

PAGE

MANQUANTE

# Pathologie Thyroïdienne

## GOITRES

### Lésions anatomiques et troubles fonctionnels

#### TRAITEMENT (1)

PAR LE DOCTEUR EUGÈNE SAINT-JACQUES

*Professeur-adjoint de clinique chirurgicale et  
chirurgien de l'Hôtel-Dieu*

La glande thyroïde appartient à cette catégorie de glandes sans canal excréteur et ne donnant qu'une sécrétion interne. Malgré les données nouvelles que la Physiologie et la Clinique Biologique nous ont apportées ces dernières années, nos connaissances sur les fonctions de ces glandes à sécrétion interne, et tout particulièrement celles de la thyroïde, sont loin d'être à la fois et claires et précises.

L'expérimentation physiologique, complétée par les renseignements histologiques nous ont appris que les cellules épithéliales des follicules qui constituent à n'en pas douter l'élément noble, ont entr'autres fonctions celles d'absorber certaines substances du sang, de les emmagasiner, d'en transformer un certain nombre puis de lui les rendre à un moment donné.

Pendant les divers stages de ces multiples processus la conformation des cellules varie et l'on en peut de ce chef établir certaines variétés qui nous portent à croire à des différences anatomiques de cellules ayant chacune leur spécificité physiologique.

C'est ainsi que Langendorff en a décrit deux types différents : les cellules principales, ou cellules à protoplasma clair, qui sont les plus nombreuses ; et les cellules colloïdes, ou cellules à protoplasma granuleux.

A-t-on recours à la chimie pour nous renseigner sur les autres aspects des fonctions physiologiques de la thyroïde, on voit que la glande contient des substances albumineuses, nucléo-globulines. Pour Reinhardt, la thyroïde élaborerait certaines substances antitoxiques servant à neutraliser les poisons d'origine alimentaire. Ces antitoxines thyroïdiennes doubleraient les nucléo-protéides dangereuses en corps inoffensifs qui seraient alors éliminés par les reins. Torri voudrait même que la thyroïde jouit d'un pouvoir bactéricide, ce que Roger et Garner ne seraient pas tout à fait disposés à lui reconnaître.

A coté de ces substances déjà citées on trouve encore dans la thyroïde de l'iode, du brome de l'arsenic, surtout de l'ode. (Baumann).

La présence de l'iode y est des plus évidente et l'im-

portance de l'iodothyroïne est si manifeste que son administration peut presque remplacer la sécrétion elle-même.

La quantité d'iodo thyroïne semble en rapport avec celle de la substance colloïde des follicules. Peu abondante, relativement, chez les enfants et les vieillards, dit Kocher, on la trouve surtout chez l'adulte. Elle variera encore suivant l'activité fonctionnelle de la glande, l'état général de l'économie et les localités.

Et maintenant quels sont les rapports entre les fonctions thyroïdiennes et l'économie en général ? Kocher semble avoir été le premier, en 1883, à les mettre clairement en lumière chez l'homme, tandis que Schiff (1884) répétait ces données chez les animaux.

Je ne fais que les indiquer sans m'y arrêter. La sécrétion thyroïdienne assure un développement normal de l'organisme. Fait-elle défaut à la naissance ou dans le bas âge, que "le squelette" est sinon arrêté, du moins retardé dans son évolution ; les nains et les crétins en sont des types.

Nous savons, depuis les travaux de Levy et Rotschild, quelles relations peuvent exister entre les altérations de la fonction thyroïdienne et l'état rhumatisal, à manifestations surtout articulaires.

Les téguments perdent leurs caractères normaux et l'état myxoedemateux s'installe. La "peau" devient épaisse, sèche, pâle avec parfois des zones de pigmentation. Le système pileux n'atteint pas son développement normal ou rétrocede. Les "muqueuses" aussi présentent ce caractère d'infiltration profonde.

Le "système circulatoire" est aussi en souffrance. Il y a de la dépression cardiaque et circulatoire les extrémités sont froides, souvent de l'hypothermie. Légère diminution des globules rouges et de l'hémoglobine, et variation dans la formule leucocytaire.

Que dire du "Système nerveux" ? Certes il n'échappe pas aux altérations et voire même ses lésions seraient-elles responsables des autres troubles de l'économie. Depuis la simple lassitude jusqu'à la dépression absolue et l'état semi comateux, il existe toute une gamme de stades intermédiaires. L'idiotie même, rattachable à l'insuffisance thyroïdienne, est trop connue pour insister. Il est établi que non seulement le système nerveux cérébro-spinal est mais aussi le système sympathique sont affectés.

Les "organes génitaux" n'échappent pas aux lésions secondaires. Si parfois la femme manifeste des méthrorragies, l'inverse est plutôt le cas. Et ceci cadre d'ailleurs avec l'expérimentation. Lanz, d'Amsterdam, a montré que l'ablation ou l'altération des thyroïdes amènent un affaiblissement ou une perte des fonctions de reproduction.

Telles sont, rapidement esquissées les fonctions principales des glandes thyroïdes et l'effet sur l'organisme de leur hypofonctionnement.

Le fonctionnement normal de la glande n'est nulle-

(1) Communication à la Soc. Médicale de Montréal mars 1909.

ment en rapport avec son volume : c'est là d'ailleurs un fait de vieille constatation clinique. Ainsi tel individu porteur d'un énorme goître est un crétin manifeste, tandis que tel autre sans aucune hypertrophie de sa glande thyroïde ou même parfois encore avec un goître de volume très-variable sera un sujet des plus sains. (Collection de photos cliniques nos 10 et 11.)

Ce fonctionnement normal de la glande relève d'une cause, d'un mécanisme régulateur qui nous échappe. On a pensé quelque temps que le système sympathique réglait cette fonction : il n'apparaît pas aujourd'hui qu'il en soit ainsi.

Des travaux récents ont montré la relation apparemment étroite entre les fonctions de l'hypophyse et de la thyroïde, tel que l'ont bien mis en lumière Levy et Rotschild. Mais l'expérimentation et l'observation clinique devront compléter ces notions peu précises encore.

Somme toute on saisit les conséquences de l'HYPHO ou de l'HYPER fonctionnement de la glande thyroïde, on ignore pourquoi et comment.

## LES GOITRES

Les goîtres qui constituent la plupart des hypertrophies de la glande, sont aussi variés dans leur constitution histologique que dans leurs effets. L'hypertrophie porte tantôt sur un seul, tantôt sur les deux lobes ; elle est encore ou diffuse ou nodulaire.

Si maintenant nous interrogeons le microscope sur la disposition et la nature de ces tissus en hyperplasie, la réponse qu'il donne est variée.

Tantôt l'hypertrophie est PARENCHYMATEUSE, c'est-à-dire qu'elle porte sur tous les éléments de l'organe et est par conséquent plutôt diffuse : c'est apparemment la variété la plus fréquente (Observ. pers. no 560)

Tantôt c'est le GOÏTRE FIBREUX, où le tissu conjonctif fait presque seul les frais de l'hyperplasie, communiquant ainsi à la tumeur une dureté particulière qui peut faire penser à un cancer. C'est dans cette variété qu'on rencontre tout particulièrement ces nodules ou coques calcaires, dont la présence cause au malade des symptômes parfois très douloureux, (obs. pers. no 509)

Ici le goître est VASCULAIRE et les vaisseaux sont aussi dilatés que friables. On rencontre fréquemment cet état particulier dans le goître exophtalmique. Sous un effort intense, il se peut faire une rupture vasculaire et la tumeur prend subitement un volume considérable avec accompagnement de dyspnée et de douleurs, (obs. pers. No 378).

Tel par exemple ce cas d'un surveillant dans un lycée, qui au cours d'un exercice violent avec les élèves, fut pris d'une douleur subite et intense au cou, où il portait déjà un goître indolent. En même temps son goître augmente rapidement de volume et des symptômes de dyspnée se manifestent. A l'opération nous trouvâmes au centre d'un lobe thyroïdien en hypertrophie une pochette à contenu colloïde et fortement hémorragique. Les suites

opératoires furent des plus simples et les symptômes de dyspnée s'amendèrent immédiatement. (obs. pers. 329).

Ailleurs l'hypertrophie est due à une hypersécrétion de substance colloïde, qui distend outre mesure les follicules : c'est le GOÏTRE COLLOÏDE. Souvent il s'accompagne de symptômes d'hyperfonctionnement thyroïdien : d'où une esquisse d'état basedowien, tachycardie, névrosisme.

Ailleurs encore il se fait un développement kystique au dépend d'un seul ou plusieurs follicules : la tumeur est ici molle et rénitente et peut atteindre un très fort volume. (observ. pers. No 608).

Enfin dans la variété ADÉNOMATEUSE le goître se présente sous la forme d'une masse généralement ronde et régulière, de consistance variable, formée par une hypertrophie d'éléments glandulaires qui s'isolent dans leur développement et se constituent en une masse qu'il est souvent possible dénucéler au total sans enlever le lobe thyroïdien (obs. pers. Nos 1000 et 1476).

Toutes ces variétés histologiques sont bénignes en soi et ne prennent une allure de malignité que par adjonction d'éléments épithéliomateux ou sarcomateux.

Dans le cas de SARCOMME, nous remarquons généralement que l'individu est plutôt jeune, la tumeur s'est développée rapidement, les lacets de la circulation veineuse cutanée sont bien marqués. Mais le microscope seul peut affirmer la nature sarcomateuse.

A-t-on affaire à un EPITHELIOMA, qu'on sera d'habitude en présence d'un malade âgé de plus de 40 ans, plutôt 50 ans ; très rapidement la tumeur sera devenue fixe par des adhérences néoplasiques peri-glandulaires ; presque dès le début elle aura produit des troubles dyspnéiques et dysphagiques ; elle est très dure et lobulée. A la période avancée, l'hypertrophie des ganglions de voisinage ne fait pas plus défaut que le teint cachectique. (obs. pers. 509 et 1276).

L'interprétation histologique des goîtres est des plus difficiles. On n'a qu'à examiner des préparations sérieuses pour se convaincre de cette vérité. Kocher, dont l'oeil est si familier avec les lésions histologiques thyroïdiennes a écrit que "il n'y a pas toujours de différence bien tranchée entre les tumeurs bénignes et malignes de la thyroïde : leur structure histologique ne permet pas dans tous les cas d'affirmer ou d'en écarter la malignité. La biopsie n'a pas grande valeur ici, car dans presque toutes les tumeurs thyroïdiennes il y a des points normaux."

Son expérience si étendue puisqu'il habite un pays où le goître est endémique et qu'il en a opéré plusieurs milliers lui a appris à attacher plus d'importance pour le diagnostic et le pronostic aux caractères cliniques. Une surface mamelonnée, l'immobilisation, la rapidité de développement, la dureté ligneuse de la tumeur, l'hypertrophie ganglionnaire de voisinage et le teint cachectique doivent, dit-il être craint, et presque affirmer le cancer.

**INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES**

La médication interne n'a pas d'effet rétrogressif sur les goîtres simples. L'opothérapie thyroïdienne est de mise lorsqu'il y a indication d'insuffisance thyroïdienne; malgré le volume exagéré de la glande.

Là où le goître est constitué, il n'y a que l'intervention opératoire qui guérisse.

Elle n'est aucunement dangereuse, pourvu que le cœur soit sain et les poumons en bon fonctionnement.

Aussi en présence d'un goître simple puisqu'il ne s'agit pas ici du goître exophtalmique, sur lequel nous reviendrons dans un prochain article, si ce goître manifeste tendance à l'accroissement, s'il cause des troubles de déglutition ou de respiration, de la parésie ou de la paralysie laryngée, l'INDICATION EST FORMELLE : L'ABLATION.

Si l'hypertrophie porte sur les deux lobes, on n'enlève que le plus marqué, cette intervention partielle ayant généralement pour effet d'amener la régression du lobe opposé.

Si ce second lobe continue à augmenter de volume il sera toujours temps d'y aviser, soit en faisant la ligature des artères soit en faisant une résection partielle. Notons cependant la tendance qui se fait dans les milieux les plus sérieux à ressequer la totalité de la glande dans les cas d'hypertrophie nocive de la thyroïde, sans troubles ultérieurs, comme si l'hypophyse suppléait aux fonctions thyroïdiennes.

Telle est en deux lignes, l'indication thérapeutique :

GOÎTRE PROGRESSIF ET NUISIBLE — THYROIDECTOMIE.

**BIBLIOGRAPHIE**

- Recherches expérimentales sur l'infection thyroïdienne; Roger et Garnier.—Soc. Biologie Paris, Oct. 1898  
Pr. Med. Paris, avril 1898.  
Pr. Med. Paris, août 1900.
- Lésions de la Gl. Thy. dans la tuberculose. Roger et Garnier.—Arch. gen de Med. 1900.
- Lésions thyroïdiennes dans l'infection phosphorée, Roger et Garnier.—Soc. Biologie, jr. 1900
- La tiroide nei morbi infettivi. Torri, in H. Policlinico. 1900.
- Physiologie et Pathol. experim. de la thyroïde, Lanz. Jnal. of Physiology, 1906.
- Nos connaissances actuelles sur les glandes à sécrétion interne Reinhardt à la N. Soc. Med. Bale. 1907.
- Etudes sur la physiopathologie du corps thyroïde et de l'hypophyse. Leby et Rotschild. Communication à la Soc. Med. des Hôpitaux. 1906-109.
- Partial Myxoedema.—Nichols — Jnal Amer. Med. Ass. ap. 1909.
- Thyroïd. Pathol.—Krokiewicz.—Klin. Ther. Wochen 1907.
- La Thyroïde et sa pathologie, Kocher, in Keens Surgery 1908

Résultats de 3000 opérations sur le thyroïde. Kocher.

Congrès des chirurgiens Allemands 1906

Les Tumeurs malignes de la Thyroïde, Kocher. 1908.

Fibrome thyroïdien et noyau calcifié Soc. Anat. Paris 1904.

Hématocèle thyroïdienne Thèse, Paris 1906.

Cancer of the Thyroïde. Halstead. in Surg., Gyn. and Obst. 1907.

Ichtyose et Corps thyroïde, Well et Houriquand. Pr. Med. sev. 1909.

Thyroïde disturbance caused by Iodine Intoxication. Warschauer. in Berlin K. Woch. 1907.

Origine thyroïdienne du rhumatisme chronique déformant Levy et Rotschild, commu. à Soc. Med. Hop. et Acad. Med. Paris. 1906-1906.

Idem—Diarnautberger. Soc. Med. Hop, Paris. 1908

Idem—Menard—chez Baillièrè & Fils, 1908.

**Rapport présenté au Bureau d'Hygiène**

Par le Dr J. E. Laberge

*Chef du département des maladies contagieuses*

Monsieur le Président et Messieurs les Membres de la Commission d'hygiène et des Statistiques.

Messieurs,

J'ai l'honneur de vous faire rapport sur la mission que vous m'avez confiée, de représenter la ville de Montréal au troisième congrès de l'American School Hygiene Association tenu les 22-23-24-25- février derniers. Ce congrès fut un succès tant sous le rapport des personnalités qui y assistèrent, que sous le rapport des personnalités sentées et des intéressantes discussions qui suivirent. Sous la présidence de M. Walcott Président du "Massachusetts Board of Health" le congrès a réuni des représentants des villes principales et des divers états de l'Union Américaine. Beaucoup d'éducateurs ont suivi les séances et ont pris une part active aux travaux du congrès; Montréal est la seule ville du Canada qui y fut représentée, ce fait a été remarqué et a valu à notre ville un compliment très flatteur.

Dans son allocution à l'ouverture du congrès, le Dr Walcott a attiré l'attention de l'assemblée sur la nécessité de traiter les dents des enfants qui fréquentent les écoles, et la nécessité de leur enseigner de se tenir la bouche propre.

Un comité chargé d'étudier la nécessité de lois gouvernant les médecins inspecteurs des écoles fait rapport qu'il est désirable, nécessaire même, que le gouvernement établisse des lois définissant bien les attributions d'un chacun. Les lois faisant une obligation aux municipali-

**AFFECTIONS HÉPATIQUES**

Congestions et Troubles fonctionnels du Foie

Coliques hépatiques

Ictère

**GRANULES TITRÉS de**  
**BOLDINE HOUDÉ**Cachexie  
d'origine paludéenne

et consécutive au long

séjour dans les pays chauds.

POSOLOGIE : Chaque granule est rigoureusement titré à 1 milligr  
DOSE : 6 à 8 Granules par jour.

DÉPÔT : A. HOUDÉ, 29, Rue Albouy, PARIS. — DÉTAIL : Dans toutes les bonnes Pharmacies.

**BOLDOINE ÉPARVIER**

Granulee — Non Alcoolique — Soluble

STIMULANT TONIQUE GÉNÉRAL, SANS ACTION SUR LE CŒUR

Contient tous les Principes du **Boldo Frais**, y compris LA PARTIE AROMATIQUE

DOSE : DEUX À QUATRE CUILLÉRÉES À CAFÉ PAR JOUR, À LA FIN DE CHAQUE REPAS

NOUVEAU SPÉCIFIQUE DES AFFECTIONS  
DU Foie, DES Reins, DE L'Estomac

ATONIE DES ORGANES DIGESTIFS, DYSPEPSIES

**PILULES ÉPARVIER (CASGARA ÉPARVIER)**

Prescrites avec un succès constant par le Corps Médical depuis plus de vingt ans dans tous les cas de

**CONSTIPATION** — Atonie intestinal — Hémorroïdes — Jaunisse — Grossesse — Allaitement.

Pas de Congestion, pas de Coliques, pas de Diarrhée, pas d'Accoutumance.

DOSE : UNE PILULE chaque soir au repas

ÉCHANTILLONS GRATUITS DE CES PRODUITS SUR  
DEMANDE adressée à la PHARMACIE DECARY 1688 RUE STE-CATHERINE  
A MONTREAL.**AFFECTIONS DE LA GORGE**

Laryngites, Pharyngites, Amygdalites

Angines, Diphtérie

Toux nerveuses

Picotements

**PASTILLES HOUDÉ**  
à la **STOVAÏNE**

POSOLOGIE :

Chaque Pastille

renferme exactement

3 milligrammes de principe actif.

DOSE : 6 à 12 par jour suivant l'âge,  
à prendre consécutivement.

DÉPÔT : A. HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS. DÉTAIL : Dans toutes les bonnes Pharmacies.

Seuls Agents pour le Canada, ROUGIÉR FRÈRES, (Agences Decary-Rougier) 63 Notre-Dame Est, Montréal.

**HAEMATOGEN "ROLAND"**

N'a pas d'égal comme nutritif et reconstituant pour enfants et adultes.

Parmi les nombreux médicaments pour l'Anémie, la Débilité nerveuse, la Lassitude etc.

**31,56% Héamoglobine-Albumen**

Rien autre que L'HAEMOGLOBINE PURE ET NON-DILUÉE qui contient les propriétés actives médicinales du fer, du phosphore, et du soufre, en combinaison naturelle organique, renforce et stimule.

**ANALYSE : Octobre 25, 1904.**HAEMATOGEN Marque "ROLAND" contient :  
40,56% d'extrait, 5,05% Nitrogen, 31,56% Albumen,  
9,00% Extrait moins albumen.  
(Signé) Dr. Alex, Analyste certifié.**DIRECTIONS :**

ENFANTS : 1 à 2 cuillérées à thé, selon l'âge, trois fois par jours. ADULTES : Une cuillérée à table trois fois par jour. A prendre après les principaux repas dans l'eau froid du cocoa ou du vin.

tés de surveiller au point de vue de leur santé les enfants qui fréquentent les écoles ; lois imposant aux bureaux d'éducation l'obligation d'avoir des maisons d'éducation conformes aux données de l'hygiène.

Mlle Helen Goldsmith, de New York, nous fait voir dans un intéressant travail l'importance pour les enfants infirmes et pauvres d'être instruits dans une école spéciale ; à New-York, il y a de ces écoles qui rendent de grands services, des voitures spéciales avec une infirmière vont chercher ces enfants par la ville tous les matins et les ramènent le soir. Avec une éducation spéciale et appropriée ces enfants deviennent des citoyens capables de gagner leur vie, et non des êtres qui deviennent à charge de la communauté comme cela arrive lorsque ces enfants sont laissés à eux-mêmes.

Mlle Jessie Benton, Montgomery, Principal Grammar School Department, Indiana, insiste sur le bon air dans les classes, sur l'enseignement suivi de l'hygiène dans les écoles, les connaissances que les enfants acquerront dans les écoles seront le seul enseignement d'hygiène qu'ils auront dans toute leur vie ; ce seront les seules connaissances qui leur permettront d'éviter les maladies, il est donc important que cet enseignement soit très sérieux, il faut non-seulement enseigner aux enfants l'hygiène personnelle, mais aussi l'hygiène civique, telle que propreté des rues, des parcs, des monuments, etc., etc. Elle insiste sur l'importance d'examiner l'ouïe et la vue de tous les enfants à tous les ans et d'une façon systématique.

Le Dr. Jordan, de l'Université de Chicago, nous fait voir au cours de ses remarques que 10 p. c. des enfants qui fréquentent les écoles ont des germes vivants de diphtérie dans la gorge, à Amsterdam on en a trouvé seize pour cent, et il y avait dans cette ville des épidémies souvent répétées de diphtérie, cet état de choses cessa dès que les porteurs de germes furent isolés.

DR RAYCROFT, de L'UNIVERSITÉ DE CHICAGO, a dit, 1<sup>o</sup> que les bureaux d'hygiène devraient, au commencement de chaque année, prendre des cultures de la gorge de chaque enfant d'école dès l'ouverture des classes ; 2<sup>o</sup> prendre des cultures de la gorge de tous les enfants ayant été mis en contact avec des contagieux avant de leur permettre de retourner à l'école 3<sup>o</sup> que tous les enfants qui ont des germes de diphtérie dans la gorge, ne soient pas admis à l'école ; quant à la tuberculose il faut empêcher, tout enfant qui souffre de tuberculose ouverte des poumons de fréquenter l'école, et ce dans l'intérêt de l'enfant lui-même, l'atmosphère de la classe ne lui convenant pas, et dans l'intérêt des élèves en général ; un seul enfant peut contaminer plusieurs de ses condisciples. Dans les autres formes de tuberculose, les enfants peuvent être admis aux écoles, pourvu qu'un bon pansement protège les plaies qui suppurent, ou bien si ce ne sont pas des tuberculoses ouvertes.

DR KELOGG, SURINTENDANT DU SANATORIUM DE BATTLE CREEK, insiste sur l'importance de l'enseignement de l'hygiène dans les écoles ; il faut enseigner à l'enfant dès l'école comment prendre soin de sa santé, comment se protéger contre les maladies ; mais

pour atteindre ce but il faut un enseignement raisonné et complet par des professeurs instruits en matière d'hygiène. C'est à l'école qu'il faut combattre la dégénérescence de la race par une instruction appropriée et par une hygiène raisonnée, relever le physique de l'enfant ; lui donner toutes les chances de se développer normalement. Cependant dans les écoles l'enfant est enfermé six heures par jour dans un atmosphère surchargé d'acide carbonique, et tenu dans une immobilité presque complète pendant ces six heures, et cela à une période de sa vie où la croissance est plus active. La position assise ou penchée sur un pupitre gêne considérablement la respiration et la circulation, il conseille de faire pendant quelques minutes après chaque heure d'étude des exercices de gymnastique très simple, et qui ne demandent pas un entraînement particulier ; cela se fait très bien dans les écoles de New York et l'on s'en trouve très bien.

DR CRAMPION, assistant Directeur des Gymnases des écoles publiques de la ville de New York, démontre comme il est nécessaire d'enseigner l'hygiène dans les écoles normales, cet enseignement doit être scientifique et l'État doit y pourvoir ; les élèves qui sortent de l'école normale auront à enseigner cette science, ils doivent donc la bien posséder. L'hygiène conservera les citoyens, l'hygiène doit surtout être enseignée par démonstration, et l'entrée dans une maison d'éducation d'un médecin du Bureau de Santé est une démonstration, faire voir aux enfants le pourquoi d'une chose, les faire raisonner et non leur apprendre comme des perroquets : l'hygiène n'est pas une connaissance ornementale, c'est une science pratique et de première importance.

DR CABOT, professeur à l'université d'Harvard.

Si l'hygiène n'est pas étudiée comme elle doit l'être ; c'est qu'elle n'est pas enseignée comme elle devrait l'être 1<sup>o</sup> l'hygiène est enseignée d'une manière fautive, 2<sup>o</sup> Il faut éviter l'enseignement dogmatique, mais prouver chaque fait avancé. Il faut démontrer des faits, qui peuvent être prouvés même à des hommes de science. Il faut convaincre l'enfant et faire disparaître les préjugés, ainsi si vous lui dites que l'usage du tabac lui est contraire, il n'en croira rien si son père est un fumeur invétéré qui brûle ses douze cigares par jours sans en être incommodé, il faut lui faire voir pourquoi l'usage du tabac lui est préjudiciable. 3<sup>o</sup> Il faut bien représenter les faits. 4<sup>o</sup> Il faut donner des notions pratiques, ne pas seulement prêcher l'hygiène mais la faire voir, il ne faut pas faire des montagnes avec des faits très simples, et ne pas enseigner des notions qui viennent de nos grand'mères comme des notions d'hygiène.

M. HINES, Supt. public Schools Crawfordville, Indiana.

Forcer l'enfant d'aller à l'école n'est pas un acte blâmable, mais forcer l'enfant à respirer un air corrompu devrait être considéré comme un acte criminel.

L'état sanitaire d'une école doit être la principale question qui doit préoccuper les bureaux d'éducation et ils devraient toujours faire résoudre cette question par un "architecte compétent." Ce monsieur recommande pour

régulariser la température des écoles commettant la plus efficace un contrôle automatique, puis en second lieu un contrôle par gardien et enfin en troisième lieu un contrôle par les professeurs. La température la plus convenable dans les classes est d'après lui 68 degrés F. à une température plus élevée les enfants se fatiguent rapidement et s'épuisent; au-dessous les enfants se plaignent du froid et souffrent.

M. MAXWELLE, Surintendant des écoles publiques de New York.

L'enfant qui a des maladies infectieuses doit être placé sous le contrôle des Bureaux de santé qui ont les pouvoirs pour les isoler et empêcher la diffusion des maladies. L'enfant qui a des défauts physiques doit être placé sous le contrôle des bureaux d'éducation. Le manque de confort dans les écoles rend l'enfant nerveux et affecte son physique; rester assis pendant de longues heures est très énervant et très fatigant. La lumière mauvaise produira des maladies des yeux, les tumeurs adénoïdes nuisent beaucoup au développement de l'enfant normal. Tout professe et il n'y a que quelques années à peine que des efforts sérieux sont faits pour éviter certaines maladies ou les combattre efficacement; ex.; tuberculose, diphtérie, etc. Les bureaux d'éducation doivent entrer comme les bureaux d'hygiène dans cette voie du progrès les conditions n'étant plus les mêmes qu'autrefois, il s'ensuit qu'un changement est nécessaire et s'impose; si c'est le devoir des bureaux de santé d'avertir les autorités des écoles des déficiences qui peuvent exister dans leurs écoles respectives telle que mauvaise ventilation, chaises et tables non adoptées à la taille des élèves, malpropreté des écoles, manque de lumière, manque de récréation, espace insuffisant pour les enfants pour jouer, enfants fatigués par le surmenage, souffrant de tumeurs adénoïdes, de maladies des yeux, des oreilles, ou souffrant de maladies transmissibles, il s'ensuit que c'est aussi le devoir de ceux qui ont charge des enfants d'école de remédier à ces déficiences dès qu'elles auront été signalées par les bureaux d'hygiène. Ces questions ne peuvent être résolues seulement par les professeurs ou le directeur d'une institution ou seulement par le bureau d'hygiène mais bien par la co-opération de ces deux pouvoirs qui doivent s'entendre pour remédier au mal. Les devoirs des bureaux d'hygiène ne sont pas ceux des bureaux d'éducation et vice-versa, mais ils ne peuvent être dissociés qu'au détriment de ceux à qui ces deux pouvoirs veulent tant de bien et à qui ils se dévouent de part et d'autre.

\*\*\*

Ce rapport vous paraîtra peut-être un peu long, comme le Dr Laberge, mais j'ai pensé que comme moi vous seriez peut-être intéressés à cette discussion et que vous aimeriez à voir par vous-même sur quels sujets les membres du congrès ont insisté surtout. En résumé je dirai que c'est l'enseignement de l'hygiène à l'école qui a été le sujet qui a pris le plus d'importance dans la discussion.

Puis les conditions de bien-être et de confort dans lesquelles les enfants doivent être à l'école sont venues en second lieu.

Ce qui est un besoin pour les États-Unis l'est avec beaucoup plus de raison une nécessité pour nous. Nos écoles ne peuvent être comparées avec avantage aux écoles de nos voisins. Je vous prie de prendre note qu'ici dans ces remarques je ne parle pas tant des écoles sous le contrôle absolu des commissaires des écoles catholiques et protestantes, ces écoles sont les meilleures que nous ayons ici, quoiqu'il y en ait sur le compte desquelles il y aurait beaucoup, à dire. Mais outre ces deux commissions il y a dix autres différentes commissions scolaires à Montréal et de plus il y a un certain nombre (cinquante environ) d'écoles indépendantes et ce sont ces écoles qui sont les réfractaires aux mesures sanitaires commandées par l'hygiène. Ces écoles sont les plus malpropres, les plus mal tenues. Dans ces écoles le balayage se fait trop rarement, les tables et les chaises sont mal disposées par rapport à la lumière, il n'y a pas de ventilation, souvent il y a mauvais éclairage et les cabinets en mauvais ordre donnent beaucoup d'odeurs qui se répandent dans les classes; Dans ces écoles on trouve que le médecin va les déranger trop souvent, à peine a-t-il; apparu que le directeur ou la directrice, quand ils veulent se donner la peine de lui répondre, disent simplement: il n'y a rien pour vous aujourd'hui, alors que dans les écoles les mieux tenues on exige que les médecins fassent une visite tous les jours, et à chaque visite il y a quelque chose à faire pour lui. Les vestiaires sont souvent dans les classes, il n'y a aucune ventilation et les enfants à peine sont-ils depuis quinze minutes dans les classes que l'air est surchargé d'acide carbonique. Les conclusions du comité chargé d'étudier la nécessité de lois gouvernant les inspecteurs d'écoles et obligeant les corporations scolaires à avoir des maisons d'écoles conformes aux exigences de l'hygiène moderne ont ici double raison d'être ici mises en force. Ici ces conclusions s'imposent avec beaucoup plus de nécessité, de même que des règlements très sévères obligeant ces écoles à soumettre à l'inspection médicale les élèves qui les fréquentent. Ces règlements pourraient être rédigés par un comité composé de quelques membres de nos deux principales commissions scolaires et du Bureau d'Hygiène. J'ajouterai que le grand nombre de dents cariées rend urgent l'addition d'un dentiste au personnel de l'inspection médicale des écoles. Cet état de choses déplorable que nous constatons dans nos écoles est dû à l'ignorance du personnel enseignant en matière d'hygiène; il serait peut-être à propos d'adresser une requête au gouvernement provincial demandant d'exiger une qualification plus sérieuse en hygiène de tout candidat qui désire se livrer à l'enseignement. Je crois qu'une demande analogue devrait être faite aux diverses commissions scolaires les priant d'accorder à l'enseignement de l'hygiène la place qu'il doit occuper dans le curriculum des études qu'elles font suivre à leurs élèves. Il est désirable que les directeurs des diver-

**CALCARAL**

POUDRE ANTI-TUBERCULEUSE  
ASSIMILABLE PAR INHALATIONS  
AU MOYEN DU

**PULVERATOR**

CE PROCÉDÉ DE TRAITEMENT  
DECOUVERT PAR  
LES DOCTEURS CHAMPION FRÈRES  
DE LA FACULTÉ DE PARIS :  
RÉGALCIFIE L'ORGANISME,  
EST UN VÉRITABLE ANTI-TOXIQUE  
DES POISONS TUBERCULEUX  
ET EST ABSOLUMENT INOFFENSIF

— EMPLOI —  
5 INHALATIONS PAR JOUR  
D'UNE MINUTE CHACUNE.  
DEPOT POUR LE CANADA  
**F. LE BAILLY**  
207, RUE S<sup>T</sup>JACQUES, MONTREAL  
LA C<sup>IE</sup> DU CALCARAL  
29, Rue Tronchet, PARIS, FRANCE.



La compagnie *Bovril, limitée*, est, par permission spéciale, fournisseur de leurs Majestés le Roi EDOUARD VII, le Roi d'Espagne et le Roi des Belges.

## BOVRIL

est garanti être une préparation pure de boeuf de première qualité.

Le *Bovril* est soigneusement titré et une série d'analyses au cours de sa préparation, lui assurent une uniformité de composition et de qualité.

## Pharmacologie

### LES NOMBREUSES INDICATIONS DE LA SOLUTION PAUTAUBERGE.

La créosote (surtout sous forme de Solution Pautauger, qui renferme par cuillerée à soupe 10 centigrammes de chlorhydro-phosphate de chaux,) n'a pas seulement pour indication, comme on le croit souvent, la tuberculose, ou les maladies respiratoires; elle trouvera son application, avec des résultats thérapeutiques excellents, dans toutes les affections où les troubles profonds de la nutrition dépriment le sujet, entravent le développement de l'enfant et les rend par conséquent plus aptes à subir l'infection tuberculeuse. L'emploi de ce médicament peut donc exercer une action préventive aussi bien que curative.

### LES AVANTAGES DE LA MEDICATION IODO-FERRIQUE.

Les propriétés pharmacodynamiques de l'iodure de

fer sont la résultante des propriétés de chacun des deux corps qui la composent: l'iode et le fer.

D'après les plus récents travaux, il est permis d'affirmer que l'iode doit ses propriétés médicamenteuses à son pouvoir antitoxique d'une part, et à son action reconstituante (cytogénique,) de l'autre.

L'action bienfaisante du fer, introduit dans l'organisme, est admise par tous les physiologistes, en somme le plus important, bien que.....

Les "Pilules de Blancard," dosées à 5 centigrammes d'iodure ferreux et à 1 cgr. de fer porphyrisé fixe, se prescrivent à la dose quotidienne suivante: adultes 2 à 6 pilules, enfants, 1 à 2. Le "Sirop Blancard" convient surtout aux enfants et aux personnes qui éprouvent de la difficulté à prendre des médicaments sous forme pilulaire, et se prend par cuillerées à café.

L'iodure de fer est indiqué dans les affections suivantes, à titre essentiel ou accessoire:

Adénopathie, Aménorrhée, Anémie, Blennorrhagie, Chlorose, Goitre, Iodisme, Leucorrhée, Lymphatisme, Ménopause, Paludisme, Rachitisme, Rhumatisme chronique, Scrofule, Suppurations prolongées, Syphilis, Tumeurs blanches.



ses écoles enlèvent les tasses en métal qui, accrochées par une chaîne près d'une fontaine, servent à tous les enfants. Cette tasse contribue à communiquer d'un enfant à un autre les affections dont quelques uns d'entre eux peuvent souffrir. Il serait bien désirable aussi que chaque commission scolaire aurait un médecin hygiéniste compétent chargé de surveiller le développement physique des enfants et que la commission consulterait lorsqu'il s'agirait de construire ou d'améliorer leurs écoles. Dans les conditions particulières où nous sommes placés (diverses commissions scolaires) je crois que le système que vous avez inauguré l'automne dernier répond mieux à nos besoins que l'ancien système et je ne conseillerais pas de changement. Cependant il est désirable que le nombre des médecins inspecteurs soit augmenté, surtout ceux de langue anglaise.

Je crois qu'il serait à propos de suivre les recommandations des Drs Jordan et Raycroft qui sont de prendre des cultures de la gorge de tous les enfants qui fréquentent les écoles et ces dès les premiers jours de l'année et d'isoler ceux qui donnent des cultures positives de diphtérie. Il est inutile pour moi, Messieurs, d'insister longuement sur la nécessité des réformes hygiéniques dans les écoles. Tout être humain tient à sa vie et à le droit de désirer vivre heureux, le plus grand bonheur qu'un homme puisse avoir c'est de jouir d'une bonne santé. Des savants, chercheurs infatigables, ont prouvé par des faits que la durée de la vie chez l'animal doit être de cinq fois la durée de la croissance du squelette, cependant vu son intelligence et les moyens qu'il a de se protéger contre les dangers extérieurs ex. intempérie des saisons, etc. L'homme devrait vivre plus longtemps que la brute cependant le contraire est la vérité. L'homme atteint son complet développement à 21 ans, il devrait donc vivre jusqu'à 105 ans, pourtant la moyenne de la durée de la vie de l'homme est de quarante ans. La brute n'ayant que son instinct pour se protéger à un pourcentage de longévité beaucoup plus élevé que l'homme comparé à la période de croissance. Quelle est la cause de cet état de choses. La cause principale de cette différence est dans la maison que l'homme construit pour sa protection et qui cependant est la cause de sa dégénérescence.

Ce qui est vrai pour les maisons des individus l'est avec beaucoup plus de raison pour les écoles. Les écoles sont établies pour le plus grand bien du public elles devraient donc produire la plus grande somme de bien. La force d'une nation n'est pas établie par le nombre d'individus qui la compose, mais par la somme d'énergie qu'ils produisent et la santé de la nation est le principal facteur de cette énergie; par conséquent le public a le droit d'exiger que les écoles ne soient pas des causes de dégénérescence mais préparent l'enfant à être un plus grand producteur d'énergie. De plus, l'école doit être comme une fontaine d'où s'écoulera dans chaque maison non-seulement les connaissances en arithmétique, en littérature et en histoire, mais surtout celles qui permettent à l'être humain de vivre bien et de vivre longtemps. C'est

dans l'école qu'on doit faire comprendre à l'enfant par un enseignement sérieux et pratique que la santé est au-dessus des autres biens.

Avec ces quelques considérations, Messieurs, je vous prie de recevoir mes plus sincères remerciements pour l'honneur que vous m'avez fait en me choisissant pour représenter la ville de Montréal au Troisième congrès de l'American Hygiene Association, tenue à Chicago les 22-23-24-25 février dernier.

Votre tout dévoué,

J. E. LABERGE M. D.

Chef du dépt. des maladies contagieuses.

## Chronique Médicale

C'est avec un vif plaisir que nous avons appris l'élection à l'Académie de Médecine de Paris, du Prof. Letulle, un maître dont plus d'un d'entre nous ont eu maintes occasions d'apprécier et la haute compétence et l'affabilité si reconnue. En honorant, l'Académie s'est l'honorée elle-même.

\* \* \*

Noté aussi parmi les décorés récents notre ami Triboulet. Sincères félicitations!

\* \* \*

Remarqué parmi les derniers primés par l'Académie de Médecine M. Marfan, René Gauthier, B. Motz, de Necker..

\* \* \*

M. Pierre Delbet, vient d'être appelé à une chaire de clinique médicale à Necker.

M. Ballet, a la parole si chatiée, et captivante succède au Prof. Jouffroy, en la clinique des maladies mentales à l'hôpital Ste Anne.

Le Prof Chauffard succède au Prof. Ballet dans la chaire de l'histoire de la médecine.

\* \* \*

Nous notons que l'Association d'Enseignement Médical professionnel organise pour la saison de Pâques et d'Octobre des séries de cours spéciaux. C'est un essai qu'il faut louer. Mais pour une réussite assurée il faudrait que la Faculté prit la chose en main et que sur ce point on suivit un peu les tracés des Facultés Allemandes

On y vient, mais combien lentement!

\* \* \*

### LA PREMIERE THESE ESPERANTISTE

Une thèse espérantiste vient d'être, pour la première fois, soutenue régulièrement, et avec le plus grand succès devant la Faculté. En effet, M. Pierre Corret, docteur en médecine, et; par surcroît, secrétaire général de la "Lingua Internacia," a présenté une thèse "sur l'utilité

et la possibilité de l'adoption d'une langue internationale en médecine." &

Soutenue devant une commission composée de MM. les professeurs Bouchard, Dieulafoy et Chantemesse, et Balthazar, agrégé, la thèse de M. Pierre Corret a obtenu plus qu'un succès d'estime, puisqu'elle le lauréat a obtenu les honneurs de la rare mention "très bien."

\* \* \*

—L'ESPERANTO AU POINT DE VUE MEDICAL.

Dans une lettre d'un très grand intérêt, relative à la difficulté de se comprendre résultant, pour les membres des Congrès internationaux, de la diversité des langues parlées, H. le Dr Artigues, médecin-major nous fait remarquer combien la nouvelle langue, l'Espéranto, dont l'extension se fait de jour en jour avec une rapidité inattendue, pouvait rendre de services à ces congressistes. Voici un passage de la lettre de notre confrère, espérantiste convaincu, et qui est de nature à intéresser tous les médecins.

...J'ai appris l'Espéranto seul, en quinze jours ; je l'ai parlé couramment au bout de deux mois, rien qu'en lisant chaque jour quelques pages écrites dans cette langue et la première fois que j'ai eu l'occasion de m'en servir (au congrès espérantiste de Boulogne) mon interlocuteur, qui était un Anglais, m'a pris pour un espagnol, dont j'ai physiquement le type. Voilà pour la facilité d'acquisition.

Depuis lors, j'ai correspondu par l'Espéranto aux 4 coins du monde et sur toute espèce de questions. J'ai eu des conversations médicales avec des confrères russes, suédois, anglais, allemands, et japonais. J'ai assisté successivement aux quatre congrès internationaux d'Espéranto (les seuls où tout le monde se comprend) et je puis vous affirmer qu'il y a là une force avec laquelle, très prochainement, on va être obligé de compter.....

M. Artigues dit qu'au dernier congrès de Dresde s'est formée une association universelle des médecins espérantistes qui adresse la circulaire suivante à tous les médecins. Nous reproduisons cette circulaire avec plaisir.

"Pendant le dernier congrès des Espérantistes, à Dresde un groupe de médecins de divers pays a organisé une association universelle des médecins Espérantistes (T. E. K. A. Tutmonda Esperanto Kuracista Asocio) ayant pour but l'établissement de relations pratiques entre les confrères de tous pays. Tous nous sentions depuis longtemps le besoin d'une pareille union professionnelle, mais malheureusement jusqu'ici tous les efforts faits pour l'organiser étaient restés infructueux ; aujourd'hui, grâce à l'Espéranto, elle se réalise. Dès maintenant, tout médecin qui désire visiter un pays étranger, en recevoir des renseignements qui lui sont nécessaires ou y trouver des guides, pourra le faire facilement à l'aide de l'association qui vient de se fonder. Nous n'avons pas à ajouter que nous, médecins, avons souvent besoin de secours de cette nature pour des questions pratiques ou scientifiques. La petite cotisation que paiera chaque membre (2Sm—

5 francs, 4 shellings, 4 marks, y compris l'abonnement au journal sera largement compensée par les services que lui assure notre association.

Pour vous faire connaître le programme de la société nous donnons ici son règlement.

1. Tutmonda Esperanto Kuracista Asocio (T. E. K. A.) a pour but l'organisation de relations pratiques entre médecins de tout pays.

2. Tout médecin payant une cotisation de 2 Sm. au commencement de chaque année peut être membre de T. E. K. A.

3. Tout membre de T. E. K. A., prête son concours aux associés dans toutes les questions professionnelles.

4. Les membres de l'Association reçoivent gratuitement l'organe officiel de T. E. K. A. qui contient tous les renseignements nécessaires au sujet des relations pratiques entre les médecins.

5. La T. E. K. A. a son organisation centrale (qui dirige toutes les affaires de l'association

6. Le comité central désigne dans chaque nation un ou plusieurs consuls qui dirigent tout le mouvement dans leur pays en choisissant, suivant les responsabilités, des représentants dans toutes les villes et les stations médicales.

7. Le comité central se compose d'un président, de deux vice-présidents, d'un secrétaire et d'un trésorier.

8. L'élection du comité central a lieu chaque année, en décembre.

Ont été élus : comme président : le prof. Dor (Lyon), vice-présidents : les docteurs Mybs (Altona) Whitaker (Liverpool, Secrétaire : le Dr W. Robin (Varsovie). Trésorier : le prof. Soulier (Lyon) :

Consuls : En France, les Drs Valhenné et Artigues. En Russie : les Drs Sidlovski et Kabanow ; en Autriche : le Dr Skalkowski ; en Allemagne : le Dr Myles ; en Pologne : les Drs Krukowski et Léon Zamenhof ; en Angleterre, le Dr Legge ; en Suède, le Dr Krikortz ; en Espagne, le Dr Rogelio Pérez Domingo (Huermécas) ; au Canada (Amérique), le Dr G.B.G. Brossard (Laprairie).

On a élu à l'unanimité comme président d'honneur le Dr I. L. Zamenhof, notre cher maître.

On a adopté comme organe officiel pour 1909 "Voto de Kuracistoj". (La voix des médecins).

Nous vous prions de vouloir bien adhérer à notre association et d'envoyer tous renseignements au Dr Robin 80, Senatorska, Varsovie.

Le Président,

Le secrétaire.

Dr H. Dor.

Dr W. Robin.

\* \* \*

On vient d'ouvrir à Neuilly un joli petit hôpital plus spécialement réservé aux américains de passage à Paris. Inutile d'ajouter que les dotations sont de source américaine.

## CRIMINALITÉ ET CONFORMATION CÉRÉBRALE

Nombre de psychiatres prétendent que les criminels ne sont autres que des dégénérés et qu'ils doivent être soignés avec les plus grands égards. C'est ainsi que Jeanne Weber est enfermée comme folle et que l'on publiera un jour son observation avec un nom nouveau, tiré du grec, pour caractériser sa maladie.

Malheureusement pour cette théorie, les quatre décapités de Béthunes étaient normaux et sains.

Le professeur Debierre a, en effet, autopsié avec le plus grand soin les décapités de Béthune et voici la substance de son rapport sur les nécropsies qu'il a pratiquées.

Les corps des bandits sont de stature moyenne, très bien constitués et rappellent par la régularité des lignes et l'élégance des formes le type classique de l'athlète antique. Le tissu adipeux est très peu abondant et le tissu musculaire est au contraire très développé. Chez Vromant, en particulier, les muscles sont saillants et durs. L'homme devait être d'une force herculéenne, Auguste Pollet était peut-être le moins fort de la bande. Contrairement aux premiers renseignements donnés sur Abel Pollet aucune trace de tuberculose n'a été relevée sur lui.

L'examen extérieur de la face des suppliciés n'offre rien d'anormal sauf chez Vromant, qui présente un faciès bestial. Chez Abel Pollet, l'angle facial est normal. On ne relève aucun prognathisme. Le maxillaire inférieur n'est chez aucun des quatre suppliciés développé jusqu'à donner à la mâchoire un aspect massif. Les quatre crânes sont réguliers, sans aucune sclérose. L'endocrâne présente ses fosses et ses excavations normales. Les méninges sont en parfait état. La dure-mère est mince, translucide, sans adhérences. La pie-mère n'a aucune épaisseur, ni localisé, ni généralisé. Aucune trace de méningite ancienne, ni récente. Sur le cerveau, on n'a relevé aucune tare congénitale, ni pathologique. C'est ainsi que la surface extérieure présente chez les quatre sujets des circonvolutions nombreuses se rapprochant trop fidèlement de la forme type pour pouvoir être considérées comme responsables de dispositions exceptionnelles.

Le poids de l'encéphale dépasse la moyenne chez les quatre exécutés. Il varie entre 1507 grammes chez Vromant et Auguste Pollet, 1547 chez Abel et 1645 chez Deroo. Le cerveau, pesé isolément, oscille entre 1320 et 1450, soit 200 grammes au-dessus du poids normal.

\* \* \*

## LONDRES.

La mortalité pour 1907 est la plus basse encore atteinte, soit 15 pour 1000 de population. Si l'on compare la statistique mortuaire de ces 10 dernières années à celle de la décade précédente, on trouve un abaissement de 1.7. Moins de mortalité par le cancer et la fièvre typhoïde et la diphtérie, — plus par la rougeole et les maladies de l'appareil circulatoire.

L'école de médecine attachée au London Hospital vient de recevoir un don de \$100,000 dont les revenus seront appliqués à des travaux de recherches, poursuivis dans l'école et l'hôpital mêmes. Admirez en quelle haute estime est tenu le laboratoire dans les vieux pays.

## ALLEMAGNE ET AUTRICHE

Le prof. von Strumpell, directeur de la Clinique Médicale de Breslau, a été appelé à la chaire de la troisième clinique médicale de Vienne, en succession au Prof. von Schrotter, décédé.

\* \* \*

Paris ne sera pas seul à se glorifier d'un Institut du Radium. Un don de \$32,000 va doter l'Université de Heidelberg d'un tel institut, le premier en Allemagne. Les recherches qu'on y poursuivra seront collatérales à celles de l'Institut pour le drancer, qui est sous la direction du Prof. Czerny, le chirurgien à bon droit renommé de la ville universitaire du Neckar.

## ÉTATS UNIS

Nous tenons à saluer la 2,000<sup>e</sup> édition du Medical Record, de New York. C'est un beau record. Ce journal, pionnier toujours, est vieux de 43 ans.

\* \* \*

A la réunion bi-annuelle de l'Académie les Doyens des Universités d'Iowa; Knox Collège et Western Reserve ont traité : Qu'est-ce qui constitue une éducation libérale au XX<sup>e</sup> siècle. Il fait bon voir que des médecins peuvent s'élever parfois et sortir de l'ornière de la pratique quotidienne. Dans cette ordre d'idées nous tenons à féliciter notre Doyen, le Dr E. P. Lachapelle sur l'intéressante allocution, "10 minutes talk" qu'il nous a donnée à une des réunions mensuelles du University Club de Montréal. Le Dr Lachapelle avait pris pour sujet: "De l'avantage d'un plan arrêté pour le développement futur de Montréal."

Les Drs Hervieux et Sévérin Lachapelle ont déjà fait leurs preuves, Aujourd'hui les Dr Dubé, Nolin, Benoît et autres sement la bonne parole pour l'hygiène, contre la tuberculose et l'alcoolisme. Que n'en est-il pas un plus grand nombre qui secouent les cendres de leur pipe avec leur apathie pour s'intéresser davantage aux questions d'ordre général et de bien public.

\* \* \*

Le Bureau de Recensement de Washington, vient de publier son huitième rapport annuel des statistiques de mortalité, donnant les chiffres pour 1908, comparés à ceux déjà émis pour la période allant de 1903 à 1907. Les statistiques fournies par le rapport ne couvrent pas tout le pays mais seulement la partie appelée "territoires soumis à la loi d'enregistrement", comprenant en 1908, 15 États, plus le district de Colombie, et 75 autres villes. Ces quinze états sont le Colorado, le Connecticut, le Maryland, le Massachusetts, l'Indiana, le Maine, le New-Hampshire, le Michigan, le New Jersey, New-York, la

Pensylvanie, le Rhode-Island, le Dakota-Sud et le Vermont.

Le Dakota-Sud, l'Indiana et le Michigan avaient les plus bas chiffres pour 1908 tandis que le Rhode-Island et la Colorado avaient les plus hauts.

Le nombre total des morts en 1908 était de 687,934 donnant une moyenne de 16.5 pour 1,000 personnes. En 1907 la moyenne était de 16.1.

De tous les cas de mortalité en 1908. 11.2 par cent étaient causées par la tuberculose, sous ses formes diverses ; 9.8 pour cent par la pneumonie et 8.6 par la maladie de cœur ; 7.6 pour cent par la violence et 7.1 pour cent par la diarrhée et l'entérite.

\* \* \*

La cour suprême de l'Etat de New York vient de rendre un jugement intéressant. Un chirurgien New-Yorkais, ayant opéré la femme d'un confrère pour appendicite, réclamait paiement. Il établissait sa revendication sur le fait que le mari de la patiente était retiré de la pratique active et s'occupait d'affaires et qu'en conséquence il n'y avait pas lieu de suivre les règles habituelles de la courtoisie professionnelle.

TOUS LES EXPERTS, sauf un médecin qui s'occupait de pratique générale estimèrent que les services rendus valaient de 3 à 5000 dollars !... Collegues pensez-y bien ! Le chirurgien avait évalué ses honoraires à \$3,650 Le jury lui accorda \$2,325 et les frais !

\* \* \*

L'Etat du Texas vient de voter \$200,000 pour l'érection d'un sanatorium pour indigents tuberculeux.

Et Québec ! ne fait rien. Même au lieu d'aider, elle permet l'efflorescence des buvettes dans notre pauvre ville. Plus de 300 buvettes dans la partie Est de Montréal ! Franchement il est à se demander si nos gouvernants sont conscients. Et l'on n'ignore pas que plus de 175 de ces buvettes appartiennent à un seul homme et plus de 125 à un autre ! Que n'en rend-on pas la diminution obligatoire tandis que pour maintenir les revenus on hausserait la license. Au lieu de \$400 comme actuellement, que ne charge-t-on pas \$1,000 ou même \$1,200 comme à Toronto.

Plus on va plus on se convainc que nos compatriotes anglais ont le sens national et le respect de leur race plus hauts et mieux placés que nous. Nos gouvernants nous forcent à douter d'eux !

\* \* \*

La législature de l'Illinois va approprier \$800,000 pour la fondation de trois colonies pour épileptiques,— sur le modèle de celle qui fonctionne si admirablement et avec de si heureux résultats en Allemagne.

Eng. St JACQUES.

## Clinique Médicale

### Lithiase biliaire et fièvre typhoïde

Par le docteur P. L. Lacroix, médecin de l'hôpital Lacroixière

Le fait clinique qui servira de thème à la leçon de ce jour nous permettra d'aborder un des plus intéressants problèmes de pathogénie, celui de la lithiase biliaire

La jeune domestique, âgée de 24 ans, qui, depuis le 26 janvier dernier, occupe le lit No 40 de la salle Trouseau, ne présente rien d'important à signaler dans ses antécédents héréditaires.

A l'âge de dix-sept ans, elle a eu une fièvre typhoïde longue et grave : la malade séjourna six mois à l'hôpital, perdit l'intelligence pendant près de trois mois, et la vue pendant trois semaines.

Deux ans après sa guérison, c'est-à-dire il y a cinq ans, la jeune fille eut une première crise de coliques hépatiques. Chaque année, depuis cette époque, des crises se répétèrent et furent toujours de courte durée. Depuis Noël dernier, elles sont, pour ainsi dire, devenues subintrantes. Elles sont caractérisées par des sensations douloureuses dans l'hypocondre droit avec irradiations dans la région dorso-scapulaire, par des vomissements bilieux et presque toujours la décoloration des garde-robes.

A l'examen, le jour de l'entrée, la peau et les muqueuses présentent une teinte sub-ictérique ; l'urine est chargée de pigments biliaires facilement décelables par la réaction de Gmelin ; les fèces ne sont pas décolorées, mais elles sont fétides.

La palpation, la pression légère au niveau du foie déterminent une douleur assez vive, plus particulièrement dans la région où le muscle grand droit se rapproche du rebord costal.

Le pouls est un peu ralenti (61) ; il n'y a pas d'élévation thermique.

La séro-réaction est négative.

On constate les signes habituels d'une névralgie gauche.

En résumé : fièvre typhoïde grave il y a sept ans, crises de coliques hépatiques depuis cinq ans, symptomatiques d'une lithiase biliaire.

Une association de ce genre n'est pas un fait isolé. Si vous dirigez avec méthode l'interrogatoire des lithiasiques, vous en reconnaîtrez aisément la fréquence. Ainsi s'affirme l'étroitesse des relations qui rattachent la lithiase biliaire à la fièvre typhoïde, la première étant souvent la conséquence d'une infection antérieure par le bacille d'Eberth.

En France, dès 1891, E. Dupré avait fait remarquer que "les voies biliaires peuvent, au cours de la fièvre typhoïde, s'infecter par le bacille d'Eberth-Gaffky." Il a-

**ANTISEPSIE PULMONAIRE PARFAITE**

**AFFECTIONS CHRONIQUES**  
des **Voies Respiratoires**

Traitement par les

**CAPSULES DARTOIS**

Chaque capsule, préparée avec une gélatine spéciale, contient : 0.05 gr. tablete créosote de hêtre titrée en G. Iacoi, dissoute dans 0.20 (huile de foie de morue garantie d'origine.



2 à 5 capsules au milieu de chacun des principaux repas contre :

**TOUX**  
**CATARRHES**  
**BRONCHITES**

« La Créosote rend le terrain réfractaire à l'infection tuberculeuse ».

Dépositaires exclusifs pour le Canada : **ROUGIER FRÈRES, Montréal.**

**LE CALCICARAL**

DEPOT GENERAL  
POUR LE CANADA  
**F. LE BAILLY**  
207, RUE ST-JACQUES, MONTREAL.

CALCIFICATION  
DES TUBERCULES  
PULMONAIRES  
PAR

**TABLETTES OXYMENTHOL PERRAUDIN**  
OXYGENE PUR NAISSANT

**Affections de Gorge et Voies Respiratoires**  
**MALADIES ET HYGIENE DE LA BOUCHE ET DES DENTS**

Les TABLETTES OXYMENTHOL PERRAUDIN sont à base d'Oxygène à l'état naissant de Menthol, faible de Cocastovaine, de Benzoate de Soude et d'Extraits Végétaux d'un goût très agréable. Elles sont souveraines contre l

**Toux, Gripes, Laryngites, Pharyngites, Asthme, Amphyseme, etc**

**6 A 10 TABLETTES PAR JOUR.**

Echantillons gratuits sur demande, adressez

Pharmacie PERRAUDIN, 70 rue Legendre, Paris, et au dépôt pour le Canada, Pharmacie DECARY 310 rue Ste-Catherine Est, Montréal

**TABLETTES OXYMENTHOL PERRAUDIN**  
OXYGENE PUR NAISSANT

**Dans les CONGESTIONS et les Troubles fonctionnels du FOIE,**  
**la DYSPESIE ATONIQUE; les FIÈVRES INTERMITTENTES,**  
**les CACHEXIES d'origine paludéenne**  
ET CONSÉCUTIVES AU LONG SÉJOUR DANS LES PAYS CHAUDS  
On prescrit dans les Hôpitaux, à Paris et à Vichy, de 50 à 100 gouttes par jour, de

**BOLDO-VERNE**

ou 4 cuillerées à café d'**ÉLIXIR** de BOLDO-VERNE

Dépôt : **VERNE**, Professeur à l'École de Médecine de **GRENOBLE (France)**  
ET DANS LES PRINCIPALES PHARMACIES DE FRANCE ET DE L'ÉTRANGER.  
Dépôt Général pour le **CANADA** : Pharmacie **ARTHUR DECARY, Montréal.**

vait ajouté à cette donnée la remarque suivante. "Cette infection peut être latente dans ses symptômes, ou, au contraire déterminer de graves désordres du côté des voies biliaires; "elle peut également survivre plusieurs mois à la fièvre typhoïde guérie et devenir la cause, par le réveil d'un microbisme latent, d'accidents fébriles mortels, dans des voies biliaires, dont la lithiase a déjà compromis la résistance."

Dauriac affirma aussi que, longtemps après une fièvre typhoïde, le bacille d'Eberth peut demeurer et conserver sa virulence dans la vésicule biliaire et est capable de manifester sa présence par une lithiase ou une cholécystite. Il ajouta même que, "en dehors de la fièvre typhoïde, des cholécystites peuvent être occasionnées par le bacille d'Eberth et cela, chez des sujets indemnes jusqu'alors de fièvre typhoïde antécédente ou concomitante".

Les faits recueillis tant à l'étranger qu'en France, ont démontré l'exactitude de cette assertion. Ehret et Stolz Bryon et Kayser, Blumenthal, Droba Hunner, Faitout et Raimond, etc., ont montré la fréquence du bacille d'Eberth dans la bile de malades atteints de coliques hépatiques, qu'ils aient eu ou non une fièvre typhoïde antérieure.

Pour expliquer la quasi constance du bacille d'Eberth dans les voies biliaires des typhiques, on avait tout d'abord admis le mécanisme de l'infection ascendante. Malgré un appareil de défense, auquel prend part le sphincter d'Oddi, le canal cholédoque est mal protégé et son tiers interne est habituellement colonisé. Au cours des infections, de la fièvre typhoïde en particulier, le barrage, devenu insuffisant, était incapable de s'opposer à l'invasion microbienne, qui gagnait les conduits, le réservoir biliaire et même les plus fines ramifications intralobulaires. Cette hypothèse était d'autant plus acceptable qu'on localisait la pullulation microbienne dans l'intestin et, qu'en injectant des cultures de bacilles d'Eberth dans le cholédoque d'animaux, Nilbert et Dominici avaient pu reproduire des cholécystites suppurées.

Mais les conceptions se modifièrent le jour où les progrès de la technique bactériologique permirent de déceler le bacille d'Eberth dans le sang, dès les premières phases de l'infection, et de considérer la fièvre typhoïde, non pas comme une entérite, mais comme une véritable septicémie. Quel que soit le mode d'introduction du bacille d'Eberth dans l'organisme (voie digestive, voie respiratoire) il pénètre et se multiplie rapidement dans l'appareil circulatoire, et est, par lui, disséminé dans l'économie. En ce qui concerne plus particulièrement les voies biliaires, "à la doctrine de l'infection ascendante, c'est-à-dire d'origine intestinale, se substitua celle de l'infection descendante, c'est-à-dire d'origine sanguine."

Les lésions de l'intestin ne seraient pas dues à l'action directe des microbes sur la muqueuse, mais représenteraient des localisations métastatiques de la septicémie éberthienne.

Mais la bile fraîche des animaux et de l'homme est bactéricide. L'infection éberthienne, cependant, imprime à la bile des modifications dont la nature n'a pas encore

été nettement déterminée, mais qui la transforment en un milieu de culture très propice à la végétation et à la conservation des bacilles pathogènes. Ainsi s'explique la persistance plus ou moins longtemps prolongée, de l'infection des voies biliaires ("Microbisme latent") à la suite d'une atteinte de fièvre typhoïde. Exceptionnellement cette infection localisée donnera lieu, dans le décours de fièvre typhoïde à une inflammation des voies biliaires (cholécystite), dont les symptômes ou s'enchevêtrèrent étroitement avec ceux de l'infection générale, ou évolueront après sa défervescence. On pourra observer un des types si bien différenciés par Lejars : la cholécystite aiguë non suppurée; la cholécystite suppurée ou empyème aigu de la vésicule, parfois greffé sur une calculose ancienne et méconnue; la cholécystite nécrosante et perforante d'emblée.

Beaucoup plus souvent l'infection des voies biliaires persistant après une fièvre typhoïde, sera le point de départ d'une lithiase biliaire qui, elle-même, pourra demeurer latente pendant longtemps ou s'accompagner de complications imputables, en dernière analyse, à l'infection typhique primitive.

Dans l'histoire clinique de la lithiase biliaire, on relève deux données, pour ainsi dire, devenues banales. La première, c'est que l'affection est beaucoup plus fréquente chez la femme que chez l'homme; la seconde, c'est que souvent pour ne pas dire dans la majorité des cas, elle peut demeurer latente et ne donner lieu à aucune manifestation susceptible de trahir son existence. Ces deux données, on les retrouve précisément réunies quand on étudie les sujets qui deviennent porteurs chroniques de bacilles d'Eberth, auxquels je donne volontiers le nom de "bacillifères éberthiens." La grande majorité de ces sujets est représentée par des femmes et, chez la plupart encore, l'infection typhique demeure essentiellement latente, ne se laissant dépister que par une enquête minutieuse, portant en particulier sur le contenu microbien des excréta.

On tend à admettre actuellement que la lithiase biliaire ne donne lieu à des manifestations bruyantes, susceptibles de provoquer l'intervention du médecin et notamment à des crises aiguës de coliques hépatiques, qu'autant que la présence de concrétions dans les voies biliaires se complique d'un état inflammatoire de ces canaux, en particulier de la vésicule; En d'autres termes, l'élément qui domine l'histoire clinique de la lithiase biliaire est représenté, non pas tant par la présence, dans la vésicule et les canaux biliaires, de concrétions connues sous le nom de calculs, que par les processus inflammatoires plus ou moins intenses (cholécystite, angiocolite) qu'elles provoquent. Or, ces complications inflammatoires sont d'origine essentiellement infectieuse, bactérienne. Au premier rang des bactéries, qui interviennent comme facteurs de ces complications, figure le bacille d'Eberth. Est-il nécessaire pour qu'elles éclatent, que la virulence de ce bacille soit momentanément exaltée? Ou bien faut-il qu'à une infection jusqu'alors exclusivement typhique se substitue une infection mixte, par suite de l'immigra-

tion accidentelle de colibacilles, appartenant à une race particulièrement virulente? Ce qu'on peut dire, c'est qu'il semble bien démontré que l'infection typhique latente, qui persiste pendant un temps variable à la suite d'une atteinte de fièvre typhoïde, joue dans la genèse de la lithiase biliaire et de ses complications habituelles un rôle de toute première importance.

Quelles conclusions générales devons-nous tirer de ces données cliniques et expérimentales? C'est tout d'abord que, "dans la fièvre typhoïde, les voies biliaires sont infectées, que la bile devient un excellent milieu de culture pour le bacille d'Eberth; c'est aussi que le bacille d'Eberth peut persister d'une façon prolongée, je dirais presque indéfinie, dans les voies biliaires après une atteinte de fièvre typhoïde, le sujet demeurant un bacillifère éberthien; c'est qu'enfin l'infection éberthienne latente peut être la cause de la lithiase et de ses complications habituelles (cholécystite, angiocolite.)

## ERRATA

### HYPOTHYROIDIE ET HYPERTHYROIDIE SYMPTOMATOLOGIE, PHYSIOPATHOLOGIE ET TRAITEMENT PAR LE DR EUGENE LATREILLE

Au cours du travail publié sous ce titre dans notre dernier numéro il s'est glissé certaines erreurs typographiques que nous nous empressons de rectifier.

Page 78, le premier paragraphe doit se lire ainsi :

C'est à cette question, Messieurs, que je me suis appliqué à répondre en publiant les faits consignés dans la thèse de doctorat en médecine de l'Université de Paris que j'ai soutenue l'année dernière. Mes recherches qui ont porté sur quarante sujets avec autopsies et examen histologique du foie, des reins, des surrénales, du corps thyroïde et de l'hypophyse, et que j'ai classé en trois grandes catégories dans lesquelles j'ai étudié le corps thyroïde dans les néphrites chroniques avec ou sans lésions anciennes marquées du foie, le corps thyroïde dans les néphrites subaiguës, dans les néphrites aiguës et dans les simples congestions du rein accompagnées ou non de lésions anciennes du foie, mes recherches, dis-je, ont abouti à cette conclusion intéressante au point de vue clinique, qu'il n'existait aucune relation de cause à effet, ni même de coïncidence fréquente, entre les maladies organiques du foie et des reins d'une part, et les lésions d'hypo ou d'hyperfonction du corps thyroïde d'autre part.



## Ophthalmologie

### Comment reconnaître qu'un sujet a besoin de verres

Par le Dr Abel Bichon

Il arrive assez fréquemment que des malades sont traités pendant des mois sans succès par des moyens médicaux pour des affections qui dépendent d'un vice de réfraction. Trop souvent le médecin, non averti, attribue à l'état général, à la faiblesse, à la croissance, au système nerveux, des troubles qui peuvent disparaître avec le port de lunettes appropriées. Combien de conjonctives, de blépharites, rebelles à tout traitement médical, ne dépendent que d'un vice de réfraction, tel que l'hypermétropie ou l'astigmatisme! Combien de céphalalgies, de névralgies, de migraines, de tics ou spasmes disparaissent rapidement par la correction exacte d'une amétropie méconnue!

Le "Chez l'enfant".—Dans la toute première jeunesse, les enfants ne se plaignent pas. Mais les parents remarquent que par moment ils louchent, ils clignent des yeux et rapprochent les objets avec lesquels ils jouent. Ils ont souvent les yeux rouges et présentent des mouvements nerveux des paupières.

Mais c'est surtout à l'époque où l'enfant va à l'école et commence à apprendre à lire que la vision défectueuse se manifeste. L'écolier se plaint alors de mal voir, il ne peut lire au tableau noir, il rapproche son livre de ses yeux, le tourne ou incline la tête de côté. Il a à apprendre à lire, il est souvent considéré comme peu studieux ou peu intelligent, alors que son vice de réfraction est seul coupable. Au bout d'un certain temps de travail appliqué, l'enfant a les yeux rouges et se plaint de maux de tête persistants, qui peuvent quelquefois en imposer pour une méningite. Cependant quelques parents s'inquiètent du fait que leurs enfants clignent des yeux pour voir à distance.

Au collège, l'adolescent éprouve une gêne encore plus considérable, alors qu'il travaille plus sérieusement et prépare des examens. Il ne peut effectuer un travail prolongé de près. Au bout d'une demi-heure de lecture, il voit trouble, il est obligé de lever les yeux au-dessus de son livre et de se reposer. Il a des migraines fréquentes, parfois du larmoiement, des blépharo-conjonctivites, qu'on attribue à l'anémie et que l'on soigne par les traitements les plus variés, sans succès d'ailleurs. Tous ces troubles sont encore plus accentués le soir, alors que l'élève travaille à la lumière du gaz particulièrement. Ces symptômes constatés, on doit sans tarder faire examiner ses yeux. On déterminera alors et l'on corrigera son vice de réfraction, vice que l'on retrouve avec des caractères très nets chez l'adulte.

2e Chez l'adulte. — L'adulte atteint d'amétropie présente des signes extérieurs qui font reconnaître immédiatement son défaut de réfraction.

Chez le myope, l'œil est saillant et semble augmenté de volume. La sclérotique a une teinte bleuâtre s'accroissant d'avant en arrière, ce qui indique un amincissement de cette membrane. La pupille est dilatée, et cette dilatation donne un regard particulier aux myopes qui ne portent pas de verres, regard mort, hébété. Ceux-ci avancent la tête et se rapprochent des objets et des personnes pour mieux voir. Les myopes ne voient pas au loin et clignent des yeux, ils louchent plus ou moins en dehors. Ils ont des phosphènes et voient des points noirs, des mouches volantes.

L'hypermétrope voit mal de près. Il a de l'asthénopie. Dès qu'il travaille pendant quelque temps en fixant de près, la vue se trouble au point de rendre la continuation du travail impossible. Le malade lève la tête, se frotte les yeux, les ferme un instant, regarde au loin. Bientôt il peut de nouveau fixer de près jusqu'à ce que l'asthénopie se reproduise. Le trouble de sa vue est plus fréquent, plus intense par l'éclairage artificiel, plus prononcé à la fin de la journée. La vision à distance reste bonne et s'exerce sans inconvénient. Très souvent, des symptômes douloureux viennent compliquer les troubles de la vue. L'hypermétrope éprouve un sentiment de tension dans les orbites ou dans les globes oculaires une sensation de barre pressant le front qui l'oblige à cesser la fixation de près avant même que le trouble visuel apparaisse. Certains éprouvent une douleur aux deux tempes ou au niveau des apophyses mastoïdes. D'autres se plaignent de maux de tête violents, de migraines après la fixation prolongée de près. Aux symptômes douloureux s'ajoutent le plus souvent des symptômes réflexes. Une contraction particulière des muscles de la face, de ceux du front, donne à l'hypermétrope non corrigé une physionomie caractéristique (facies hypermétropique). Le muscle orbiculaire des paupières est atteint de contractions fibrillaires, qui peuvent aller jusqu'au blépharospasme. Fréquemment du larmolement vient s'ajouter au trouble de la vue.

Avons-nous affaire à un astigmatisme? Alors il se plaint d'avoir la vue basse et de souffrir de la tête après les lectures. Il se rapproche d'une façon exagérée de l'objet fixé, ou bien cligne des yeux en regardant au loin, car l'astigmatisme est tout aussi gêné pour voir de loin, que pour voir de près. Certains sujets atteints d'astigmatisme, en pressant avec leur doigt sur les paupières, déforment la cornée et diminuent ainsi ou neutralisent leur vice de réfraction. D'autres améliorent leur vision en tirant fortement sur les deux commissures externes des paupières. Certains malades sont obligés d'incliner la tête ou le livre pour voir distinctement. Javal n'a-t-il pas vu un astigmatisme tenir son livre à angle droit de la position habituelle!

3e Chez l'homme âgé.—Généralement, tout individu, à partir de l'âge de quarante ans, constate, alors que jusque-là il avait toujours possédé une excellente vision, que sa vue baisse pour le travail de près. Il voit encore très bien au loin, mais aussitôt qu'il veut lire, il est obligé, pour voir nettement, d'éloigner les livres de ses yeux. Il a de la difficulté à lire son journal et renonce le plus souvent à déchiffrer les fins caractères. Notre sujet est devenu presbyte. Le presbyte est principalement gêné le soir et il recherche la vive lumière, à tel point qu'il place souvent la lampe entre ses yeux et le livre. Au bout de quelque temps, il est obligé de plus en plus d'éloigner de ses yeux les objets qu'il veut voir. Il est dès lors nécessaire de remédier à ce défaut d'accommodation et de prescrire des verres convexes correcteurs de la presbyopie.

A ce sujet, on ne saurait trop s'élever contre certain préjugé qui règne dans le public et qui tend à faire croire que l'on doit porter des lunettes le plus tard possible et avec des verres les plus faibles de peur de s'y habituer. Il faut, au contraire, que l'on sache que des verres bien choisis, aussitôt qu'on éprouve de la fatigue oculaire, apportent un grand soulagement aux patients.

(“Le journal Médical Français”, Mars, 1909.)

## NOTES THÉRAPEUTIQUES

### Traitement de l'asystolie par la méthode de Karrel,

Le cœur dilaté et fatigué brasse une quantité de sang d'autant plus considérable que l'on boit davantage, surtout lorsque la filtration rénale est défectueuse. Restreindre la quantité de liquides, c'est donc diminuer la fatigue du cœur, c'est aider à la disparition des accidents.

L'auteur conseille si l'on se trouve en présence d'un vieux cardiaque au cœur dégénéré avec oedèmes énormes,

viscères engorgés, diurèse médiocre, de commencer par purger légèrement le malade, mis au repos absolu. S'il y a une grosse stase veineuse, il est bon de pratiquer une saignée de 300 à 400 gr. : puis le cardiaque est soumis à la diète hydrique complète le premier jour : il ne prendra qu'un litre d'eau ou de tisane diurétique à son choix; le lendemain, 500 gr. d'eau et 500 gr. de lait écrémé; le surlendemain 800 gr. de lait et 200 gr. d'eau; et les jours suivants uniquement un litre de lait jusqu'au sixième jour environ. Passé le sixième jour, on revient progres-



sivement à une alimentation plus complète. Mais la cure ne doit pas faire oublier la digitale; on petites doses quotidiennes répétées : XII gouttes de la solution alcoolique de digitaline cristallisée de Nativelle pendant quatre jours, ou XV gouttes pendant trois jours. (1).

La Sol. de digitaline "cristallisée" de Miahle-Petit nous a donné des résultats on ne peut plus satisfaisants.

Grâce à cette méthode combinée, on obtient des résultats parfois surprenants; un cardiaque scléreux, fortement infiltré, perdit par jour 5 litres d'urine pendant six jours, un autre, 4 litres. Dans un cas, le résultat fut plus démonstratif. Le malade avait tout d'abord été mis au traitement classique: repos, lait et tisanes à discrétion, purgation et prise d'un milligramme de digitaline cristallisée; le résultat fut médiocre; les urines atteignirent à peine 1200 gr. et le malade ne sentit nullement soulagé. Les accidents n'étaient pas imminents, on attendit 6 jours, pour que la première dose de digitale fût à peu près éliminée, puis on mit le patient à la cure précédemment exposée, sans cependant pratiquer de saignée. L'amélioration fut remarquable dès le surlendemain, se poursuivit rapidement les jours suivants, si bien que le malade put sortir de l'hôpital au bout de trois semaines en bon état.

La cure de réduction des liquides permet au cœur de reprendre peu à peu sa tonicité.

Mais le régime agit encore d'autre façon; l'asystolie très peu de chlorure de sodium; or la rétention chloro-testinale est viciée, les fermentations souvent divisées, et par suite l'auto-intoxication est à son maximum. Ajoutons à cela un élément rénal, toujours plus ou moins existant. Réduire le travail digestif à son maximum, c'est éviter tous ces multiples inconvénients.

Enfin la cure de réduction ne fournit à l'organisme que très peu de chlorure de sodium; or la rétention chlorurée, constante chez l'asystolique, joue un rôle considérable dans la production de l'œdème et par suite dans la surcharge fonctionnelle du cœur.

Le traitement de Karrel semble donc réaliser toutes les conditions idéales d'une bonne thérapeutique cardiaque. Mais il ne faut pas oublier qu'à lui seul il serait parfois incapable de soulager le malade; la digitale devient alors nécessaire, mais elle tire du régime une action incomparable.

\* \* \*

### Le mercure colloïdal en thérapeutique

La thérapeutique moderne se complète de jour en jour. L'emploi de l'argent colloïdal dans les grandes infections a déjà rendu plus d'un service, on vient d'expérimenter le mercure colloïdal; ce nouveau médicament a été employé dans la syphilis, et les résultats obtenus encouragent son extension dans la pratique. Stodel (Les colloïdes, Vigot, 1908), a utilisé pour le traitement de la syphilis le mercure colloïdal obtenu par la méthode électrique de Bredig; en effet, le mercure colloïdal préparé par les méthodes chimiques ne donne qu'un corps asso-

cié à une série d'impuretés plus ou moins définies, tandis que le mercure électrique constitue un élément d'une pureté absolue. On doit employer le mercure colloïdal en solutions stabilisées et isotoniques. L'injection sera intra-musculaire ou intra-veineuse.

1<sup>e</sup> "Injection intra-musculaire." Ces injections sont faites très profondément dans la fesse à l'aide d'aiguilles de 5 à 6 centimètres de longueur, sur une ligne parallèle au sillon interfessier et à deux travers de doigt de sillon. Ces injections sont absolument indolores, la solution à 0,50 0-00 ne donne jamais ni induration, ni infiltration. On peut injecter quotidiennement trois centimètres cubes. Souvent, au bout de 5 à 6 jours les malades se plaignent d'un peu de douleur lorsqu'ils veulent s'asseoir, la flexion sur les membres inférieurs paraît un peu douloureuse. Mais, même en continuant le traitement, ces phénomènes s'amendent rapidement, et les malades arrivent au terme des injections sans se plaindre à nouveau.

2<sup>e</sup> "Injections intra-veineuses." Sans observer le moindre accident, M. Stodel a pu injecter chaque jour 5 à 10 centimètres cubes d'une solution à 0,5 0-00.

3<sup>e</sup> "Injections intra-rachidiennes." MM. Claude et Lhermitte (Soc. de Biologie, 1908), et MM. Claisse et Joltrain (Soc. méd. des hôpit., 1908), ont employé, dans un but thérapeutique, au cours de méningites syphilitiques les injections intra-rachidiennes de mercure colloïdal (injection hebdomadaire de 3 centigrammes cubes). Ils ont pu observer quelques améliorations, en tout cas les injections intra-rachidiennes sont dépourvues de toute action nocive sur le système nerveux. Ainsi, à l'autopsie d'un malade de MM. Claude et Lhermitte, on a constaté l'intégrité absolue de la moelle lombaire et des méninges de cette région (points où portaient la première action du mercure colloïdal), tandis qu'au dessus existait une méningite syphilitique des plus nettes.

Les solutions de mercure colloïdal sont douées d'un pouvoir bactéricide considérable, plus grand même que celui du sublimé; et cependant, à quantités égales, le mercure colloïdal électrique est moins toxique que les solutions de bi-iodure de mercure. Aussi, l'emploi du mercure ainsi préparé ne présente aucun inconvénient.

Un autre avantage fourni par le mercure colloïdal est la rareté des intolérances médicamenteuses; on peut l'employer chez des malades dont la bouche est en mauvais état sans la moindre cause d'accident. En somme, dans toute syphilis primaire, secondaire ou tertiaire, le mercure colloïdal peut être employé avec succès. Stodel rapporte 80 observations confirmatives.

Dans les cas de moyenne gravité, on pratiquera des injections quotidiennes dans les muscles de la fesse, de 3 cent. cubes de la solution à 0,50 0-00; dans les cas graves, il est préférable de recourir aux injections intra-veineuses quotidiennes de 5 à 10 centimètres cubes.

\* \* \*

### Guérison rapide des abcès chauds

1.—Laver la peau, comme pour opérer sur des tissus stériles. 2.—Faire une incision assez longue pour permettre

l'évacuation entière du pus. On frotte ensuite toute l'étendue de la membrane pyogénique avec le doigt coiffé de gaze. 3.—Ayant évacué la cavité de l'abcès aussi complètement que possible, on la bourre d'une manière très serrée avec de la gaze antiseptique et on applique un pansement ouaté bien compressif. 4.—Au bout de quarante-huit heures, enlever le tamponnement et panser la plaie comme pour une simple incision, en supprimant tout drainage. Une couche de gaze, de l'ouate et un bandage bien appliqué, à renouveler une seule fois trois ou quatre jours après, suffit pour obtenir la guérison, sans aucune suppuration, comme pour une plaie ordinaire; pratiquement à partir du moment où le tamponnement est enlevé, le traitement est assimilé à celui d'une incision simple.

L'auteur affirme avec de nombreux exemples que cette méthode donne des guérisons très rapides, à la condition que le médecin fasse lui-même ces pansements rares, en vue d'éviter des infections nouvelles. En outre, que l'on songe à l'économie de pansements réalisés par ces malades, soumis par le traitement ordinaire à des renouvellements incessants de pansements. Il y a sept ou huit ans que M. J. Philips emploie cette manière d'agir systématiquement, ses bons résultats l'ont engagé à la faire mieux connaître, bien qu'elle ne soit pas nouvelle. La méthode, très logique en somme, est basée sur cette vue théorique: dans un abcès localisé, si l'on supprime toute la matière morte, et que l'on prévienne une nouvelle accumulation de débris mortifiés dans la cavité, la cicatrisation survient rapidement. Ce conseil peut être suivi chaque fois qu'on le peut, mais il faut compter avec les circonstances non prévues dans cet article et fréquentes dans la pratique, où le malade, non anesthésié, se refuse à tout nettoyage complet de la cavité abcédée, l'incision une fois terminée. Or le résultat annoncé ne saurait être obtenu si l'on ne peut modifier ou détruire par frottement ou grattage, la membrane limitante de l'abcès et ses diverticules.

(The British med. Journal, 1908, p. 1163).

※ ※ ※

### Comment administrer la santonine

La "santonine" est un alcaloïde défini à composition identique et d'action anthelminthique indiscutée. Avant de l'administrer, il est bon de se rappeler que ce médicament donné en nature dans des pastilles, dragées, cachets, associé ou non à du sucre, calomel, etc., est rapidement absorbé par l'estomac et détermine un empoisonnement dont la première manifestation est l'achromatopsie partielle: xanthopsie. Cette vue en jaunes s'obtient facilement chez un adulte avec 2 ou 3 centigrammes de santonine, c'est en montrer la puissance toxique. On a cité un cas d'empoisonnement mortel chez un enfant de six mois après l'administration d'une prise de 0 025 milligrammes.

"De là la nécessité impérieuse d' prescrire la santonine dans des conditions particulières et dans un véhicule justement approprié qui lui permettront d'arriver au parasite sans être absorbée par le malade."

MODE D'ADMINISTRATION.—I. "Cure préparatoire."—Faire prendre la veille au coucher et le lendemain à jeun la mixture suivante :

Ail coupé en menus morceaux . . . 1 gousse  
Lait . . . . . 1 petite tasse  
Faire cuir à petit feu pendant dix minutes, passer sur

un linge et sucrer à volonté (la cuisson fait perdre à l'ail ses propriétés âcres et rend la préparation très acceptable.)

Cette cure a pour but de rendre les parasites plus vulnérables en modifiant leurs conditions d'existence et d'introduire dans l'estomac une huile essentielle qui en excitera la sécrétion acide et diminuera sa capacité d'absorption envers le médicament.

II. CURE ÉLIMINATOIRE.—La santonine sera donnée quelques minutes après le lait à l'ail et formulée :

Santonine . . . Dose suivant l'âge ( généralement  
0,01 centigr. par année d'âge jus-  
qu'à 0.30 centigr. ) .

Huile d'amandes douces . . . . . 5 grammes  
Faire dissoudre et ajouter :

Sirop de gomme . . . . . 30 grammes.  
Eau de fleurs d'oranger, q. s. . . 60 cc.

F. S. A.; agitez.

A prendre trois fois à cinq minutes d'intervalle. Dans la matinée, citronnades à volonté. Deux heures après la prise de la santonine, purgation par le calomel.

"La santonine ainsi dissoute dans l'huile traversera l'estomac sans être touchée par les sucs digestifs; la dose ingérée sont entière atteindra la parasite conservant pour lui seul toute son activité toxique." (1)

※ ※ ※

### Épilepsie et régime alimentaire

Y a-t-il utilité à prescrire un régime spécial aux épileptiques? Le régime lacté ou lacto-végétarien est-il utile? L'usage de la viande est-il nuisible?

Telles sont les questions que l'auteur cherche à résoudre dans cet article, en s'appuyant sur diverses observations personnelles. Comme conclusion :

Le régime lacto-végétarien paraît être le complément nécessaire du traitement par le bromure dans l'épilepsie. Dans des cas où le bromure seul était peu efficace, l'intervention du régime a réveillé cette efficacité.

Dans tous les cas observés, les doses de bromure ont pu être diminuées après adjonction du régime.—Dr. V.

(Raoul Brunon. "Normandie médicale," 15 novembre 1908.)

## PROGRES DES SCIENCES MÉDICALES

### Des accidents de la paracentèse abdominale

Au cours de cirrhoses bilieuses, en général, et de la cirrhose de Laënnec, en particulier, le praticien doit recourir fréquemment à la paracentèse. Cette opération facile et que l'on doit pratiquer à de nombreuses reprises chez certains malades, n'est pas exempte de dangers: des complications sont possibles, la mort peut en être la conséquence. M. Maurice Perrin ("Presse Médicale, 23 septembre 1908") fait une étude des complications de cette intervention.

Au premier rang de ces accidents vient l'anémie séreuse. Les malades sont épuisés par des ponctions répétées, ils se cachectisent rapidement; les téguments se dessèchent. L'aspect du cirrhotique devient alors caractéristique. Il peut être frappé "d'hypohépatie" ou insuffisance hépatique, et il meurt en quelques jours dans un état comateux.

"Ictère grave ou aggravé" peut apparaître quelques jours après une paracentèse et évoluer avec rapidité. La progression de la torpeur cérébrale, la sécheresse des téguments, l'aspect fendillé de la langue, le subictère des conjonctives, l'apparition d'hémorragies gingivales ou cutanées; tels sont les symptômes qui se montrent, se développent et aboutissent au coma terminal.

Boëlin et Lian ont apporté des observations dans lesquelles "l'artère épigastrique ou sous-cutanée abdominale" se trouvait perforée par le trocart. Le sang s'épanche dans le péritoine, sans donner lieu à d'autres symptômes que ceux d'une anémie considérable et rapide. Rarement il s'agit d'hémorragies des veines de la paroi; celles-ci sont plus facilement évitées à cause de leur transparence sous la peau. Ce sont des accidents exceptionnels, que le Dr Quénu évite en ponctionnant sur la ligne médiane, au-dessus de l'ombilic et au-dessous du pubis.

"Les hémorragies du tube digestif," hématomés avec méloena, surviennent parfois après la ponction. On est en droit d'incriminer, suivant les cas, un ictère grave ou simplement une décompression trop brutale du système veineux abdominal. Pour éviter de semblables accidents, le régime sera institué aussi sévère qu'il est possible, et l'évacuation de l'ascite sera faite lentement, au petit trocart, et suivie d'un bandage fortement serré.

M. Perrin insiste plus longuement sur la "dilatation cardiaque "a vacuo." Il a observé plusieurs malades chez lesquels l'évacuation de l'ascite entraîne une hypostolie avec tachycardie et amollissement des contractions cardiaques. L'autopsie fait retrouver un cœur mou et décoloré. Le mécanisme de cette dilatation est simple à concevoir, l'évacuation abdominale entraîne un abaissement du diaphragme, d'où augmentation de volume de la cage thoracique et dilatation consécutive du

cœur. Nous croyons que l'auteur ne fait pas jouer un rôle assez important à l'état antérieur du myocarde. Un cœur ne se dilate pas aussi facilement, la preuve en est fournie par la rareté de cet accident chez les cirrhotiques ponctionnés. Ces malades qui évoluent si facilement vers la dilatation cardiaque, ne sont-ils pas des cardiaques musculaires auparavant? N'ont-ils pas un muscle cardiaque déjà lésé par l'intoxication alcoolique ou cirrhotique? Alors, la ponction ne serait qu'une cause de second ordre, ce serait le dernier assaut sur ce muscle malade. Nous en fournissons une preuve clinique: le collapsus avec cœur mou et tachycardie est un accident fréquent à la terminaison des cirrhoses avec grande insuffisance hépatique. Ces accidents apparaissent en dehors de toute ponction; ce ne sont pas des accidents de la ponction, mais de l'intoxication cirrhotique. Les tonocardiaques restent presque toujours sans effet, quand on les emploie tardivement; il vaut mieux les prescrire avant la ponction.

Ces accidents sont heureusement exceptionnels. On les évite en ne ponctionnant pas les cirrhotiques trop déprimés et dont la langue est sèche, en pratiquant la ponction dans la position horizontale, à l'aide d'un fin trocart, à l'union du tiers moyen et du tiers externe de la ligne ombilico-iliaque, en appliquant un bandage de corps serré, en donnant un tonicardiaque. Prévenir cependant l'entourage de la possibilité d'accidents ultérieurs.

(In Journal des Praticiens)

### Traitement du rhumatisme chronique par l'extrait de glande thyroïde

Bien des théories ont été mises en avant pour expliquer le rhumatisme chronique; l'action du froid humide, l'infection tuberculeuse, une altération du système nerveux ont été invoqués avec plus ou moins de raison. Plus récemment, on a pu incriminer une origine thyroïdienne.

M. le Dr Pierre Ménard vient de publier, au sujet de cette dernière théorie, qui paraît devoir être admise au moins pour certains cas, un travail plein d'intérêt.

La première mention qui ait été faite de cette origine possible a été indiquée en 1894 par M. Sergent au sujet d'une observation relative à un cas de psoriasis compliqué de rhumatisme déformant, avec œdème dur de la peau, aspect myxoedémateux, puis tachycardie, troubles intellectuels, etc., et dans lequel, à l'autopsie, on trouva le corps thyroïde profondément altéré.

Les observations relatant la coexistence du myxoedème et du rhumatisme chronique sont rares. Par contre celles où l'on voit chez des rhumatisants chroniques des signes d'insuffisance thyroïdienne sont très fréquentes.

Ces signes, M. Ménard les énumère d'après la classification de M. Léopold Lévi qui les a particulièrement étudiés.

M. Lévi divise les signes qui permettent de reconnaître l'insuffisance thyroïdienne en deux catégories : 1<sup>re</sup> les petits signes permanents (stigmates de l'insuffisance thyroïdienne) ; 2<sup>e</sup> les petits accidents de l'insuffisance thyroïdienne.

Dans les petits signes il range : les oedèmes transitoires, la calvitie précoce et l'alopécie allant jusqu'à la calvitie, le signe du sourcil, les troubles de la calorification (refroidissement des extrémités, frilosité, troubles vasomoteurs, frissons), la constipation, la fatigue, l'anorexie, la céphalée, les douleurs musculaires et articulaires, la somnolence, l'obésité, l'arriération physique et mentale, la sénilité précoce.

Dans les petits accidents de l'insuffisance nous trouvons : les auto-infections faciles, les auto-intoxications périodiques, les vomissements, les vertiges, l'urticaire, les troubles menstruels, le nervosisme.

Bien entendu, il ne faut pas prendre un signe particulier, l'oedème par exemple, et considérer que l'oedème est un signe d'insuffisance thyroïdienne. Il faut, pour arriver au diagnostic de cet état, tout un ensemble de symptômes. L'oedème, par exemple peut-être dû à des causes diverses, et il n'a d'importance diagnostique pour l'insuffisance thyroïdienne que s'il est associé à d'autres signes.

Or, tous ces signes, qui appartiennent pour la plupart à cet état particulier qu'on désigne du nom d'arthritisme, se retrouvent souvent chez un certain nombre de rhumatisants chroniques, et comme confirmation de cet état d'insuffisance thyroïdienne, certains d'entre eux sont grandement soulagés par l'opothérapie thyroïdienne.

C'est là le point principal sur lequel insiste M. Ménard ; mais avant de montrer les bons effets de cette médication, il cite l'observation très curieuse d'une malade atteinte de rhumatisme chronique et qui guérit de ce rhumatisme sous l'influence d'une poussée d'hyperthyroïdie en l'espèce par la survenance d'un goitre exophtalmique. En même temps qu'apparaissait le syndrome de Basedow, on voyait disparaître l'oedème des jambes, les douleurs articulaires, et peu à peu la malade pouvait se remettre à marcher.

Or, cette hyperthyroïdie, on peut l'obtenir par le traitement ; M. Ménard cite un bon nombre d'observations de ce genre dues à MM. Lancereaux, Claisse, Parrhon, Viala, etc., et donne aussi quelques observations personnelles. Il conclut donc qu'un point reste établi et définitivement acquis, c'est que le rhumatisme chronique, progressif et déformant au moins dans certaines formes, est amélioré par le traitement thyroïdien.

Il existe plusieurs préparations thyroïdiennes ; on peut donner aux malades du corps thyroïde de mouton et l'administrer à l'état frais sous forme de pulpe. Dans ces conditions, on obtiendrait les meilleurs résultats.

Malheureusement il n'est pas facile de se procurer des

glandes fraîches tous les jours, en tout temps et en tous lieux. D'autre part, la glande thyroïde se trouvant enveloppée de tissu cellulo-graisseux, il est relativement difficile d'isoler la glande et de doser ainsi très exactement la médication. Il est préférable dans ces conditions de se servir de poudre desséchée" ou "thyroïdienne" qui s'administre en capsules ou tablettes de 0 gr. 10 centigrammes, cette quantité correspond de 0 gr. 27 à 0 gr. 28 de glande fraîche. Il faut savoir que les préparations que l'on trouve dans le commerce ne correspondent pas toutes au même poids de glande fraîche et par conséquent s'assurer pour chacune d'elles de leurs équivalences.

On commence par donner un quart de pilule, puis une demie ; au bout de quelques jours on arrive à une pilule. On continue la médication une vingtaine de jours par mois environ. La médication thyroïdienne est dangereuse et il faut surveiller de très près le malade.

Chez tout malade mis au traitement thyroïdien on prendra, tous les jours le chiffre de la pression artérielle l'état du pouls, on pèsera le malade tous les 8 jours, et on veillera à l'apparition des premiers phénomènes d'intoxication qui sont : les palpitations, la syncope, l'insomnie, le tremblement et la diarrhée.

Il faut savoir en outre que cette médication est formellement interdite chez les tuberculeux et chez les cardiaques.

Lorsque le pouls atteint 120, la pression 14, que le volume des urines dépasse 2 litres, que le rapport azoturique descend au-dessous de 8 p. c. il est bon de suspendre momentanément le traitement et de ne le reprendre qu'après quelques jours d'interruption. Dans ces conditions on ne verra pas survenir d'accidents.

Il faut savoir enfin que l'action de la médication est parfois fort longue à se manifester. Dans un cas du Dr Capemas, médecin-major, c'est seulement au bout de 6 mois que la médication détermina une amélioration notable, laquelle se confirma par la suite.

## La contagion interhumaine de la fièvre typhoïde

A côté de la transmission par l'eau de la fièvre typhoïde, il existe une contagion d'origine humaine, étudiée surtout par les auteurs allemands. Cette dissémination des bacilles peut se faire de cinq modes différents

1<sup>er</sup> Les bacilles peuvent être véhiculés par des sujets en périodes d'incubation typhique et sont éliminés avec les urines et les matières fécales ;

2<sup>e</sup> Ils peuvent être disséminés par les typhiques en pleine évolution, souvent à symptômes latents, ou à dothiéntérie méconnue ;

3<sup>e</sup> Pendant la convalescence, les urines et les matières fécales contiennent pendant longtemps des bacilles d'Eberth, mais pourtant pas plus de quinze jours ;

4<sup>e</sup> Après la guérison, 1 p. 100 des malades reste un "porteur chronique de bacilles d'Eberth" ; ces sujets éliminent des agents surtout par les matières fécales et de façon intermittente, et cela parfois pendant 10 ou 20 vingt ans. Le lieu de pullulation serait la vésicule biliaire ;

5<sup>e</sup> Des sujets n'ayant jamais eu la fièvre typhoïde, mais se trouvant en rapport avec des typhiques peuvent éliminer des bacilles d'Eberth qui semblent alors repeupler dans l'intestin ou provoquent une cystite, une cholécystites légères et longtemps persistantes. Le sujet porteur peut d'ailleurs prendre lui-même la dothiéntérie sous l'influence de causes qui affaiblissent sa résistance.

# PANOPEPTON

Dans la plupart des cas où le traitement tend à favoriser l'élimination des substances toxiques, le Panopepton fournit l'aliment le plus approprié et le plus bienfaisant.

Cette nourriture est absolument stérile et ne peut fermenter. Elle est complètement peptonisée et ne peut déranger aucune fonction de l'organisme. Tout à fait assimilable, elle ne laisse aucun résidu. C'est un stimulant agréable qui entretient l'espoir du patient.

Panopepton contient au-delà de 22 p.c. des substances solubles tirées du maigre de bœuf de première qualité et du blé par l'action des principes digestifs naturels des sucs gastrique, et pancréatique, dans les conditions approchant le plus possible celles de la digestion normale. Les substances solubles de ces deux aliments se trouvent toutes entières dans la Panopepton sous une forme non-coagulable, très diffusible et parfaitement absorbable—conservées dans un véritable vin de Xérès fortifié.

Panopepton est spécifiquement une nourriture d'usage thérapeutique, suffisante pour l'alimentation, et d'une supériorité particulière, grâce à son action salubre, efficace et constante.

L'étiquette fournit l'analyse complète. Brochure explicative et rapports cliniques nombreux, à la disposition du médecin.

**FAIRCHILD BROS. & FOSTER**  
New-York

Agents pour le Canada

**HOLDEN & Co., Montreal**

**Ne se vendent pas au Détail.**

*Blancard's* **INALTERABLES** **CHLOROSE** **ASSIMILABLES** *Blancard's*  
**PILULES** **SIROP**  
**ANÉMIE** **BLANCARD** **LEUCORRÉE**  
EXIGER : Signature, Étiquette verte, Cachet de garantie et Adresse.  
PARIS, Rue Bonaparte, 40.  
**IODE** **SCROFULE** **FER**  
Refuser les Similaires inefficaces. Refuser les Imitations dangereuses.

**PUISSANT ACCÉLÉRATEUR de la NUTRITION GÉNÉRALE**  
Raniera l'appétit et provoque une augmentation rapide du poids des malades; fait tomber la fièvre et disparaître la purulence des crachats chez les **TUBERCULEUX**.

EXPÉRIMENTÉ avec succès dans les Hôpitaux de Paris et les Sanatoria. Communications à l'Académie des Sciences, la Société de Biologie, de Thérapie.

\* Thèse sur l'HISTOGENOL, présentée à la Faculté de Médecine de Paris.

**HISTOGENOL**  
à base de Nucléarrhine.

Médication Arsénio-Phosphorée organique. **NALINE**

FORMES :  
Emulsion : 2 cuill. à soupe par jour.  
Élixir : 2 cuill. à soupe par jour.  
Granulé : 2 mesures par jour.  
Ampoules : 1 ampoule par jour.  
Comprimés : 4 par jour.

INDICATIONS :  
**TUBERCULOSE**  
LYMPHATISME, SCROFULE, BRONCHITES CHRONIQUES, NEURASTHÉNIE, CHLORO-ANÉMIE, CONVALESCENCE, etc.

LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS : S'adresser à **NALINE, Ph<sup>ie</sup> à St-Denis (Seine)**.

Seuls agents pour le Canada, **ROUGIER FRÈRES**, agence Décarv-Rougier )  
63 Notre-Dame Est, Montréal.