

516/A/212/6C2

Bulletin Médical

DE QUEBEC

DIRECTEUR :

Dr. Jean-Baptiste LACROIX

Professeur de Physiologie à L'Université Laval
(77, rue Ste-Anne, Québec)

REDACTEURS :

Henri PICHETTE

Assistant du service laryngologique
à l'Hôtel-Dieu.

Roland DESMEULES

Assistant à la clinique médicale
à l'Hôtel-Dieu.

Georges GREGOIRE

Assistant clinicien à l'Hôtel-Dieu,
Médecin du dispensaire anti-tuberculeux.

Léonide REID

Assistant à la clinique médicale
à l'Hôtel-Dieu.

ADMINISTRATEUR :

Dr. Georges RACINE

Professeur agrégé à L'Université Laval
(432, rue St-Joseph, Québec)

SOMMAIRE

JANVIER 1927

ARTICLES ORIGINAUX

Le traitement du diabète sucré.....	Dr. A. Rousseau	3
Le XIXème Congrès des Médecins de Langue Française à Paris.....		17

ANALYSES

Michel Sarrazin (un biologiste canadien).....	Dr. A. Vallée.	20
Ce que l'on dit de nous.....		24

DIVERS

Mouvement des sociétés médicales de Québec et du district.....		27
Nouveaux livres		30

“OUI DOCTEUR”

NOUS AVONS POUR VOTRE EXAMEN A NOTRE SALLE DE DEMONSTRATION, UNE LIGNE COMPLETE DE RAYONS X ET D'APPAREILS POUR PHYSIOTHERAPIE, APPAREILS ACME-INTERNATIONAL :—

Tale Combinaison à Fluoroscopie et radiographie. — Générateur “Six-Sixty” (6” — 60 M. A.). — Générateur 120 K. V. — “Plate Changer” Vertical extra rapide. — Stéréoscope.

APPAREILS LIEBEL-FLARSHEIM CO.

DYNELECTRON Model “P” — Comprenant : Diathermie, Auto-Condensation, Electro-Coagulation (haut et bas voltage), Rayons violets.

DYNELECTRON Model “F” — Comprenant : Tous les items du Model “P”, Vibreur à Air, Air comprimé, chaud et froid, Vacuum (pour ventouses, etc.), Vaporisateurs, nez et gorge.

APPAREILS A RAYONS X MOBILE POUR DENTISTE

APPAREILS BURDICK CABINET CO.

Lampe à thérapie profonde.—Lampe à Rayons Ultra-Violets (Genres refroidis à l'air et à l'eau). Amplificateurs à Rayons Infra-Rouges. (Pour applications des urface ou d'orifice) Rechauds (Bakers) (Portatife ou non potatifs).

PELLICULES, AMPOULES, ELECTRODES et ACCESSOIRES de toutes sortes SERVICE, Installations, Réparations et Démonstrations sur tout ces appareils

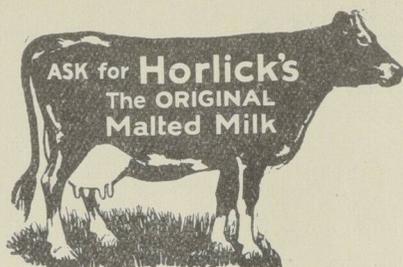
CASGRAIN & CHARBONNEAU Limitée

PHARMACIE EN GROS — INSTRUMENTS DE CHIRURGIE

28-30, ST. PAUL EST.

MONTREAL.

HORLICK'S MALTED MILK



Est une nourriture complète qui fournit les matériaux requis pour la mère et l'enfant.

Le Horlick's Malted Milk contient les éléments minéraux de la crème, du lait, de même que ceux du grain. Depuis plus d'un tiers de siècle, les médecins l'ont prescrit aux mères, enfants, et adolescents.

Il est indispensable pour le développement normal de l'organisme.

Nous serons heureux d'envoyer, sur demande, des échantillons et littérature sur les vitamines et minéraux du Horlick's Malted Milk.

Horlick's Malted Milk Corporation

RACINE, Wis.

MONTREAL, Can.

NOS ANNONCEURS

Frank W. Horner Ltd, 40, rue St-Urbain, Montréal.....	I
Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.....	I
J. I. Eddé, Montréal, Canada.....	II
Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.....	III
J. I. Eddé, Montréal, Canada.....	IV
J. A. Harris, Montréal.....	V
J. I. Eddé, Montréal, Canada.....	VI
Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.....	VII
Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.....	VIII
Laboratoire des Produits Scientia, Paris.....	IX
Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.....	IX
J. I. Eddé, Montréal.....	IX
Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.....	X
J. I. Eddé, Montréal, Canada.....	X
Rougier, Etablissements Fumouze, Paris.....	XI
Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.....	XII
Bandages Herniaires de A. Clavierie de Paris.....	XIII
J. E. Livernois	XIII
Laboratoire Fievret, Paris.....	XIII
Imprimerie J.-A. K.-Laflamme, Québec.....	XIII
Herdé & Chartoon, Inc., Montréal.....	XIV
Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.....	XV
Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.....	XVI
Parke, Davis & Co., Walkerville, Ont.	XVII
Frank W. Horner Ltd, 40, rue St-Urbain, Montréal.....	XVIII
A. Cholet, Montréal	XVIII
La Cie J. F. Hartz, Ltée, Montréal.....	XIX
Angier Chemical Company, Boston.....	XIX
Laboratoire Clin, Montréal	XX
Laboratoire Robin, Paris	XX
Od. Chem. Co., N.-Y.	DANS LE TEXTE
Casgrain & Charbonneau	Couverture
Horlick's Malted Milk Corporation, Montréal.....	“
J. I. Eddé, Montréal	“
The Denver Chemical Mfg. Company, New-York.....	“



OPOTHÉRAPIE SÉRIQUE

DÉCHÉANCES ORGANIQUES,
CONVALESCENCES,
ANÉMIES.

SÉRUM HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS de CHEVAL
(Sirop)

Agent de Régénération Hématique, de Leucopoïèse et de Phagocytose,

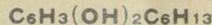
2 à 4 cuillerées à potage par jour.

LANCOSME, 71, Av. Vict.-Emmanuel-III, PARIS (8^e).

Lit^{re}, Échantil^{lons} : ROUGIER, 210, r. Lemoine, MONTRÉAL.

CAPROKOL

(HEXYLRESORCINOL S & D.)



Recommandé dans le traitement des infections
des voies urinaires.

Approximativement 45 fois la force germicide du Phénol.

Non-toxique en doses thérapeutiques.

Transforme l'urine en une solution germicide.

POUR ADULTES.—Capsules élastiques solubles CAPROKOL, (Hexylresorcinol S & D.) En boîtes de 100. Chaque capsule contient 0.15 gram CAPROKOL, (Hexylresorcinol S & D.) en une solution à 25% dans l'huile d'olive.

POUR ENFANTS.—Solution CAPROKOL, (Hexylresorcinol S & D.) En bouteilles de 4 onces. Chaque cuillerée à thé contient 0.1 gram de CAPROKOL, (Hexylresorcinol S & D.) en une solution à 2 1-2% dans l'huile d'olive.

SHARP & DOHME
BALTIMORE, MD., U.S.A.

FRANK W. HORNER, Limitée

Distributeur par tout le Canada

48 St. Urbain Street,

MONTREAL, CANADA.

424 Wellington St. West,
Toronto, Ont.

Donald Block,
Winnipeg, Man.

2026 McDonald St.,
Vancouver, BZ. C.

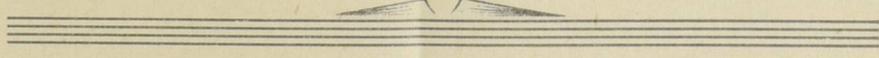


AUX COLLABORATEURS DU "BULLETIN MEDICAL"

D'ici à la réorganisation complète et définitive de notre journal, — ce qui devra être fait très prochainement, — les collaborateurs du " Bulletin Médical " sont priés de bien vouloir adresser tout ce qui concerne la rédaction, au

*Docteur J.-B. LACROIX,
77, rue Ste-Anne,
Québec.*

La direction.



LE TRAITEMENT DU DIABÈTE SUCRÉ (1)Par M. le Prof. **Rousseau**

Doyen de la Faculté de Médecine de l'Université Laval.

Je me sens bien indigne de l'attention dont je suis en ce moment l'objet de votre part, Messieurs, de la part de mon excellent maître et très cher ami, M. le professeur Sergent. Tout en vous remerciant de me l'offrir, je me demande anxieusement s'il m'était permis de l'accepter.

M. le Doyen, MM. les professeurs, la complaisance avec laquelle vous avez condescendu à venir m'entendre, pour flatteuse qu'elle soit, ajouterait à ma confusion, si je ne savais que vous avez voulu tout simplement m'apporter le témoignage de votre intérêt et de votre précieuse sympathie pour nos Facultés de médecine canadiennes françaises.

La leçon que je vais faire aura du moins à vos yeux cet intérêt qu'elle vous fera voir, dans son mode élémentaire, ce que peut être l'enseignement d'une petite école, privée jusqu'à ces derniers temps de moyens de recherche et d'études avancées.

Je vous entretiendrai du diabète et de son traitement, sans prétendre vous apporter des faits nouveaux ou des précisions sur des faits connus. Je me bornerai à vous signaler certains aspects de la maladie qui me paraissait mériter l'attention de l'étudiant et du praticien, cherchant à dégager sous quelques traits sa physionomie générale.

Le diagnostic du diabète, à sa période d'état ne présente aucune difficulté et il serait superflu de vous faire la simple énumération des signes par lesquels il se manifeste.

Malheureusement, il peut exister longtemps avant l'apparition de ces signes et il faut savoir que, dans grand nombre de cas le diabétique est un malade qui s'ignore et qu'ignore

(1) Leçon faite à la Clinique propédeutique du Prof. Sergent, à la Charité, le 14 janvier 1927. (Extrait du *Journal de Médecine et de Chirurgie*, Numéro du 25 janvier, 1927).

quelquefois son médecin. C'est que le trouble de l'utilisation des sucres par l'organisme se développe peu à peu, franchit lentement l'étape qui va de la normale à la constitution d'un état de souffrance.

Cette longue évolution insidieuse est la règle. Mais il y a exception à cette règle, pour les diabètes d'emblée graves dans lesquels le trouble de la nutrition entrave et altère primitivement d'une façon notable, la transformation des protéines et des graisses aussi bien que celle des sucres. Ces grands diabètes ne sont pas précédés d'une phase de latence. Ils réalisent en quelques semaines le passage de l'état de santé à un état morbide alarmant.

Le diabète n'est pas seulement une maladie insidieuse dans sa période de développement. Il est aussi très variable dans le temps chez le même individu, et il n'est pas exceptionnel d'observer au cours de la maladie des moments d'arrêt pendant lesquels disparaissent spontanément non seulement ses accidents, mais même ses signes les plus constants.

J'ai observé un malade qui, ayant présenté, pendant des mois, une glycosurie abondante, accompagnée d'amaigrissement et d'affaiblissement, put ensuite abandonner tout traitement, toute restriction alimentaire, et vivre une quinzaine d'années exempt des moindres manifestations d'un diabète qui se signala de nouveau récemment par la réapparition des mêmes troubles et par une névrite du membre supérieur.

Un autre malade accusait les signes les plus caractéristiques d'un diabète moyen lorsqu'il contracta une pneumonie à la suite de laquelle une forte albuminurie remplaça la glycosurie jusque-là tenace. Jamais plus ses urines — cependant débarrassées de leur précipité d'albumine — ne révélèrent ensuite la moindre trace de sucre.

Ce sujet vécut aussi plusieurs années dans un état général d'ailleurs médiocre, mais sans signe clinique de diabète. Il négligea, malgré mes conseils, de faire faire un dosage de son sucre sanguin. Mais il mourut de complication cérébrale d'une infection staphylococcique, et on peut se demander si une hyperglycémie et une hyperglycistie n'eurent pas à faire avec le développement de cette infection.

L'ignorance ou l'oubli de ces répit, de ces variations du diabète, conduit naturellement à infirmer des diagnostics antérieurs exacts, et par conséquent entraîne un conflit d'opinions

Hémostyl

Du Dr. **ROUSSEL**

Anémies Hémorragies

SÉRUM HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS DE CHEVAL

Flacons-ampoules
de 10^{cc} de Sérum pur

A) *Microthérapie spécifique*
des **ANÉMIES** (Carnot).

B) *Tous autres emplois*
du Sérum de Cheval :
HÉMORRAGIES (P.E. Weill)
PANSEMENTS (R. Petit.)

Sirop ou Comprimés
de sang hémopoïétique
total

ANÉMIES
CONVALESCENCES
TUBERCULOSE, etc.

Echantillons, Littérature

97, RUE de VAUGIRARD, Paris

La GASTRICINE

du Docteur DUHOURCAU



Véritable solution
opothérapique

LA GASTRICINE donne de
l'estomac à qui n'en a pas

ÉCHANTILLON DE GASTRICINE SUR SIMPLE DEMANDE

PRODUITS
du Dr. E. DUHOURCAU
de CAUTERETS
(HAUTES-PYRÉNÉES, FRANCE)

Dépôt Général pour le Canada: ROUGIER FRERES, 210 rue Lemoine, Montréal.

VERONIDIA



Le plus actif

Le plus agréable

Le plus maniable

des Sédatifs nerveux.

Dépôt Général pour le Canada: ROUGIER FRERES, 210 rue Lemoine, Montréal.

médicales qui, pour être accepté d'une âme légère par le médecin aussi bien que par le malade, a cependant pour ce dernier les inconvénients les plus évidents.

Il serait du plus haut intérêt de savoir d'une façon précise par quel processus on entre dans le diabète confirmé, et rien ne nous importe plus, aussi bien du point de vue pratique que du point de vue purement scientifique, que de reconnaître les débuts et les progrès du processus diabétique dans sa période de latence clinique. Du point de vue pratique, il est permis de supposer que le diabète est curable, s'il est reconnu dans sa phase initiale. Du moins peut-il être alors fréquemment arrêté dans son évolution, fixé à un degré qui comporte peu de danger et n'exige aucune privation importante.

Malheureusement, le processus préparatoire du diabète nous échappe et le diagnostic réellement précoce de la maladie présente des difficultés auxquelles l'expérimentation clinique et l'observation systématique des malades n'ont pas encore donné une solution complète, définitive.

Il est possible que cette solution nous vienne des travaux que l'on poursuit actuellement.

Plusieurs savants, notamment MM. Achard et Marcel Labbé en France, cherchent à fixer la limite entre des conditions normales et pathologiques de l'emmagasinement, de la circulation et de l'utilisation du sucre dans l'économie. D'autre part, certaines associations comme le "Life Extension Institute" et de puissantes compagnies d'assurances, comme la Métropolitaine de New-York, qui compte plus de 25,000.000 d'assurés dans l'Amérique du Nord ont institué, sur une grandiose échelle, une œuvre philanthropique — qui est en même temps une bonne affaire — dont l'objet est le dépistage précoce des maladies chroniques.

Les travaux des savants et la compilation de milliers et de milliers d'examen périodiques généralement bien faits, jetteront peut-être avant longtemps quelque nouvelle lumière sur les voies par lesquelles on entre dans le diabète.

C'est qu'un traitement s'impose dès que chez un malade apparaissent des menaces réelles de diabète et plus encore lorsque surviennent les premières manifestations caractéristiques de la maladie. Mais l'appréciation de ces menaces et de ces premiers signes, parce que difficile, demande à être faite d'après les règles les plus rigoureuses d'une bonne clinique. La pré-

voyance médicale devient fâcheuse, tyrannique, si, au lieu de s'établir sur de solides indications rationnelles, elle s'appuie mollement sur des impressions. Cette prévoyance reste cependant justifiable, même dans l'incertitude du diagnostic, à condition de n'être pas poussée à outrance.

Ainsi les glycosuries transitoires, les petites hyperglycémies ne conduisent pas fatalement au diabète. Ce ne sont que des raisons d'alarme, mais suffisantes pour imposer au médecin un devoir de surveillance, après la correction immédiate des troubles hépatiques, gastro-intestinaux, endocriniens ou d'autres qui peuvent en être l'origine.

De même, dans les familles de grands arthritiques ou de diabétiques, les troubles généraux imputables aux excès, à la sédentarité, aux fautes d'hygiène, sont-ils à traiter comme un acheminement possible, j'allais dire probable, vers le diabète.

En vérité, la grande fréquence de cette maladie rend inexplicable que l'on ait jusqu'à présent si couramment négligé son traitement préventif ou précoce.

Une fois faite la preuve définitive du diabète, il y a lieu d'instituer un traitement de fond applicable avec des variantes, à toutes les formes, un traitement des complications et un traitement du terrain diabétique.

De ce dernier, je ne dirai qu'un mot pour ne pas me perdre dans le dédale des théories pathogéniques. A son sujet, je veux signaler les différences si nettes — qu'a établies la clinique — entre l'évolution, les caractères, la gravité, les relations morbides des diabètes dits sans dénutrition et des diabètes consomptifs. Ils se présentent comme des maladies bien distinctes. L'apparition toujours inopinée des diabètes consomptifs implique qu'ils relèvent de causes fortuites: infections générales ou locales, intoxications, néoplasmes, auxquelles il faut cependant ajouter un facteur héréditaire obscur dont l'importance s'est manifestée d'une façon frappante, dans deux cas que j'ai observés la même année. Ces malades avaient été soudainement surpris en pleine santé, sans cause connue, par les manifestations d'un diabète fatal. Ils racontaient chacun l'histoire d'un frère qui, dans les mêmes circonstances, vers le même âge, avait été atteint de la même maladie à laquelle il avait succombé rapidement.

Il n'y a pas à songer dans de semblables cas à un traitement du terrain diabétique; des altérations pancréatiques irréduc-

PANSERUM LABY

SERUM ARTIFICIEL CHIMIOThERAPIQUE

Contenant les agents principaux de la stimulation nerveuse et de la réparation organique, auxquels a couramment recours le corps médical en les prescrivant tantôt isolés, tantôt associés les uns aux autres.

Méthylarsinate de Strychnine.

Nucléinate de soude.

Glycérophosphates de soude.

Sérum de Hayem.

Sérum de Trunecek.

En ampoules indolores de 5 cc.

LABORATOIRE BOUTY ET FILS

Paris, FRANCE.

Dépôt général pour le Canada: J. I. Eddé, New Birks Bldg., Montréal.

IMMUNIZOLS

BOUILLON-VACCINS

pour

VACCINATION LOCALE

- | | |
|-------------------------------|--------------------------|
| No 10. Staphylococcies | No 35. Ulcères Variqueux |
| 24. Streptococcies | 36. Brûlures infectées |
| 25. Pneumococcies | 41. Métrites, Vaginites |
| 31. Abscess, Plaies infectées | 50. Mastoïdites. |

En ampoules de 10 cc.

(Applications en pansements)

LABORATOIRE DE BACTERIOLOGIE CLINIQUE

G. GREMY, Paris, FRANCE.

Dépôt général pour le Canada: J. I. Eddé, New Birks Bldg., Montréal.

Tuberculose, Lymphatisme, Débilité, Neurasthénie, Anémie, Surmenage,
 Croissance, Rachitisme, Dentition, Phosphaturie, Fractures,
 Convalescence, Grossesse, Allaitement.

Réminéralisation
 Récalcification
 Polyopothérapie

OPOCALCIUM 

du Dr. GUERSANT

Un cachet et 2 comprimés contiennent : ..

Parathyroïde 0.001—Surrénale 0.05—Thymus 0.10—
 Fluorure de calcium 0.005—Phosphate de magnésie 0.10—Phosphate tricalcique 0.30—Carbonate de chaux 0.25
 Glycérophosphate de chaux 0.15—Nucléinate de manganèse 0.20.

AGENT GENERAL POUR LE CANADA

J. A. HARRIS

MONTREAL

URASEPTOL

Tonique et antiseptique idéal des voies génito-urinaires.
 Employé avec succès dans le traitement de la blennorrhagie,
 cystite, néphrite, pyélite, etc.; aiguës ou chroniques.
 Résultats immédiats. Sédation rapide des manifestations
 douloureuses.

Echantillons sur demande.

Pour plus amples renseignements s'adresser à :

J. A. HARRIS

MONTREAL

tibles tenant sous leur dépendance les troubles essentiels de la glycolyse, de la lipolyse et de la protéolyse, ainsi que les troubles glycogénétiques accessoires.

Au contraire, dans les diabètes sans dénutrition, il y a lieu souvent d'attendre que l'histoire familiale ou individuelle du sujet, l'étude complète du terrain, surtout celle des fonctions gastro-intestinale et hépatiques, fournissent des indications propres à servir la thérapeutique.

Pour tous les diabètes, il existe un traitement de fond commun. Il vise à supprimer la surcharge en sucre du sang et des tissus, sans compromettre leur intégrité anatomique et fonctionnelle. Depuis la découverte de l'insuline, aussi bien qu'auparavant, il est essentiellement un traitement diététique. L'insuline n'intervient, en principe, en cas d'une insuffisance absolue de l'utilisation des sucres, que pour redresser et porter l'activité nutritive au niveau des stricts besoins de l'économie; pour permettre l'institution d'un régime dit "équilibré", c'est-à-dire renfermant les éléments gras et protéiques et les éléments hydrocarbonés dans des proportions relatives sans lesquelles une parfaite assimilation et une combustion complète sont impossibles. Elle devient une sorte de moyen de luxe — d'ailleurs parfois aussi importante que nécessaire — lorsqu'on ne lui demande d'augmenter la tolérance de l'organisme que pour adapter plus largement les prescriptions diététiques aux habitudes élémentaires et au goût des malades.

Le diabétique est généralement un gros mangeur. Il l'était avant sa maladie. Il l'est devenu davantage du fait même de son existence. Cependant ses besoins alimentaires réels ne dépassent pas ceux de l'homme normal. Le métabolisme basal n'indique chez lui aucune suractivité nutritive, et l'on est surpris de le voir maintenir l'équilibre de son poids avec une ration établie d'après la notion du minimum des exigences physiologiques.

En conséquence, il n'est nullement à craindre de lui imposer la restriction globale des aliments qui semble la base de tout traitement visant à relever la tolérance de l'organisme pour les hydrates de C. Ce serait une erreur particulièrement de négliger de rationner les protéines. Les protéines animales sont surtout nuisibles. Chez de nombreux malades, l'excès de l'alimentation carnée non seulement conduit à l'acidose, mais

augmente la glycosurie, tout autant qu'un excès correspondant d'hydrate de C.

Aussi bien, c'est aux matières grasses que l'alimentation doit emprunter la plus grande partie de sa valeur énergétique dans le diabète. L'excès des protéines étant nuisible, les hydrates de carbone n'étant utilisables qu'en petite quantité, les matières grasses, représentant souvent en poids, dans un régime antidiabétique, une quantité qui dépasse plusieurs fois, deux, trois et même quatre fois celle de chacun de ces deux autres éléments.

Tous les auteurs reconnaissent la nécessité de cette réduction globale des aliments et en particulier des protéines. L'augmentation de la tolérance pour les hydrates de carbone est d'autant plus vite obtenue que le régime institué est plus sévère. Mais le désaccord commence dès qu'il s'agit de déterminer jusqu'à quel point doivent être poussées les rigueurs diététiques.

Les régimes draconiens ne conviennent évidemment pas aux diabètes légers et moyens. Ils s'appliquent au cas où la glycogénèse et la glycolyse sont à ce point compromises qu'il n'est raisonnable d'attendre une récupération de l'activité fonctionnelle du foie et du pancréas que du repos le plus complet, le plus prolongé possible de ces organes.

Et encore une distinction est-elle à faire ici entre les diabètes consomptifs et les diabètes simples aggravés. Dans les premiers, la poursuite par trop illusoire d'une amélioration permanente justifierait mal le risque d'une fonte musculaire et d'un affaiblissement dangereux. Il est sage de s'en tenir à un régime moyen, riche de 60 à 80 grammes d'albumine, d'une quantité égale d'hydrates de carbone et d'un complément de graisses qui assure au sujet environ 40 calories par jour et par kilogramme de son poids.

Au contraire dans des diabètes simples aggravés, le légitime espoir d'un rétablissement important demande que l'on ne recule devant aucune rigueur et même pas devant certains dangers pour instituer le traitement le plus actif.

Le régime est restreint jusqu'à l'extrême limite des besoins de l'organisme. L'apport azoté doit correspondre étroitement à la consommation des albumines cellulaires et ne pourvoir qu'à l'assimilation. Les hydrates de carbone sont réduits à la quantité strictement requise pour rendre possible la combustion complète des graisses, et ces dernières ne sont ajoutées aux

autres aliments que pour compléter la somme des calories indispensables à l'équilibre de la nutrition. Le malade est mis au repos complet. Le repos et le régime sont maintenus une à plusieurs semaines jusqu'à disparition, dans les cas favorables, de la glycosurie et retour de la glycémie au chiffre normal. Des lors des additions prudentes sont successivement faites au régime initial, suffisamment espacées pour que l'on se rende compte, par des examens fréquents du sang et des urines, de la tolérance du malade.

Les résultats de ce traitement diététique ont été, dans les observations que j'en ai pu faire, tout à fait remarquables, et je me demande s'il ne convient pas d'en faire l'essai dans tous les cas où l'abaissement extrême de la tolérance pour les sucres ne se rattache pas à un véritable diabète consomptif.

Malheureusement, dans le diabète simple aggravé, comme dans le diabète consomptif, très souvent le traitement diététique ne suffit pas à réduire la glycosurie, ni l'hyperglycémie non plus que l'acidose urinaire ou sanguine.

Le recours à l'insuline s'impose alors. Elle est d'ailleurs l'auxiliaire obligatoire du régime diététique dans la totalité des cas de diabète consomptif et dans un très grand nombre de diabètes simples aggravés, lorsque les malades privés de son action, s'empoisonnent fatalement, soit par des produits de la dénutrition qu'exagèrent les restrictions alimentaires, soit par les déchets d'une alimentation surabondante.

Il est surprenant de voir ces diabétiques, qui dépérissaient à vue d'œil, en dépit d'une alimentation généreuse, se refaire dès que l'insuline vient leur assurer l'utilisation parfaite d'un régime restreint, mais bien compris.

Par contre, il m'a toujours paru qu'elle est relativement impuissante à faire bénéficier les malades d'une alimentation surabondante, soit qu'un dosage correct devienne alors impossible soit que la surcharge alimentaire entrave son action. Il est inutile, sinon nuisible, en dehors du coma diabétique et des grandes complications, de prescrire l'insuline à doses élevées. Les doses de 10, 20, 30 au plus 40 unités américaines répondent aux indications habituelles.

La raison de l'emploi de l'insuline est, en effet, la nécessité de rétablir l'équilibre de la nutrition et ne doit découler que le moins possible du désir que le malade peut avoir de se soustraire aux privations que comporte son état. Or, pour régula-

riser les combustions et l'assimilation, nous n'avons à demander à l'insuline, dans les conditions ordinaires, que de rendre possible l'utilisation de 40 à 60 grammes de sucre par jour. Et certes, l'avantage de n'avoir à recourir qu'à de petites doses est très appréciable, même aux yeux du diabétique américain ou canadien obligé de se pourvoir indéfiniment de ce médicament dispendieux.

Les petites doses, d'autre part, sont d'un usage plus facile, se réglant plus correctement et n'exposant guère à provoquer des phénomènes d'hypoglycémie, tandis que des accidents graves accompagnent les prescriptions massives, dès que pour une raison quelconque — parfois accidentelle et impossible à prévoir, comme une indigestion — elles sont mal proportionnées aux réserves de glycogène de l'économie.

On a cependant vu des accidents d'hypoglycémie avec de petites doses et je m'en voudrais de ne pas vous signaler que ces accidents se produisent avec une facilité singulière chez les malades soumis à une diète sévère qui abaisse à un niveau très bas les réserves de glycogène et le sucre virtuel du sang et des tissus. J'ai pu produire un accident d'hypoglycémie fugace, mais dramatique — puisque constitué par une crise épileptiforme — avec 5 unités d'insuline, chez un adulte de 65 kilos.

Une petite diabétique de 7 ans se maintenant dans une condition satisfaisante, grâce au repos et à une injection bi-quotidienne de 8 unités d'insuline. Un jour une inappétence fortuite lui fit refuser son dîner. Elle avait reçu quelques instants auparavant sa dose habituelle d'insuline.

30 à 40 minutes après l'injection, la petite malade tomba dans un sommeil profond. Lorsque je la vis, elle était, depuis deux heures, en complète résolution musculaire, incapable de déglutir, sans aucun réflexe, comme inanimée, ne présentant de la vie que de faibles mouvements respiratoires et de misérables pulsations cardiaques.

Je fis une injection intraveineuse de glucose à 10%. Après pénétration dans les veines de quelques centimètres de cette solution, elle ouvrait les yeux, comme si l'on eut adjuré une morte de se réveiller, et elle répondait immédiatement à nos questions.

Ces exemples impressionnants nous enseignent qu'il faut manier l'insuline avec prudence et sous un contrôle attentif de ses effets.



PEPTONE IODÉE SPÉCIALE

LA PLUS RICHE EN IODE ORGANIQUE, ASSIMILABLE, UTILISABLE

Iodogénol Pépin

GOÛT
AGRÉABLE

TOUTES LES INDICATIONS DE L'IODE
ET DES IODURES MÉTALLIQUES

TOLÉRANCE
PARFAITE

Bien supérieur aux Sirops et Vins Iodés ou Iodotanniques.

PRESCRIRE

AUX ENFANTS : 10 à 30 gouttes par jour. — AUX ADULTES : 40 à 60 gouttes par jour.

Échantillons sur demande
à MM. les Docteurs.

Laboratoires PÉPIN & LÉBOUCQ,
COURBEVOIE — PARIS

J. I. EDDE, Agent Général pour le Canada.

KOLA ASTIER

Granulée

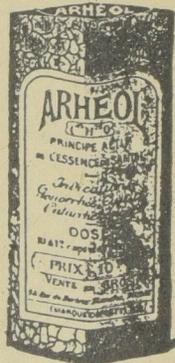


Antineurasthénique
Régulateur du cœur

Grippe-Asthénie-Surmenage
Convalescence des maladies infectieuses

ARHÉOL

C¹⁵. H²⁶ O



Principe Actif
de l'Essence de Santal

Blennorrhagie-Cystite-Pyéélite
Pyélonéphrite-Catarrhe vésical

LA MÉDICATION IODÉE

Immédiate et intensive

PAR LA

Lente et prolongée

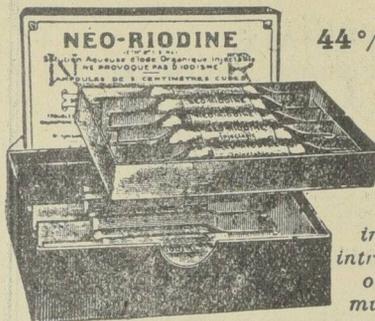
PAR LA

NÉO-RIODINE

TOLÉRANCE PARFAITE — PAS D'IODISME

*Solution aqueuse d'iode
Organique injectable*

44 % d'iode



En
injections
intraveineuses
ou intra-
musculaires

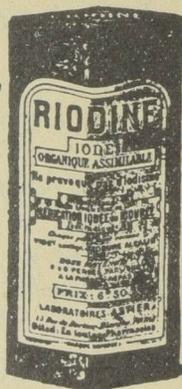
Boîte de 50 ampoules
pour M.M. les Docteurs, Hôpitaux, Cliniques
Réduction de prix de **40** %

RIODINE

*Éther glycérique
Iodé de l'acide
ricinolétique*

Composé chimique
défini et stable
 $(C_{15}H_{33}O_3)_3 (I_H)_2 C_8H_5$

DOSE :
2 à 6 perles par jour.



Chaque perle représente l'action
thérapeutique de 20 centigrammes
d'iodure alcalin.

Dans les diabètes simples, légers et moyens, sans complications, je n'ai jamais trouvé que l'insuline eût une influence favorable sur les manifestations et l'évolution de la maladie et l'usage qu'on en fait dans les diabètes intenses me paraît parfois bien abusif.

Dans les différentes formes de maladie, c'est la détermination du degré de tolérance pour le sucre qui nous permet de juger s'il est ou non opportun de l'employer. Cette détermination est d'ailleurs le premier acte médical à accomplir vis-à-vis de n'importe quel diabétique.

Elle se fait en rendant le malade aglycosurique par un jeûne absolu de quelques jours, ou par une cure de légumes verts, ou encore par une simple diminution de la ration d'hydrocarbonés. Une fois le malade aglycosurique on lui donne, dans un régime bien équilibré, une quantité progressive d'hydrates de carbone, jusqu'à ce que commence à apparaître de nouveau la glycosurie. La quantité d'hydrates de carbone qui peut être donnée à un diabétique, pendant plusieurs jours sans provoquer la glycosurie, est la mesure de sa tolérance.

Chez tout diabétique capable d'utiliser spontanément 60 à 80 grammes de sucre, je ne crois pas qu'il y ait intérêt à employer l'insuline. Avec ce degré de tolérance, il est possible—en faisant largement usage des légumes qui ont une teneur en hydrate de carbone inférieure à 5%—de constituer un régime alimentaire très acceptable, suffisant aux besoins, qui fasse disparaître toutes les manifestations cliniques de la maladie et écarte les dangers de l'hyperglycémie comme ceux de l'acidose.

En conséquence, le traitement de la plupart des diabètes simples non compliqués consiste exclusivement dans un régime alimentaire approprié et dans une bonne hygiène.

Mais les complications du diabète sont aussi fréquentes que diverses. Elles apparaissent sur le système nerveux périphérique et central, sur les organes des sens, dans les viscères, dans l'appareil cardio-vasculaire, sur le revêtement cutané ou muqueux. Il n'est pas d'organe, il n'est pas de tissu qui ne puisse en être et n'en soit en réalité fréquemment le siège. Elles sont tantôt précoces, tantôt tardives, soit que la succession des accidents morbides les fasse pressentir, soit qu'elles constituent les signes révélateurs de la maladie. Rien ne fait mieux ressortir le caractère insidieux du diabète, sur lequel j'insistais au début de cette leçon, que la fréquence de l'éclosion inattendue de ses com-

plications chez des sujets qui jusque-là se croyaient en bonne santé.

Leur pathogénie en est sans doute complexe, comme l'attestent leur présence dans des états diabétiques légers, leur absence dans des cas graves. Mais, pour schématiser, il est assez juste d'attribuer certaines d'entre elles à l'acidose et de rattacher les autres, — beaucoup plus nombreuses — au syndrome d'hyperglycémie. On sait d'ailleurs que c'est en réduisant l'hyperglycémie et l'acidose que l'on conjure ou guérit ces complications.

Celles qui n'exercent pas une influence notable sur l'évolution du diabète ne réclament à la rigueur aucun procédé thérapeutique spécial, mais relèvent d'un simple renforcement des ordonnances. Cependant, je tends de plus en plus à admettre l'utilité de l'insuline dans ces cas. Les petites altérations nerveuses, cutanées, muqueuses, par exemple, râtrocédant plus sûrement, pus rapidement sous l'effet d'un régime alimentaire convenable, si on lui associe de petites doses d'insuline.

L'année dernière, j'avais à traiter un confrère qui, depuis six mois, était retenu au lit par des crises quotidiennes répétées d'angine de poitrine. Il éliminait par jour une vingtaine de grammes de sucre et sa glycémie à jeun était nettement au-dessus de l'unité. C'était un obèse chez qui des attaques antérieures de lithiase biliaire imposait des réserves quant à l'usage des matières grasses. Je lui prescrivis donc et il accepta, avec une égale répugnance, un régime alimentaire restreint, pauvre en graisses, relativement riche en hydrates de carbone et de petites doses d'insuline.

Le résultat fut excellent. Quelques semaines après, il se sentait revivre et n'avait plus que d'assez rares crises d'angine.

L'insuline n'avait-elle joué que le simple rôle d'agent anti-diabétique? Ou n'avait-elle pas dû aussi bien son efficacité à l'abaissement — malheureusement non vérifié — d'une hypercholestérolémie que nous avons constatée antérieurement? Je ne puis naturellement pas le dire, mais j'ai lieu de croire que l'action trophique de l'insuline sur les tissus altérés ne s'explique pas par son seul pouvoir glycolytique.

Quoi qu'il en soit, elle est, à n'en pas douter, une arme infiniment précieuse contre les grandes infections et contre les processus gangréneux qui viennent compliquer le diabète.

Ces derniers sont la grande menace des hyperglycémies.

Le moindre nodule inflammatoire qui marque une tendance à creuser les tissus doit être un sujet d'alarme. Ces petits foyers s'étendent par lymphangite, se multiplient au moyen d'inoculations à distance que favorise souvent la macération de l'épiderme sous des pansements humides imprudemment prolongés.

Qu'il s'agisse de nécrose primitive d'origine artérielle ou nerveuse, ou qu'il s'agisse d'inflammation gangréneuse, il se développe fatalement, avec les progrès du processus, une septicité qui modifie profondément la maladie, qui donne au diabète simple, la physionomie du diabète consomptif, avec ce caractère aggravant qu'il est loin d'avoir à l'action de l'insuline la sensibilité grâce à laquelle le traitement du diabète consomptif primitif est rendu facile.

Toutes les ressources dont dispose la thérapeutique sont évidemment à employer sans retard dans les processus gangréneux diabétiques. L'insuline y compte encore pour la plus valable, en dépit de l'insulino-résistance que je viens de vous signaler. Mais souvent, hélas ! il est impossible d'arrêter le processus gangréneux et, lorsque la localisation s'y prête, la question de l'intervention chirurgicale, de son temps, de son mode, se pose d'une façon angoissante. La solution du problème comporte l'appréciation de l'état général, de la circulation locale, des tendances infectantes de la plaie.

Il faut ne pas être interventionniste outré ; la nature produit des éliminations et des réparations étonnantes. Mais il est sage aussi de ne pas attendre de trop grands miracles de la médecine ; j'ai vu des attermoiments, devant l'intervention chirurgicale, entraîner la mort ou nécessiter plus tard des mutilations qu'eût évitées un consentement opportun au sacrifice nécessaire.

Comme les processus gangréneux — quoique d'une façon plus inconstante, — les grandes infections ont l'influence la plus défavorable sur le diabète, qui, de son côté, favorise singulièrement leur développement. On connaît bien, en particulier, l'association fréquente du diabète avec la tuberculose. Cette association morbide n'apporte aucun changement essentiel dans les indications qui découlent de chacune de ces maladies. Il semble possible de satisfaire en même temps aux exigences de l'une et de l'autre, mais l'adaptation du régime antidiabétique aux besoins alimentaires du tuberculeux rend nécessaire l'emploi régulier de l'insuline, bien que l'on ait craint qu'elle puisse exercer une action néfaste sur l'évolution de la tuberculose.

En réalité, je n'ai jamais constaté cette action nuisible. Le

dernier diabétique tuberculeux, que j'ai pu suivre, est un jeune homme chez qui une poussée de tuberculose fébrile était en train de creuser une caverne devenue cliniquement apparente dans la suite. Il ignorait son diabète qui, depuis quelques semaines, se manifestait par des signes si nets, que, à première vue, à son air de profond abattement et de stupeur, j'ai cru à l'imminence d'un coma diabétique.

Le traitement insulinique combiné à des prescriptions diététiques appropriées fit merveille dans son cas. Une fois la poussée tuberculeuse arrêtée, le malade reprit du poids et de la vigueur, tout comme s'il n'eût été qu'un simple tuberculeux.

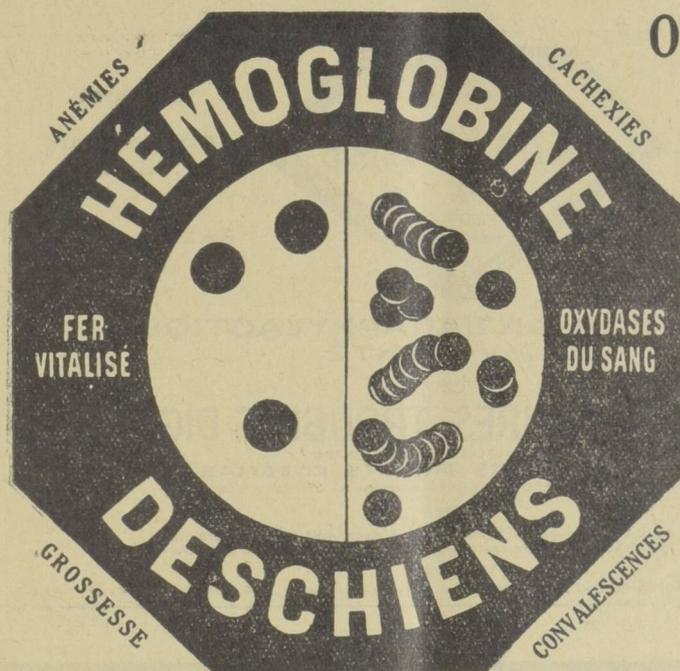
Le tuberculeux me paraît avoir une sensibilité normale à l'insuline. Ce qui fait contraste avec ce que l'on a constaté dans plusieurs grandes infections qui la neutralisent partiellement. Cependant, comme ces grandes infections conduisent facilement au coma, chez les diabétiques, elle y reste un élément essentiel du traitement, et, lorsque l'on y voit apparaître des signes d'acidose, il y a lieu, avec les procédés de contrôle bien connus, d'en pousser l'action jusqu'à effet sensible sur ces manifestations morbides si inquiétantes.

Le traitement du coma diabétique est le triomphe de l'insuline et la démonstration éclatante de sa merveilleuse activité.

Le nombre de diabétiques comateux qui ont dû à l'insuline leur retour à la vie ne se compte plus. De mes observations personnelles, je n'ai pas à vous rapporter que des succès. Mais j'attribue les trois échecs que j'ai subis à l'insuffisance ou à l'application tardive du traitement.

Je ne puis porter au crédit de l'insuline que la guérison de trois grands comateux. Je n'ose pas faire état des précomateux, qui ont réagi favorablement au traitement, n'ayant jugé de leur condition que par des signes cliniques et par un dosage approximatif des corps acétoniques de l'urine.

Je reconnais que les dosages du PH sanguin et de la réserve alcaline ont seuls une valeur démonstrative dans l'appréciation du degré d'acidose qui marque l'entrée dans le coma. Il ne faudrait pas cependant en conclure que je regarde ici comme illusoire la pure symptomatologie clinique. Pour être moins objective que les procédés de laboratoire, elle n'en fournit pas moins à l'observateur sagace, réfléchi, les moyens de se prémunir contre des occurrences désastreuses sans s'abuser trop souvent sur le danger.



Opothérapie
Hématique
Totale

SIROP de
DESCHIENS
à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances
Minimales du Sang total

Médication rationnelle des
SYNDROMES ANÉMIQUES
e des
DÉCHÉANCES ORGANIQUES

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, D' en Ph¹, 9, Rue Paul-Baudry, Paris (8^e). — Représentant : ROUGIER, 210, Rue Lemoine, Montréal (Canada).

Canada : ROUGIER FRÈRES, à MONTREAL

Le Meilleur Calmant de la Toux
LE PLUS PUISSANT ANTISEPTIQUE DES BRONCHES

SIROP FAMEL

au **LACTO-CRÉOSOTE soluble**
Phosphate de Chaux, Codéine, Aconit, etc.

DOSES : de deux à trois cuillerées par jour.

ADOPTÉ PAR LES HOPITAUX

Envoi gratuit d'échantillons à MM. les Docteurs sur demande
à MM. ROUGIER Frères, Agents Généraux à Montréal
ou à Paris, 20-22, Rue des Orteaux.

PRURIGOS INFANTILES
 DRAGÉES INALTERABLES
 GRANULÉS

PEPTONE
de
VIANDE et de POISSON

DRAGÉES SANS ODEUR
INALTERABLES

EXTRAITS
d'
OEUF et de LAIT

GRANULÉS

**MÉDICATION ANTIANAPHYLACTIQUE
POLYVALENTE**

MIGRAINES - URTICAIRES - TROUBLES DIGESTIFS
 par assimilation défectueuse
COLITES, ASTHMES, PRURITS, ECZÉMAS
 et en général les diverses manifestations anaphylactiques

POSOLOGIE | ADULTES : 2 dragées ou 2 cuillerées à café de granulés | Une heure avant
 | ENFANTS : Moitié de ces doses | | chacun des trois repas

Laboratoire des PRODUITS SCIENTIA - D^r E. PERRAUDIN. Pharmacien de 1^{re} classe - 21, Rue Chaptal - PARIS : IX^e

Traitement des AFFECTIONS VEINEUSES

Veinosine

Comprimés à base d'*Hypophyse* et de *Thyroïde* en proportions judicieuses
d'*Hamamélis*, de *Marron d'Inde* et de *Citrate de Soude*.

DÉPÔT GÉNÉRAL : **P. LEBEAULT & C^{ie}**, 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS

Dépôt Général pour le Canada : ROUGIER FRERES, 210 rue Lemoine, Montréal.

SULFOÏDOL ROBIN

Granulé - Capsules - Injectable - Pommades - Ovules R.C. 221839

**ARTHRITISME CHRONIQUE - ANÉMIE REBELLE - ACNÉ
 PHARYNGITES - BRONCHITES - FURONCULOSE - VAGINITES
 URÉTRO-VAGINITES - INTOXICATIONS MÉTALLIQUES**

LABORATOIRES ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

Agent général pour le Canada, J. I. EDDE, New Birks Bldg., Montréal.

L'erreur la plus regrettable, mais aussi tout à fait impardonnable, à laquelle peut donner lieu le diagnostic du coma diabétique, c'est sa confusion avec le coma hypoglycémique. On a failli traiter comme atteint de coma diabétique la petite hypoglycémique dont je vous ai rapporté l'histoire. On s'apprêtait à lui donner une dose d'insuline, lorsque je lui ai prescrit l'injection intraveineuse de glucose qui l'a ranimée.

Pour éviter une si grave erreur, il suffit de s'enquérir des circonstances, de noter l'apparence générale du malade, l'odeur de son haleine, le caractère de sa respiration, de rechercher la glycosurie et au besoin, de doser le sucre sanguin.

On a continué généralement d'employer dans le coma diabétique, l'ancienne médication alcaline que l'on associe à l'insuline. Pour obtenir une neutralisation qui apparaisse dans les urines des produits acides dont relève le coma, il faut donner de très hautes doses de bicarbonate de soude, soit jusqu'à 100 grammes et plus dans les 24 heures.

On conçoit qu'il n'est pas toujours facile de faire absorber et même de faire ingérer ou injecter, par diverses voies, une pareille quantité de ce médicament. Rarement, on atteint aux doses jugées nécessaires. Si bien que l'on s'est rendu compte que, dans les bons résultats obtenus, il n'a généralement pu intervenir que pour une part minime. Je ne crois pas, cependant, que l'on soit en droit de faire fi des quelques succès que son administration isolée a donnés autrefois; on doit y recourir encore: mais c'est uniquement ou presque uniquement à l'insuline qu'il faut attribuer le pouvoir de guérir le coma diabétique. Récemment, employée seule, elle a pu, en relevant les réserves alcalines de l'économie s'y montrer, de toutes façons, aussi rapidement efficace que dans son association avec le bicarbonate de soude.

Mais la médication insulinique n'y produit ces remarquables effets qu'à condition d'être intensive et même d'emprunter parfois, pour être plus rapide, la voie intra-veineuse.

La fragmentation des doses, l'examen des urines et même du sang pratiqué d'heure en heure, l'absorption de jus de fruits ou autres aliments sucrés permettent à certains diabétiques comateux de supporter plus de 200 unités d'insuline par jour sans être exposés aux accidents d'hypoglycémie.

La nécessité de ces hautes doses n'est pas, dans mon opinion, imputable à une sorte d'insulino-résistance créée par le coma. Elle résulte plutôt de l'importance de l'action que l'insu-

line a à exercer, pour rétablir le métabolisme général profondément bouleversé dans les grandes intoxications acides. La sensibilité à l'insuline des diabétiques comateux se manifeste dans le fait qu'on les voit s'arrêter sur la pente fatale ou esquisser une amélioration dès les premières doses du médicament.

Ce fait m'a frappé chez un malade atteint d'un diabète bronzé des mieux caractérisés, forme de la maladie que l'on a signalée comme rebelle à l'insuline: Il était dans le coma depuis 18 heures, lorsque fut commencé le traitement. Il n'avait pas reçu plus de 40 unités d'insuline qu'on entrevoyait déjà la réaction favorable qui devait se produire nettement après le troisième jour.

D'ailleurs, la récupération complète de la conscience, de la sensibilité, du mouvement et des autres fonctions, qui suit promptement le réveil du coma diabétique, est tout à fait digne d'être notée. Sans avoir le caractère instantané et comme miraculeux de la cure du coma hypoglycémique, elle donne l'impression que la grande intoxication acide du diabète bouleverse et suspend les fonctions des éléments anatomiques plutôt qu'elle ne les altère profondément.

C'est ce qui nous explique qu'une thérapeutique, capable de modifier à son origine ou dans ses éléments cette intoxication, puisse nous donner des résultats si parfaitement satisfaisants.

En dépit de nos moyens, cependant le coma et les autres complications du diabète continuent de prélever un lourd tribut sur l'humanité. Des résistances individuelles ou créées par des états morbides déterminés leur font échec, font échec à l'insuline. Il est même des cas où cette substance provoque de réelles intolérances. Une de mes malades présentait des douleurs cruelles, au point de l'injection, et un malaise général profond, — certainement indépendant de l'hypoglycémie — toutes les fois qu'elle prenait de l'insuline.

Aussi, devons-nous reconnaître, que bien des difficultés peuvent encore entraver les succès de la thérapeutique du diabète. Souvent les plus brillantes pages de la médecine ont un revers qui laisse encore voir son indigence.

Je m'arrête sur cette réflexion.

Messieurs les étudiants, si les quelques notions classiques, les opinions et les méthodes que je viens d'exposer peuvent vous servir à quelque chose, je me consolerais d'avoir eu l'imprudence d'aborder devant vous la trop vaste question du diabète.

LE XIXÈME CONGRES DES MEDECINS DE LANGUE FRANCAISE

A PARIS

Monsieur le Dr. A. Rousseau nous informe qu'il vient de recevoir de M. le Professeur P. Teissier, le programme des questions qui seront mises à l'étude lors du prochain Congrès de l'Association des Médecins de Langue française qui aura lieu à Paris en Octobre 1927.

M. le Doyen est heureux d'en faire part à tous ses confrères du district de Québec: pour permettre à ceux qui projettent d'aller en France cette année, de faire coïncider leur voyage avec ce Congrès, où l'invitation la plus chaleureuse leur est faite d'y assister; et aussi de façon à ce que ceux qui n'ont encore rien décidé, se laissent tenter par l'attrait de ce programme et tout l'intérêt que présente une visite à Paris.

Et lorsqu'on connaît toute la sympathie que le Président du prochain Congrès, M. le Pr. Teissier, a toujours manifesté aux nôtres en toutes les occasions on peut être assuré de recevoir de sa part et de celle de ses collègues le meilleur des accueils.

De plus, comme il serait possible d'obtenir certaines conditions avantageuses des compagnies transatlantiques, et même pour tout le séjour en Europe,—si le nombre des médecins adhérents était assez important,—il serait prudent pour ceux qui désirent faire le voyage, d'en avertir au plus tôt, M. le Dr. Rousseau qui se mettra en communication avec ses confrères de Montréal pour obtenir avec eux, les conditions les meilleures.

PROGRAMME

L'Association des Médecins de Langue Française, lors de sa dernière réunion qui eût lieu à Nancy en Juillet 1925, décida de tenir son prochain Congrès à Paris en octobre 1927. Le bureau suivant fut alors élu :

Président : D. P. Tessier
 Professeur de clinique des Maladies Infectieuses
 Membre de l'Académie de Médecine

Vice-Présidents : Dr. Ch. Achard
 Professeur de Clinique Médicale à l'Hôpital
 Beaujon
 Secrétaire Général de l'Académie de Médecine
 Dr. F. Bezançon
 Professeur de Clinique Médicale à l'Hôpital
 St. Antoine
 Membre de l'Académie de Médecine
 Dr. C. Dopter
 Médecin-Inspecteur de l'Armée
 Directeur du Val-de-Grâce
 Membre de l'Académie de Médecine
 Dr. E. Rist
 Médecin de l'Hôpital Laënnec
 Secrétaire Général de la Société Médicale des
 Hôpitaux de Paris

Secrétaire

Général : Dr. M. Chiray
 Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris
 Médecin des Hôpitaux

Secrétaire

Général adjoint : Dr. P. Gastinel
 Ancien Chef de Clinique de la Clinique des
 Maladies Infectieuses

Trésoriers : Dr. C. Lian

Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris
 Médecin à l'Hôpital Tenon
 P. Masson
 Editeur

Il fut également décidé de mettre les questions suivantes à l'étude.

1. Séméiologie des septicémies médicales.

Rapporteurs :

Division du rapport.

SIROP "ROCHE"

au THIOCOL



administration prolongée
de
GAÏACOL
INODORE
à hautes doses
sans aucun inconvénient

Echantillon & Littérature: Laboratoire La Roche & Co
21 Place des Vosges, PARIS.

Dépôt Général pour le Canada: ROUGIER FRERES, 210 rue Lemoine, Montréal.

PROSTHÉNASE

GALBRUN

SOLUTION ORGANIQUE TITRÉE DE FER ET DE MANGANÈSE
Combinés à la Peptone & entièrement assimilables

NE DONNE PAS DE CONSTIPATION

ANÉMIE - CHLOROSE - DÉBILITÉ - CONVALESCENCE

DOSES QUOTIDIENNES: 5 à 20 gouttes pour les enfants; 20 à 40 gouttes pour les Adultes

Echantillons et Littérature: Laboratoire GALBRUN, 8 et 10, r. du Petit-Musc, PARIS.

Dépôt Général pour le Canada: ROUGIER FRERES, 210 rue Lemoine, Montréal.

IODONE ROBIN

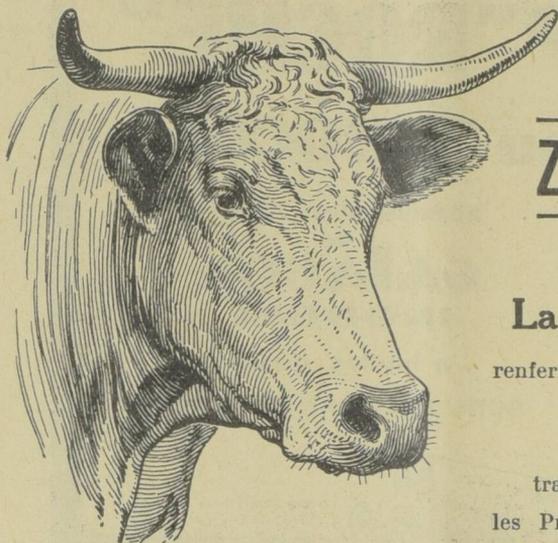
GOUTTES INJECTABLE R.C. 221839

ARTHRITISME - ARTÉRIO-SCLÉROSE

ASTHME, EMPHYÈME, RHUMATISME, GOUTTE.

LABORATOIRES ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

Agent général pour le Canada, J. I. EDDE, New Birks Bldg., Montréal.



ZOMOTHÉRAPIE

La Carnine Lefrancq

renferme les Ferments
et les Substances alimentaires
de la **VIANDE CRUE**
transmet aux Aliments stérilisés
les Propriétés vitales qu'elle contient

**CONVALESCENCES - ANÉMIE
AFFAIBLISSEMENTS - NOREXIE - CHLOROSE
DÉBILITÉ - DÉCHÉANCE PHYSIQUE
MALADIES DES VOIES DIGESTIVES**



Trois Grandeurs de Flacons :

Grand Flacon, N° 1 - Demi-Flacon, N° 2 - Petit Flacon, N° 3

Établissements FUMOUBE, 78, Faubourg Saint-Denis - PARIS

Dépôt Général pour le Canada : **ROUGIER FRERES, 210 rue Lemoine, Montréal.**

PREMIÈRE DENTITION

SIROP DELABARRE

Sirop de Safran et Tamarin, sans aucun narcotique

Employé en douces frictions sur les gencives

FACILITE la Sortie des Dents, PRÉVIENT ou GUÉRIT les Accidents de la Première Dentition

Établissements FUMOUBE, 78, Faubourg Saint-Denis - PARIS

Dépôt Général pour le Canada : **ROUGIER FRERES, 210 rue Lemoine, Montréal.**

-
- A) Séméiologie générale de l'état septicémique
MM. Gastinel et Reilly (Paris)
 - B) Formes cliniques des septicémies médicales.
 - a) Septicémies spécifiques aiguës ou chroniques à virus connu ou inconnu
M. de Lavergne (Nancy)
 - b) Septicémies non spécifiques aiguës ou chroniques
MM. F. Alloing et P. Dufour (Lyon)
2. Physio-Pathologie des Œdèmes.
- Rapporteurs :
Division du rapport.
- A) Etude du rôle de quelques Ions et des variations de leur répartition dans la pathogénie des œdèmes
MM. Mauriac et Aubel (Bordeaux)
 - B) Etude du rôle des propriétés physico-chimiques des protéines dans la pathogénie des œdèmes avec études des variations de la tension osmotique et de la tension capillaire
M. Govaerts (Bruxelles)
 - C) Les œdèmes brightiques
M. Pasteur-Valléry-Radot (Paris)
3. Indications médicales et valeur thérapeutique comparée de splénectomie.
- A) Splénectomie dans les processus hémolytiques
MM. Noël Fiessinger et Brodin (Paris)
 - B) Splénectomie dans les processus anémiques
 - a) Anémies parasitaires et anémies pernicieuses
M. Nanta (Alger)
 - b) Anémies pernicieuses et leucémies
M. Jean Tapié (Toulouse)
-

MICHEL SARRAZIN (1)

UN BIOLOGISTE CANADIEN

M. le Docteur Arthur Vallée, professeur à l'Université Laval, vient de mettre en circulation, un fort intéressant volume sur la vie, les travaux et le temps où a vécu Michel Sarrazin, qui peut être considéré à juste titre, comme l'un des pionniers de la biologie au Canada.

L'auteur mérite les félicitations non seulement pour la forme attrayante avec laquelle il nous présente les travaux scientifiques de Sarrazin ainsi que les documents historiques se rapportant à la période difficile où ils ont été accomplis, mais aussi pour la philosophie qui se dégage de l'ensemble de son volume et pour les réflexions très justes que M. le Dr Vallée n'a pas craint ni oublié de faire à l'occasion.

D'ailleurs, l'œuvre du Dr. Vallée a déjà été jugée avant nous, par des personnes beaucoup plus qualifiées que nous pouvons l'être, et au Concours David de 1926, notre éminent collègue remportait le prix d'Histoire du Canada.

Et ce volume intéressant tout particulièrement la profession médicale, M. le Dr Vallée a bien voulu nous donner l'autorisation de publier un chapitre, qui, mieux que n'importe quelle appréciation donnera à nos lecteurs une idée exacte de ce travail et de la manière toute littéraire dont il nous est présenté.

(1) Ce livre est en vente au prix de \$1.50 à la librairie Garneau, rue Buade et chez Pion, rue St-Jean.

Antiseptique Désodorisant

SANS ODEUR ET NON TOXIQUE

LUSALDOL

Formol saponiné

Désinfectant général — En solution de 1 à 5%

**GYNECOLOGIE, OBSTETRIQUE, CHIRURGIE d'ACCIDENTS
STERILISATION DES INSTRUMENTS**

M. CARTERET, 15, Rue d'Argenteuil, PARIS.

Pour Littérature et Echantillons, s'adresser aux Concessionnaires

ROUGIER FRERES, 210, rue Lemoine, — MONTREAL.

ELIXIR DUCRO

En présence de malades affaiblis et sans appétit

l'**ELIXIR DUCRO** a les avantages suivants :

1^o.—Son emploi peut accompagner le traitement médical institué pour chaque cas.

2^o.—Son goût très agréable (dû aux écorces d'oranges amères) le fait toujours accepter, quelle que soit la répugnance pour les aliments. Il est facilement digéré par les estomacs les plus rebelles. procure dès l'absorption une sensation de bien-être qui redonne courage et confiance au malade.

3^o.—Plus de 30 ans de pratique médicale ayant établi le mérite de ses propriétés reconstituantes, l'**ELIXIR DUCRO** n'a plus à faire ses preuves d'efficacité.

4^o.—En prescrivant "**ELIXIR DRUCO**", le praticien assure au malade une préparation toujours identique de goût et de composition.

L'**ELIXIR DRUCO** est prescrit dans l'**ASTHENIE**, l'anorexie, les convalescences, à la dose d'une cuillerée à soupe avant ou après les repas selon les cas.

Il est prescrit dans la **GRIPPE** et la **PNEUMONIE**, où il se montre supérieur à la potion de Todd, à la dose d'une cuillerée à café ou à soupe par heure selon l'âge.

DURIEZ, Succ. de DUCRO & Cie, PARIS, 20, Place des Vosges

Dépôt Général pour le Canada: **ROUGIER Frères, à Montréal.**

BANDAGES HERNIAIRES (Brevetés) de A. CLAVERIE de PARIS

Portées par près de 2,000,000 de personnes dans le monde entier.
Fournisseurs et des Hôpitaux militaires et des manufactures de l'Etat, France
Aussi Corsets orthopédiques, Ceintures en tous genres, soit post-opérateur,
rein mobile, maternité, etc. Ceintures spéciales pour hommes obèses.

Recommandés par plus de 6,000 Docteurs en Europe, et par un grand
nombre au Canada.

Succursale pour
le Canada

221, Rue Ste-Catherine Est, Montréal.

Tél. Lancaster 5016

L. FOURNIER, Représentant

Vient à Québec tous les trois mois, Hôtel Victoria.

Catalogue envoyé sur demande.

J. E. LIVERNOIS Limitée.

FOURNISSEURS

En Produits Chimiques, Pharmaceutiques et Photographiques

Instruments et Accessoires de Chirurgie
Remèdes Brevetés

Articles de Toilette et Parfumerie

Entrepôts :
43, RUE COUILLARD,
Québec.

Magasin et Bureau :
RUE ST-JEAN
Canada.

REGYL

à base de peroxyde de magnésium et
de chlorure de sodium organique

Echantillons gratuits à

MM. les Docteurs. Dépôt : MONTREAL, 820, St-Laurent.

DYSPEPSIES

GASTRALGIES

Rebelles aux traitements ordinaires

8 fr. 50 LA BOITE POUR UN MOIS

Laboratoires FIEVRET

53, rue Réaumur, PARIS

Imprimerie J.-A. K.-LAFLAMME

IMPRESSIONS DE LUXE ET DE COMMERCE

Une simple commande vous convaincra de la qualité des ouvrages
qui sortent de nos Ateliers.

o ——— UNE VISITE EST SOLLICITEE ——— o

Téléphone 2-1602

34, RUE GARNEAU, QUEBEC

EXTRAIT DU VOLUME " MICHEL SARRAZIN "

CHAPITRE III.

Michel Sarrazin, Médecin-Chirurgien en Nouvelle-France.

Le retour. Epidémies. La constitution médicale. La médecine chez les sauvages. Sarrazin médecin. Sa thérapeutique. Sa pratique chirurgicale. L'expertise médico-légale. Le contrôle scientifique des miracles. Médecin des hôpitaux. Les charlatans. La valeur de Sarrazin au point de vue médical.

Pour se remettre à l'œuvre et reprendre la pratique, Sarrazin n'allait même pas attendre d'avoir mis pied à terre. Il rentra en Nouvelle-France en 1697 sur l'escadre commandée par Monsieur Nemon, comprenant plusieurs vaisseaux et sur laquelle revenait Monseigneur de Saint-Valier. Une épidémie sérieuse sévissait à bord et les passagers de la Gironde surtout furent éprouvés. L'évêque fut gravement malade et seul "un monsieur Sarrazin put le sauver", se dévouant à tout l'équipage, contractant lui-même le "pourpre". Cette maladie alors fréquemment épidémique décrite dans la première moitié du XVIIe siècle par Rivière de Montpellier, est peut-être avec le scorbut et la variole celle qui causait à l'époque le plus de ravages au pays. Elle originait souvent comme le scorbut au cours de ces longues et pénibles traversées où l'organisation sanitaire faisait totalement défaut, au même titre qu'on l'a souvent rencontrée dans les prisons insalubres. Affection hémorragique très grave lorsqu'elle sévissait ainsi à l'état aigu, elle s'attaquait sous forme de fièvre éruptive à tous ces sujets débilisés, mal alimentés et exposés pendant de longues semaines aux fatigues du voyage, au froid et à l'humidité. Elle se communiquait ensuite aux habitants, et dans le milieu hospitalier au personnel surmené. A l'arrivée de la Gironde le 8 septembre, l'Hôtel-Dieu est rempli et débordé ; plusieurs religieuses furent atteintes auprès desquelles Sarrazin rétabli, continua d'exercer ses intelligents services. En effet il les sauva toutes et se dévoua jusqu'au bout. Il se prodiguait également au dehors et ses suc-

cès furent tels,—il ne perdit pas de malades, alors qu'une épidémie semblable douze ans auparavant en avait emporté plus de huit cents,—qu'il fut assiégé de toutes parts.

Un tel succès venant s'ajouter dès l'arrivée à une réputation déjà établie ne pouvait manquer de lui créer aussitôt une situation d'estime et de stabiliser la confiance. Dès le quinze octobre, la mère St. Ignace de l'Hôtel-Dieu, redoutant un mois après le retour un nouveau départ, ne manque pas de s'écrier : "Que Dieu bénisse un si sage, un si vigilant et habile médecin, et qu'il inspire au ministre de lui donner quelque bonne pension qui l'attache en ce pays."

Nous avons dit la fréquence de ces maladies contagieuses. L'une succédait à l'autre et les descriptions en sont parfois terribles.

Vers la fin de l'année 1700, le pays fut en proie à une de ces épidémies de grippe dont notre génération connaît la marche meurtrière. Toute la région fut atteinte au point que les chanoines en mission ne pouvaient quitter leurs postes et qu'il fut un moment où au Séminaire un seul prêtre en santé, l'abbé Poquet, ne suffisait plus "à administrer les sacrements et enterrer les morts." C'est cette épidémie qui emporta outre les chirurgiens Beaudoin et Roussel, hommes réputés, le premier curé de Québec, Monsieur de Bernières.

Deux ans plus tard la variole apparaissait à son tour et cette succession ininterrompue de calamités ne manque pas d'énerver les esprits. Les craintes inspirées par ces fléaux et la sensation de sécurité découlant par contre de la présence de Sarrazin justifient pleinement et suffisent à expliquer cet attachement sans cesse grandissant, si nettement témoigné à chaque page où l'on retrouve son nom.

Cette épidémie de variole de 1702 et 1703 mérite qu'on s'y arrête ; sa gravité, son origine, la rapidité et l'étendue de son développement illustrent bien les conditions en épidémiologie.

Les annales de l'Hôtel-Dieu en fournissent une description fort intéressante :

" M. de Beauharnois qui venoit intendant le 29e d'aoust il fut reçu avec de grands honneurs... Il passa pour la première année le plus cruel hyver qui se soit peut-être jamais vu en Canada, non pas par la rigueur du froid qui fut assez tempéré, mais par la facheuse picotte qui désola toute la nouvelle france. Ce fut un sauvage venant d'orange qui nous l'apporta l'au-

tomme, il en mourut à Québec et on l'enterra honorablement comme un chef.

“La maladie commença par la maison où il avait demeuré et se communiqua en peu de temps partout avec une fureur incroyable, il n'y eut point de maison épargnée dans la ville, ceux qui conservaient leur santé ne suffisaient pas pour soulager les malades, les familles entières se trouvaient frappées de ce mal et le peu de soins qu'ils recevaient, joint à l'infection et à la malignité de cette peste les faisoit mourir fort promptement. Il est vray qu'il en mourut un grand nombre à qui rien n'avait manqué et que l'effroy s'étant mêlé dans cette affliction générale, plusieurs moururent de peur seulement sans qu'on put remarquer sur leurs corps aucune apparence de petite vérole.

“La mortalité fut si grande, que les prêtres ne pouvant suffire à enterrer les morts et assister les mourants, on portoit chaque jour les corps dans l'église de la basse-ville ou dans la cathédrale sans aucune cérémonie, et le soir on les inhumoit ensemble quelquefois jusqu'au nombre de quinze, seize et dix-huit. Cela dura plusieurs mois, en sorte que l'on comptoit sur les registres mortuaires plus de deux mille morts dans Québec sans parler des environs qui n'eurent pas un meilleur sort. Jamais on n'a tant vu de deuil, chacun pleuroit ses proches, l'un sa femme, l'autre son mary, celui-cy son frère, celui-là ses enfants, les orphelins pleuroient leur père et leur mère, tout le monde étoit dans les larmes et pendant tout l'hyver on ne fit des assemblées que pour des funérailles. Ceux qui n'étoient pas attequez de ce mal fuyoient les maisons où il y avait des malades mais malgré leurs précautions, ils étaient pris à leur tour, et mouroient comme les plus exposez.

(à continuer)

“ CE QUE L'ON DIT DE NOUS ”

CE QUE DIT M. LE DOCTEUR B. J. LOGRE (1)

.....

Dans cette vieille cité de Québec, la plus antique, la plus noble de l'Amérique du Nord, on se sent bien chez soi, chez des Français: le drapeau tricolore, notre drapeau, qui, à côté de l'Union Jack, est aussi leur drapeau, le proclame, là-haut, dans le ciel. Mais comment démêler si l'on est dans l'ancienne ou dans la nouvelle France? De l'ancienne France le Canada garde fidèlement les traditions: le clair génie de l'ordre, la foi des ancêtres, le culte de la famille et de la religion. En visitant l'université Laval et le séminaire des Sulpiciens, en admirant ces édifices pieusement conservés de nos dix-septième et dix-huitième siècles on peut se convaincre qu'aucun peuple n'est mieux enraciné dans le passé; aucun n'a un plus tendre et plus glorieux souci de ses origines lointaines, qui en l'espèce se confondent avec les nôtres.

Pour apprendre à aimer son pays, tout canadien français commence par aimer la France.

Mais comme ce peuple est jeune, au meilleur sens du mot! Nous pouvons lui apporter plus d'expérience peut-être, mais non le goût et le sens du progrès. Lui qui, peu de temps avant la guerre, ne possédait encore, dans ses hôpitaux, qu'un rudiment d'installations scientifiques il marche de l'avant, il galope avec une juvénile ardeur. Il a pour lui ces deux éléments capitaux de succès: une natalité exubérante (les 60,000 Français du temps de Montcalm ont donné naissance à plus de 4 millions de Français canadiens); et, d'autre part, avec une monnaie saine, une richesse croissante. On sait que le dollar canadien prime, depuis deux ans le dollar américain.

On nous a montré des hôpitaux, tels que l'Hôtel-Dieu à Québec, le merveilleux hôpital du Saint-Sacrement, encore inachevé,

(1) Extrait du journal "Le Temps" de Paris, 19 oct. 1926.

TUBERCULOSE · LYMPHATISME · ANÉMIE ·

TRICALCINE

TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE

RECONSTITUANT

LE PLUS PUISSANT - LE PLUS SCIENTIFIQUE - LE PLUS RATIONNEL



LA RÉCALCIFICATION

ne peut être ASSURÉE d'une façon CERTAINE
et PRATIQUE

QUE PAR LA **TRICALCINE**

A BASE DE SELS CALCIFIQUES RENDUS ASSIMILABLES

EN POUDRE - COMPRIMÉS - GRANULÉS - CACHETS

LA TRICALCINE EST VENDUE

TRICALCINE PURE

POUDRE - COMPRIMÉS - GRANULÉS - CACHETS
4.50 le flacon pour 30 jours de traitement
ou la boîte de 60 cachets

TRICALCINE MÉTHYLARSINÉE

EN CACHETS seulement dosés exactement à
0,01 de MÉTHYLARSINATE DE SOUDE chimiquement
pur. 5. la Boîte de 60 cachets

TRICALCINE ADRÉNALINÉE

EN CACHETS seulement dosés exactement à
3 gouttes de solution d'ADRÉNALINE au millième
par cachet. 6. la Boîte de 60 cachets

TRICALCINE FLUORÉE

EN CACHETS seulement dosés exactement à
0,02 de FLUORURE DE CALCIUM par cachet
4.50 la Boîte de 60 cachets

Échantillons et Littérature sur demande. Laboratoire des Produits "Scientia", 10, Rue Fromentin, Paris.

· DYSPEPSIE NERVEUSE · TUBERCULOSE ·

Agents pour le Canada : HERDT & CHARTON, Inc., 55, Avenue du Collège McGill, Montréal.

· CROISSANCE · RACHITISME · SCROFULOSE · DIABÈTE ·

· CARIE DENTAIRE · TROUBLES DE DENTITION ·

FORXOL

MÉDICATION DYNAMOGÉNIQUE

pour la cure de tous états de

FAIBLESSE ORGANIQUE

Association Synergique, Organo-Minérale
sous la Forme Concentrée des Principes Médicamenteux les plus efficaces

FER, MANGANÈSE, CALCIUM

*en combinaison nucléinique,
hexoso-hexaphosphorique et monométhylarsénique vitaminée*

ADYNAMIE DES CONVALESCENTS

ETATS AIGUS DE DEPRESSION ET SURMENAGE

ANÉMIES et NÉVROSES TROUBLES de CROISSANCE FAIBLESSE GÉNÉRALE

MODE D'EMPLOI

*Enfants (à partir de 5 ans) 1 à 2 demi-cuillerées à café par jour.
Adultes, 2 à 3 cuillerées à café par jour.
A prendre au milieu des repas, dans de l'eau, du vin ou un
liquide quelconque (autre que le lait).*

ECHANTILLONS & BROCHURES SUR DEMANDE

Laboratoires A. BAILLY
15. 17 Rue de Rome. PARIS (8^e)

Agents pour le Canada :

ROUGIER Frères, 210, rue Lemoine, MONTREAL.

PULMOSERUM BAILLY

Combinaison Organo-Minérale

à base de

Phospho-Gaiacolates.

SÉDATIF des

Toux Trachéo - Bronchiques

MÉDICATION la plus active pour le traitement des affections

BRONCHO PULMONAIRES

GRIPPES, CATARRHES, LARYNGITES, BRONCHITES, CONGESTIONS

COMPLICATIONS PULMONAIRES

de la COQUEBUCHE - ROUGEOLE - SCARLATINE

CURE RESPIRATOIRE Antiseptique et Réminéralisatrice **ÉTATS BACILLAIRES**
de tous les

MODE D'EMPLOI. Une cuillerée à café dans un peu de liquide au milieu des deux principaux repas.

ECHANTILLONS SUR DEMANDE

Laboratoires A. BAILLY
15 & 17, Rue de Rome. PARIS (8^e)

Agents pour le Canada :

ROUGIER Frères, 210, rue Lemoine, MONTREAL.

le très beau sanatorium Laval pour tuberculeux, l'Asile d'aliénés de Saint-Michel-Archange; nous sommes personnellement en-vieux du service Roy-Rousseau pour psychopathes, que dirige notre ami et ancien collaborateur, un Français de l'Ecole de l'infirmierie spéciale, le professeur Brousseau.

Ce sont là autant d'arguments de pierre, magnifiques et décisifs, démontrant que le Canada français possède aujourd'hui des installations hospitalières, neuves ou renouvelées, qui l'emportent en luxe, en confort et en perfectionnements de tout ordre, sur les établissements similaires de la vieille Europe.

A la tête de l'enseignement médical, on trouve, à Québec, des hommes d'une valeur morale et scientifique éprouvée. Citons le recteur, Mgr Roy, esprit francophile et libéral, ouvert à tous les progrès; le doyen Rousseau, personnalité singulièrement attachante, à la fois homme d'action et fin diplomate, admirable organisateur d'enseignement médical, créateur infatigable de services hospitaliers.

Un banquet nous a été offert par nos amis et collègues de Québec, sous la présidence de Mgr Roy, dans le grand hôtel de Frontenac, belle construction de la Renaissance française transformée en palace et américanisée un peu par une tour à dix-huit étages. Le lendemain, un autre banquet nous était offert par le Comité France-Amérique, sous les auspices du professeur Vallée, collègue d'une érudition remarquable et d'une courtoisie charmante. Une vieille tradition, chère à nos amis Canadiens, veut que, dans ces banquets, pleins de cordialité, chaleureuse et spirituelle, les divers convives prennent successivement la parole: ce discours qui tourne autour de la table et passe à la ronde, s'appelle le "Pont d'Avignon".

CE QUE DIT M. LE DOCTEUR P. AMEUILLE ⁽¹⁾

Le visiteur européen qui veut comprendre le Canada moderne doit savoir que les Canadiens français ont lutté d'abord

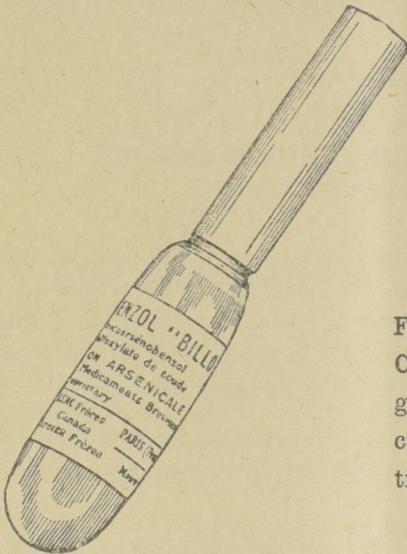
(1) Extrait de "La Presse Médicale", Numéro 94, 24 nov. 1926.

pour conquérir à leur race une place au soleil, qu'ils ont tout récemment acquis la richesse et le pouvoir, et qu'ils veulent avoir leur vie intellectuelle propre.

Malgré le rayonnement de l'Université anglaise de Montréal, la fameuse Université McGill, où retentissent encore les derniers échos de la voix d'Osler, où enseignent des professeurs choisis parmi les meilleurs, les Canadiens français tiennent à entretenir deux Universités françaises dans la province de Québec, les deux Universités de Québec et de Montréal. Les débuts de ces deux Universités ont été des plus modestes : la plus ancienne, celle de Québec, n'a été pendant longtemps qu'un séminaire où l'on enseignait le français, avec des méthodes françaises, tout ce qu'on pouvait enseigner avec des moyens réduits.

Actuellement c'est une maison puissante, richement dotée, qui a fait ses preuves et qui est en plein essor. Grâce à l'inlassable énergie du doyen de la Faculté de Médecine, le Professeur Rousseau, qui mieux que quiconque donne l'impression d'un "maître", cette Faculté peut servir de modèle; on y enseigne, on y travaille, non pas avec de pauvres moyens et des moyens de pauvres, mais avec le meilleur outillage, et le lecteur peut voir sur les photographies ci-jointes que l'anatomie pathologique, par exemple, y est enseignée par Vallée suivant une méthode que Roussy a mise en honneur à Paris; que la physiologie y est enseignée de telle sorte que tous les étudiants peuvent, sous la direction de Lacroix qui y consacre tout son temps, pratiquer eux-mêmes les expériences fondamentales. Autour de cette Faculté il y a des hôpitaux, des hôpitaux anciens, mais rajeunis, des hôpitaux neufs, des hôpitaux en construction, il y a des hôpitaux généraux, un grand hôpital sanatorium, un hospice d'aliénés qui vient d'être ouvert et qui sert de champ d'études à notre compatriote Brousseau, et dans cet hôpital des laboratoires somptueux, somptueusement outillés, où l'on travaille d'une façon continue et non épisodique, non pour la routine des services, mais à des recherches personnelles. Car on a compris là-bas qu'il faut, dans les hôpitaux, non seulement des laboratoires pour les recherches qu'exige la clinique courante, mais aussi des laboratoires indépendants de toute corvée, où l'on fait de la recherche pure et où s'enfante le progrès de demain.

Novarsenobenzol "Billon"



Les établissements Poulenc Frères offrent leur produit au Corps Médical Canadien, en lui garantissant le maximum de sécurité et d'efficacité avec l'extrême simplicité de son emploi.

De l'avis de tous les SYPHILIGRAPHERS

le véritable traitement d'assaut

de la *SYPHILIS* déclarée

consiste dans les injections intra-veineuses

DE

Novarsenobenzol "BILLON"

Laboratoires POULENC FRÈRES du Canada, Limitée.

Seuls distributeurs :

ROUGIER Frères, 210, Rue Lemoine,

MONTREAL.

ANTITOXINE DIPHTERIQUE DE P. D. & CIE

CONCENTREE ET CLARIFIEE CONTENUE DANS DES
AMPOULES-SERINGUES

MALGRE que l'antitoxine diphtérique soit spécifique, la mortalité due à la diphtérie est encore trop élevée et tend à augmenter avec le retard apporté à l'administration de l'antitoxine. Si la dose n'est pas adéquate la mort peut survenir par syncope ou par paralysie avec toutes ses conséquences.

Pour obtenir un meilleur résultat, il faut que l'antitoxine soit très concentrée, d'une teneur faible en protéines et donne le maximum de rendement.

L'Antitoxine diphtérique de P. D. & Cie réalise ces trois conditions.

Ses qualités incontestables sont le résultat de patientes recherches et de perfectionnements apportés dans sa préparation. Les ampoules seringues sont d'une grande commodité même pour les manipulations les plus difficiles telles que l'injection d'antitoxine chez les enfants.

L'Antitoxine de P. D. & Cie est livrée en Ampoule-seringue de 1000 unités antitoxiques pour les injections préventives, et 3000, 5000, 10,000 et 20,000 unités pour les injections curatives.

*Nous enverrons sur demande à messieurs les Médecins
notre livre "la Diphtérie", sa prophylaxie et son traitement.*

PARKE, DAVIS & COMPANY

(Licence No. 1, des E. U. pour la manufacture des produits biologiques)

WALKERVILLE

WINNIPEG — MONTREAL

MOUVEMENT DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE QUEBEC ET DU DISTRICT

LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DE QUEBEC

Séance du 17 Décembre 1926

Par M. le Docteur **J. Eugène Bissonnette**, secrétaire

La séance s'ouvre à vingt et une heures sous la présidence de M. le Docteur Albert Paquet. Après lecture du procès verbal de la dernière réunion, la parole est donnée à M. le Docteur Georges Audet, qui rapporte l'observation de deux cas de fracture spontanée survenue dans un foyer d'ostéomyélite non fistulisée.

M. le Docteur Fabien Gagnon rapporte ensuite l'observation d'un cas de vomissements incoercibles traité par l'insuline.

“Madame B. 38 ans... Admise à l'hôpital le 8 novembre pour vomissements gravidiques devenus incoercibles vers le 25 septembre 1926. Lors de son arrivée à l'Hôpital, la malade a un pouls de 150, vomit tout et a maigri de 38 livres; elle est sur le point d'entrer dans la période des troubles nerveux.

De l'insuline est donnée à la malade avec de l'eau bicarbonatée par la bouche ainsi que du jus de fruits, tandis que du sérum glycosé est administré par la voie rectale. Deux jours plus tard, la malade ne vomit plus, et quatre jours après, l'acide diacétique et l'acétone ont disparu des urines. La malade est guérie le 15 décembre.

Le Dr. Desmeules ayant eu à participer aux travaux d'observation et de traitement de cette malade, est invité par le Président à dire quelques mots sur la question. Inspiré d'un article de la “Presse Médicale” au sujet du traitement de l'acidose par l'insuline, il a pensé avec son confrère Gagnon que des manifestations d'acidose se traduisant chez leur malade par des vomissements incoercibles, des symptômes de grande intoxication et une urine acétonique pourraient bien réagir au traitement de

l'insuline; or, il croit qu'après l'expérience acquise dans ce cas, il serait intéressant de rechercher l'acidose dans tous les cas de vomissements incoercibles et de tenter le traitement par l'insuline et les alcalins.

Après quelques mots de remerciements à l'adresse des rapporteurs de la soirée, M. le Président annonce que cette séance est la dernière de l'année, et demande de bien vouloir procéder à l'élection de nouveaux officiers pour l'année 1927.

Sont élus :

Dr. Jos. Vaillancourt : Président.

Dr. Jos. Guérard : Premier Vice-Président.

Dr. Willie Verge : Deuxième Vice-Président.

Dr. J.-Eugène Bissonnette : Secrétaire.

Sur proposition des Drs. Audet, Achille Paquet, Vaillancourt et Grégoire, les Docteurs Lespérance, Paulin, Blais, Laroche, Beaudet, et Philias Rainville sont admis membres de la Société Médicale de Québec.

Le Dr. Laliberté demande au Président sortant de charge d'annoncer que le Dr. Comtois de l'hôpital Ste Justine de Montréal donnera une conférence sur la physiothérapie le 18 décembre, au Château Frontenac et qu'invitation est faite à tous les médecins d'y assister. Cette conférence est donnée sous les auspices de l'Association des Jeunes Médecins de Québec.

Avant de céder son siège au nouveau Président, le Dr. Paquet adresse des remerciements à tous ceux qui ont contribué par leurs travaux ou leur assistance au succès de l'année écoulée. "Ce fût une année pleine de vie au sein de la Société Médicale de Québec. La diversité des évènements eût toujours raison de la monotonie: il y eut du vent, de la pluie, de la tempête et aussi du soleil; bref il y eût du bon temps durant toute l'année à la Société Médicale de Québec, et je souhaite à mon successeur le meilleur des succès.

Le Dr. Berger secondé par le Dr. Grégoire propose une motion de sympathie au Dr. Vézina à l'occasion de la mort de sa mère.

Le nouveau Président prend alors son siège, il remercie ses électeurs, compte sur le concours de tous les membres pour continuer l'œuvre des Paquet, des Leclerc et de tous ses prédécesseurs.

URASAL

URASAL dissout et élimine l'acide urique. Nettoie les reins et les articulations, assouplit les artères.

Vendu par tous les pharmaciens, prescrit par les meilleurs médecins.

Littérature et échantillons envoyés aux médecins qui en feront la demande.

FRANK W. HORNER, Limited.

40, RUE ST-URBAIN, — — — MONTREAL

EAU MINERALE NATURELLE DE

VITTEL

GRANDE SOURCE

PRINCIPALES INDICATIONS

GOUTTE - GRAVELLE

DIABETE GOUTEUX

HYPERTENSION ARTERIELLE

ARTHRITISME

EAU DE REGIME DES ARTHRITIQUES

Agent pour le Canada :

A. CHOLET, — MONTREAL

4, BOULEVARD ST-LAURENT.

Boîte Postale 402



IODE GLYCERINE COMPOSEE

Contient :

Iode	Acide carbolique
Perchlorure de fer	Glycérine

D'une utile application dans les cas d'amygdalite, de maux de gorge, de diphthérie, d'inflammation des muqueuses, lorsqu'un traitement local est possible.

DIRECTION :

Pour badigeonner la gorge, l'employer pure sur un tampon.
Pour gargarisme : diluer dans seize fois son volume d'eau.

LA CIE J. F. HARTZ, LTEE,
24, Ave McGill College, Montréal.

DEPUIS trente ans, le monde médical des Etats-Unis et de l'Angleterre, connaît et prescrit de plus en plus L'EMULSION D'ANGIER. Encore aujourd'hui,

I'EMULSION d'ANGIER

bien entendu l'original, est le premier médicament type de l'émulsion de pétrole.

Par son apparence et son bon goût, elle est particulièrement destinée à l'enfance et au vieil âge.

Prescrivez-la en toute confiance pour le soulagement de la toux et des troubles respiratoires (spécialement effectif dans la phtisie), dans la mauvaise nutrition, indigestion intestinale et dans la constipation chronique.

N'avez-vous pas un ou plusieurs patients à l'heure présente sous traitement, susceptibles de bénéficier de l'émulsion d'Angier? Dans l'affirmative, sur réception d'une demande, nous vous enverrons franco, des échantillons.

Distributeur pour le Canada : WINGATE CHEMICAL COMPANY, Limited,
Montréal, Canada.

ANGIER CHEMICAL COMPANY, Boston, 34 Massachusetts

Le Dr. Lapointe nous dit que le Dr. Chaussé de Montréal annonce qu'un médecin du service Chevalier Jackson doit venir à Montréal pour donner une conférence sur la bronchoscopie et qu'il viendrait à Québec si ses dépenses lui étaient payées. Le Dr. Vaillancourt, notre dévoué président se charge de le faire venir à ses frais... et la séance est levée à 23 heures.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DE ST-SAUVEUR, QUÉBEC

Par M. le Dr **Georges Grégoire**, secrétaire.

Séance du 10 janvier tenue à la présidence du Docteur Tanerède Fiset, sous la présidence de M. le Dr. Jules Vallée.

Le procès-verbal de la dernière assemblée ayant été accepté, le secrétaire fait rapport d'une observation qui lui est personnelle. Il s'agit d'un choc anaphylactique déterminé par l'emploi de la Pituitrine.

Comme il n'existe probablement pas dans la littérature médicale aucun fait analogue, l'observation suscite une discussion intéressante parmi les membres présents.

Et à l'occasion de la nomination du Dr. Arthur Leclerc au titre de Commandeur de l'Ordre de Saint-Grégoire-le-Grand, la motion suivante est adoptée à l'unanimité :

“La Société Médicale de Saint-Sauveur réunie en assemblée régulière est heureuse d'offrir ses hommages et ses félicitations à l'un de ses membres fondateurs, à l'occasion de son élévation par Sa Sainteté Pie XI au titre de Commandeur de l'Ordre de Saint-Grégoire-le-Grand.

“L'honneur qui découle du titre confié à notre confrère, réjaillit sur les membres de la Société Médicale de Saint-Sauveur, et celle-ci se plaît à reconnaître avec S. S. Pie XI les mérites du Dr. Leclerc qui a toujours été pour notre société, un membre actif et dévoué.

NOUVEAUX LIVRES

Collection " LES PETITS PRECIS "

Publiés sous la direction du **Dr A. Cantonnet**

LE PETIT PRECIS ANNUEL 1926

in-18. Prix 8 fr. 50. **Norbert Maloine**, Editeur

Le *Petit Précis annuel* (1926) n'a pas la prétention d'indiquer *tout* ce qui a paru dans l'année 1925 en médecine, en chirurgie et dans les diverses spécialités. L'auteur s'est donné comme objectif d'exposer dans un aperçu général l'évolution des sciences médicales afin que le lecteur puisse dégager une vue d'ensemble. Le but poursuivi est le même que celui vers lequel tend la Collection des "Petits Précis": concision, utilité.

22 volumes, sur 54 que comprend la Collection, sont déjà parus.

L'AEROPHAGIE, Syndromes gastriques, intestinaux, circulatoires et respiratoires. **Etude clinique, radiologique et thérapeutique (L'adulte, l'enfant, le nourrisson)** par le docteur C. LEVEN, ancien interne des Hôpitaux de Paris, Secrétaire général de la Société de Thérapeutique. 2e Edition revue et augmentée, 1 volume in-8° de 256 pages, avec 28 figures dans le texte, 14 fr. plus hausse 40%, soit 19 fr. 60. **Gaston Doin et Cie**, Editeurs.

La 2e édition de l'*Aérophagie* suivant de près la première montre suffisamment l'intérêt que les médecins ont trouvé à la lecture de cet ouvrage. Cet intérêt tient à une allure clinique, à la précision des descriptions des différentes formes de l'Aérophagie, une "grande simulatrice", puisqu'elle crée des syndromes gastriques, intestinaux, circulatoires et respiratoires.

A ne pas les connaître dans tous leurs détails, on risque de considérer comme atteints d'appendicite, d'une cardiopathie, d'asthme, etc., etc., par exemple, des malades qui ne sont que

des aérophages curables en quelques jours, après des années de maladie.

M. G. LEVEN a étudié l'Aérophagie à tous les âges, chez l'adulte, chez l'enfant, chez le nourrisson, puisqu'il décrit au chapitre des vomissements aérophagiques aussi bien les vomissements incoercibles de la grossesse, qu'il croit toujours curables, que les vomissements des nourrissons.

Cette 2e édition largement complétée par de nouveaux chapitres cliniques est également au point, en ce qui concerne la thérapeutique, car il y décrit les exercices respiratoires nouveaux qu'il enseigne actuellement et qui sont pour lui un des éléments de la thérapeutique utile.

Cette 2e édition aura certainement le même succès que la première.

PRECIS DE SEMEIOLOGIE NEURO-PSYCHIATRIQUE

A L'USAGE DES PRATICIENS

Par **A. Rouquier**

Médecin-major de 1re classe, Professeur agrégé au Val-de-Grâce

Un volume in-8° de 272 pages, avec figures, 32 fr. **Gaston Doin & Cie**,
Editeurs.

Comme son nom l'indique, ce livre est destiné à mettre à la portée du grand public médical des notions de séméiologie, et aussi, dans une certaine mesure de pathologie neurologique et psychiatrique. Il est très difficile, dans l'état actuel de nos connaissances, de s'occuper de neurologie sans faire de psychiatrie, et réciproquement. L'auteur a voulu combler une lacune en résumant, sous un volume aussi réduit que possible, et d'une façon qu'il a cherché à rendre à la fois claire et précise, ce qu'il importe de connaître, de l'une ou de l'autre, quand on veut diagnostiquer et traiter une affection du système nerveux.

Chargé d'un service de neuro-psychiatrie militaire dans lequel sont traités ou expertisés côte à côte des malades atteints de troubles neurologiques et des malades mentaux, le Dr. Rouquier était bien placé pour le faire. Son ouvrage n'a pas d'autre prétention que celle de rendre service à des travailleurs qui redoutent quelque peu de se perdre dans la lecture d'excellents traités de pathologie nerveuse, ou, tout au moins, ne désirent

l'aborder qu'après s'y être préparés par celle d'un précis moderne.

Le plan original adopté en ce qui concerne la partie neurologique, dans laquelle l'auteur étudie successivement la séméiologie générale et la séméiologie particulière de la voie pyramidale, du cervelet et des voies cérébelleuses, des noyaux gris centraux et du système moteur extrapyramidal, les divers syndromes sensitifs, d'origine cérébrale ou médullaire, la séméiologie des atrophies musculaires progressives, celle du système nerveux périphérique, des syndromes d'hypertension crânienne, des troubles du langage et du système organo-végétatif, offre l'avantage appréciable au point de vue didactique, d'être logique, et de permettre au lecteur de retenir les idées générales, acquises ou paraissant telles, avant d'aborder les cas concrets. En ce qui concerne la séméiologie psychiatrique, sans négliger l'étude des grands syndromes mentaux chroniques évolutifs, le Dr. Rouquier a particulièrement insisté sur celle des états psychopathiques constitutionnels, des troubles mentaux aigus, de diverses épilepsies et les notions modernes concernant l'hystérie et les troubles pithiatiques: ce sont en effet ces derniers que le praticien a le plus couramment l'occasion d'observer à l'hôpital ou en clientèle. Et son livre s'adresse aux candidats à l'internat, aux médecins qui ont perdu le contact des sciences neurologiques et désirent le retrouver; est-il besoin de dire qu'il offre, pour le médecin militaire, un intérêt tout particulier?

Sanmetto Pour les maladies des
ORGANES GENITAUX-URINAIRES.

Le Tonique vivifiant du Système Reproducteur

SPECIALLEMENT UTILE DANS LES

Affection Prostatiques des vieillards — L'Impuissance sénile — La Miction
Difficile — L'Inflammation de l'urèthre — Les Douleurs
Ovariennes — L'Irritation de la Vessie

D'UN MERITE ABSOLU COMME RECONSTITUANT

DOSE Une cuillerée à café
quatre fois par jour.

OD CHEM CO., N.-Y.

En vente chez tous les Droguistes en Gros du Canada.

SULFO-TRÉPARSÉNAN

Dioxydiaminoarsénobenzène méthylène sulfonate de soude.

Doses : I (0 gr. 06) à X (0 gr. 60), par progression de 6 cgr.

SPÉCIALES POUR NOURRISSONS : 0 gr. 02 et 0 gr. 04.

Injections sous-cutanées et intra-musculaires indolores.

NÉO-TRÉPARSÉNAN

914

Dioxydiamidoarsénobenzène méthylène sulfoxylate de soude.

Doses : I (0 gr. 15) à VII (1 gr. 05), par progression de 15 cgr.

TRÉPARSÉNAN

606

Dichlorhydrate du dioxydiamidoarsénobenzène.

Doses : I (0 gr. 10) à VI (0 gr. 60), par progression de 10 cgr.

1637

LABORATOIRES CLIN. COMAR & Cie

Pharmaciens de 1^{re} cl., Fournisseurs des Hôpitaux — 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS

Agents pour le Canada : HERDT & CHARTON, Inc., 55, Avenue du Collège McGill, Montréal.

BISMUTHOIDOL

Bismuth colloïdal à grains fins, solution aqueuse
Procédé spécial aux Laboratoires ROBIN

Injections sous-cutanées, intra-musculaires ou intra-veineuses
Immédiatement absorbable — Facilement injectable

COMPLÈTEMENT INDOLORE

1 ampoule de 2 cmo. tous les 2 ou 3 jours.

R.C. 221839

LABORATOIRES ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

Agent général pour le Canada, J. I. EDDE, New Birks Bldg., Montréal.

PEPTONATE DE FER ROBIN

GOUTTES VIN ELIXIR

ANÉMIE - CHLOROSE
DÉBILITÉ

R.C. 224839

LABORATOIRES ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

Agent général pour le Canada, J. I. EDDE, New Birks Bldg., Montréal.

Votre Annonce
devrait être
ici

SANAS

EXTRAIT TOTAL,
CONCENTRE ET STERILISE
DE FOIE FRAIS DE MORUE.

Le **SANAS** est préparé avec des foies frais de morues de Terre-Neuve sélectionnés et prélevés suivant les règles de la plus rigoureuse asepsie.

Il renferme, en proportion beaucoup plus grande, tous les éléments contenus dans l'huile de Foie de morue, et, en plus, une forte proportion de glycogène.

Sa concentration est telle qu'un centimètre cube représente une valeur médicale d'environ un demi-litre d'huile de Foie de Morue.

Le **SANAS** est accepté par les sujets les plus difficiles, grâce à son odeur peu prononcée, à son goût non désagréable et à l'absence de toute trace d'huile.

Il ne provoque ni renvois, ni nausées, ne trouble aucunement les fonctions digestives, et par suite, permet tous les régimes.

Ses indications sont toutes celles de l'huile de foie de morue.

DOSAGE.

Il varie avec l'âge et les sujets :

Enfants : 1 à 10 Gouttes chaque matin.
10 à 15 ans : 10 à 15 Gouttes en une ou deux fois.
Adultes : 15 à 25 gouttes en deux fois.

Le **SANAS** se prend le matin ou mieux avant les repas, mélangé à une petite quantité d'eau, de thé ou de bouillon.

J. I. EDDE

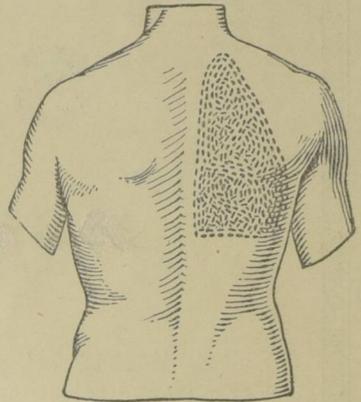
Agent général pour le Canada.

New Birks Bldg., Montréal.

Lancaster 2421-4913

Dans la Pneumonie Lobaire, s'efforcer

- de combattre la toxémie
- de soutenir le cœur.
- de diminuer la douleur



DE la pneumonie lobaire, Osler dit : "En utilisant la chaleur, on supprime la douleur, mais jusqu'à ce que nous possédions un spécifique pour neutraliser les toxines de la maladie, nous devons favoriser l'élimination de ces poisons organiques..." Troisièmement, la question la plus importante est de supporter le cœur et par conséquent de favoriser la circulation.

En employant l'Antiphlogistine on obtient scientifiquement ces résultats.

Appliquée chaude et en couches épaisses sur toute la paroi thoracique, elle augmente la circulation superficielle, stimule les réflexes cutanés et provoque la contraction des vaisseaux sanguins d'une manière permanente.

Le cœur fatigué est soulagé de la pression sanguine excessive ; la douleur et la dyspnée diminuent, l'élimination des toxines augmente et la température décline.

The Denver Chemical Mfg. Company,
New York, U. S. A.

Laboratoires : Paris, Londres, Sydney, Berlin,
Buenos-Ayres, Barcelone, Montréal, Mexico City, Florence.

Antiphlogistine
TRADE MARK

"Favorise l'Osmose"