

## Technical and Bibliographic Notes / Notes techniques et bibliographiques

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

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

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

Pagination continue.

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

# L'UNION MEDICALE

DU

## CANADA

---

REVUE MEDICO-CHIRURGICALE

PARAISSENT TOUS LES MOIS

---

### VOLUME V



MONTREAL

COMPAGNIE D'IMPRIMERIE CANADIENNE, 222 RUE NOTRE-DAME

—  
1877

# L'UNION MÉDICALE

## DU CANADA

Revue Medico-chirurgicale paraissant tous les mois.

RÉDACTEUR : LE DR. GEORGE GRENIER.

Vol. V.

JANVIER 1876.

No. 1.

### TRAVAUX ORIGINAUX.

#### NECESSITE DES SCIENCES NATURELLES APPLIQUEES A LA MEDECINE ;

Par G. O. BEAUDRY, M. D. (\*)

La science du médecin l'élèvera en honneur, et il sera loué devant les grands.

Ecclésiastique, XXXVIII, 3

La société humaine est tellement constituée que chacun de ses membres a un rôle à y remplir. Il existe pour chacun un cadre dans lequel il doit exercer son énergie, et faire valoir son travail, et hors duquel il est exposé à ne pouvoir réussir. Pour remplir dignement sa mission, il est nécessaire à tout homme instruit d'avoir une base d'étude vaste et étendue, sur laquelle il puisse appuyer les connaissances particulières que sa position l'oblige de posséder. C'est pour cela que les études du médecin, à cause de la position qu'il occupe dans la société, et des devoirs qu'il lui faut remplir, doivent embrasser la nature entière.

Tout ce qui existe doit servir à l'avantage commun. Or le médecin, en tant que ministre et interprète de la nature, doit choisir parmi ce qui existe, tout ce qui peut servir au bien-être de l'humanité. C'est vers ce but que doivent tendre tous ses efforts, et qu'il doit diriger ses études. C'est à cela que doivent s'appliquer les connaissances nombreuses et variées qu'il est tenu de posséder. Mais, pour parvenir à ce but, il lui est absolument nécessaire de connaître à fond toutes les sciences naturelles, car toutes doivent lui prêter leur secours pour connaître les maladies qui assiègent l'espèce

(\*) Lecture devant l'Union Catholique.

humaine, et toutes doivent lui fournir des armes pour les vaincre et les subjuguier.

Les sciences naturelles comprennent la connaissance des objets dépourvus d'organes, comme les métaux, et la connaissance des êtres organisés, comme les plantes et les animaux. Ces deux grandes divisions des sciences naturelles embrassent donc la minéralogie, la botanique et la zoologie. Les sciences naturelles comprennent de plus la connaissance des phénomènes qui ont lieu entre les atômes, ce qui est du domaine de la chimie ; et la connaissance des phénomènes qui se passent entre les masses, ce qui est du ressort de la physique. La botanique et la zoologie, la physique et la chimie qui embrassent la minéralogie, et d'autres sciences dont je parlerai plus tard, telles sont les études spéciales auxquelles doit s'adonner le médecin, s'il veut remplir dignement ses devoirs, et procurer par ses connaissances tout le bien-être et tous les avantages possibles à ses malades.

Chacune de ces sciences vient prêter son concours à l'homme de l'art, dans la mesure du plus ou du moins, pour l'aider à connaître ou guérir les désordres de l'organisme humain. Ce n'est pas à dire que la seule connaissance, même parfaite, de ces sciences puisse mettre l'homme en état de discerner les maladies, d'y apporter des remèdes, et d'en apprécier les effets ; non, car outre ces connaissances, il faut l'étude spéciale et approfondie de la science de la médecine. Mais je dis que ces sciences sont, pour le médecin instruit, un accessoire utile et indispensable, surtout à cette époque où les progrès des sciences naturelles et expérimentales ont répandu une si vive lumière, et éclairci beaucoup des mystères des siècles passés.

Les sciences naturelles sont pour le médecin un auxiliaire précieux pour le diagnostic et le traitement des maladies, et c'est à ce titre qu'il doit les étudier d'une manière particulière. Si la médecine a fait jusqu'ici de si grands progrès, elle le doit sans contredit aux sciences naturelles.

Un court exposé prouvera ce que j'avance.

La médecine reçoit d'immenses services de la physique.

Un grand nombre des moyens de diagnostic sont fondés sur des principes de cette science ; le médecin lui est de plus redevable de plusieurs instruments qui le secourent avantageusement dans ses investigations.

La mensuration, la percussion, l'auscultation et la spirométrie sont autant d'applications des lois de la physique.

Par la mensuration, nous obtenons une connaissance exacte des déviations et altérations de forme, de volume. Ainsi, nous déterminons l'expansion générale et la voussure locale de la poitrine, qui ne se produit généralement que d'un seul côté, ainsi que la rétraction et la dépression locale des parois thoraciques.

On peut aussi par ce moyen apprécier d'une manière juste les changements des dimensions thoraciques dus à certaines maladies de cœur. C'est encore par la mensuration que l'on peut connaître exactement les différences qui surviennent de temps à autre dans les hydropisies, la grossesse, la tympanite, etc.

La percussion des diverses régions du corps nous fait connaître la condition physique des poumons, du cœur et des viscères abdominaux. Par elle, nous remarquons la clarté ou la matité de la résonance, sa durée et son caractère particulier, et le degré de résistance éprouvé. Voici le principe de cette exploration.

Quand on frappe un corps solide, le son varie suivant le matériel, la forme, le volume, et, s'il est creux, suivant la condition de ses parois et du contenu. Le corps humain ayant une forme, un volume, une condition des parois, et contenant une proportion d'air, de sang et de substance solide, tout ce qui change l'état des parois, ou la proportion d'air, de liquide ou de solide, cause une altération de la résonance à la percussion. Plus il y a d'air et moins il y a de liquide et de solide, plus la résonance est claire et pleine, et moins il y a de résistance au doigt. Toute augmentation dans la proportion relative de liquide ou de solide, cause une résonance plus mate ou plus faible, et toutes choses égales d'ailleurs, un plus grand degré de résistance.

Ainsi une augmentation de résistance d'une portion des parois de la poitrine peut accompagner une diminution ou une augmentation de la clarté et de la durée de la résonance à la percussion; de plus cette augmentation de la clarté et de la durée de la résonance peut aussi avoir lieu avec une diminution de résistance au doigt. Dans les maladies du cœur, la percussion aide le médecin à découvrir certains changements pathologiques très-importants, comme l'hypertrophie, la dilatation et l'effusion dans le péricarde. L'atrophie du cœur produira alors une résonance très-claire. La percussion est encore un moyen de diagnostic très-utile dans les maladies des viscères abdominaux. A l'état normal, la résonance est claire; si elle est tympanique, il y a des gaz dans les intestins ou une distension du péritoine; la matité de la résonance indique l'hydropisie, la grossesse, la rétention d'urine ou l'hypertrophie de quelques viscères.

Par l'auscultation, nous connaissons les bruits et les sons produits dans certains organes du corps. On examine ainsi les poumons, le cœur et la cavité de l'abdomen. Dans la plupart des maladies de poitrine, l'auscultation nous fait percevoir les modifications dans la respiration, la voix et la toux, et ces modifications sont des indices certains des diverses maladies qui peuvent affecter ces organes. Dans les divers états pathologiques des poumons, la respiration peut être altérée dans son intensité, dans ses caractères, dans son timbre, ou remplacée par des bruits anormaux; il en est de même de la voix et

de la toux. Pour les maladies du cœur, on a l'habitude de regarder les signes fournis par l'auscultation comme les plus précieux de tous ceux que peuvent donner les divers modes d'exploration physique. En effet, elle fait percevoir les altérations dans les bruits normaux de cet organe, ou les bruits nouveaux et de remplacement. C'est ainsi que l'on connaît les altérations de siège, d'étendue, de rythme, de timbre et de caractère des bruits du cœur, et enfin les altérations par des bruits anormaux. Quand on place l'oreille sur la poitrine d'un homme sain, on entend un double bruit qu'on nomme tictac du cœur, séparé par un intervalle assez court qu'on nomme petit silence, et suivi d'un plus grand, nommé grand silence du cœur. La moindre altération dans ces bruits ou ces silences est pour le médecin un indice d'affection cardiaque. L'auscultation de l'abdomen est surtout utile dans le diagnostic de la grossesse, en découvrant les bruits du cœur du fœtus et le bruit du souffle placentaire. On peut aussi percevoir par ce moyen d'investigation d'autres indices de diverses affections dont l'abdomen serait le siège.

La physique fournit encore au médecin un instrument ingénieux appelé spiromètre, destiné à mesurer la capacité de la poitrine chez l'homme sain et chez le malade. Bien que le spiromètre ne puisse donner que de vagues indices sur l'existence des lésions pulmonaires, on est cependant parvenu par ce moyen, après un grand nombre d'observations, à connaître d'une manière certaine que dans la première période de la consommation, la quantité moyenne d'air envoyée, après une forte inspiration, est de 154 pouces cubes ; dans le second état, de 131, et dans la dernière période, de 108 pouces cubes. Cette différence est énorme, vu que, à l'état normal, chez un homme de stature ordinaire, la moyenne d'air expulsé, après une forte inspiration, est de 230 pouces cubes. De cette différence, plus ou moins forte, on peut déterminer le degré de la maladie.

La physique ne donne pas seulement à la médecine de sûrs moyens de diagnostic ; elle lui fournit encore grand nombre d'instruments, parmi lesquels on peut citer l'ophtalmoscope, le laryngoscope, le thermomètre, le sphygmographe et le microscope. Bien que ces modes d'exploration ne soient utilisables que pour des points restreints de l'observation médicale, cependant ils n'en sont pas moins des inventions précieuses acquises à la science.

L'examen de l'intérieur de l'œil, et plus spécialement celui de la rétine, est une des plus belles conquêtes de la science moderne. C'est M. le professeur Helmholtz, qui, en 1851, introduisit du même coup dans la science un appareil qui permettait d'éclairer le fond de l'œil, la théorie physique la plus exacte de ce phénomène, et la notion parfaite des principaux détails qu'on observe dans l'œil normal. C'est d'alors que date l'ophtalmoscope. Le problème à résoudre était celui-ci : voir l'intérieur de l'œil avec un certain grossissement et

avec une parfaite netteté; projeter pour cet effet, une certaine quantité de lumière dans l'intérieur de cet organe, favoriser l'introduction et la sortie des rayons lumineux. Ce problème a été heureusement résolu, et aujourd'hui tout médecin peut jouir des bienfaits de l'ophthalmoscope. Bien que le champ de ses recherches soit restreint, puisqu'on ne peut examiner que l'œil, cependant, il suffit pour donner un aperçu des actes intimes de l'organisme: là se dévoilent et se révèlent le mode de la circulation capillaire, les phénomènes de la nutrition et les diverses phases de l'altération pathologique des tissus.

De même qu'on était parvenu à voir le fond de l'œil, l'organe de la vue, de même est-on parvenu à examiner le larynx, l'organe de la parole. C'est à M. le Professeur Czermak que l'on est redevable de la véritable laryngoscopie en 1858. Le laryngoscope consiste essentiellement en un petit miroir quadrangulaire qui s'applique au fond de la gorge. Pour bien examiner le larynx, il faut diriger vers la gorge du malade un faisceau de lumière à l'aide d'un verre réflecteur, puis on introduit jusqu'au pharynx le miroir laryngien qui doit à la fois renvoyer la lumière au larynx et rendre à l'opérateur l'image de celui-ci. La laryngoscopie joue un grand rôle pour le diagnostic de certaines maladies de cette partie du corps. Par elle nous pouvons juger du siège précis de la maladie, de son intensité de son caractère, et nous pouvons suivre des yeux les progrès de la guérison qu'opèrent les remèdes.

Le microscope est depuis longtemps acquis à la science, et les applications de cet instrument à la clinique sont nombreuses aujourd'hui. C'est à lui que nous devons l'histologie, cette partie si importante de la science médicale. Par lui, aucune portion du corps humain reste inconnue, et nous pouvons maintenant, au moyen du microscope, pousser nos investigations jusqu'aux principes immédiats qui composent nos tissus. Il nous aide, de plus, à examiner les liquides normaux de l'économie, comme le sang, le lait, le sperme et l'urine, les liquides pathologiques que la maladie fait naître en nos tissus, comme la sérosité, le pus, et les liquides renfermés dans les kystes. Le microscope décèle aussi la nature de certains corps organisés expulsés des voies digestives, de la cavité d'un abcès ou d'une partie quelconque du corps, ainsi que la nature de certains produits étrangers inanimés qui viennent en contact avec le corps et qui pourraient en imposer au médecin. Il est, de plus, d'un grand secours pour découvrir la vérité, en permettant de constater diverses fraudes imaginées par la ruse des malades. On fait éprouver alors au trompeur la confusion qu'il espérait causer au médecin, en lui démontrant, par exemple, que ce qu'il voulait faire passer comme la gravelle, n'est autre chose que du sable.

Le thermomètre appliqué à la médecine, nous permet de consta-

ter d'une manière mathématique la température des malades dans diverses circonstances. Dans un grand nombre des maladies qui affectent le corps humain, on peut, à l'aide du thermomètre seul, constater l'amélioration ou le pire, même craindre des complications, et dire à l'avance si le malade doit recouvrer la santé ou devenir la proie de la mort. Ainsi la stabilité de la température du soir au matin, indique que le malade est ou sera pire; si la température augmente du soir au matin, on doit craindre une terminaison fatale, tandis que, si elle baisse, c'est un signe d'amélioration.

Parmi les instruments que la médecine doit au génie de la physique, pour le diagnostic des maladies, il ne faut pas oublier le sphygmographe, instrument ingénieux, destiné à enregistrer sur un papier mû par un mécanisme d'horlogerie les pulsations de l'artère radiale, communiquées à un levier registrateur. Quelque ingénieux que soit cet instrument, et quelque précieux qu'il soit surtout pour les hôpitaux, cependant le *tactus eruditus* sera toujours considéré comme indispensable à tout médecin habile et expérimenté. Car par le pouls, nous jugeons de la force de l'action du cœur et de l'impulsion artérielle, de l'excitabilité du système nerveux, de la plénitude des vaisseaux sanguins et de la condition physique des artères, connaissances que ne peut nous donner le sphygmographe, capable tout au plus d'enregistrer les pulsations des artères.

Non-seulement la physique est utile à la médecine, comme appui de ses moyens de diagnostic; non-seulement la médecine lui est redevable de plusieurs instruments ingénieux qui lui sont nécessaires pour l'exploration du corps humain, mais, de plus, il est d'absolue nécessité pour le médecin de bien connaître cette science pour guérir les maladies qu'il doit traiter. Ministre et interprète de la nature, le médecin doit choisir parmi les moyens que la Divinité a mis entre ses mains, les ressources les plus propres à seconder la nature, lorsque ses efforts ne sont pas suffisants, et à la remplacer quand ses efforts sont nuls ou impuissants. Parmi les moyens que la physique met à sa disposition, pour la guérison des maladies, trois sont des plus précieux; ce sont: la chaleur, la lumière et l'électricité.

La maladie n'est autre chose que les effets de perturbations organiques. Quand il y a perturbation, trouble, il existe un défaut d'équilibre entre chaque organe. Or le médecin, dans le traitement du malade, connaissant les lois de l'organisme humain, doit mettre toutes les forces de la nature en jeu pour que l'équilibre se rétablisse, ce qui effectue la guérison. Pour parvenir à ce but, il trouve dans l'électricité, la chaleur ou le froid, la lumière ou les ténèbres, le mouvement ou le repos, de puissants moyens de traitement.

Mais c'est surtout pour le chirurgien que la physique est d'un immense avantage dans le traitement des affections qu'il est appelé à soigner. Le traitement mécanique des maladies des articulations

s'est fort répandu depuis quelques années, et a remporté un grand nombre de succès mérités. Depuis qu'on s'est étudié à appliquer les découvertes de la physique au traitement des maladies, la chirurgie a fait de très grands progrès. Ce qui fait toute la gloire et établit tout le prestige de la chirurgie moderne, ce sont précisément les applications nombreuses, variées, de cette science au traitement et à la guérison des maladies chirurgicales. Les appareils divers qu'on a inventés pour la meilleure réunion des fractures sont entièrement dûs à l'étude approfondie des lois physiques accompagnée de la connaissance parfaite de l'anatomie. Il en est de même des dislocations. En effet, la réduction des dislocations doit se faire de manière que la tête de l'os déplacé soit mise en telle position que les muscles la ramènent à sa situation normale. Ce simple exposé de la manœuvre opératoire démontre amplement que la réduction d'une luxation est due à une force agissant sur une partie d'un levier. Ceci ne veut pas dire que la réduction d'une dislocation soit chose facile ; mais qu'elle repose sur un principe élémentaire de physique. Il faut bien connaître, en ceci comme en toutes choses, les principes sur lesquels on s'appuie pour diriger sa conduite.

A part son utilité pour le traitement des fractures et des luxations, la physique présente encore au chirurgien un grand nombre d'instruments variés destinés à le seconder efficacement dans ses opérations. Qu'il me suffise de mentionner l'aspirateur, instrument fondé sur le principe de la pression de l'air qui fait refluer les liquides dans un bocal où l'on a préalablement fait le vide. Cet instrument sert à soutirer les épanchements des diverses parties du corps où l'introduction de l'air serait nuisible. C'est véritablement ouvrir un accès dans le vide. Parmi les instruments les plus récents, mis à la disposition de la médecine, on doit mentionner la seringue hypodermique, les pulvérisateurs, et l'appareil pour la transfusion du sang.

Par ce simple exposé des secours que la physique prête à la médecine, il est facile de se convaincre que c'est avec raison que le médecin instruit et laborieux doit étudier cette science pour faire progresser l'art dont il s'occupe.

Mais si la physique est d'une grande utilité pour le médecin, la chimie lui offre aussi des moyens précieux pour connaître les maladies, les traiter convenablement, et même, en certains cas, les prévenir, en démontrant les falsifications et les adultérations des boissons et des aliments. Aussi la science de la chimie médicale a pris, ces dernières années, une extension très-vaste, et a été mise parmi les plus importantes des connaissances humaines.

Par l'analyse chimique, on parvient à déterminer exactement la composition de l'urine, du sang et de l'expectoration, et ce moyen est souvent pour nous un puissant auxiliaire pour établir un dia-

gnostic certain sur la nature et la gravité de quelques maladies. L'analyse chimique a fait faire des progrès immenses à la médecine ; et beaucoup de maladies, dont on ne pouvait précédemment se rendre compte, ont été étudiées avec un soin et une attention spéciale, depuis qu'on a appliqué ce mode d'exploration aux études cliniques. Ainsi, devant certaines manifestations morbides, nous pouvons dire avec exactitude quels sont les changements survenus dans le sang ou les urines ; et ces changements, on peut les démontrer ostensiblement par les moyens que la chimie met à notre disposition.

Outre l'aide puissante que la chimie fournit au médecin pour connaître les maladies, elle lui est encore d'une très grande utilité pour leur traitement, et en lui faisant connaître les effets que ses médicaments produiront, et en lui présentant de nouveaux remèdes dont les propriétés sont tout-à-fait merveilleuses.

Une personne souffre de lenteur des digestions, de manque d'appétit, de plénitude à l'estomac, de rapports acides ou âcres, de palpitations de cœur, de vertiges, de lassitude, enfin de tous les symptômes de la dyspepsie, et va confier son état à son médecin. Celui-ci, d'après les symptômes observés et ses connaissances de la chimie de la digestion normale lui prescrit de la pepsine, de l'acide lactique, de la pancréatine, suivant le cas ; et ce malade qui souffrait tant, se trouve tout-à-coup guéri, comme par enchantement, et recouvre la santé grâce aux enseignements que la médecine a reçus de la chimie.

Non-seulement cette science a puissamment secouru la médecine, en étudiant les agents qui concouraient aux grands phénomènes de la digestion et des autres fonctions, mais elle lui offre encore tous les jours des remèdes réellement utiles, et destinés par cela même à occuper le premier rang parmi les médicaments. C'est aux progrès de la chimie moderne que nous devons ces sels admirables retirés des plantes, comme la quinine et l'atropine. C'est à elle que nous sommes redevables de ces moyens propres à maîtriser la douleur, comme la morphine ; de ces agents capables de faire taire la sensibilité, comme l'éther et le chloroforme, de ces médicaments précieux qui ont pour propriété de procurer un sommeil calme et paisible, comme l'hydrate de chloral.

La chimie médicale ne se borne pas à découvrir les changements que la maladie produit dans nos tissus, non plus qu'à offrir des médicaments nouveaux, elle a un objet plus étendu. Elle aide à reconnaître en plusieurs circonstances les adultérations que de faux spéculateurs peuvent faire subir à certains breuvages et à divers aliments. Prévenant ainsi les maladies, en empêchant des falsifications qui sont toujours délétères, la chimie est un véritable bienfait pour l'humanité.

La physique et la chimie sont donc d'un immense avantage pour le médecin ; la botanique lui apporte aussi le tribut de ses connais-

sances, et lui est d'un grand secours pour le traitement des maladies. Plus modeste et plus humble que ses sciences sœurs, la physique et la chimie, qui répandent un plus brillant éclat, la botanique ne mérite pas moins l'attention des hommes qui lui doivent et leurs vêtements, et leur nourriture, et leurs médicaments.

Depuis un temps immémorial, on a cherché dans les plantes des moyens de conserver la santé et de guérir les maladies. On a, en conséquence, étudié les vertus et les propriétés des racines, des feuilles et des écorces des arbres et des arbrisseaux que la nature a répandu partout avec une si luxuriante fécondité. On peut donc dire que l'étude de la botanique appliquée à la guérison des maladies, naquit au berceau de la médecine. Si nous considérons l'opium, par exemple, ce médicament admirable, qui a fait dire qu'il n'y avait pas de médecine possible sans lui, nous voyons que cette plante était connue de l'antiquité la plus reculée. En effet, Homère fait remarquer les propriétés soporifères d'une plante de jardin qu'il appelait *unkôn*. D'autres auteurs anciens, parlent aussi du *unkôn nurepos*.

Or, ces ressources que la botanique donnait à la médecine, dans les temps les plus anciens, pour le soulagement des malades, elle nous les offre encore maintenant. Aujourd'hui comme à l'époque d'Homère, on se sert de l'opium, et l'on peut dire sans crainte d'être contredit, qu'on s'en servira tant que les hommes seront en proie aux souffrances et aux douleurs. Une foule de médicaments précieux, tirés du règne végétal, nous viennent de nos pères, et nos petits neveux seront fiers d'en hériter pour parvenir à soulager leurs maladies. Il en est de certaines plantes pour la médecine comme des céréales pour l'alimentation ; de même que le blé fera toujours la nourriture de l'homme, de même aussi l'opium sera employé tant qu'il y aura des souffrances à soulager. Le médecin, à qui Dieu a confié l'administration de ces remèdes précieux, doit bien les connaître, en se livrant à la science qui s'occupe spécialement de leur étude.

La médecine retire donc beaucoup d'avantage de la physique, de la chimie et de la botanique. Ces trois sciences lui fournissent des moyens précieux propres à combattre les maladies ; mais il est encore une autre science que le médecin ne doit pas négliger, ou plutôt qu'il s'étudie à bien connaître tous les jours, c'est la zoologie. Bien plus, cette science lui est absolument indispensable, puisque c'est le plus noble des êtres, le roi de la nature, l'homme lui-même qu'il étudie, et à qui il est destiné à prodiguer ses soins. Aussi le médecin doit-il étudier spécialement le corps de l'homme, dans sa composition et l'agencement de ses organes, et dans les fonctions qu'il doit remplir. En effet, comment pouvoir rétablir l'ordre, remédier aux perturbations de l'organisme, si on ne connaît pas la composition

du corps humain, si on ne comprend pas le jeu de ses fonctions ? Comment apprécier les ravages de la maladie, déterminer les changements qu'elle occasionne, et en prévoir les suites et les conséquences, si on ignore la nature des organes et les actes qu'ils sont appelés à remplir ? Pour le médecin, il est indispensable de bien étudier le corps humain, s'il veut se rendre maître des affections qui le minent sourdement ou qui l'abattent tout-à-coup. A quoi lui sert de connaître la physique et les forces sur lesquelles elle agit, la chimie et les lois qui la régissent, la botanique et les plantes qu'elle étudie, s'il ne connaît pas l'homme ? L'étude de l'anatomie et de la physiologie humaine est donc le complément ou plutôt la base des études du médecin. Il lui faut connaître le corps et ses organes, pour juger des forces que la physique met en jeu pour le guérir, pour observer les phénomènes que les lois de la chimie accomplissent, et pour surveiller les effets que les plantes produisent.

Cependant le médecin, dans l'étude de l'homme, ne doit pas seulement regarder le corps, il faut qu'il étudie l'âme et ses diverses opérations.

De même qu'il est nécessaire de bien connaître le corps par lequel l'âme agit, de même aussi le médecin doit étudier l'âme qui vivifie et anime le corps. L'homme n'est ce qu'il est que par l'âme qui le fait agir, et les diverses opérations de l'âme font ressentir leurs effets sur le corps. La connaissance des passions qui affectent l'âme de l'homme, et des habitudes qu'il a contractées, est d'une utilité première pour le médecin, parce que souvent l'état de l'âme est un obstacle au rétablissement de la santé du corps. Aussi, celui qui entreprendrait la guérison de certaines maladies en ne s'adressant qu'au corps, faillirait il s'il ne s'efforçait de remédier en même temps aux affections de l'âme. Étudier l'âme et ses opérations, observer les passions du cœur humain et connaître les habitudes et les besoins de l'homme, est pour le médecin une science tout aussi utile que la connaissance de la physique, de la chimie et de la botanique.

Le médecin ne doit pas être seulement un savant, mais aussi un philosophe et un moraliste. C'est ce qu'avait établi un grand médecin, Boerhave, dans sa sentence : *Probus doctusque sit medicus*. Observer les événements qui viennent à sa connaissance, apprécier leurs effets, se rendre compte de leurs causes prochaines ou éloignées, et juger de leurs suites, s'efforçant de les prévoir, tel est le devoir du médecin, chaque jour, dans le traitement des maladies. Réformer une passion, rectifier une habitude, régler un besoin, c'est ce que le médecin doit toujours faire pour arriver au but de ses désirs, la guérison de son malade et le bien-être de la société. Pour parvenir à ce résultat, il doit mettre en jeu toutes ses connaissances, la droiture de son jugement, les aspirations de son cœur, les facultés de son imagination, l'énergie de son caractère et sa force d'âme.

Si la connaissance des sciences naturelles constitue le savant, si la juste appréciation des événements et des accidents de la vie forme le philosophe, si la sagesse des conseils pour la réforme des mœurs est du ressort du moraliste, il est encore une science par-dessus toutes ces sciences, c'est l'étude et la pratique de la religion. Le médecin, à cause du rôle qu'il doit jouer dans la société, doit être plus qu'un savant, plus qu'un philosophe, plus qu'un moraliste, il doit être un homme religieux. Car c'est sur la religion que toutes ses autres connaissances doivent s'appuyer, et c'est elle qui fait briller du véritable éclat de la grandeur et de la sagesse. La religion est pour le médecin comme un bain salubre où il va retremper ses forces pendant le combat de la vie, c'est elle qui le console et le soulage de la reconnaissance souvent tardive de ses malades.

La médecine et la religion sont deux sciences sœurs, descendues du ciel pour fortifier, soulager et consoler l'homme dans son pèlerinage terrestre. L'une s'occupe du corps, l'autre de l'âme, et toutes deux concourent au même but, la félicité de l'homme. Toutes deux doivent se prêter un mutuel secours : de même que le prêtre a souvent besoin des conseils d'un médecin éclairé pour traiter les affections de l'âme, de même aussi la religion est d'un secours efficace pour la guérison des maladies du corps. Et ces deux sciences sont nécessaires à la félicité de l'homme ; en effet, tout ce que Dieu a établi est pour le bonheur de l'homme, mais la religion et la médecine ont été instituées par Dieu lui-même. C'est donc pour le bonheur de l'homme que Dieu les a établies sur la terre. Que la religion ait été instituée par Dieu, relève de l'écriture et de la révélation, ce serait hors de mon sujet que de le prouver ; mais que le médecin reçoive sa mission de Dieu, il n'y a pas à en douter, puisque Dieu lui-même le déclare au chapitre XXXVIII, verset I, livre de l'Écclésiastique, tout en recommandant le respect qu'on lui doit : *Honora medicum propter necessitatem, etenim creavit illum altissimus*. Honorez le médecin à cause des maladies, car c'est lui que Dieu a créé pour les soulager.

—:0:—

#### NOTE SUR UN CAS DE PROLAPSUS ANI ;

PAR J. O. COUTU, M. D.

Au mois de Novembre 1874, à mon arrivée à Hochelaga, je fus consulté par M. H., au sujet de son enfant, âgé de 7 ans, dont le fondement, disait-il, sortait à chaque selle. Je me rendis chez lui, et fis placer l'enfant sur un vase de nuit, lui enjoignant de faire quelque effort. Il obéit et à la première tentative il s'écria : c'est sorti.

A l'examen j'aperçus une petite tumeur conique, à base en haut, plissée, longue d'environ un pouce à un pouce et demi, d'une couleur rouge, mais d'un rouge un peu pâle. Il n'était pas difficile de reconnaître que cette tumeur était formée par le rectum en prolapsus.

L'examen terminé, je voulus repousser l'intestin, lorsque le père me dit que d'ordinaire, il rentrait seul facilement. En effet, l'enfant fit un léger effort, en levant les épaules et contractant les muscles abdominaux, et tout rentra dans l'ordre.

Avant de m'arrêter à aucun traitement, je voulus connaître depuis combien de temps durait cette infirmité, sa cause probable et les traitements suivis : — L'enfant, me dit le père, n'avait que deux ans, lorsque je m'en aperçus pour la première fois. Depuis ses premières dents, il avait été presque continuellement affecté de diarrhée. Un jour, que j'étais en purgation, il me suivit dans ma chambre et me voyant faire des efforts, il chercha à m'imiter. Peu de temps après, il se plaignit, indiquant de sa main l'endroit de ses douleurs. Sa mère l'examina et vit une bosse plissonnée semblable à celle que vous venez de voir, seulement elle était plus petite et d'un rouge plus vil.

Elle ne rentra pas seule, comme aujourd'hui, et je fus obligé d'aller quérir un médecin. Avec son doigt, préalablement enduit d'un corps gras, il la repoussa sans trop de difficultés, me dit que ce n'était rien de grave et me conseilla de le laver souvent avec de l'eau froide. Quelques jours plus tard, le fils de ce médecin, qui exerçait aussi le même art, étant venu le voir, sur ma demande, me dit que dans son opinion l'eau chaude conviendrait mieux, puis il me remit une boîte d'onguent avec lequel il m'ordonna de le frotter.

Ne voyant pas la maladie s'améliorer, cette bosse continuant à apparaître à toutes les selles, lesquelles étaient très fréquentes; le petit malade éprouvant presque continuellement le besoin de forcer, je consultai un troisième médecin, qui lui aussi, me conseilla l'eau froide, et me remit de l'onguent. Un autre me donna une bouteille et une seringue. Tout fut inutile. Après toutes ces tentatives infructueuses, découragé, je le laissai trois ans sans lui faire suivre aucun traitement.

Je quittai alors l'endroit où j'étais, pour venir demeurer à Montréal. Peu de temps après mon arrivée, ayant eu besoin d'un médecin pour un autre membre de ma famille, je lui rapportai ce que j'avais fait pour cet enfant, le conjurant de trouver un moyen pour le guérir.

Il me conseilla un bandage que l'enfant ne put supporter (d'après la description, ce bandage était celui en T) mais ne me donna aucun médicament. Enfin, le dernier médecin que je consultai avant vous, me dit qu'il falloit que cette bosse fut coupée.

Ne pouvant me décider à voir mutiler mon enfant, je résolus de tout abandonner.

Voici, rapporté aussi fidèlement que possible, l'histoire de ce cas.

Je n'ai pas l'intention de discuter la valeur des traitements ordonnés, d'abord, ils me sont trop imparfaitement connus, puis je dois ajouter que je les crois tous très-rationnels, attribuant, à leurs auteurs, l'intention de tonifier la muqueuse rectale au moyen de médicaments à propriétés astringentes. Toutefois, s'il m'était permis de donner mon opinion sur leur insuccès, je dirais qu'il a été dû à l'omission de certains moyens, lesquels, bien qu'impuissants à amener par eux seuls, la guérison, sont cependant de puissants adjuvants. Quant à la cause probable de ce prolapsus, je crois que nous la trouvons dans la diarrhée chronique dont l'enfant eût été affectée depuis longtemps.

J'arrive maintenant au traitement que je lui ai fait suivre.

Avant de faire aucune application locale, je fis préparer une petite chaise, assez élevée, pour que l'enfant allât à la garde-robe sans que les pieds touchassent la terre et disposée de façon à ce qu'il ne pût s'appuyer sur elle de ses pieds, ni de ses mains. L'ouverture du siège fut ordonnée très-étroite.

Mon but était d'empêcher, par le poids du corps, l'action des muscles de la région ischio-rectale.

Nous voyons en effet, que pendant les efforts de la défécation, ces muscles poussés en bas par la contraction des muscles abdominaux et du diaphragme, tendent à se rapprocher de la direction horizontale, agrandissant ainsi l'ouverture anale, ce qui donne au rectum plus de chance de sortir. De plus, par ce moyen, je maintenais appliquées contre cet organe des masses de chairs qui le soutenaient. Je fis préparer aussi un bandage en T destiné à soutenir le rectum pendant la marche, ainsi qu'à maintenir appliquées des compresses astringentes.

Le tout étant prêt, je touchai la muqueuse dans toute son étendue avec le crayon de nitrate d'argent. Ce traitement est celui conseillé par le Dr. Loyd, de Londres, qui dit l'avoir employé avec succès à plusieurs reprises. En même temps, je donnai à l'intérieur une préparation ferrugineuse pour remédier à un état quelque peu anémique du sang.

Après huit jours, je revis le patient. Il n'avait nullement souffert de l'application du caustique. Le ténesme était diminué, et je crus remarquer que le prolapsus était moins considérable. La muqueuse était cependant d'un rouge plus vif. Je touchai de nouveau. L'enfant se plaignit, j'administrai les opiacés, les douleurs s'appaisèrent et il dormit tranquille pendant toute la nuit.

Pendant les huit jours qui suivirent, l'enfant n'eut en moyenne que trois selles par jour. Il ne fut nullement dérangé la nuit.

Lorsque je le visitai, à l'expiration de cette seconde semaine, il éprouva beaucoup de difficulté à produire un léger prolapsus. Je cautérisai une troisième fois. Je comptais que ce devait être la dernière, car M. Loyd dit qu'il ne fut jamais obligé de cautériser plus de trois fois. En effet, le prolapsus ne reparut plus. L'enfant continua à se servir de sa chaise pendant un mois environ, puis il l'abandonna sans voir renaître la maladie.

---:0:---

## CORRESPONDANCE.

### LE BILL MÉDICAL.

*Monsieur le Rédacteur,*

N'ayant pas de temps à perdre, je ne lis jamais le *Canada Medical Record*; mais un ami m'ayant passé le dernier numéro de ce journal, j'y ai lu un article sur le *bill médical* présenté à la dernière session, par l'hon. J. A. Chapleau, que je ne puis laisser passer sans réponse. M. le Rédacteur du *Medical Record* avertit ses lecteurs, qu'il n'a pu prendre connaissance du bill en question sans perdre son sang-froid; c'était une précaution inutile. Car il était évident que son cerveau devait être alors dans une grande surexcitation pour qu'il pût écrire tant de faussetés et d'inepties en quelques lignes.

Il commence par dire que le bill est l'œuvre d'une demi-douzaine de médecins rêveurs et ultra réformistes: première fausseté. Le bill a été fait par la Société médicale de Montréal, qui compte quatre-vingt membres, dont la position est au moins égale à celle du rédacteur du *Medical Record*; et ce n'est qu'après avoir longuement étudié le sujet, et après avoir pris l'avis d'un des avocats les plus distingués, que la Société a présenté le bill devant la chambre de Québec.

Puis, M. le Rédacteur continue en disant, que le bill aurait dû être étouffé à sa première lecture, et qu'on l'a laissé tomber après sa deuxième: seconde fausseté. Le bill n'est pas tombé, M. le Rédacteur du *Medical Record*, et ne vous en déplaît, il reviendra à la prochaine session. Si on n'a pas pressé son adoption cette année, c'est parce qu'on ne voulait pas prendre la profession par surprise, et qu'on ne voulait pas faire de législation hâtive, sur un sujet aussi important. On désire avoir une discussion franche et loyale, d'ici à l'ouverture de la prochaine session, et j'espère que nous l'aurons.

Plus loin, M. le Rédacteur du *Medical Record*, se plaint de ce que le bill est trop compliqué; et il prétend qu'un homme, d'une intelligence ordinaire, doit le lire douze fois avant de le comprendre. Et pourtant, le bill médical a été enqué sur celui des avocats

et sur celui des notaires qui renferment chacun un plus grand nombre de clauses que le bill médical, et il n'est venu, à l'idée d'aucun avocat, ni d'aucun notaire de se plaindre de ce que les bills concernant leur profession fussent trop compliqués. Peut-être que Messieurs les avocats et Messieurs les notaires ont douze fois plus d'intelligence que M. le Rédacteur du *Medical Record* ?

Pour dernière ineffabilité, M. le Rédacteur du *Medical Record*, s'en prend à une faute de typographie qui se trouve dans la copie anglaise du bill, je ne répondrai pas à cette dernière fadaise ; mais je dirai seulement en passant, qu'il faut être bien court d'arguments pour avoir recours à de pareils moyens.

Je termine ici, M. le Rédacteur, ma réponse à l'article du *Canada Medical Record*, me réservant, avec votre bienveillante permission, le droit de répondre d'une manière plus sérieuse, dans l'*Union Médicale*, quand j'aurai à répondre à des adversaires plus sérieux.

A. DAGENAI, M. D.

---

SOCIÉTÉ MÉDICALE DE MONTREAL.

Séance du 17 Novembre 1875.

Le Dr. A. Dagenais, président, au fauteuil.

Le procès-verbal de la précédente séance est lu et adopté.

Le Secrétaire donne lecture d'un projet d'acte concernant la profession médicale pour la Province de Québec.

Ce projet est ensuite discuté clause par clause.

Il est proposé par le Dr. J. W. Mount, secondé par le Dr. E. P. Lachapelle, que le projet d'acte médical, qui vient d'être discuté soit adopté par la Société Médicale et qu'il soit transmis immédiatement à la législature de Québec. Adopté.

Proposé par le Dr. A. Ricard, secondé par le Dr. A. Laramée et résolu : que le Dr. E. P. Lachapelle soit délégué par la Société Médicale auprès de la législature de Québec avec pouvoir de prendre les mesures qu'il jugera nécessaires pour mettre l'acte médical projeté devant le Parlement et avec instruction au membre chargé de la mesure de ne pas presser son adoption, avant que le corps médical en général n'ait eu le temps de l'examiner et de la discuter. Et la séance est levée.

---

Séance du 1 Décembre 1875.

Le Dr. A. Dagenais, président, au fauteuil.

Le procès verbal de la précédente séance est lu et adopté.

Le Dr. J. O. Coutu donne lecture d'une observation sur un cas de prolapsus ani.

Dr. Dagenais : La guérison de cet enfant, était sans doute très difficile à obtenir, vu l'état chronique de la maladie, ce qui milite en faveur du traitement employé.

Les cas aussi rebelles chez les enfants sont rares, on réussit presque toujours avec les moyens ordinaires : astringents, opium, eau froide. L'usage d'une petite chaise à ouverture très étroite est de plus un adjuvant très-utile.

Dr. Grenier : On ne peut juger de l'efficacité du traitement par le nitrate d'argent, par cette observation unique.

Il est probable que, chez l'adulte du moins, dans les cas invétérés, ce moyen resterait inefficace.

La cautérisation en raies par l'acide nitrique est recommandée par Hutchinson, de Londres, mais un moyen moins douloureux et plus efficace c'est la cautérisation par le fer rouge. Le cautère actuel effraie l'imagination des malades, mais il est réellement moins douloureux que beaucoup d'autres caustiques.

L'excision, la ligature, etc., sont peu employées, mais l'opération par le clamp et la cautérisation a donné des résultats très-satisfaisants.

DR. GEO. GRENIER,  
Sec. Trés. S. M.

## REVUE DES JOURNAUX.

### PATHOLOGIE ET CLINIQUE MÉDICALES.

SUR LE TRAITEMENT DE LA MIGRAINE ET DE LA NÉURALGIE FACIALE.—Pour les migraines *anémiques* qui dépendent ordinairement d'épuisement nerveux, provenant de travaux d'esprit trop prolongés ou d'une fatigue physique, le docteur Mac-Lane Hamilton donne l'infusion de thé ou celle des écorces de fèves de cacao au moment même, et recommande la prescription suivante :

Pr. Sulfate de strychnine.....	0g,05
Acide phosphorique dilué.....	} aa 24,00
Teinture de chlorure de fer.....	
Eau camphrée.....	120,00

Les esprits aromatiques d'ammoniaque et le xérés (sherry) peuvent être donnés plusieurs fois par jour et produisent de bons effets. Le chlorhydrate d'ammoniaque est un remède inestimable dans ces migraines, particulièrement dans l'hémicranie. On doit le donner à très-fortes doses, de 50 à 80 centigrammes, toutes les heures jusqu'à ce qu'on ait obtenu du soulagement.

La migraine *hypéresthétique* demande un traitement opposé et est aggravée par les stimulants. Ce sont les cas où l'on constate de la rougeur de la face, la tension des carotides, la conjonctive injectée, la chaleur de la peau, l'agitation et la confusion des facultés mentales. Durant les paroxysmes, les mains et les pieds sont généralement froids et les malades souffrent d'insomnie. Pour ceux-là, le docteur Mac-Lane Hamilton croit que le bromure de sodium est le remède le plus efficace et, après lui, le bromure de calcium. Il recommande :

Pr. Bromure de sodjum.....	30g,00
Ext. fluide d'ergot.....	30 ,00
Eau camphrée.....	120 ,00

Une cuillerée à thé toutes les trois heures, ou deux cuillerées à thé, le soir.

Dans ces migraines les sédatifs cardiaques, comme l'aconit et le veratrum viride, rendent de grands services, et l'usage continué de la digitale combinée avec le zinc donne de bons résultats. Pour les maux de tête qui résultent de l'ivresse, il emploie le monobromure de camphre, et quelquefois applique des sangsues ou des ventouses.

Une classe commune de migraines sont celles qui sont sous la dépendance de causes réflexes, et que l'on pourrait appeler migraines *réflexes*. Elles sont souvent associées à des troubles de la digestion ou aux fonctions utérines, mais il y a certaines causes d'irritation très-faciles à reconnaître, comme les hémorrhoides, qui souvent causent la migraine associée à beaucoup d'agitation et de fatigue. Son siège est habituellement dans la région frontale, et elle se déclare très-brusquement. Les conditions occasionnant ces migraines seront combattues par des remèdes appropriés.

Dans la migraine *rhumatismale*, la douleur est superficielle, et il y a une hypéresthésie diffuse sur le cuir chevelu qui devient très-sensible au toucher. On peut généralement en triompher en quelques minutes par l'application d'un courant faradique au moyen d'une brosse métallique. Dans les migraines qui sont presque toujours associées à la syphilis, les onctions d'onguent mercuriel sont employées souvent avec succès.

La migraine *sous occipitale* de la malaria est souvent vaincue par le sulfate de quinine. La combinaison d'acide arsénieux est d'un grand secours, et l'addition d'une petite quantité de belladone augmente encore ses effets.

Dans la névralgie, le docteur Hamilton trouve que la prescription suivante est bonne :

Pr. Sulfate de morphine.....	0g,30
Ext. de belladone.....	} aa 0,70
Ext. de noix vomique.....	
Citrate de fer et de quinine.....	20,00

Faire 70 pilules.

Une, trois fois par jour.

Quant aux névralgies faciales, la strychnine est d'un usage très-bienfaisant dans la variété anémique de cette névralgie. La névralgie périphérique se traite avec beaucoup de succès par des applications locales, telles que le galvanisme, le chloroforme, les vésicatoires et le cautère actuel.

L'inhalation de quelques gouttes de nitrite d'amyle arrête souvent une grave névralgie. Les injections hypodermiques de morphine sont un des meilleurs remèdes, et ce remède est encore peut-être plus efficace quand la morphine est combinée à l'atropine que quand elle est employée seule. Un jet d'éther pulvérisé dirigé sur la peau de la région auriculaire coupera court une violente attaque de névralgie faciale en quelques moments. En employant le galvanisme, les pôles doivent être tenus sur la nuque ou au-dessous, et sur l'os mastoïde et sur les deux tempes.

Dans la névralgie, le pôle positif doit être tenu juste derrière l'oreille et le pôle négatif passé sur plusieurs branches de la cinquième paire. Le courant faradique soulage souvent un grand nombre de migraines, particulièrement si elles sont diffusées sur le cuir chevelu, et si elles sont aggravées par la chaleur à la tête ou par la pression. Les applications froides, telles que les vessies de glace ou la douche froide, sont spécialement utiles dans les migraines appartenant à la variété hypéresthétiqué. (*Philadelphia Medical Times.*)  
—*Bull. général de théor. méd. et chir.*

DES INJECTIONS SOUS-CUTANÉES DE MORPHINE, par Emile VIBERT (du Puy).—L'auteur commence par établir que l'état de la pupille peut être considéré comme un manomètre devant être à chaque instant consulté. Le resserrement de l'iris n'a rien de particulier ni de capital, c'est-à-dire ne prouve pas un effet toxique; il se montre dès qu'il y a action modificatrice heureuse de l'économie sous l'influence de la morphine; mais, une fois ce resserrement commencé, son degré est proportionné à la quantité de morphine injectée, en même temps que l'impressionnabilité à la lumière diminuera de plus en plus, et le cercle pupillaire atrésicié finira par être immobilisé, même dans le cas de passage de la pleine lumière à l'obscurité. En sorte que tant que l'atrésie pupillaire complète avec immobilisation n'est pas obtenue, une nouvelle dose de morphine peut être injectée s'il n'y a nul soulagement produit; et

d'autre part, tout phénomène morbide nouveau, des vomissements, par exemple, survenant après l'injection, si cette atrésie pupillaire manque, ne doit pas être attribué à l'injection, n'est donc pas une contre-indication à une nouvelle injection. Et, je le répète, M. Vibert va non-seulement jusqu'à l'atrésie pupillaire, mais jusqu'à l'atrésie pupillaire persistant dans l'obscurité. Cette action sur la pupille se produit au bout de quinze à vingt minutes environ. Le seul point désirable dans ce mode de traitement, c'est l'impossibilité de décider préalablement du degré d'impressionnabilité à la morphine. Donc, dans le cas où les commémoratifs font défaut, l'on ne doit injecter que 0,002 à 0,003 milligrammes, puis attendre alors un quart d'heure, interroger la pupille, et faire une seconde injection s'il y a lieu.

Les injections sous-cutanées de morphine peuvent guérir presque instantanément un accès d'asthme, pendant lequel, d'ailleurs, la pupille est dilatée. C'est même cette dilatation pupillaire qui a conduit M. Vibert à essayer des injections hypodermiques morphinées, et les faits qu'il cite sont ou ne peut plus concluants ; quelque graves que fussent les cas, le soulagement a toujours suivi parallèlement les progrès de l'atrésie ; soulagement qui commence, au bout de dix à vingt minutes, par une sensation agréable de chaleur intime, interstitielle, générale. Ici la morphine, ainsi employée, réalise pour l'auteur l'idéal de l'excitant diffusible.

Les lésions cardiaques, la complication d'anasarque et d'épanchement pleural, ne sont pas des contre-indications à l'emploi de la morphine par la méthode endermique contre l'oppression.

Les injections de morphine sont très-efficaces contre le delirium tremens ; mais la dose doit être considérable, jusqu'à 0,08 centigrammes en quelques heures par injections successives. Contre la manie aiguë, l'auteur a réussi deux fois, échoué trois fois. C'est dans la forme de délire dite par M. Gubler asthénique, ischémique, où il y a défaut d'incitation (œil pâle, pupille large) et qui indique les excitants, que les injections de morphine réussissent. Dans la deuxième forme, délire hypersthénique, hyperhémique, irritatif (état congestif du globe oculaire, étroitesse de la pupille) sont indiqués les émissions sanguines, la quinine, la digitale, le bromure de potassium.

La grande puissance avec laquelle la morphine en injections manifeste ses effets comme excitant diffusible et anodiu, la rend souveraine contre la cholérine sporadique avec coliques violentes ; et l'auteur en a obtenu aussi les meilleurs résultats contre la dysenterie.

Pour enrayer une fausse couche, les injections de morphine sont préférables aux potions ou aux lavements opiacés, à cause de la facilité que l'on a de doser le médicament.

L'emploi des injections sous-cutanées de morphine contre les coliques néphrétiques, hépatiques, contre la pleurodynie et toute douleur de côté, symptomatique ou non d'une pleurésie, d'une pneumonie, est déjà connu.

L'hypodermic morphinée réussit admirablement contre la colique de plomb ; mais la dose doit être assez forte, 0,02 à 0,03 centigrammes environ ; elle peut favoriser la réduction d'une hernie étranglée.

Quoique se louant beaucoup des injections de morphine contre les névralgies, l'auteur insiste sur ce point qu'ici elles constituent un traitement seulement symptomatique ; la névralgie du zona cède très-bien à ce mode de traitement. Les crises hystériques sont justiciables de cette médication ; l'auteur a injecté jusqu'à 0,07 centigrammes de morphine dans l'espace de cinq à six heures.

M. Vibert raconte l'observation d'une demoiselle à laquelle depuis sept ans il injecte en moyenne 0,20 à 0,25 de morphine pour une angoisse douloureuse, horrible, éprouvée à l'épigastre.

Insuccès complet dans le tétanos, succès bien mérité dans la paralysie agitante.

L'auteur supplée aux injections de morphine par l'application à demeure d'un emplâtre composé de deux mouches de Milan auxquelles il fait incorporer 4 à 8 centigrammes de chlorhydrate de morphine et qu'il fait ramener à la dimension d'une pièce de 5 centimes. Laisser l'emplâtre plusieurs jours, se borner à changer les linges.

L'auteur insiste sur la supériorité qu'ont les injections de morphine, au point de vue du tube digestif, sur les préparations d'opium données à l'intérieur.

M. Vibert emploie une solution d'acétate ou de chlorhydrate de morphine au 20e, préfère pour le facon un bouchon en caoutchouc vulcanisé, regarde les aiguilles creuses en acier comme supérieures à celles en or, pique la peau perpendiculairement, avant de pousser l'injection, sépare la seringue pour voir s'il ne s'écoule pas de sang, afin d'éviter l'injection directe dans le système circulatoire, considère comme insignifiant d'injecter quelques bulles d'air, nie l'action locale, en conséquence a choisi comme lieu d'élection le tissu sous-cutané abdominal, la peau du ventre étant la moins sensible, et plus particulièrement les cicatrices qu'elle peut présenter, les végétures de la grossesse.

M. Vibert cite deux faits malheureux ; l'enseignement qu'il en retire est qu'une cyanose avec stase veineuse très-prononcée annule l'action de la morphine sur le phénomène oppression.

L'auteur rejette, en terminant, de la médication antinévralgique les injections sous-cutanées d'atropine. (*Journal de thérapeutique.*)—*Lyon Méd.*

**DU TRAITEMENT DE LA CONSTIPATION ET DE LA DIARRHÉE PAR LES PETITS LAVEMENTS D'EAU ALCOOLISÉE.**—Chacun sait combien il est parfois difficile, aux personnes affligées d'une constipation habituelle, d'aller à la selle ; on sait également combien sont vives les douleurs que peut faire éprouver le passage de fèces trop durcis par un long séjour dans le gros intestin. Je n'ignore pas l'avantage que l'on peut retirer des lavements ; mais qui n'a été témoin du peu d'effet que les injections d'eau simple produisent le plus souvent ? Voici pour obvier à un pareil inconvénient, un moyen que je regarde à peu près comme infaillible :

On prend un verre à boire ordinaire et on l'emplit à moitié d'eau simple à la température ambiante. On y verse quelques gouttes d'alcool camphré, assez pour rendre le verre d'eau sensiblement sapide ; on achève de remplir le verre avec la même eau, de manière que le mélange soit parfait.

On prend ensuite une petite seringue d'étain contenant environ vingt grammes d'eau ; les petites seringues sont très-faciles à manier d'une seule main ; on trempe le doigt dans un peu d'huile d'olive et on en enduit le pourtour extérieur de l'anus. Ensuite on emplit la petite seringue d'eau alcoolisée, en ayant soin de pomper plusieurs fois et de refouler tour à tour le liquide, afin de bien amorcer l'instrument. Cette précaution prise, on s'accroupit convenablement, et la canule introduite dans l'anus, on fait passer dans le rectum tout le contenu de la seringue. Il faut recommencer la même manœuvre au moins trois fois, de manière que la quantité alcoolisée introduite soit à peu près de soixante grammes ; si l'on en prend quatre-vingt, cela n'en vaut parfois que mieux.

L'effet en paraît d'abord à peu près nul, et ce n'est guère qu'au bout de cinq à dix minutes que commence à se faire vivement sentir le besoin de défécation, qui alors devient irrésistible.

L'effet est d'autant plus énergique, que la quantité d'alcool camphré mêlé à l'eau est plus considérable. Il faut l'avoir éprouvé pour s'en faire une idée. Après la défécation, il est bon de reprendre encore 60 grammes de la même eau et de la conserver dans le rectum, ce qui se fait très-facilement, et prévient toute constipation pour le jour suivant. Mais ce qu'il y a de plus remarquable dans l'application de ce remède, c'est que, quelque invraisemblable que la chose puisse paraître, il convient également dans les cas de diarrhée même rebelle.

Pour y remédier, voici ce qu'il faut faire :

Avec l'eau préparée comme ci-dessus on prend quatre petits lavements, mesurant environ quatre-vingt grammes d'eau alcoolisée, et l'on va sur la chaise pour laver le rectum.

Puis on reprend soixante grammes, que l'on garde en résistant aux quelques étreintes qui peuvent survenir. Si cependant une se-

conde dose produisait encore un effet par trop incoercible, il ne faudrait pas hésiter à s'en débarrasser pour recommencer à prendre une troisième dose qui serait alors plus facilement conservée.

Je dois faire observer que, quand il s'agit d'arrêter une diarrhée, l'eau doit être un peu plus fortement alcoolisée que quand on veut remédier à une constipation.—(*Revue médicale française et étrangère.*) *Bordeaux Médical.*

SUR QUELQUES INDICATIONS DU CHLORAL ET DU BROMURE DE POTASSIUM ; par M. PAPILLAUD.—L'auteur fait remarquer que, comme il arrive pour la plupart des médicaments nouveaux, on a trouvé au chloral et au bromure de potassium des indications qui n'avaient pas été prévues.

Le chloral est, en somme, un médicament anesthésique qui agit autrement que l'opium, en ce qu'il ne produit pas un sommeil comateux ni stertoreux et en ce qu'il n'émousse pas l'appétit. Grâce au chloral, le tétanos est devenu une maladie curable, tandis qu'avant son introduction dans la thérapeutique, les guérisons n'étaient que des raretés et des exceptions.

L'auteur cite deux cas appartenant au docteur Mascaro, premier médecin du bey de Tunisie, dans l'un desquels le chloral fut administré à la dose de 8 à 10 grammes par vingt-quatre heures pendant seize jours, et, dans l'autre, de 3 à 4 grammes par jour à un enfant de cinq ans qui en prit 36 grammes en vingt-cinq jours.

Le docteur Papillaud ajoute encore, en fait de guérisons de tétanos, une observation qui lui est personnelle et dans laquelle un malade prit en onze jours 72 grammes de chloral.

Il cite aussi le cas d'une jeune femme récemment accouchée, chez laquelle les prodrômes du tétanos furent enrayés par le chloral à la dose de 8 à 10 grammes par jour, continués pendant une huitaine.

Il mentionne les services que lui a rendus ce médicament dans l'épidémie de variole de 1870-1871 en faisant cesser les douleurs, l'agitation et l'insomnie qui, à elles seules, pouvaient causer la mort des malades lorsqu'elles étaient portées à un degré excessif.

Le docteur Papillaud rapporte un cas de fièvre avec délire furieux qu'exaspéraient encore des doses croissantes de quinine. Le chloral, en rendant le sommeil et la tranquillité au malade, permit de ausculter et de reconnaître une pleuropneumonie, cause première de la fièvre, et de la traiter et la guérir par les médications appropriées.

Enfin, l'auteur émet l'idée d'employer encore le chloral pour apaiser les dernières souffrances de l'agonie lorsque les malades ont conservé leur connaissance et ont conscience de leur fin imminente, et il cite un cas où il a mis cette idée à exécution.

De plus, l'auteur ajoute à ces faits la relation sommaire de deux cas où le bromure de potassium a amené la guérison de deux mala-

dies tout à fait dissemblables. Une fois il s'agissait d'un enfant de quelques mois atteint de constipation opiniâtre avec vomissements ; une autre fois c'était encore un enfant atteint de flux intestinal chronique qui avait débuté aux colonies et qui ne s'était pas amélioré par le séjour en France. Le bromure de potassium guérit ces deux enfants. Le docteur Papillaud ne cherche pas à donner de ces deux faits une explication théorique, il se borne à les faire connaître comme des cas curieux.

MM. Leudet et Bouteiller témoignent leurs appréhensions à propos des hautes doses de chloral et de bromure employées par l'auteur et ils craindraient que de pareils exemples ne devinssent dangereux.

M. Verneuil déclare que contre le tétanos il faut donner de très-fortes doses de chloral, 10, 12, 15 et jusqu'à 16 grammes par jour. Ce n'est qu'en plongeant les tétaniques dans un sommeil profond et continu, qu'on n'interrompt que pour leur donner des aliments, qu'il est possible de les sauver. Souvent dès qu'on cesse ou qu'on diminue les doses élevées, les contractions reparaissent et il faut revenir aux quantités qui viennent d'être indiquées. Avant l'emploi du chloral, M. Verneuil ne pouvait obtenir la guérison de ses tétaniques : depuis qu'il s'en sert il a compté six guérisons.

M. Bouteiller se déclare partisan de l'adjonction de l'opium au chloral : ce mélange dispense, selon lui, des doses élevées et produit d'aussi bons effets que les fortes quantités de chloral seul.

—*Gazette médicale de Paris.*

—  
**TRAITEMENT DE L'ALOPECIA AERATA.**—*L'æra* de Celse, où, "l'épiderme étant privé de vie, les cheveux se dessèchent d'abord et finissent par tomber" (livre VI, ch. IV), a été, on le sait, l'occasion de controverses nombreuses au sujet du rôle que joue dans cette affection le champignon qu'a découvert le microscope. L'auteur regarde la maladie comme ayant une existence indépendante de toute production cryptogamique ; mais son travail ne porte pas sur ce point. Il se propose seulement de recommander un mode particulier de traitement, déjà préconisé par M. C.-R. Roose dans le *British Medical Journal*, qui consiste dans l'emploi topique des stimulants.

Ayant eu occasion de rencontrer un grand nombre de cas d'*alopecia aerata* dans son service de l'hôpital Saint-Barthélemy, il s'est assuré d'abord qu'aucune médication générale ne suffit à la guérison ; puis, parmi les moyens locaux, il a essayé divers excitants, tels que la teinture de capsicum, l'esprit de térébenthine, une solution concentrée d'ammoniaque. Les deux derniers remèdes sont ceux qui lui ont le mieux réussi, le dernier surtout. Les expériences répétées un grand nombre de fois ont cela de particulier, de démonstratif, que les divers remèdes étaient employés comparativement et

en même temps chez un même enfant porteur de plaques multiples à la tête. Les liqueurs étaient appliquées au moyen de compresses plus ou moins souvent renouvelées et pendant un temps variable, suivant le degré d'excitabilité du cuir chevelu. Chaque liqueur peut avoir à cet égard son indication spéciale. Sous l'influence du stimulant, la peau s'anime, les cheveux cessent de tomber et se raffermissent. Bref, sans entrer dans aucun détail relativement aux observations qu'il a recueillies, l'auteur déclare qu'il se range volontiers aux conclusions suivantes, qui terminent un rapport médical du Dr. Duckworts sur le service de l'hôpital Saint-Barthélemy, rapport publié en 1873 :

10. Le traitement local par la solution concentrée d'ammoniaque paraît être plus efficace que le traitement par l'esprit de térébenthine ;

20. Le retour de la fonction génératrice des cheveux (*Hair-forming function*) est probablement hâté par l'ammoniaque plus que par aucun autre moyen local ;

30. La térébenthine paraît, sous le rapport de l'importance, venir en seconde ligne parmi les moyens topiques ;

40. Au total, pourtant, l'ammoniaque est moins universellement applicable que la térébenthine ;

50. Dans certains cas (en forte minorité), l'ammoniaque ne peut être supportée parce qu'elle amène la vésication. La térébenthine ne produit jamais cet effet et constitue un agent moins périlleux sous tous les rapports ;

60. En résumé, l'ammoniaque doit être regardée comme un bon remède topique.—(*British med Jour.*) *Bordeaux médical.*

DE LA PICROTOXINE DANS LA PARALYSIE LABIO-GLOSSO-PHARYNGÉE, L'ÉPILEPSIE ET LA PARALYSIE AGITANTE.—M. GUBLER a expérimenté dans un cas de paralysie labio-glosso-pharyngée la picrotoxine, dont l'action sur la moelle et le bulbe a été bien étudiée dans ces derniers temps par le docteur Planat ; avant l'administration de ce médicament, la malade ne pouvait plus avaler ni prononcer distinctement les mots. Après l'administration de la picrotoxine, il s'est produit une amélioration des plus sensibles ; la déglutition a pu se produire de nouveau et la malade a pu prononcer distinctement les mots. Cette dernière amélioration ne s'est pas maintenue, mais la déglutition persiste à se faire sans de trop grandes difficultés. On administrait la picrotoxine, provenant de Duquesnel, à la dose de 1 milligramme en solution par des injections sous-cutanées ; ces injections n'étaient pas douloureuses, cependant elles déterminaient une induration du tissu cellulaire assez persistante et ayant le volume d'une noisette, de telle sorte que la peau de la malade était ainsi couverte de ces produits.

M. DUJARDIN-BEAUMETZ a aussi employé dans son service la picrotoxine ; dans un cas, il s'agissait d'un homme de trente ans, garçon boucher, qui avait fait des excès alcooliques, et qui depuis six mois présentait des accès d'épilepsie presque tous les jours ; on avait essayé, mais en vain, le bromure de potassium, l'oxyde de zinc, etc., etc. Ce malade à son entrée présentait des accès d'épilepsie presque tous les jours ; on administra la picrotoxine en granules d'un quart de milligramme, provenant aussi de Duquesnel, et on augmenta progressivement la dose jusqu'à 14 granules par jour (3 milligrammes et demi). Le traitement, commencé le 12 juillet, cessa le 22 août ; les attaques reparurent d'abord tous les deux jours, puis tous les trois jours, puis tous les quatre jours, et ainsi de suite, pour cesser complètement le 22 août ; à partir de cette époque, jusqu'au 27 septembre, le malade, gardé en observation, n'eut plus d'attaques ; il est sorti de l'hôpital et on ne sait si les attaques ont reparu.

M. Dujardin-Beaumetz fait observer qu'il ne faut pas attribuer une trop grande importance à cette observation ; cette épilepsie avait une origine alcoolique non douteuse, et le régime sévère auquel le malade était soumis à l'hôpital doit entrer aussi pour beaucoup dans la guérison, si toutefois cette dernière a été complète, puisqu'il n'a point revu le malade depuis sa sortie de l'hôpital.

Dans un second cas M. Dujardin-Beaumetz a aussi employé la picrotoxine en granules d'un quart de milligramme, mais il s'agissait cette fois d'une femme, âgée de quarante-trois ans, atteinte d'une paralysie agitante depuis plus de trois ans. On administra progressivement de 1 à 12 granules de picrotoxine, mais sans produire aucune espèce d'amélioration.—*Bulletin général de Thér. Méd. et Chir.*

**ELECTROTHÉRAPIE.**—L'électrothérapie combinée avec le traitement hydrothérapique donne des résultats surprenants dans les paralysies anciennes, les névralgies des organes internes.

Que de malades autrefois abandonnés et condamnés à demeurer infirmes pendant des années, recouvrent à cette heure l'usage de leurs membres ou voient se rétablir une fonction perdue, telles que l'ouïe, la voix, la vue !

L'éclampsie, la catalepsie, l'hystérie trouvent dans les courants électriques bien des fois une guérison et toujours un soulagement !

Tout récemment, une servante âgée de 28 ans, atteinte depuis 15 mois d'une *gastralgie* intense avec des crises qui la forçaient à se traîner par terre, réclamait mes soins. Elle avait subi déjà une longue médication pharmaceutique, mais sans résultat et elle était sur le point de quitter le service lorsque son maître me l'adressa. Un mois de traitement à l'électricité (faradisation) à une séance par

jour suffit à la guérir radicalement ; les premières séances l'avaient considérablement soulagée.

Les tumeurs, adénites cervicales ou autres, peuvent subir par l'électricité des modifications encore plus rapides. Un malade qui m'avait été adressé pour une adénite (spécifique) à l'aîne droite, datant de deux mois et mesurant 12 cent. sur 5, très-douloureuse au toucher et obligeant le malade à venir me voir en voiture, céda à vingt séances d'électricité.

Dans un grand nombre de maladies, la guérison s'obtient ainsi très-rapidement.—(*Sud médical.*) *Journal de thér. med.-chir.*

LA NÉURALGIE FACIALE ET L'AZOTATE D'ACONITINE.—Un certain nombre de résultats remarquables obtenus de l'emploi de l'aconitine dans la néuralgie faciale même invétérée et rebelle, engage le docteur L... à signaler de rechef et avec insistance ce mode de traitement à ses confrères.

Ajournant à plus tard la publication des observations, nous irons aujourd'hui au plus important et au plus pressé :

1o. L'aconitine est particulièrement indiquée dans la néuralgie faciale protopathique, c'est-à-dire non symptomatique d'une autre affection. La néuralgie symptomatique pourra bien être modifiée dans son élément douloureux, mais elle ne sera pas guérie, cela se comprend de soi. C'est surtout la néuralgie faciale à *frigore* et *congestive* qui est le terrain propre des effets modificateurs et curatifs de l'aconitine.

2o. La préparation qui paraît le mieux convenir est l'*azotate d'aconitine cristallisé* de Duquesnel. Ce point est capital, on le comprend sans peine : se servir du meilleur produit, et d'un produit toujours identique à lui-même.

La forme pharmaceutique peut être une solution titrée pour injections sous-cutanées ou des granules d'un quart de milligramme. Les granules sont à tous égards préférables, et voici comment il les faut administrer :

3o. *Mode d'administration* : Donner, en dehors des repas, un granule de  $\frac{1}{4}$  de milligramme, à quatre heures au moins d'intervalle, *jamais plus tôt*. Jamais non plus n'administrer plus d'un granule à la fois ;—ne point dépasser le nombre maximum de quatre granules dans vingt-quatre heures. En général, ce qui nous a paru être le mieux, c'est de faire prendre trois granules à quatre heures d'intervalle dans les premières douze heures,—et cela de préférence durant la nuit ;—puis, de laisser un repos d'une demi-journée après lequel on réduira la dose à deux, et successivement à un granule dans les vingt-quatre heures. Une fois la néuralgie *enlevée*—c'est le mot—et elle l'est d'habitude après l'administration du deuxième ou troisième granule,—il importe de continuer, par prévention, da

rant quelque temps, l'usage de l'azotate d'aconitine à la dose d'un à deux granules en vingt-quatre heures. (*Tribune médicale*).  
—*Lyon médical*.

DU SILPHIUM CYRENAÏCUM DANS LE TRAITEMENT DES AFFECTIONS THORACIQUES, EN PARTICULIER DE LA PHTHISIE PULMONAIRE.—Le silphium est un médicament nouveau, ou plutôt un médicament ancien retrouvé, rajeuni, qui, au lieu, comme bien d'autres agents de la matière médicale, de frapper timidement à la porte des laboratoires et de la clinique et de faire peu à peu ses preuves, a préféré prendre un essor immédiat et s'imposer en quelque sorte à l'attention publique par les résultats qu'on lui attribue. Cette façon de se présenter et les prétentions qu'il a affichées n'ont certainement pas peu contribué à accroître à son endroit le scepticisme des praticiens et à empêcher ou à retarder les recherches cliniques dont il pouvait être l'objet. Cependant dans une maladie comme la phthisie pulmonaire, dans le traitement de laquelle, en présence de nos efforts impuissants, une part considérable sera toujours réservée à l'empirisme, peut-on se refuser à priori et systématiquement à l'essai de ce médicament? Nous ne pensons pas. Nous sommes même d'avis qu'il y a tout avantage à le soumettre à des expériences cliniques sérieuses, de manière à prémunir la crédulité publique, s'il est reconnu nuisible ou inutile, et, au contraire, à préciser les indications de son emploi s'il peut rendre des services réels. Certes ce n'est pas un médecin qui peut avoir des illusions sur un prétendu spécifique de la phthisie; mais soulager simplement dans cette cruelle maladie, n'est-ce pas déjà beaucoup, et, quel que soit l'agent ou l'instrument du soulagement, ne doit-on pas y recourir?

Jusqu'à présent les prétentions les plus modérées du silphium sont les suivantes : 1<sup>o</sup> accroître ou rappeler l'appétit; 2<sup>o</sup> diminuer la dyspnée et rendre même à la respiration son ampleur normal; 3<sup>o</sup> modifier l'expectoration, la rendre plus facile, plus abondante et surtout plus aérée, plus spumeuse; 4<sup>o</sup> relever les forces générales de l'économie.

Les doses qu'on doit prescrire varient avec la période et la forme de la phthisie. Faibles pendant la première période, elles devraient être portées assez haut pendant la seconde, surtout dans les phthisies à forme torpide, mais alors l'emploi du médicament devrait être surveillé avec soin pour éviter des hémoptysies. Dans la troisième période, l'action tonique du silphium serait avantageusement utilisée.

Il est difficile de ne pas passer de faits bien ou mal observés à une théorie; cela n'a pas manqué pour le silphium. Il n'y a pas lieu de s'y arrêter; mais il est permis de souhaiter que ce médicament devienne l'objet d'expériences physiologiques en même temps que d'études cliniques.—*Gazette médicale*.

DE L'IRRIGATION NASALE OU NASO-PHARYNGIENNE ET DE SON APPLICATION AU TRAITEMENT DES AFFECTIONS AIGUES ET CHRONIQUES DES FOSSES NASALES.—Sous ce titre, M. le docteur Constantin Paul a fait une communication extrêmement intéressante à la Société de thérapeutique. C'est Henri Weber, professeur à Leipzig, qui aurait, en 1847, posé les bases de ce procédé thérapeutique en constatant qu'une veine liquide pénétrant dans une narine, sort par l'autre sans couler dans la gorge. Th. Weber, frère du précédent, imagina quelque temps après, pour utiliser ce moyen, un siphon terminé par une olive en corne. Depuis lors, MM. Maison-neuve et Gaillon en France, Tudichum en Angleterre, plus récemment MM. Alvin, Tillot, Fauvel, Duplay, Constantin Paul, etc., ont eu recours aux irrigations nasales, en employant soit une seringue, soit un siphon, soit l'irrigateur Éguisier.

Le siphon le plus commode est celui de MM. Fauvel et Galante. Il se compose d'un tube en caoutchouc de 1<sup>m</sup>50, d'un petit tube recourbé, en cuivre ou en caoutchouc durci, qui s'applique sur le bord du récipient contenant le liquide à irrigation et d'un tube en caoutchouc de 20 centimètres de long destiné à plonger dans ce liquide. L'extrémité nasale du tube se termine par une ampoule de verre.

Le malade est placé le visage au-dessus d'une cuvette, l'ampoule appliquée sur la narine la moins malade. Dès que le siphon est amorcé (une large inspiration suffit pour cela), le liquide entre par une narine, sort par l'autre et entraîne les produits de sécrétion contenus dans les fosses nasales.

L'emploi de l'irrigateur conduit au même résultat. On entoure une canule de linge de manière à obturer la narine dans laquelle on l'introduit, et on ouvre le robinet à peu près de moitié. Le liquide ressort par l'autre narine.

Différentes solutions médicamenteuses ont été ainsi employées; celle qui paraît avoir la préférence, dans la grande majorité des cas, est une solution chloralée au centième. Les solutions phéniquées, sulfitées, astringentes, cathérétiques, certaines eaux minérales (Saint-Christau, Uriage, Mont-Dore, etc.) ont donné aussi d'excellents résultats.

Les maladies dans lesquelles on a eu recours avec avantage à ce mode d'irrigation sont l'ozone, le lupus du nez, le coryza chronique, l'eczéma du nez et même le coryza aigu, qui paraît céder rapidement à des injections d'eau tiède à 35 ou 36 degrés. M. Constantin Paul s'est bien trouvé aussi de ces irrigations dans le catarrhe chronique du canal nasal.—(*Société de thérapeutique*). *Gazette médicale de Paris*.

DES HÉMORRHAGIES SOUS-CONJONCTIVALES DANS LA COQUELUCHE; par M. le docteur SOUS.—M. le docteur Sous appelle l'atten-

tion des praticiens sur les hémorrhagies sous-conjonctivales qui se développent, dans la coqueluche, sous l'influence de la gêne de la circulation veineuse dans la tête, de cette sorte de cyanose mécanique et passagère qu'amènent les quintes de toux.

Ces hémorrhagies s'observent de préférence chez les enfants pauvres, chétifs, mal nourris, de frêle constitution et vivant dans de mauvaises conditions hygiéniques. Elles sont caractérisées " par une ou plusieurs taches rouges, occupant une partie ou la totalité de la conjonctive, mais de la conjonctive oculaire seulement. La tache fait une saillie plus ou moins grande, suivant la quantité de sang épanché. La coloration est plus foncée au centre que sur les bords, et les bords sont nettement limités. Les portions de conjonctive qui n'ont pas été atteintes sont parfaitement saines et ne présentent pas la moindre trace de vaisseaux anormalement développés. L'hémorrhagie qui atteint toute la conjonctive s'arrête au pourtour de la cornée qui, dans ce cas, ne présente aucune altération. Quand l'hémorrhagie est partielle, elle siège à la partie inférieure. Il n'y a pas de douleurs, ni spontanées, ni provoquées soit par l'occlusion des paupières, soit par les mouvements du globe. L'iris est normal et la vision n'est pas modifiée. La maladie se termine par la résorption. La tache hémorrhagique s'affaïsse; sa coloration devient d'abord plus claire, passe au jaune orangé et disparaît. La durée est environ de quinze jours à un mois."

Le pronostic étant toujours favorable, le traitement n'a pour but que de diminuer la durée de la maladie. On doit le borner, d'après M. Sous, à des collyres astringents, en particulier à ceux à base de plomb (5 centig. d'acétate neutre pour 10 grammes d'eau distillée) et à une compression légère des yeux, au moins pendant la nuit.—  
*Bordeaux médical.*

#### EFFETS THÉRAPEUTIQUES DE L'HUILE D'ALEURITIS TRILOBA.

—L'aleuritis est un grand arbre de la famille des euphorbiacées (Inde et intertropicaux). L'huile retirée du fruit s'appelle huile de noix en Angleterre. Griffith dit que les fruits secs sont aphrodisiaques à faibles doses, et que, à l'état frais et à dose considérable, ils jouissent de propriétés laxatives. D'après Bouchardat et Renato de Grosourdy, ils seraient purgatifs à la dose de trente à soixante grammes. Oxamende (*Anales de medecina de la Habana*, 1874) assure que cette dose n'est pas sans inconvénients, et que quinze grammes suffisent chez un adulte. Ce laxatif, analogue à l'huile de ricin, a un goût de noisette assez agréable, et agit au bout de trois heures, sans causer la moindre colique. Les effets purgatifs seraient dus à une résine particulière.

Ces fruits ou noix (*nuts*) fournissent à peu près la moitié de leur poids d'huile. Celle-ci est ordinairement prescrite sous forme d'émulsion. Deux drachmes suffisent chez un enfant.

R. Huile de noix d'Aleuritis triloba.....	$\frac{1}{2}$ once.
Gomme arabique.....	3 drachmes.
Eau.....	3 onces.
Sucre blanc.....	$\frac{1}{2}$ once.

Mêlez.

Voici la formule d'un liniment qui réussit dans les cas de constipation opiniâtre, accompagnée de douleurs d'entrailles.

R. Huile de noix d'aleuritis.....	$\frac{1}{2}$ once.
Teinture de cantharides.....	} à à 3 drachmes.
Carbonate d'ammoniaque.....	

Mêlez.

(*The London Medical Record*, et *Répertoire de thérapeutique*.)  
—*Bordeaux Médical*.

SUR LE TRAITEMENT DE LA COQUELUCHE PAR LES INHALATIONS PHÉNIQUÉES.—Le docteur Ortille (de Lille) emploie de préférence l'acide phénique en inhalations dans le traitement de la coqueluche. C'est pendant la quinte, au moment où l'inspiration siffante, qui suit les expirations répétées, se produit, qu'il fait approcher de la bouche des petits malades un flacon à large tubulure, renfermant cet agent.

L'inspiration, dit-il, est alors très-énergique, et les vapeurs sont portées profondément dans l'arbre aérien. C'est également pendant quelques minutes après l'expulsion des mucosités, qui suit, en général, la toux spasmodique, que je fais maintenir le flacon dans le courant de la colonne d'air aspiré. Les voies sont alors débarrassées du mucus qui tapisse les muqueuses bronchiques, et les inhalations peuvent atteindre la champignon, cause première de l'affection.

Pendant la nuit, je fais placer dans la chambre une assiette remplie de pétrole, de benzine ou d'acide phénique.

Tout en attaquant la cause première de la maladie, je ne néglige pas les antispasmodiques, comme calmant l'éréthisme du système nerveux. J'ai recours soit à l'hyoscyamine, soit à la belladone, dont je varie les doses suivant l'âge de mes petits malades.

Les promenades en plein air, une nourriture fortifiante, le café après les repas, pour remédier aux vomissements, sont des moyens que l'expérience nous avait indiqués depuis longtemps.

J'emploie également la poudre d'ipéca pour amener et faciliter, par des vomissements et la sécrétion bronchique abondante, qui suit, en général, son administration, l'expulsion des mucosités : et alors, immédiatement après les vomissements, je fais aspirer de l'acide phénique.

En résumé, M. Ortille cherche à satisfaire aux trois indications

qui, selon lui, sont à remplir dans le traitement de la coqueluche non compliquée :

1o. Attaquer directement la cause du mal par des inhalations ;

2o. Combattre l'excitation nerveuse de l'appareil respiratoire par des antispasmodiques, en tête desquels se placent les solanées vireuses, belladone, jusquiame, etc. ;

3o. Soutenir les forces du malade par un régime tonique, approprié à son âge, et le mettre dans les meilleures conditions hygiéniques possibles.

Presque toujours, par ces moyens, il abrège considérablement la durée de l'affection, qui ne dépasse pas trois ou quatre septénaires et se passe, le plus souvent, sans complications.—*Abeille médicale.*

DE L'EMPLOI THÉRAPEUTIQUE DU BROMHYDRATE DE QUININE.—  
M. Gubler a entrepris sur cet agent une série d'expériences dont voici les résultats :

1o Le bromhydrate de quinine correspondant au sulfate de la même base est plus solide et plus riche en alcaloïde que ce dernier.

2o Il possède les propriétés physiologiques des sels de quinine en général, et probablement aussi les vertus thérapeutiques de son congénère officinal.

3o Cependant l'action du bromhydrate semble différer du sulfate de quinine non-seulement par la modération des symptômes d'ivresse quinique, mais encore par une tendance marquée vers la sédation nerveuse et l'hypnotisme.

4o Cet ensemble de qualités le désigne spécialement dans le traitement des affections congestives et fébriles qui atteignent le système nerveux : névralgies, névrites, névroses irritatives, hyperémies encéphaliques, etc., et contre lesquelles il n'a déjà donné d'excellents résultats.

5o Le bromhydrate de quinine a manifesté une puissance remarquable dans un cas de vomissements incoercibles ; il n'a rendu de nombreux services dans une série de cas morbides ordinairement justiciables du sulfate de quinine ; fluxions viscérales ou articulaires d'origine diathésique ou non, rhumatismales, goutteuses ; fièvres symptomatiques, à frigore, etc.

6o Ce nouveau médicament a été donné aux doses de 0,40, centigrammes à 1 gramme par jour, par prises de 0,20 centigrammes tantôt sous forme pilulaire, tantôt en injections hypodermiques.

7o Porté dans le tissu cellulaire, le bromhydrate de quinine se montre absolument inoffensif.

Dans aucun cas, l'injection hypodermique de 0,20 centigrammes de sulfate, n'a été suivie du plus léger accident inflammatoire ; et le lendemain on ne trouvait autour de la piqûre ni rougeur ni tuméfaction d'aucune sorte.

So Cette parfaite innocuité, jointe à une solubilité plus grande, constitue une supériorité incontestable en faveur de la nouvelle combinaison de quinine, et la recommande plus particulièrement aux préférences des praticiens toutes les fois qu'il y aura indication ou nécessité d'administrer le quinine par la voie hypodermique.—(*J. de Thérapeutique.*) *Gazette Médicale de Paris.*

DU TRAITEMENT DE LA RAGE PAR LE CHLORAL.—M. Constantin PAUL, rend compte d'un cas de rage qu'il a traité par le chloral. Il s'agit d'un sergent de ville qui, mordu par un chien enragé, fut pris, trente-cinq jours après, des premiers symptômes de la rage. M. Paul lui administra en lavements successifs 25 grammes de chloral le premier jour, et 18 le second. Grâce à ce moyen le malade se repose, il peut boire et manger. Pendant deux jours il ne se produisit aucun accès, puis ceux-ci reparurent et le malade mourut six jours après le début des accès, dans une syncope qui survint dans un accès convulsif. M. Paul se loue beaucoup de l'emploi du chloral, qui a permis de limiter le nombre des accès à deux ou trois, et qui a surtout produit un calme et un repos fort surprenants. Dans une pareille affection, c'est beaucoup d'avoir sous la main un médicament qui évite au patient les douleurs vives des accès convulsifs de la rage.

OCCLUSION INTESTINALE, GUÉRIE PAR L'ÉLECTRICITÉ.—Dans un cas d'occlusion intestinale survenue à une blanchisseuse âgée de cinquante-quatre ans, probablement à la suite de troubles gastriques, le docteur Dal Monte en obtint la guérison complète par l'électricité. Il fait remarquer que les phénomènes de l'occlusion duraient depuis quinze jours, et on avait employé des lavements et des purgations sans aucun effet. L'auteur employa l'appareil électro-magnétique, en introduisant un pôle dans le rectum et en faisant passer l'autre avec une plaque humide sur l'abdomen. A la première application, de la durée de dix minutes, il s'ensuivit une émission abondante de gaz, et, après la seconde, pratiquée le jour suivant, on obtint d'abord une émission de gaz, et ensuite de matières fécales. (*Movimento medico.*)

Le *Bulletin* a donné l'analyse d'un travail du docteur Fleuriot qui a réuni plusieurs faits analogues et l'on devra toujours désormais, avant de recourir à une opération, tenter cette médication, qui ne présente aucun danger. (*Bull. général de théor. méd. et chir.*)

## PATHOLOGIE ET CLINIQUE CHIRURGICALES.

TRAITEMENT CHIRURGICAL DE TUMEURS LYMPHATIQUES DU COU. Le Dr. Messenger Bradley se limite à l'étude de certaines tumeurs lymphatiques qu'il divise en trois classes : 1<sup>o</sup> les hypertrophies vraies, avec ou sans scrofule, sans tendance à s'ouvrir au dehors ni à subir un changement pathologique ; 2<sup>o</sup> les hypertrophies strumeuses, consistant en une hyperplasie cellulaire, avec dépôt caséux qui au bout d'un certain temps se ramollit par places ou en totalité, jusqu'à ce que la glande ne soit plus qu'un amas de matière strumeuse ramollie ; 3<sup>o</sup> les lymphômes durs, non infectueux.

Jusqu'alors on a confondu en masse et traité indistinctement, et sans grand succès, toutes ces tumeurs de la même manière par l'application locale de teinture d'iode et l'huile de foie de morue à l'intérieur. M. Bradley se propose de remplacer cette méthode de hasard par quelque chose de plus précis ; et d'après des essais déjà étendus, il peut dire ce qu'il convient de faire.

Depuis plusieurs mois il a injecté dans les tumeurs lymphatiques les plus dures quelques gouttes de teinture d'iode, et il obtint presque invariablement une rapide diminution de la tumeur, allant jusqu'à son entière disparition. Il a même réussi par ce moyen à produire l'absorption de quelques tumeurs enkystées, situées dans les glandes salivaires, mais il se borne pour le moment à recommander ce traitement contre les hypertrophies des glandes lymphatiques. En général, deux ou trois injections de 5 à 15 gouttes de teinture d'iode pure ont suffi pour amener la guérison, sans qu'il soit nécessaire d'employer un autre traitement.

Ce moyen à l'avantage d'être relativement peu douloureux, sûr et rapide. Mais il n'est pas applicable à toutes les tumeurs lymphatiques, et si on l'employait indifféremment, il tomberait en désuétude. Pour éviter toute erreur, M. Bradley donne les règles suivantes pour le traitement chirurgical de ces tumeurs du cou :

1<sup>o</sup> *Cas à traiter par l'injection iodée* : (a) les hypertrophies vraies des glandes cervicales sans scrofule, (b) les hypertrophies strumeuses des glandes cervicales avant leur suppuration ; (c) les lymphômes durs, non infectueux ; (d) toutes les tumeurs enkystées, comme opération d'essai ;

2<sup>o</sup> *Cas à traiter par l'incision* : les tumeurs lymphatiques qui, sans ou après l'injection iodée, ont suppuré ;

3<sup>o</sup> *Cas à traiter par l'extirpation avec le bistouri* ; (a) les ganglions strumeux présentant plusieurs points ramollis, siégeant sur du tissu cellulaire en suppuration, et entourés d'une zone cutanée bleuâtre ; (b) les tumeurs enkystées qui ont résisté au traitement par les injections.—(British med. Jour.) Bulletin gén. de thér. méd.-chir.

CONSIDÉRATIONS PRATIQUES SUR LES CORPS ÉTRANGERS DE L'OREILLE ; par M. le docteur BONNAFONT.—Dès qu'un corps étranger est engagé dans l'oreille, il faut chercher à l'extraire le plus tôt possible ; mais il faut se garder de s'obstiner dans des manœuvres douloureuses qui, bien souvent, n'ont pour résultat que d'enfoncer davantage le corps étranger dans le conduit auditif, quand elles ne vont pas jusqu'à léser la membrane du tympan. M. Bonnafont rapporte quatre observations dans lesquelles des corps étrangers (haricots, pois, noyaux de cerise) ont été laissés dans l'oreille après quelques tentatives prudentes et inefficaces d'extraction, et y sont restés plusieurs jours, deux mois même, sans causer de souffrance ni aucun accident. De simples bains huileux et des injections d'eau un peu fortes ont suffi ensuite pour les chasser du conduit auditif.

Les corps durs qu'on rencontre généralement chez les enfants, dit M. Bonnafont, sont des perles, des grains de sable, de plomb, de pierre, des haricots, petits pois et, à la saison, des noyaux de cerise. C'est ordinairement en jouant, ou par distraction, que l'enfant les porte au méat auditif, où il cherche à les coller sans intention de les faire pénétrer plus loin. Si le corps étranger est un peu volumineux, il reste à l'entrée, et l'enfant continue à jouer. Tandis que si, comme cela arrive trop souvent, le corps est plus petit que le méat et le conduit, il s'engage dans celui-ci et, selon la position de la tête, l'existence ou l'absence du cérumen, il reste à peu de distance du méat ou s'enfonce plus profondément. Tous les corps durs suivent généralement cette marche. Il n'arrivera jamais à l'enfant ni à une grande personne de l'enfoncer avec violence, à cause de la douleur qui résulterait de cette manœuvre. Donc si le corps étranger a pénétré sans aucun effort, cela prouve que son calibre est plus petit que le tube, qu'il a pu glisser par son propre poids, et qu'il peut en sortir de même. La conséquence de cette théorie est que son extraction peut et doit se faire sans l'intervention d'aucun instrument.

C'est, en effet, ce que démontrent clairement les quatre faits rapportés par notre savant confrère.—(*L'Union Médicale.*) *Gazette médicale de Paris.*

#### NOUVEAU PROCÉDÉ DE RÉDUCTION DES LUXATIONS DE L'ARTICULATION SCAPULO-HUMÉRALE ; par le docteur C. KUHN, médecin à Elbeuf.

L'on peut, la plupart du temps, tout seul et sans l'intervention d'aucun aide, réduire une luxation de ce genre, par le moyen suivant : L'on fixe dans l'aisselle un coussin en forme de cône, la base du cône en bas : le chirurgien placé au côté du malade tire légèrement le bras en bas et l'appuie en même temps ferme contre le cou-

sin de l'aisselle de manière à en faire un levier du premier genre. Puis, il saisit de l'autre main l'angle inférieur de l'omoplate, le soulève et imprime un mouvement de bascule à l'os. Il fait ensuite la coaptation en faisant rentrer les deux parties dans leurs rapports naturels, par un effort porté simultanément sur l'extrémité cubitale de l'humérus et sur l'angle inférieur de l'omoplate.

Si la tête humérale est déviée en avant on dirige l'angle de l'omoplate en dehors en même temps qu'on le soulève. On le dirigerait en dedans si la déviation avait lieu en arrière.

Dans le cas où l'on éprouverait de la difficulté à faire la réduction, on confierait le soin de maintenir et de diriger le bras à un ou deux aides intelligents.—(*Gaz. Med. de Paris.*)

NOUVELLE OPÉRATION DE RHINOPLASTIE ; par M. HARDIE (de Manchester).—Il s'agit d'une fille de 16 ans qui a perdu son nez dès sa plus tendre enfance, à la suite d'une maladie qui n'est pas désignée ; il ne restait que les ailes du nez et une portion de la cloison. C'est à la peau d'un doigt que le chirurgien a emprunté les parties molles du nouveau nez, et il a utilisé l'os de la phalange pour faire la carcasse solide. La jeune fille a eu son bras maintenu soulevé pendant trois mois pour permettre l'adhérence des tissus. L'organe nouveau s'est un peu ratatiné depuis, et il faut le compléter à l'aide de lambeaux de peau ; somme toute, le nez improvisé fait bonne figure.—*Gazette Médicale de Paris.*

—:o:—

### OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE.

UN CAS D'OPÉRATION CÉSARIENNE ; GUÉRISON DE LA MÈRE ; L'ENFANT VIVANT.—M. le docteur Bardy-Delisle (de Périgueux) reçoit, dans son service d'hôpital, une jeune fille de 19 ans, au terme d'une grossesse et atteinte d'un rétrécissement très-considérable du bassin. Le toucher permet de constater que le sacrum formait en avant une saillie manifeste, que le diamètre sacro-pubien était réduit à 5 centimètres. La patiente était à terme ; l'opération césarienne était la seule ressource. Elle fut aussitôt pratiquée, selon les règles ordinaires, avec l'aide de MM. Parrot, Galy et Lacombe. L'incision de la face antérieure de l'utérus fut suivie d'un énorme flot de sang qui obligea M. Bardy-Delisle à faire saisir, de chaque côté, par les doigts de deux aides, les lèvres de la plaie et à inciser très-rapidement les membranes afin d'extraire le fœtus au plus tôt. Celui-ci enlevé avec le placenta, la contraction de la matrice se fit avec énergie et arrêta immédiatement l'écoulement du sang.

Le lendemain de l'opération, la malade était très-calme et ne pré-

sentait rien de particulier ; mais, le surlendemain, elle était très-agitée, se plaignait de douleurs abdominales et fut prise de vomissements bilieux. Son pouls était à 150, mou et dépressible. On observe, en un mot, tous les signes d'un commencement de péritonite. En même temps, on constate de la toux et de l'oppression. L'auscultation révèle les caractères d'une bronchite très-étendue. Cet état persiste pendant quelques jours, mais en s'améliorant plutôt. Le cinquième jour après l'opération, premier pansement : la plaie a laissé échapper une grande quantité de sérosité sans odeur, qui paraît formée en grande partie par la sécrétion péritonéale. Les fils d'argent qui avaient été placés pour la suture ont coupé les lèvres de la plaie ; plusieurs jours après, l'intestin tendait à faire hernie. M. Bardy-Delisle enlève tous les fils et rapproche les lèvres de la plaie avec des bandelettes collodionnées. L'état de la malade continue toujours à s'améliorer et, deux mois après, elle sort de l'hôpital complètement guérie. Malgré le conseil que lui avait donné M. Bardy-Delisle de ne pas s'exposer à une nouvelle grossesse, elle s'est mariée, mais heureusement n'a pas encore été enceinte jusqu'ici.

Malgré l'inflammation locale et la fièvre intense qu'a présentées cette malade après l'opération, le chirurgien n'a pas cessé de l'alimenter et de lui faire prendre des toniques, en particulier du vin et du quinquina. M. Bardy-Delisle ne met pas en doute que c'est à ce traitement qu'il doit l'heureux résultat obtenu dans ce cas. Il résume sa pensée en disant qu'il faut faire vivre les malades avant de les guérir.

Quant à l'enfant, une fois extrait, il fut remis aussitôt entre les mains d'une personne qui, sous prétexte de favoriser la respiration, eut la malencontreuse idée d'ouvrir une fenêtre près de lui. En incisant les membranes avec précipitation, le chirurgien avait atteint légèrement son épaule, qui présentait une plaie d'un centimètre et demi. Cet enfant était bien conformé et bien développé.

Il s'allaita très-bien pendant trois jours sans présenter aucun phénomène particulier ; les jours suivants, il offrit tous les signes d'une pneumonie et succomba le sixième jour. L'autopsie confirma le diagnostic de pneumonie.

En résumé, cet enfant était né dans les conditions complètes de viabilité et sa mort a été le résultat d'une maladie accidentelle tout à fait étrangère à l'opération césarienne. On peut donc dire que, dans ce cas, cette opération, au point de vue chirurgical et obstétrical, a eu un égal succès pour la mère et l'enfant.—*Annales de Gynécologie.*

## TOXICOLOGIE.

**ANTAGONISME DU CHLORAL ET DE LA STRYCHNINE.**—Le chloral diminue l'excitabilité de la moelle épinière, et de cette façon il tend à enrayer le développement des convulsions tétaniques qui se produisent dans un empoisonnement par la strychnine. Celle-ci, de son côté, combat l'action stupéfiante du chloral sur la moelle épinière, et remédie ainsi à une partie des accidents causés par le médicament de Liebreich. Malheureusement, la strychnine n'a pas d'action sur l'encéphale ; aussi n'est-elle qu'un antidote très-imparfait du chloral, et, si elle empêche le malade de succomber aux accidents dus à la suppression des fonctions médullaires, elle ne le garantit en rien contre les accidents qui portent sur les fonctions cérébrales.

De là résulte que si la strychnine peut rendre quelques services dans l'empoisonnement par le chloral, il ne faudra pas toujours compter sur elle, surtout quand la dose toxique aura été excessive ; d'autre part, le chloral, en s'opposant aux convulsions qu'amène la strychnine, pourra soulager et sauver un certain nombre des sujets exposés à l'action de cette substance ; mais lorsque la dose du poison aura été trop forte, on ne pourra donner une dose suffisante de contre poison sans s'exposer à voir le malade succomber à l'action exercée par le chloral sur le cerveau..—(*Boston med. and surg. journ.*) *Lyon Médical.*

—:0:—

## HYGIÈNE.

**SUR LE RÔLE HYGIÉNIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DE L'EXTRAIT DE VIANDE ;** par M. le professeur BOUCHARDAT.—Il y a eu beaucoup d'exagération, dans les deux sens opposés, sur l'appréciation des propriétés hygiéniques et thérapeutiques de l'extrait de viande.

Les prôneurs les plus ardents prétendent que cet extrait représente fidèlement les propriétés corroborantes alimentaires de la viande, les détracteurs n'y voient qu'une substance d'effets utiles, douteux et même, dans les conditions d'exagération de doses et de continuité d'administration, un aliment nuisible qui peut devenir toxique. Pour rester dans la vérité, il convient de se rendre un compte aussi exact que possible de la composition de ce produit alimentaire, et d'estimer, sans passion ni prévention, les résultats des observations si nombreuses sur l'emploi de l'extrait de viande. Il renferme de nombreux principes immédiats : de la gélatine, diverses matières albuminoïdes modifiées, de l'inosite, de la dextrine, de la glycose, de la créatine, de la créatinine, de l'urée, de la sarcosine, de la carnine, des acides lactique et inosique, et parmi les sels des chlorures de potassium, de sodium, des phosphates calcique, magnésique, potassique, ferrique, etc.

La plupart des principes immédiats organiques qu'il renferme s'y trouvent en voie de désorganisation ; aussi ne font-ils en général, comme la créatine, la créatinine par exemple, que de traverser l'économie et se retrouvent pour ainsi dire en totalité dans les urines.

L'extrait de viande ne peut, en aucune manière, être comparé, pour ses effets corroborants, au *jus de la viande crue* obtenu par l'expression à froid de cette viande. Ce dernier aliment rend de grands services dans beaucoup d'états anémiques. Je l'ai employé plusieurs fois avec grand succès quand je ne pouvais faire accepter la viande crue. Il renferme des matériaux albuminoïdes sous l'état le plus favorable à l'assimilation.

Voici maintenant les indications utiles que peut remplir l'extrait de viande :

Avec des légumes appropriés et des os, il peut servir à préparer du bouillon agréable, qui, pris en juste mesure, peut convenir aux valides et aux convalescents. Les sels, les bases qu'il renferme sont nécessaires à la constitution du muscle, et quand on est privé d'une alimentation animale suffisante, le muscle trouve là des aliments de réparation.

J'insiste sur cette prescription de *juste mesure*, car le rôle utile de l'extrait de viande est borné ; en excès, il nuit. Plusieurs alcalis qu'il renferme, et surtout le chlorure de potassium, même à dose modérée, comme nous l'avons expérimentalement démontré, Stuart-Cooper et moi, peuvent devenir toxiques. Ce sel et ces divers principes immédiats, possèdent une action diurétique qu'on retrouve dans l'extrait de viande, action qui, dans certains états morbides, peut être invoquée.

L'extrait de viande me paraît encore fort bien indiqué pour compléter l'alimentation des marins soumis à l'usage presque exclusif de la viande salée. Il contient en effet les principes immédiats solubles et le chlorure de potassium que les viandes ont abandonné à la saumure par le fait de l'opération de la salaison. On voit que le rôle utile de l'extrait de viande est borné, et quelle erreur commettent ceux qui pensent relever le niveau des forces par l'emploi de doses élevées de cette préparation.—*Bull. Gén. de Thérapeutique.*

DE LA DÉSINFECTION PAR LES VAPEURS SULFO-CARBONÉES ; par M. PARMENTIER.—L'auteur lit une note et répète quelques expériences sur ce sujet. L'assainissement par les sulfo-carbonates est applicable aux cales des navires, aux salles et dortoirs de casernes, d'infirmières, aux usines, etc.

On obtient ces vapeurs en faisant brûler du sulfure de carbone au-dessous d'un vase contenant de l'ammoniaque ; il se produit des sulfates dont le mélange forme une épaisse vapeur qui se répand dans l'atmosphère du lieu où se fait la combustion, sature l'air et

les parois avec lesquels elle est en contact, et désorganise les émanations de nature animale ou végétale. Du reste cette vapeur n'est nullement asphyxiante, et on peut sans inconvénient respirer et se mouvoir au milieu d'elle.—*Gazette Médicale de Paris.*

—:o:—

### NOTES DE THÉRAPEUTIQUE.

DU TRAITEMENT DE LA FISSURE À L'ANUS PAR LE CHLORAL.—M. CREQUY a cité plusieurs faits à l'appui de cette médication. Il emploie pour ce traitement des mèches trempées dans une solution au trentième de chloral.

M. DUJARDIN-BEAUMETZ voyant une certaine difficulté à introduire dans l'anus des mèches trempées dans une solution aqueuse de chloral, emploie de préférence une solution de chloral au trentième dans la glycérine.

DES INJECTIONS SOUS-CUTANÉES D'EAU SIMPLE ; par M. le docteur LAFFITE.—L'auteur recommande ces injections contre les douleurs rhumatismales et névralgiques. Elles doivent être faites dans le voisinage de l'articulation malade ou du point douloureux. La dose de l'eau à injecter est de 8 grammes. Le docteur Laffite employait autrefois l'eau distillée, mais il en est venu à se servir de l'eau simple et il a obtenu les mêmes effets. A l'aide de ces injections, il a pu neutraliser les douleurs qui accompagnent les abcès aigus. L'effet immédiat est une tuméfaction de la peau au point de l'injection ; l'effet sédatif se fait sentir dans les quelques minutes qui suivent ; il ne survient jamais d'accidents.

Le docteur Laffite attribue la cessation de la douleur à la compression, par le liquide injecté, des anses nerveuses terminales.—*Gazette Médicale de Paris.*

DU TRAITEMENT DE LA CHORÉE PAR LES PULVÉRISATIONS D'ÉTHER ET LES LOTIONS GLACÉES LE LONG DE LA COLONNE VERTÉBRALE.—Le docteur Fabry a réuni les observations qu'il a puisées dans le service du docteur Perroud (de Lyon), sur le traitement de la chorée par les pulvérisations d'éther. Ce moyen thérapeutique, employé pour la première fois, en 1866, par Lubetski, médecin à Varsovie, a donné entre les mains de M. Perroud de bons résultats.

Les pulvérisations d'éther se font le long du rachis avec tous les appareils pulvérisateurs et en particulier avec ceux de Richardson et de Marinier. Chaque séance a une durée de quatre à huit minutes. Au début du traitement on fait trois séances par jour, puis on abaisse ce nombre à deux.

La glace produit le même effet que les pulvérisations d'éther ; on

les fait en promenant le long de la colonne vertébrale, pendant cinq minutes, un morceau de glace.

Ces deux moyens agiraient par leur action réfrigérante révulsive sur le point excito-moteur des centres nerveux. (*Thèse de Paris*)  
—*Bulletin Général de Thér. Méd. et Chir.*

MORT SUBITE CAUSÉE PAR UNE INJECTION DE PERCHLORURE DE FER.—On lit dans le *British medical Journal*, une observation où un névus de la paupière supérieure traité par une injection de quelques gouttes de perchlorure de fer, détermina la mort instantanée du patient qui tomba foudroyé. Ces malheurs ne sont pas exceptionnels, ils sont dus à la communication rapide entre les vaisseaux injectés et les branches collatérales, surtout dans le voisinage d'un organe essentiel. Il faut donc lorsqu'on fait usage d'un pareil procédé opératoire, être bien assuré de pouvoir limiter la marche et la propagation de l'injection, soit en agissant sur des régions éloignées du centre respiratoire, tels sont les membres, soit lorsqu'on a la certitude d'arrêter par une compression les effets du liquide injecté.—(*Rev. de thér. Méd.-chir.*)

TRAITEMENT DE LA VARIOLE.—M. Dujardin-Beaumetz, chargé du service des femmes varioleuses, à l'hôpital temporaire, signale les bons effets qu'il a tirés des grands bains de chloral dans les varioles confluentes, au moment où l'épiderme, se détachant en masse, met le derme à nu. La dose de chloral n'a pas dépassé 20 grammes par bain. On obtient ainsi non-seulement la désinfection des malades, mais encore une prompte cicatrisation de la peau.

Il a aussi généralisé l'emploi du collodion sublimé, et en tire de bons effets pourvu que le collodion soit très-élastique et ne contienne pas trop de sublimé, car dans le premier cas sa pression est fort douloureuse, et dans le second il y a une action caustique très-marquée. Voici la formule adoptée par M. Dujardin-Beaumetz :

Sublimé.....	5 gr. 30	5i ℥j
Collodion élastique.....	30	ʒi
Huile de ricin.....	10	ʒiiss

—(*Lyon Médical.*)

---

## L'UNION MÉDICALE DU CANADA.

---

MONTREAL, JANVIER 1876.

---

### A NOS LECTEURS

---

Avec le commencement de l'année, le journal doit à ses lecteurs, les souhaits et les compliments d'usage. C'est une dette bien légitime, dont nous nous acquittons un peu tard, mais toutefois avec le plus grand plaisir. Que le bonheur règne au foyer de chacun, que le succès couronne toutes leurs entreprises, que 1876 soit enfin par tous et pour chacun de nous une année heureuse et prospère.

Mais en ces jours de réconciliation, d'harmonie, de paix, dont le retour n'élève dans tous les cœurs que des sentiments élevés et généreux, un nuage s'est montré menaçant dans le ciel, jusqu'aujourd'hui si serein, de nos rapports mensuels, d'où cela vient-il ?

Pour expliquer ce mystère, nous devons vous faire assister à une scène d'intérieur.

Comme nous voulons considérer tous nos bienveillants lecteurs comme de la famille, nous devons rien leur cacher de ce qui les intéresse.

Depuis quelque temps, l'enfant dont vous avez reçu les visites plus ou moins régulièrement tous les mois, tout en conservant les apparences extérieures de la santé, présentait aux yeux des intimes, quelques symptômes alarmants ; astreint à des obligations qui devenaient de plus en plus impérieuses dans ce temps de crise, ne recevant qu'une nourriture insuffisante et peu substantielle, il devait nécessairement s'affaiblir, d'après la doctrine de la corrélation des forces physiques.

Aussi présenta-t-il bientôt toutes les marques de l'anémie. Son père nourricier continuait toujours à lui fournir les aliments intellectuels, mais il prévoyait le moment où son état de débilité physique viendrait l'arrêter dans sa carrière.

Le malade déclinait visiblement.

Les six pères protecteurs, appelés en consultation, jugèrent le cas grave, et prescrivirent de faire connaître aux autres membres de la famille l'état de leurs obligations envers cet intéressant patient. Le remède ne produisit pas l'effet qu'on en attendait.

Et le malade déclinait toujours.

Lors d'une seconde consultation, les six pères infusèrent quelque peu de leur sang pour donner à cet organisme affaibli le temps d'attendre des secours plus efficaces.

Mais le malade déclinait toujours.

Une troisième consultation eut lieu et l'on résolut de réitérer les appels pressants qui avaient déjà été faits aux autres membres de la famille. Cette ordonnance s'effectua sous la forme d'un avis important.

Et le malade déclinait de plus en plus.

Les six consultants se réunirent de nouveau au chevet de ce fils bien aimé.

Ils furent tous frappés de sa pâleur, de son amaigrissement, des progrès rapides du mal.

Assis autour de la couche où reposait le moribond, ils se désolaient de ne pouvoir consciencieusement augmenter les sacrifices qu'ils avaient déjà accomplis en sa faveur, et pensaient d'avoir le temps d'avertir personnellement chacun des membres de la famille, de l'état critique où se trouvait le pauvre malade.

Le père nourricier, assis à l'écart, paraissait ému, mais résigné. Occupé d'une manière active à remplir les devoirs de sa profession, investi de plusieurs autres charges d'une nature onéreuse, il sentait le fardeau de ses obligations diminuer avec un mélange de regret et de satisfaction.

Il se fit un moment de silence. Les six consultants, penchés au-dessus du moribond, épiaient sa respiration qui devenait de plus en plus haletante, tous paraissaient anxieux et voyaient le mal prendre, de minute en minute, un caractère plus alarmant. Toutefois, ils espéraient encore, quand le râle trachéal vint leur annoncer une fin prochaine. Alors leurs cœurs se serrèrent douloureusement, un nuage traversa leurs esprits, un cri étouffé s'échappa de leurs poitrines et ils se mirent à lancer à droite et à gauche des injonctions violentes et impérieuses à ceux qui pouvaient sauver leur enfant et paraissaient vouloir l'abandonner.

L'amour paternel l'avait emporté sur l'amour confraternel.

Dans le trouble du moment, beaucoup furent apostrophés qui n'auraient pas dû l'être, aussi quelques-uns ressentirent-ils vivement ce manque d'égards. Heureusement, la plupart comprirent les sentiments qui poussaient les six pères à tenter cet appel suprême et ils répondirent généreusement.

La crise fut violente et terrible, un moment l'on crut l'enfant mort, le cœur seul battait faiblement, mais bientôt le sang commença de nouveau à circuler dans les vaisseaux, de légères couleurs se manifestèrent sur ses joues amaigrées, la convalescence fut assez rapide et il se présente aujourd'hui devant vous, amis lecteurs, avec son air accoutumé.

On ne peut le cacher cependant, il est sorti mutilé de cette lutte terrible entre la vie et la mort, heureusement aucun organe vital n'est affecté, en sorte qu'il peut fournir encore une belle carrière, si ses amis veulent bien lui continuer leur ancienne et solide fidélité.

Qui sait si, par quelque opération autoplastique, ne réussirons-nous pas à faire disparaître les traces de cette pénible affection ?

Alors renaîtraient la confiance mutuelle et tous les bons rapports d'autrefois. Puisse ce vœu s'accomplir pour le plus grand bien de notre commune profession.

Pour notre part, nous avons pris des engagements, nous vous avons fait des promesses. Avons-nous rempli les uns, avons-nous tenu les autres ? A vous seuls le droit de juger.

Comme le dit un de nos confrères, quand on fait ce qu'on peut, on fait ce qu'on doit : nous nous permettrons d'appliquer ce vieux proverbe aux efforts que nous accomplissons pour améliorer la position du corps médical en cette province et pour nous rendre en même temps utile au praticien.

Indépendance dans les questions médico-politiques, impartialité pour ce qui regarde les institutions et les hommes, soin particulier et variété la plus grande possible dans le choix des matières, voilà les principes que nous n'avons cessé de suivre jusqu'ici et qui continueront à nous guider à l'avenir.

—:o:—

### Congrès Médical International.

Les Sociétés médicales de Philadelphie, dans un sincère esprit de patriotisme et du vif désir de se joindre à leurs concitoyens pour la célébration du centième anniversaire de l'indépendance américaine, ont pris l'initiative de former un Congrès médical par la nomination de délégués des différents corps médicaux qui sont chargés d'organiser et d'atteindre le but ci-dessus annoncé. Conformément à ses pouvoirs, la délégation a nommé la centième commission médicale avec les officiers suivants :

*Président.* Samuel D. Gross, M. D., L. L. D., D. C. L. Oxon.

*Vice-Présidents.* W. S. Ruschenberger, M. D., U. S. N. ;

Alfred Stillé, M. D.

*Rapporteur.* William B. Atkinson, M. D.

*Secrétaires correspondants.* Daniel G. Brinton, M. D.

— *nationaux.* William Goodell, M. D.

*Secrétaires correspondants étrangers.* Richard J. Dunglison, M. D.

R. M. Bertolet, M. D.

*Trésorier* Gaspar Wister, M. D.

Les dispositions sont prises pour l'ouverture du Congrès dans la ville de Philadelphie, et ses travaux dureront du 4 au 9 Septembre 1876 ; à cet effet, la commission propose les conditions suivantes :

I. Le congrès se composera de représentants nationaux et étrangers ; les premiers représenteront l'association médicale américaine et les diverses sociétés d'Etat de l'Union ; les seconds, les principales sociétés médicales des autres pays.

II. Les officiers seront : un président, dix vice-présidents, quatre secrétaires, un trésorier, et un comité de publication nommés par le Congrès dans sa première réunion, d'après le rapport du Comité de nomination.

III. Les réunions du matin seront réservées aux affaires générales et à la lecture des discours ; celles de l'après-midi, aux séances des sections dont le nombre est fixé à neuf dans l'ordre suivant :

1o. Médecine, comprenant pathologie, anatomie pathologique et thérapeutique ;

2o. Biologie, comprenant histologie, anatomie, phy-iologie et microscopie ;

3o. Chirurgie ;

4o. Dermatologie et syphilologie ;

5o. Art obstétrical, maladies des femmes et des enfants ;

6o. Chimie, toxicologie et médecine légale ;

7o. Science sanitaire comprenant l'hygiène et statistique médicale ;

8o. Ophthalmologie et otologie ;

9o. Maladies mentales ;

IV. L'anglais sera la langue courante du Congrès, mais non à l'exclusion des autres langues et dans lesquelles les membres pourraient s'exprimer plus facilement. Ceux qui voudront faire quelques communications scientifiques doivent s'adresser à la commission qui leur dira quel ordre et quelle date leur sont assignés au programme.

Comme il importe que le Congrès ait un caractère franchement international, des invitations seront adressées à toutes les premières sociétés médicales d'Europe, du Mexique, des Possessions Britanniques, des deux Amériques, des îles Sandwich, des Indes orientales et occidentales, de l'Australie, de la Chine et du Japon ; invitations seront aussi faites aux membres du corps médical qui ont un nom scientifique, ainsi qu'aux médecins de la marine qui seront admis après l'assentiment du Congrès.

Si une telle convocation promet de nombreux avantages au point de vue de la science, il ne faut pas oublier qu'elle permettra à ses membres de fraterniser, de faire de nouvelles connaissances, de renouer, de cimenter les vieilles amitiés.

La commission médicale promet d'avance à ses frères de toutes

les parties du globe une sympathique bienvenue et une généreuse hospitalité durant leur séjour dans la ville séculaire.

Le Congrès ouvrira solennellement ses séances le lundi 4 septembre 1876, à midi précis. Le registre d'inscription sera ouvert depuis le 31 août dans la salle du collège des médecins.

Ceux qui prendront part au Congrès peuvent se faire adresser leur correspondance aux soins du collège des médecins de Philadelphie, N. E., Philadelphie, Pensylvanie.

Toutes les communications doivent être adressées aux secrétaires.

—:0:—

### NECROLOGIE.

—

DR. EUSTACHE LEMIRE — Nous apprenons avec regret, la mort du Dr. Eustache Lemire, décédé dans le cours de Décembre dernier, à Watertown, E.-U., dans la 37ème. année de son âge.

Reçu médecin en 1858, il s'établit à Montréal. Muni d'une instruction solide, doué des qualités de l'esprit et des apparences extérieures qui assurent le succès dans le monde, il s'acquit bientôt une excellente clientèle. Lors de l'organisation des Dispensaires des Dames Grises et de la Providence, il fut nommé médecin de ces deux institutions. C'est à cette époque qu'il entreprit, avec notre estimé confrère, le Dr. Dagenais, la mission ingrate de publier un journal de médecine dans cette province.

Ceux là seuls qui savent les difficultés que rencontre le journalisme médical en Canada, peuvent se faire une idée du travail et des sacrifices que les deux rédacteurs de la *Gazette Médicale* durent s'imposer pour maintenir la publication de cette revue, durant une année, alors que d'excellents motifs les engagèrent à renoncer à leur entreprise.

Le Dr. Lemire était établi depuis sept à huit ans à Watertown, quand la mort est venue brusquement terminer sa carrière. Le Dr. L. a succombé à une attaque de fièvre typhoïde. Ses confrères et amis conserveront longtemps le souvenir de ses aimables qualités.

—:0:—

### NOUVELLES MÉDICALES.

—

DÉPART.—Le Dr. Douglas, un des plus anciens résidents de Québec, est parti le 13 Décembre dernier, pour fixer sa résidence à Philadelphie.

—

PARLEMENT PROVINCIAL.—Au nombre des actes sanctionnés durant la dernière session, on compte ceux qui suivent :

Acte concernant la compilation des statistiques des naissances, mariages et causes de décès dans cette province.

Acte pour amender la loi concernant la vaccination.

Cette dernière mesure a simplement pour objet de permettre aux hôpitaux de recevoir l'allocation annuelle du gouvernement, sans les obliger à recevoir les varioleux, excepté sur un ordre du Conseil Exécutif.

La mesure concernant les statistiques est d'une importance majeure, au point de vue de l'hygiène. C'est un grand pas de fait dans la direction d'une bonne législation sanitaire.

Il est permis d'espérer beaucoup dans ce sens, en voyant l'intelligence avec laquelle la législature de Québec traite les questions soumises à son examen, et la bonne volonté qu'elle manifeste à l'égard des mesures concernant la santé publique.

CENTENAIRES.—On signale l'existence, dans le comté de Montgomery, Illinois, d'un couple de centenaires M. et Mme. Fruits, âgés le mari de 113 ans, et la femme de 111 ans. Voilà maintenant 87 ans qu'ils sont mariés.

NOMINATION.—La Corporation de cette ville a nommé le Dr. Larocque, seul médecin pour l'hôpital des variolés.

RUMEUR.—Le professeur Sterry Hunt, de Boston, est arrivé à Ottawa.

On dit que le gouvernement lui a offert de le nommer chimiste analytique pour la Puissance.

ANECDOTE TOUCHANT L'HONORABLE PREMIER.—Le *St. John's News* rapporte le fait suivant à la louange de M. de Boucherville. Lorsqu'il pratiquait la médecine à St. Athanase, il aimait peu à être dérangé la nuit, et lorsqu'on frappait à sa porte durant la nuit, il demandait si l'on avait de l'argent. Dans ce cas, il répondait aux gens d'aller chercher le docteur un tel, à St. Jean. Si au contraire le requérant répondait qu'il n'avait pas d'argent, M. de Boucherville se levait, faisait atteler sa voiture et se rendait chez le patient et si ce dernier se trouvait sans ressource, il l'assistait de ses propres deniers.

LE RECENSEMENT.—On achève le quatrième volume du recensement qui sera mis devant le parlement à sa prochaine session. Ce sera la seule publication du recensement complet d'un pays qui, se soit vue au monde. Elle contiendra les statistiques de toutes les provinces depuis leur première colonisation jusqu'à 1871. Le Dr. Taché, député ministre de l'agriculture, y a consacré dix années de travail.

CONCOURS.—Dans la liste des élèves en médecine, nommés externes des hôpitaux de Paris, à la suite du dernier concours, liste publiée par le *Mouvement Médical*, nous remarquons le nom de M. Azarie Brodeur, de Montréal.

Nous apprenons, de plus, qu'à son second examen de fin d'année, en août dernier, sur l'anatomie, la physiologie et l'histologie, ce Monsieur a obtenu la note *très-bien*.

Après avoir passé quelque temps dans un service d'hôpital chez les enfants, sous M. Périer, M. Brodeur est maintenant externe à Lourcine, sous M. Fournier, le célèbre syphilographe de Paris.

REVENU DES MÉDICAMENTS PATENTÉS EN ANGLETERRE.—Le montant des sommes produites par l'estampille des *patent medicines*, pour l'année expirée au 31 mars dernier, s'est élevé à 114.322 livres, soit près de trois millions de francs. " Il est peut-être juste, ajoute le *Medical Times*, de taxer la crédulité et l'ignorance ; mais nous préférerions certainement que le revenu public ne dérivât pas d'une source qui non seulement vide le gousset des particuliers, mais encore met en danger la santé et la vie."

ENSEIGNEMENT MÉDICAL.—M. le professeur Christison, de l'Université d'Edimbourg, dans son discours comme président de l'Association Médicale Britannique, a pris pour sujet : l'état actuel de l'enseignement médical dans les îles britanniques et les réformes dont il est susceptible.

M. Christison a beaucoup insisté sur la nécessité d'augmenter le nombre des années réglementaires qui est de quatre et de commencer les études non pas par le semestre d'hiver, mais par un semestre d'été de trois mois à trois mois et demi pendant lequel l'étudiant se familiariserait avec les sciences naturelles et physiques, afin d'être libre au second semestre d'hiver de commencer ses études anatomiques et d'avoir, pour la fin de ses études, un semestre tout entier de révision et de pratique en clinique. Les études théoriques sont prônées par lui au même titre que les études pratiques et il n'est pas d'avis que l'on puisse beaucoup étudier dans les livres, mais il vou-

drait restreindre le nombre des leçons de certains cours qui va quelquefois jusqu'à cent en un semestre. Il trouve que cinquante suffiraient.—*Gazette méd. de Paris.*

**DÉONTOLOGIE MÉDICALE.**—La question de savoir si un médecin peut se trouver en consultation avec un homœopathe a été posée devant la Société locale du Calvados. Le rapport a conclu en ces termes : " Tout médecin homœopathe ou exerçant en cette qualité, doit être considéré comme faisant acte de charlatanisme, et, par conséquent tout médecin de l'Association doit lui refuser son concours." Le rapport fait remarquer que l'homœopathie est aujourd'hui un vain mot, qu'elle n'est plus pratiquée nulle part, et que, dès lors, elle ne peut être qu'un manteau pour le charlatanisme.—*Bordeaux méd.*

**MÉDECIN DEMANDÉ.**—Un correspondant fournit sur Osséo, Minnesota, quelques renseignements qui intéresseront peut-être quelques-uns de nos lecteurs.

Osséo fut établi en 1855 par des Canadiens-Français.

Le sol est fertile et le climat très-salubre. La population canadienne se compose d'une centaine de familles, toutes propriétaires de bonnes terres. Il y a une Eglise et un presbytère convenables. Le Rév. M. Ladrière, de Rimouski, est curé de l'endroit. Le correspondant ajoute qu'un médecin canadien ferait bien son affaire à Osséo.

—:o:—

### NAISSANCE.

—A St. Guillaume d'Upton, le 3 Décembre, la dame de V. A. Clément, Ecr., M. D., un fils.

—:o:—

### DECES.

—A St. Timothée, le 19 Janvier, à l'âge de trois ans, onze mois et dix-neuf jours, Marie Rose, enfant de H. Filiatrault M. D.

## SOMMAIRE.

TRAVAUX ORIGINAUX.—Nécessité des sciences naturelles appliquées à la médecine, par G. O. Beaudry, M. D .....	1
Note sur un cas de <i>prolapsus ani</i> , par J. O. Coutu, M. D.....	11
CORRESPONDANCE.—Le bill médical .....	14
SOCIÉTÉ MÉDICALE DE MONTRÉAL.—Séances du 17 Novembre et du 1er Decembre 1875 .....	15
REVUE DES JOURNAUX. — PATHOLOGIE ET CLINIQUE MÉDICALES.— Sur le traitement de la migraine et de la névralgie faciale.—Des injections sous-cutanées de morphine.—Du traitement de la constipation et de la diarrhée par les petits lavements d'eau alcoolisée.—Sur quelques indications du chloral et du bromure de potassium.—Traitement de l'alopecia areata.—De la picrotoxine dans la paralysie labio-glosso-pharyngée, l'épilepsie et la paralysie agitante.—Electrothérapie.—La névralgie faciale et l'azotate d'aconitine.—Du silphium cyrenaicum dans le traitement des affections thoraciques, en particulier de la phthisie pulmonaire.—De l'irrigation nasale ou naso-pharyngéenne et de son application au traitement des affections aiguës et chroniques des fosses nasales.—Des hémorrhagies sous-conjonctivales dans la coqueluche.—Effets thérapeutiques de l'huile d'aburitis triloba.—Sur le traitement de la coqueluche par les inhalations phéniquées.—De l'emploi thérapeutique du bromhydrate de quinine.—Du traitement de la rage par le chloral.—Occlusion intestinale guérie par l'électricité .....	16
PATHOLOGIE ET CLINIQUE CHIRURGICALES.— Traitement chirurgical de tumeurs lymphatiques du cou.—Considérations pratiques sur les corps étrangers de l'oreille.—Nouveau procédé de réduction des luxations de l'articulation scapulo-humérale.—Nouvelle opération de rhinoplastie.....	33
OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE.—Un cas d'opération césarienne; guérison de la mère; l'enfant vivant .....	35
TOXICOLOGIE.—Antagonisme du chloral et de la strychnine.....	37
HYGIÈNE.—Sur le rôle hygiénique et thérapeutique de l'extrait de viande.—De la désinfection par les vapeurs sulfocarbonées .....	37
NOTES DE THÉRAPEUTIQUE. — Du traitement de la fissure à l'anus par le chloral.—Des injections sous cutanées d'eau simple.—Du traitement de la chorea par les pulvérisations d'éther et les lotions glacées le long de la colonne vertébrale.—Mort subite causée par une injection de perchlorure de fer.—Traitement de la variole.....	39
BULLETIN.—A nos lecteurs.....	41
Congrès Médical International .....	43
NÉCROLOGIE.—Dr. Eustache Lemire.....	45
NOUVELLES MÉDICALES.—D. part.—Parlement Provincial.—Centenaires.—Nomination.—Rumeur.—Anecdote touchant l'Honorable Premier.—Le recensement.—Concours.—Revenu des médicaments patentés en Angleterre.—Enseignement médical.—Déontologie médicale.—Médecin demandé.....	45
Nais.-ancc.—Décès.....	48