351 " " "
 EVANS SONS Co, 37 à 45 rue St-Jean-Baptiste "
 DART & CHAPMAN, 641 rue Craig, "
 Dr ED. MORIN & CIE, rue St-Pierre, Québec.
 W. BRUNET & CIE, rue St-Joseph, "

PHARMACIENS AU DÉTAIL :

BERNARD L. A., 1882 rue St-Catherine, Montréal
 BERNARD DR A. A., 3627 rue Notre-Dame "
 BRAULT Dr J. A., 651 rue St-Laurent, "
 BEAUPRÉ CHS., 311 rue Ste-Catherine, "
 BARIDON L. R., 1703 " " "
 CARRIÈRE ROD., 1406 " " "
 CAMPBELL KENNETH Co., Colonial House "
 CONTANT JOS., 1475 rue Notre-Dame, "
 CHARRON J. H., 1978 " " "
 DACIER C. O., 837 rue St-Denis, "
 DEMERS Dr Gustave, 2153 rue Notre-Dame "
 DEMERS Dr J. F., St-Octave de Métis, Matane.
 DESISLETS R., 540 rue St-Denis, Montréal
 GAUVIN J. A. E., 1286 rue Ste-Catherine, "
 GRAVELLE A. E., 1393 rue Ontario, "
 HIRTZ JULES, 564 rue Craig, "
 HUOT T. E., 1934 rue Ste-Catherine, "
 HART J. H., 2352 " " "
 HART J. A., 1780 rue Notre-Dame, "
 LACHANCE S., 1594 rue Ste-Catherine, "
 LAVIOLETTE Dr., 1605 rue Notre-Dame "

LEBEAU A., 466 rue St-Jacques, Montréal
 LEDUC Dr CIE., 2051 rue Notre-Dame, "
 LECOURS J. E. W., 370 rue Craig, "
 LAURENCE J. A., 395 rue St-Denis, "
 LAURENT H., 1278 rue Ontario, "
 LYONS John T., 671 rue Craig, "
 LANCTOT HENRI, 299 rue St-Laurent, "
 LAVIGNE & BOUTIN, 247 rue Roy, "
 LABRANCHE J. A., 221 rue Rachel, "
 LEVESQUE VICTOR, 131 " " "
 MORIN EDOUARD, 397 rue St-Antoine "
 MCGALE B. E., 2123 rue Notre-Dame, "
 MCCORMACK P., " " "
 MCNICHOLS R., 1497 rue Ste-Catherine, "
 MAILLET ARTHUR, coin Craig et Montcalm "
 NAULT J. II., 241 rue Notre-Dame, "
 PALARDY Dr., 446 rue St-Jacques, "
 PICOTTE J. A., 717 rue Ste-Catherine, "
 PILON HENRI, 983 rue St-Laurent, "
 PHARMACIE ST-DENIS, 119 rue St-Denis, "
 " NATIONALE, 216 rue St-Laurent "
 " BEAUDRY, 1825 rue Ste-Catherine "
 " LAPORTE, 1130 rue Ontario, "
 " PAPINEAU, 166 Ave. des Pins, "
 " GADBOIS, 1054 rue Ontario, "
 ROBERT A., 1 rue St-Laurent, "
 ST-JACQUES Dr E., St-Hyacinthe, P. Q.
 SAVARD A., 974 rue St-Denis, "
 SAWYER A. D., Windsor Hotel, "
 SCARFF CHS E, 2262 Ste-Catherine, "
 VAILLANCOUR A. R., 662 rue St-Denis, "
 VERNER Dr, 392 rue Rachel, "
 J. E. DUBÉ, rue St-Jean, Québec.
 R. W. WILLIAMS, Trois-Rivières.
 DE J. NORMAND, "
 LABOISSE & CIE., Québec.