

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.

- 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.

- Additional comments /
Commentaires supplémentaires:

Pagination continue.

L'UNION MEDICALE

DU CANADA

Revue Medico-chirurgicale paraissant tous les mois.

RÉDACTEUR : LE DR. GEORGE GRENIER.

Vol. IV.

AOUT 1875.

No. 8.

TRAVAUX ORIGINAUX.

DE L'INFLAMMATION ET DE SON TRAITEMENT ;

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

L'inflammation, sa nature, son traitement, voilà des questions bien vastes et d'une importance majeure en médecine.

On peut dire en effet que presque toutes les maladies sont constituées, accompagnées, ou terminées par l'inflammation : elle attaque tous les organes et toutes les parties du corps ; et, lorsque la mort vient mettre un terme à notre existence, le plus souvent c'est elle qui en est la cause.

Il ne sera donc pas inutile d'examiner les opinions diverses que l'on entretient sur ce sujet et de donner quelques aperçus propres, peut-être, à jeter un peu de lumière sur la question.

Il est absolument impossible de se rendre compte de la cause, de la nature et du traitement des maladies, si on ne connaît pas l'organisme humain et les lois qui le gouvernent.

Nous devons tâcher d'avoir une connaissance suffisante de l'homme, des organes dont il est composé, et des fonctions qu'ils remplissent, afin de savoir ce que c'est que la santé et la vie.

L'homme est un être organisé, existant en vertu d'un principe vital simple et immatériel. C'est par ce principe de vie, que ses divers organes remplissent leurs fonctions respectives.

La mort a lieu par la destruction, ou plutôt par la séparation de ce principe d'avec le corps. Quoique l'homme soit un être simple, il s'en faut de beaucoup qu'il soit un, qu'il soit simple dans son corps : il est au contraire formé de plusieurs substances solides et liquides, il est composé d'un grand nombre d'organes ; et chaque substance, chaque organe diffèrent dans leur texture, leur forme, leur composition, leur fonction.

Une chose que nous devons remarquer maintenant, parce qu'elle a un rapport direct avec la maladie que nous considérons, c'est qu'outre la fonction particulière, propre à chaque organe, en vertu de laquelle, par exemple, le foie sécrète la bile, les reins l'urine, etc. on voit que tous les organes sans exception remplissent des fonctions analogues, semblables, parfaitement identiques, que l'on peut appeler fonctions de la nutrition, et qui se résument aux trois suivantes, la circulation, l'assimilation et la désagrégation. En effet, la circulation se fait dans toutes les parties du corps, chaque substance se régénère en absorbant ou s'assimilant les particules nutritives contenues dans le sang, et en rejetant ou se débarrassant des molécules qui ne peuvent plus remplir leurs fonctions. Cette fonction de la nutrition doit être la première et la plus importante; les autres en dépendent et ne sont que secondaires: car un organe ne peut remplir le but pour lequel il est destiné, qu'en autant qu'il est parfaitement constitué.

Il y a santé lorsque les diverses parties constituantes du corps sont en juste proportion et tant que les organes remplissent bien leurs fonctions.

Il y a maladie lorsque l'harmonie disparaît. Vu la multiplicité et la délicatesse des organes, il n'y a rien de surprenant qu'ils soient si souvent dérangés. Bien plus, nous devons être étonnés qu'ils puissent se soustraire pendant si longtemps à l'influence des causes nombreuses qui tendent continuellement à entraver leur action.

De plus l'homme, malgré la perfection de son organisation, malgré toutes les précautions dont il s'entoure pour protéger son existence, sait que, sans même l'intervention, sans l'action d'aucune cause violente, accidentelle, il faut que la dissolution de son être arrive. On dirait qu'il porte en lui le germe même de sa destruction. Et c'est vrai. Ce germe, c'est la matière même dont son corps est composé. C'est elle qui devra, dans l'absence d'aucune autre cause, nécessairement amener la mort. Ceci est vrai non-seulement pour l'homme, mais pour tous les corps organisés de la nature. Nous les voyons tous en effet naître, croître et mourir, tandis que la matière demeure, seule, la même, toujours aussi puissante, aussi active qu'au premier moment de son existence.

Les corps inorganiques ont existé avant les corps organisés. Les divers éléments qui les composent ont des propriétés particulières, distinctes; ils réagissent les uns sur les autres, s'attirent, se repoussent, se combinent ensemble, pour se décomposer plus tard selon les lois qui les gouvernent. Ces divers phénomènes constituent donc la vie de la matière inorganique.

Tout le monde sait que ces modifications sont tout-à-fait différentes de celles que l'on remarque dans les corps organisés; ce sont cependant les mêmes éléments qui les constituent.

Il faut donc qu'il y ait dans les corps organisés un autre pouvoir, un autre principe de vie, si vous voulez, différent de celui des corps inorganiques.

Cependant la matière, en entrant dans le corps de l'homme pour en faire partie, conserve toujours ses propriétés premières, son principe de vie; elle tend toujours à se décomposer et à se recomposer en d'autres corps d'après les lois qui la régissent; mais elle ne peut pas le faire, parce qu'elle est soumise à un autre pouvoir, au principe de la vie organique qui la modifie, et lui fait suivre ses lois pour un temps plus ou moins long.

L'antagonisme existe donc dans le corps organisé dès le commencement de son existence; pour vivre il faut qu'il lutte continuellement. Cette lutte ne peut se faire sans que les organes s'affaiblissent, sans que les fonctions s'altèrent; la victoire est quelquefois longtemps indécise, mais la vie organisée finit toujours par être vaincue.

Nous venons de voir que nous sommes composés d'un grand nombre d'organes, remplissant des fonctions différentes. Comme ces remarques s'appliquent à une seule maladie, l'inflammation, il suffira, pour atteindre mon but, d'examiner seulement les fonctions dont le dérangement, suivant moi, constitue l'inflammation.

Ce sont les fonctions suivantes: la circulation, l'assimilation et la désagrégation.

C'est par le moyen de la circulation que les particules nutritives sont transportées dans toutes les parties de l'économie animale pour être absorbées par les organes, et en devenir parties constituantes; mais pourquoi cette absorption, cette assimilation est elle nécessaire? c'est pour remplacer les molécules organisées devenues inutiles, qui sont rejetées par ces mêmes organes. C'est dans les dernières ramifications des vaisseaux capillaires que ces transformations se font. Il faut pour cela que les molécules nutritives réduites à leur plus extrême ténuité, viennent en contact graduellement et régulièrement les unes après les autres avec les molécules organisées, il y a alors attraction, adhésion, puis assimilation en vertu du principe vital organique. En même temps les particules inutiles sont séparées, rejetées. Ces trois fonctions, quoique tout-à-fait distinctes, sont cependant entièrement dépendantes l'une de l'autre; elles ne se font bien qu'en autant qu'il y a accord parfait entre elles. Si l'une agit trop ou trop peu, l'harmonie est détruite, il y a désordre dans l'organisme. Ainsi, je suppose que les organes ne reçoivent pas une quantité suffisante de particules nutritives; par exemple, parce que la nourriture sera insuffisante; qu'arrivera-t-il? il y aura faiblesse générale, pâleur, amaigrissement; ceci prouve donc qu'il se fait en nous une déperdition continuelle, que la matière qui constituait

notre corps s'en va, nous laisse, et que si nous ne la renouvelons pas constamment, la dissolution de notre être arrive très promptement.

Si maintenant je tombe dans l'excès opposé, si je prends une nourriture trop abondante, trop riche, je vois mes veines se gonfler, mes artères se distendre, tous les vaisseaux capillaires se remplir de sang ; le tissu adipeux devient plus abondant, les organes surexcités absorbent plus et augmentent en volume, leurs fonctions se font plus vite, trop vite même, leurs produits ne sont plus ce qu'ils doivent être, l'équilibre est détruit, il y a comme dans le premier cas désordre général.

L'acte d'assimilation ou de désagrégation des organes peut être aussi primitivement affecté, et devenir trop actif ou trop faible ; il en résulte par conséquent des effets à peu près semblables : c'est-à-dire qu'il y aura amaigrissement, atrophie dans un cas et hypertrophie dans l'autre, etc.

Voyons maintenant si l'inflammation est vraiment constituée par un désordre survenant dans ces trois fonctions.

D'abord on nous dit que l'inflammation est là où il y a douleur, rougeur, chaleur et tuméfaction, et que ce sont ces quatre caractères qui la constituent.

Cependant la présence simultanée de ces quatre caractères n'est pas absolument nécessaire pour qu'il y ait inflammation ; c'est-à-dire, qu'elle peut exister quand même il y en aurait d'absent. Voyons donc ceux que l'on peut retrancher :

1^o. *La douleur.* Nous savons tous que l'inflammation peut exister sans qu'il y ait douleur, surtout dans plusieurs maladies chroniques, et dans quelques maladies aiguës même ; témoins ces ravages que l'on découvre parfois à l'autopsie, produits par l'inflammation, sans que le malade pendant la vie ait accusé la moindre douleur. De plus, si la présence de la douleur était absolument nécessaire pour constituer l'inflammation, il s'en suivrait que partout où il y aurait douleur, il y aurait aussi inflammation. Cependant combien de douleurs très-vives même, sans la moindre trace d'inflammation.

2^o. *La rougeur.* Comme règle générale la rougeur accompagnée toujours l'inflammation, mais elle ne peut pas être regardée comme partie constituante, parce qu'elle existe bien souvent sans elle ; de plus comme nous le verrons plus tard, l'inflammation peut exister sans qu'il y ait rougeur.

3^o. *La chaleur.* Dans presque toute inflammation, il doit y avoir augmentation de chaleur, mais cette augmentation est tellement petite dans certains cas, que c'est à peine si on peut l'apprécier ; d'ailleurs elle ne doit être regardée que comme un caractère accidentel, dépendant de l'inflammation, mais ne la constituant pas ; la chaleur de n'importe quelle partie du corps, peut être augmentée considérablement de diverses manières sans la moindre inflammation. De

plus, certaines inflammations ou ulcérations chroniques peuvent exister sans qu'il y ait augmentation de chaleur.

40. *La tuméfaction.* La tuméfaction n'existe pas toujours non plus dans les inflammations ; par exemple, dans certains cas d'érysipèle, dans certaines inflammations accompagnées d'atrophie ; et combien de fois ne voit-on pas d'extravasation, de congestion, de tuméfaction considérable sans inflammation.

Bennett nous dit que l'inflammation est constituée par l'extravasation de la *liquor sanguinis*. Ceci non plus ne peut être, car il y a plusieurs inflammations sans cette extravasation ; et de plus lorsqu'elle a lieu, dans quel temps paraît-elle ? est-ce au commencement ? non, ce n'est qu'après un intervalle plus ou moins long ; ce ne peut être par conséquent qu'un effet de l'inflammation.

On peut faire les mêmes remarques par rapport à l'ulcération. Chaque fois qu'il y a ulcération, il y a certainement inflammation ; mais l'inflammation existe aussi sans qu'il y ait ulcération, par conséquent l'ulcération ne la constitue pas non plus en entier. Ainsi, puisque l'on peut retrancher les uns après les autres tous les caractères que l'on donne comme appartenant à l'inflammation, sans pour cela la détruire, il s'en suit donc qu'ils ne la constituent pas, et que lorsqu'on les rencontre, en partie ou en totalité, on ne doit les regarder que comme des effets secondaires, des produits de l'inflammation.

L'inflammation doit être autre chose que tout cela ; car après tout elle existe ; c'est une maladie, par conséquent un dérangement quelconque des fonctions organiques. Pour parvenir à connaître son essence, nous devons d'abord découvrir quelles fonctions organiques sont dérangées, et de quelle nature est ce dérangement.

Une chose bien certaine c'est que l'inflammation attaque tous les organes, tous les tissus ; que ses effets, ses résultats, ses caractères sont toujours les mêmes, qu'elle ne varie jamais. Pour qu'une maladie conserve ainsi son unité, il faut qu'elle produise toujours le même désordre dans des organes ou des tissus remplissant les mêmes fonctions. Par conséquent, il faut que l'inflammation soit constituée par un désordre des fonctions de la circulation, de l'assimilation et de la désagrégation ; parce que c'est toujours la fonction de la nutrition qui est affectée. Pour s'en convaincre, voyons si les résultats qui devront avoir lieu lorsque l'une ou l'autre de ces fonctions se fera mal, seront semblables à ceux que l'on remarque dans un cas d'inflammation.

Je suppose d'abord que la désagrégation se passe trop vite, qu'arrivera-t-il ? Il y aura perte de substance, par conséquent amaigrissement, atrophie, ulcération, car l'ulcération n'est que l'absorption ou désagrégation des molécules constituantes du corps. Cette perte de substance peut se faire sans que la circulation soit augmentée.

et comme la rougeur et la chaleur n'ont lieu qu'en proportion de cette augmentation, il s'en suit donc que l'ulcération ou l'inflammation peut avoir lieu sans rougeur et sans augmentation de chaleur.

Je suppose maintenant que l'assimilation se fasse trop vite, qu'arrivera-t-il ? Il y a aura surabondance de molécules organisées, augmentation de volume, hypertrophie.

Je suppose à présent que la circulation soit trop active. Les molécules nutritives se rendent en trop grande abondance dans les vaisseaux capillaires ; elles ne peuvent pas toutes être assimilées, il y a accumulation de molécules, congestion, les vaisseaux se distendent, et la pression augmentant, le sérum du sang passe à travers leurs parois. Les organes assimilateurs sont en même temps surexcités au plus haut degré, de sorte qu'ils produisent des molécules ou globules, qui ne peuvent être assimilés ; globules qui forment le pus. Si, enfin, il se produit une stagnation complète, les molécules ne se trouvant plus sous le contrôle de la vie organique, tombent au pouvoir de la vie inorganique et forment des composés inorganisés qui se séparent du corps : c'est la gangrène. On voit donc que l'on peut expliquer tous les phénomènes de l'inflammation par le dérangement qui survient dans l'une ou l'autre de ces trois fonctions.

(A continuer.)

—:0:—

CORRESPONDANCE.

POLYDACTYLISME ET MALCONFORMATION DE LA LANGUE.

M. le rédacteur,

Le 31 Juillet 1875, est né à l'Hospice de la Maternité de Ste. Pélagie, de cette ville, un enfant dont les mains, les pieds et la langue offrent les anomalies suivantes :

La main gauche possède cinq doigts et le pouce, et la main droite, six doigts, outre le pouce. Le pied droit présente un gros orteil supplémentaire, et le pied gauche est fourni d'un petit orteil de surplus. La langue est bifurquée dans le sens de sa longueur et sur une des moitiés latérales existe une petite tumeur du volume d'une fève. Outre cela, il est bon de remarquer que les testicules ne sont pas encore descendus dans la tunique vaginale, et que le scrotum est parfaitement vide.

L'enfant est du reste bien conformé.

L'historique de la naissance de cet enfant offre aussi quelques particularités dignes d'attention. Le fœtus était placé dans l'utérus dans la présentation du plan latéral droit, position céphalo-iliaque gauche. La main et le pied s'offraient au doigt explorateur. La

version podalique amena les pieds à la vulve, l'extraction du corps et le dégagement des épaules se firent sans difficulté, mais la sortie de la tête nécessita l'application du forceps.

La mère et l'enfant sont bien.

Veillez agréer, etc.

G. O. BEAUDRY, M. D.

—:0:—

BIBLIOGRAPHIE.

—
 ANNUAL REPORT OF THE HYGIENE OF THE UNITED STATES ARMY with descriptions of military posts, Washington, 1875. 4 to, pp. LIX, 567.

—
 Cet ouvrage important contient des rapports de 212 postes militaires par les chirurgiens de l'armée et un rapport sous forme d'introduction par l'assistant-chirurgien en chef Billings.

Les autorités militaires ont enfin reconnu que le rôle des médecins de l'armée ne doit pas se borner à donner leurs soins aux malades, mais que de plus une partie importante de leurs devoirs consiste à signaler les causes qui peuvent affecter la santé des troupes. En conséquence, par l'ordre du Département de la guerre, on exige des chirurgiens un rapport mensuel sur la condition sanitaire des casernes ou autres bâtisses affectées à l'habitation du soldat, sur la nature des rations, la quantité et la qualité de l'approvisionnement d'eau, le drainage, l'habillement et les habitudes du soldat et autres conditions pouvant affecter sa santé. Ce rapport contenant aussi les mesures recommandées pour prévenir ou diminuer les maladies est adressé au commandant du poste qui fait exécuter ces mesures, ou s'il les juge impraticables ou non opportunes, adresse à son supérieur et au chirurgien le rapport avec ses objections par écrit.

Cette reconnaissance des devoirs du chirurgien est un progrès important et, sans aucun doute, amènera des améliorations importantes dans la condition sanitaire de l'armée.

L'obstacle contre lequel viendront se briser le plus souvent les projets d'amélioration, c'est le manque d'argent. " Les conseillers ne sont pas les payeurs, " aussi les médecins auront probablement de quoi exercer leur patience et leur persévérance.

Le Dr. Billings traite dans autant de chapitres distincts les sujets suivants :

- 1o. Habitations, comprenant casernes, quartiers, etc.
- 2o. Vivres et leur préparation.
- 3o. Accoutrements militaires.
- 4o. Hôpitaux.

Le rapport constate une amélioration marquée dans le casernement, mais il insiste toutefois sur la nécessité d'augmenter le cube d'air alloué à chaque soldat et l'utilité d'établir des bains dans tous les postes.

Le Dr. Billings entre dans de grands détails à propos de la ventilation et conclue par l'examen des expériences faites par les médecins des différents postes, ainsi que par la mortalité considérable due aux affections pulmonaires que l'armée perd chaque année un bon nombre d'hommes par suite de l'encombrement et de la mauvaise ventilation des casernes.

La question des vivres est ensuite traitée avec tous les détails que comporte son importance. Les différents changements dans la ration du soldat depuis 1775 jusqu'à nos jours offrent non-seulement un intérêt historique, mais démontrent incontestablement les progrès de la science sanitaire.

Malgré des améliorations considérables, le rapport prouve par les calculs fournis par les chimistes et les hygiénistes les plus éminents que la ration n'est pas seulement trop faible, mais de plus qu'elle ne contient pas les éléments nécessaires pour préserver la santé du soldat. En comparant, au moyen des données fournies par Parkes, Letheby, Lyon Playfair, Moleschott, etc., la quantité de nourriture nécessaire à l'homme dans les différentes conditions de son existence, avec la ration moyenne de l'armée, le rapport conclue que celle-ci est insuffisante par sa quantité et par les éléments qui la composent.

D'après les calculs des auteurs que nous venons de citer, la moyenne de nourriture anhydre nécessaire à l'homme dans un état d'activité serait de 29,185 onces, la ration de l'armée américaine donne 29,071 onces, soit un excès apparent de 0.52 onces. Toutefois si l'on examine la composition de cette ration, l'on trouve 4.10 onces de matières azotées, 9.06 de matières grasses, 15.26 d'hydro-carbones et 1.29 de substances salines. Ces proportions ne s'accordent pas avec les besoins de l'organisme.

Il y a un déficit de 1.5 onces de matières azotées et un excès de 6 onces de matières grasses et 0.41 de matières salines. En calculant cet excès, la ration ne serait que de 23.7 onces de nourriture anhydre.

Dans la pratique, l'écart n'est pas aussi considérable parce que l'on échange certains aliments et surtout le lard, le sucre, etc., contre d'autres tels que la farine. De plus, le produit des jardins attachés aux postes, de la chasse et de la pêche, et les contributions des soldats rétablissent l'équilibre.

Le rapport recommande de reviser la composition de la ration du

soldat et contient un projet en accord avec les données actuelles de l'hygiène.

Les améliorations effectuées dans les accoutrements militaires durant les trois dernières années sont si considérables qu'il reste peu à faire dans cette direction.

Les hôpitaux de l'armée américaine sont pour la plupart des constructions temporaires ou hôpitaux-baraques à un seul étage et contenant 12 à 24 lits. Ces bâtiments sont renouvelés tous les dix ans à peu près.

D'après le rapport, une triste expérience a prouvé que le système des pavillons qui fut pendant quelque temps regardé comme une panacée parfaite contre tout danger, ne donne aucune garantie contre les maux de l'hospitalisme. Comme modèle d'un hôpital situé dans une ville, le rapport donne la description très complète du *Soldiers' Home* maintenant en construction à Washington. Rien ne paraît avoir été négligé ou épargné pour rendre cet hôpital conforme à toutes les données de la science sanitaire.

La description des différents postes militaires forme la plus grande partie de l'ouvrage que nous examinons, mais il est impossible d'analyser ces détails. On trouve en particulier dans ces rapports des études de climatologie fort intéressantes. L'armée étant dispersée de l'Alaska à la Floride, ses postes présentent toutes les variétés de climat, d'élévation du sol, etc. L'opinion de la majorité des médecins de l'armée est que l'altitude et une atmosphère raréfiée ne sont pas en elles-mêmes utiles dans les cas de phthisie, mais que ce sont la sécheresse de l'atmosphère, l'exercice et la vie en plein air qui produisent de bons résultats chez ceux qui peuvent supporter ces conditions atmosphériques.

En somme, ce rapport contient une masse d'informations d'un intérêt considérable pour tous ceux qui s'occupent d'hygiène et particulièrement d'hygiène militaire ; il fait, en outre, honneur au corps médical de l'armée américaine et à la nation tout entière.

DR. GEORGE GRENIER.

REVUE DES JOURNAUX.

PATHOLOGIE ET CLINIQUE MÉDICALES.

ACCIDENTS CAUSÉS PAR L'APOMORPHINE.—Le docteur A. Perriquet, de Beuzeville, nous adresse une communication des plus intéressantes sur l'apomorphine.

Il y a quelques mois, le Dr. Perriquet, remplaçant un confrère dans une autre contrée, avait pu se procurer du chlorhydrate d'apo-

morphine très-bien préparé ; il en fit de nombreuses applications. Sur huit personnes, dans un court espace de temps, il provoqua des vomissements par l'apomorphine. Il faisait chaque fois l'injection sous-cutanée de 1 centigramme du sel dissous dans l'eau contenue dans les deux tiers de la seringue de Pravaz. Chaque fois les vomissements étaient survenus au bout de dix, quinze, vingt minutes, sans symptômes inquiétants.

Un neuvième malade, atteint d'angine catarrhale simple, avait été soigné d'abord par un purgatif et des gargarismes.

Il allait si bien qu'il reprit, au bout de huit jours, son service de cantonnier sur la route. Deux jours après, il était pris de suffocation. Il avait une fièvre modérée, mais il ouvrait la bouche difficilement, son voile du palais était rouge et tendu et ses amygdales étaient énormes, il y avait évidemment une angine suppurée.

Une injection de 1 centigramme de chlorhydrate d'apomorphine fut faite sous la peau du bras, au niveau du deltoïde.

Au bout de dix minutes, le malade se plaint d'avoir envie de dormir, mais nulle envie de vomir. Puis il se renverse brusquement en arrière, contracte ses bras ; il pousse quelques sons rauques. Sa mâchoire est tellement serrée par des contractions brusques que l'abaisse-langue, introduit entre les dents, est tordu. Les avant-bras se fléchissent complètement sur le bras, il est impossible de les étendre de force. Le pouls est très-petit, le refroidissement de la peau est manifeste, on entend à peine les bruits du cœur. Cet homme, en opisthotonos complet, ne repose plus sur le lit que par la nuque et les talons. Cet état dure quatre à cinq minutes, puis le patient retombe brusquement sur son lit en disant : " Vous m'avez fait bien souffrir ! " En quelques secondes toute raideur disparaît, et le malade s'endort profondément, il dort fort tranquille pendant deux heures, au bout desquelles M. Perriquet réussit à lui ouvrir un abcès amygdalien.

Trois jours après, les amygdales, très-volumineuses et dures lui sont enlevées, et, après l'opération, cet homme a une tendance à la syncope.

Des renseignements pris sur le malade, cantonnier bien connu dans le pays, permettent d'affirmer qu'il n'est pas épileptique.

M. Perriquet a fait examiner les paquets de chlorhydrate d'apomorphine lui restant par M. Carville, qui a reconnu que le sel était d'excellente qualité. Les paquets étaient exactement dosés à 1 centigramme, et la dose contenue dans la seringue n'était pas tout entière dissoute.

C'est là sans doute un fait des plus curieux qu'il est utile de mettre en relief aujourd'hui que l'usage de l'apomorphine entre dans la pratique. Les médecins qui en ont préconisé l'emploi assurent qu'elle ne cause pas d'accidents.

TRAITEMENT DE LA DIPHTHÉRIE, par le docteur Giovanni FERRINI.—L'auteur rejette la cautérisation, et, considérant la diphthérie comme une maladie infectieuse peut-être parasitaire, il pense que c'est surtout aux antiseptiques et aux antiparasitiques qu'il faut avoir recours, tout en ayant soin de soutenir les forces du malade en le soumettant à l'usage des toniques divers. Dans les cas légers un traitement antiseptique externe peut suffire, mais dans les cas graves il faut administrer les antiseptiques *intus et extra*.

Guidé par ces principes, M. Giovanni Ferrini a essayé localement l'alcool phéniqué, l'eau de chaux, le sulfite de soude, à l'intérieur il a administré les mêmes médicaments en solution dans du sirop ou dans de la décoction de quina, en même temps qu'il donnait aussi largement que possible du lait, des bouillons et d'autres analeptiques. Ces moyens fournirent de bons résultats, mais l'hydrate de chloral a paru avoir de bien meilleurs effets encore.

Les propriétés antiseptiques, désinfectantes et antifermentescibles de ce corps sont bien connues depuis les travaux de C. Pavesi, Morini, Personne, Dujardin, Byasson, Follet, Beaumetz, Verneuil, Hirn, Richardson, etc. On l'a employé avec avantage dans le pansement des plaies de mauvaise nature. M. Luidgi Amici (de Rome) a constaté qu'en solution étendue il détruit les acarus de la gale. Ce remède paraît donc indiqué pour neutraliser le poison diphthéritique, en empêcher la résorption et par conséquent prévenir l'infection générale, ou encore pour détruire le poison résorbé et guérir l'infection quand elle est produite. Telles sont les considérations qui ont poussé M. Ferrini à essayer l'hydrate de chloral. Il a cru devoir l'associer à la glycérine, dont l'heureuse action sur les plaies de mauvaise nature est bien connue et qui par sa densité pouvait assurer un contact plus facile et plus prolongé du médicament avec les parties malades.

Localement l'auteur fait faire toutes les deux heures des badigeonnages au pinceau avec le mélange suivant :

Hydrate de chloral.....	2 à 3 gr. 5ss à ʒ ij.
Glycérine purifiée.....	15 à 20 gr. ʒiv à 5v.

À l'intérieur il donne de la décoction de quina avec du sulfite de soude ; ou bien encore il administre l'hydrate de chloral, mais à doses fractionnées, afin de ne pas avoir les effets hypnotiques du médicament, mais seulement les effets antiseptiques. Il le donne par exemple à la dose de 30 centigrammes dans 60 grammes de sirop de quina, à prendre une cuillerée toutes les heures.

Le docteur Cotton, sur les conseils de M. Ferrini, a employé l'hydrate de chloral d'après la méthode sus-mentionnée. 36 diphthéritiques soumis à cette médication ont donné les résultats suivants :

24 cas légers ont tous guéri au bout d'un temps plus ou moins long. 12 cas graves ont donné 6 guérisons au bout de dix à quinze jours. Des six morts trois moururent de croup.

M. Cotton conclut de ces faits que, comme topique, l'hydrate de chloral l'emporte sur les autres médicaments. Il paraît plus efficace et il est mieux supporté par les malades. Comme médicament interne, sa valeur n'est pas aussi sensible.

Le docteur Bensason et le docteur Acetella, qui ont aussi employé la glycérine chloralée à l'extérieur, en font de grands éloges ; mais leur expérience sur l'usage interne de ce remède comme antiseptique ne paraît pas encore suffisante pour asseoir un jugement. (*Annali univ. di med. e chir.*)—*Lyon médical.*

—

TRAITEMENT DE LA RHINITE CHRONIQUE ET DE L'OZÈNE PAR L'EAU PULVÉRISÉE.—Nous avons eu tout récemment l'occasion de signaler divers traitements de l'ozène ; mais la thérapeutique n'est jamais assez riche contre un mal aussi tenace et aussi commun. Nous publions donc cet extrait d'un excellent article de M. Tillot, inspecteur des eaux de Saint-Christau, dans *les Annales des maladies de l'oreille et du larynx*. M. Tillot s'occupe non-seulement des cas d'ozène vrai avec l'infécète odeur de marécage et écoulement, mais des cas de rhinite chronique se traduisant par des exulcérations des fosses nasales, de la rougeur, des croûtes, un enchiiffrement et des démangeaisons continuelles. Souvent cet état s'accompagne de rougeur du bout du nez, de fissures des narines, de blépharite et de conjonctivite ; les lésions du sac lacrymal en peuvent être les conséquences. Il existe un peu de gêne de la respiration surtout pendant le sommeil. On connaît aujourd'hui mieux ces lésions parce qu'avec le petit spéculum-nasi de M. Duplay on peut examiner plus complètement les fosses nasales. Ces lésions sont souvent sous la dépendance d'une diathèse plus ou moins accusée, scrofule, arthritisme, ou herpétisme. On les voit souvent coïncider avec des lésions cutanées plus ou moins étendues.

M. Tillot, conseille deux modes de traitement, l'un qui vise l'état général, et l'autre pour l'état local. Il préconise pour ce dernier l'emploi d'un moyen simple et facile qui n'a pourtant pas encore été mis en usage. M. Tillot en a obtenu d'excellents résultats ; l'emploi des liquides pulvérisés. Après avoir débarrassé par des douches à grande eau les fosses nasales des croûtes et de tous les produits de sécrétion, il fait modifier les surfaces malades, ce qui se fait le plus souvent au moyen de poudres absorbantes et légèrement cathérétiques, calomel, tannin, etc. M. Tillot a employé avec succès l'eau pulvérisée de Saint-Christau (Basses-Pyrénées) eau froide minéralisée surtout par le fer et le cuivre, par quelques traces d'iode et d'arsenic. Elle est employée d'ordinaire contre les dermatoses, surtout les affec-

tions circonscrites, humides ou ulcéreuses ; elle réussit souvent dans les ophthalmies chroniques. Il examine les fosses nasales avec le spéculum, un miroir et la lumière solaire, et détermine le siège des lésions.

Après avoir donné la douche pendant cinq à dix minutes ; on introduit dans la narine l'ajutage spécial avec lequel se fait la pulvérisation, et on pratique celle-ci pendant dix à vingt minutes. Tout d'abord elle produit un sentiment de suffocation pour lequel la tolérance ne tarde pas à s'établir et aux séances suivantes le patient s'habitue très-bien à ces manœuvres.

M. Tillot rapporte des observations où il a obtenu soit la guérison, soit une amélioration très-notable après une ou plusieurs saisons de vingt à trente jours. Même la rhinite chronique avec ozène a pu être guérie par ce procédé.

Nous ajouterons en terminant que la méthode préconisée par M. Tillot nous paraît très-bien applicable avec d'autres eaux que celle de Saint-Christau, avec des solutions médicamenteuses ; nous croyons même qu'avec de l'eau pure on en tirerait de grands avantages.

Nous ne revenons pas sur la médication générale qui doit toujours venir en aide à toutes les applications locales. *Journ. de méd. et de Chir. Prat.*

—
TRAITEMENT DU PRURIT VULVAIRE ET DU PRURIGO.—Chez une malade atteinte, pendant le cours d'une grossesse, d'un prurit vulvaire tellement pénible, que la nutrition était altérée par la perte du sommeil et de l'appétit, M. Guéneau de Mussy employa avec succès le traitement suivant :

Prendre pendant la nuit 20 à 40 gouttes d'alcoolature d'aconit et le double d'eau de laurier-cerise pour combattre l'excitation nerveuse et favoriser le sommeil ; appliquer sur la vulve, deux à trois fois par jour, le glycérolé suivant, étendu sur de l'ouate :

Glycérolé d'amidon fait avec de la glycérine anglaise neutre.....	40 grammes.	5x
Calomel à la vapeur.....	1 à 2 grammes	gr xv à 5ss

Après quelques jours de l'emploi de ce topique, s'il n'amenait pas un résultat complet, faire des lotions répétées plusieurs fois par jour avec la mixture :

Infusion de mauves.....	1 litre	oij
Eau de laurier-cerise filtrée....	50 grammes.	3xiii
Sous-borate de soude.....	10 grammes.	3iiss

Dans l'intervalle, saupoudrer les parties malades avec :

Poudre de Lycopode.....	30 grammes	ʒi
Sous-nitrate de bismuth.....	10 grammes.	ʒiiss
Racine de belladone.....	2 grammes.	ʒss

Dans un cas de prurigo des membres et du dos, M. Guéneau de

Mussy fit d'abord appliquer la pommade suivante sur les parties malades :

Glycérolé d'amidon.....	30 grammes	ʒi
Bromure de potassium.....	3 grammes	ʒij
Extrait de belladone.....	15 centigrammes	gr iiss

Cette pommade fut bientôt remplacée par une autre qui fut plus efficace :

Glycérine anglaise neutre.....	40 grammes.	ʒx
Amidon.....	¼ grammes.	ʒi
Bromure de potassium.....	¼ grammes.	ʒi
Calomel à la vapeur.....	2 grammes.	ʒss
Extrait de belladone	40 centigr.	grvi

En même temps la malade, sous le coup de la diathèse herpétique et sujette à des vomissements fréquents, prenait deux fois par jour, dans une cuillerée d'infusion aromatique, six à douze gouttes de mélange :

Teinture de Beaumé.....	3 grammes
Solution de Fowler.....	2 grammes
Teinture de belladone.....	1 gramme

Dans des circonstances analogues, M. Guéneau de Mussy a ajouté à cette médication l'emploi du bromure de potassium à l'intérieur. *Journ. et de méd. Chir. Prat.*

SUR UNE MANIÈRE TRÈS-SURE ET TRÈS-COMMODE D'ADMINISTRER LE KAMALA.—À ceux de nos lecteurs qui voient ce nom pour la première fois, nous leur apprendrons que le kamala est une poudre rouge employée dans la teinture de la soie, et retirée des capsules d'une euphorbiacée, le rottera tinctoria. Son emploi comme anthelminthique est vulgaire en Chine.

Le moyen d'administrer ce remède d'une manière sûre et commode, consiste à donner le tœnifuge dans de la pulpe de tamarin sous forme d'électuaire. On peut en donner suivant l'âge et le tempérament des individus, de 6-12 grammes sur 30-40 grammes de pulpe de tamarin. Le goût aigrelet de celle-ci est ordinairement agréable à la plupart des personnes, et la masse de cette pulpe enveloppe et masque la poudre de kamala, qui, pris pur, remplit la bouche et le gosier d'une sensation sablonneuse désagréable. On peut très-bien augmenter ou diminuer la consistance de cet électuaire en ajoutant en quantité suffisante quelques grammes de sirop d'écorce d'orange amère ou quelques gouttes de jus de citron à la masse.

Tout cet électuaire doit être pris le matin en se levant et d'une seule fois. Après quoi une demi heure après on déjeune comme à l'ordinaire et l'on peut aller vaquer à ses affaires.

Il ne résulte du médicament que quelques gargouillements inoffensifs auxquels succèdent sans ténésme plusieurs selles très-liquides.

Quelquefois vers le milieu du jour, en tout cas vers le soir, une dernière évacuation se termine par l'expulsion d'un peloton plus ou moins volumineux qui contient le ou les ténias, car il y en a souvent plusieurs. M. DuPlessis a appliqué cette méthode dans plus de vingt cas et toujours avec succès.

Pour le bothriocéphale, la cure est toujours radicale, et la colonie (ou les colonies) est régulièrement expulsée avec la tête. Une fois l'administration de 12 grammes de kamala sur 40 de tamarin a été suivie, chez un sujet vigoureux, de l'expulsion de quatre bothriocéphales complets mesurant ensemble 120 *pieds*.

Pour le ténia solitaire, la tête arrive le plus souvent, mais d'autres fois elle reste avec quelques articles dans l'intestin grêle. En ce cas, il y a lieu de recommencer quelques mois plus tard, c'est à-dire dès que l'on aura acquis la preuve que le ténia habite encore l'intestin.

M. Blondeau a employé avec succès, suivant les conseils de M. Davaine, la teinture de kamala contre le ténia. Il a donné chez un malade 25 grammes de teinture de kamala dans une infusion de sauge en trois doses prises à une heure d'intervalle : à neuf heures, dix heures et onze heures du matin. A une heure, sans avoir éprouvé la moindre colique, le malade rendait un ténia très-volumineux, dont la tête, malheureusement, n'a pu être retrouvée. Ce ténifuge aurait les avantages suivants : il ne serait nullement désagréable à prendre, ne produirait aucune colique et n'aurait pas besoin d'être associé à un purgatif.—*Lyon Médical*.

NOUVELLE MÉTHODE DE TRAITEMENT DU RHUMATISME CÉRÉBRAL PAR L'HYDRATE DE CHLORAL. Mémoire de M. E. BOUTCHUT.—Le déplacement du rhumatisme articulaire aigu et son transport dans les membranes du cerveau, appelé *rhumatisme cérébral* ou *méningite rhumatismale*, est généralement *fort grave*.

L'anatomie pathologique et l'ophtalmoscopie prouvent que cette complication du rhumatisme articulaire aigu n'est qu'une des formes de la méningite. L'examen des membranes du cerveau révèle une stase veineuse considérable avec infiltration opaline de la pie-mère causée par de nombreux leucocytes.

L'ophtalмосcope, qui permet de suivre dans le fond de l'œil les développements des altérations de la substance cérébrale et des méninges, fait découvrir une infiltration séreuse de la papille et de la rétine avoisinante avec dilatation des veines rétinienne qui représentent des altérations semblables de la pie-mère et du cerveau.

Le rhumatisme du cerveau s'annonce par un délire plus ou moins violent, se terminant par le coma et par une asphyxie, parfois très-rapide, pouvant entraîner la mort en quelques heures.

Dans trois cas de ce genre, la guérison a été obtenue à l'aide de l'hydrate de chloral pris par la bouche à la dose de 3 à 6 grammes

en une ou deux fois, coup sur coup, de façon à obtenir un apaisement immédiat de l'agitation présentée par les malades.—*Gazette médicale de Paris.*

ACTION DU CALOMEL SUR LA DENTITION.—D'après le Dr. *Champouillon*, le calomel, chez les enfants, hâterait la dentition.

Chez une petite fille de onze ans, il donna le calomel pour une affection de l'œil : au bout de deux jours, l'enfant qui possédait déjà deux incisives médianes inférieures, saliva abondamment ; les deux incisives médianes supérieures sortirent alors. Continuation du calomel et de la salivation. Deux jours après, deux incisives latérales inférieures percent la gencive. L'incisive latérale gauche supérieure se montre quelques heures plus tard. En somme cinq dents apparaissent en quatre jours.

Dans un second cas, chez un enfant de douze mois, cinq dents ont également apparu en quatre jours.

Dans les deux cas, le travail de dentition a cessé lorsque le calomel n'a plus été continué, bien que le groupe de dents sorties restât incomplet et manquât de symétrie. (*Recueil des mém. de méd. milit.*)—*Bordeaux Médical.*

UTILITÉ DU JABORANDI DANS LE TRAITEMENT DE LA PLEURÉSIE SIMPLE, SON MODE D'EMPLOI EN LAVEMENT ;—M. *Créquy*, dans un cas de pleurésie qui était resté, pendant trois semaines, réfractaire au traitement classique par les purgatifs, les diurétiques et l'application successive de trois vésicatoires, a obtenu, en douze jours, la disparition de l'épanchement au moyen d'une dose de 5 grammes de feuilles de jaborandi en infusion, répétée quatre fois, à quarante-huit heures d'intervalle chaque fois.

M. *Dujardin Beaumetz* administre le jaborandi par la voie rectale. Une infusion de 6 grammes de feuilles de jaborandi dans 100 grammes d'eau, administrée en lavement, produit les effets ordinaires du médicament, c'est-à-dire une salivation et une diaphorèse abondantes. Ce mode d'emploi, chez un malade atteint d'œdème généralisé avec albuminurie, qui vomissait constamment et ne rendait que 50 grammes d'urine par jour, a procuré une amélioration notable.

(*Journal. de théér.*)—*Bordeaux médical.*

—:o:—

PATHOLOGIE ET CLINIQUE CHIRURGICALES.

DE LA COMPRESSION DANS L'HYDARTHROSE DU GENOU.—La compression d'un genou atteint d'hydarthrose se fait habituellement au moyen d'une épaisse couche d'ouate enveloppant l'articulation et vigoureusement serrée dans les tours d'une bande de toile ou de fla-

nelle. C'est là en somme un procédé assez défectueux, à cause de la facilité avec laquelle les tours de bandes se desserrent. Avec une bande de caoutchouc on n'a pas à craindre un tel résultat, mais on tombe dans un autre inconvénient, celui d'imposer au malade une compression circulaire qui devient rapidement très-douloureuse, en raison de l'élasticité du caoutchouc. Frappé de ces difficultés, M. Guyon a eu l'idée de substituer à la compression circulaire du genou l'application d'un appareil ouaté compressif sur une gouttière qui ne laisse à découvert que la partie antérieure de l'articulation. Voici comment il procède. Le membre étant placé dans la gouttière, des feuilles d'ouate rectangulaires sont appliquées sur le genou et forment, en se superposant, une couche d'une grande épaisseur. C'est sur la gouttière qu'est enroulée la bande circulaire, et on voit par là que la compression ne porte que sur la partie antérieure du genou, les faces postérieure et latérales du membre étant protégées par la gouttière. On évite ainsi au malade la gêne et la douleur qui accompagnent si souvent une constriction circulaire énergique, et on peut pousser la compression beaucoup plus loin. M. Guyon a déjà obtenu par ce procédé de compression un assez grand nombre de succès, parmi lesquels nous nous contenterons de citer comme exemple deux observations dans lesquelles les malades se trouvaient dans deux caractères absolument différents.

Dans la première, il s'agit d'un jeune homme de dix-huit ans, chez lequel l'hydarthrose ne datait que de huit jours. Dans la seconde au contraire, le malade était âgé de cinquante deux ans, et l'épanchement, de nature rhumatismale, remontait déjà à cinquante jours. Dans les deux cas, l'application de l'appareil ouaté compressif a été supporté sans difficulté par les malades, et la guérison a été obtenue en dix jours chez l'un et vingt-trois chez l'autre. Ces deux exemples, pris entre beaucoup d'autres, sont tout à l'éloge d'un procédé qui, aux avantages d'une application facile, jamais douloureuse et d'une guérison relativement rapide, joint celui de convenir aussi bien aux épanchements récents qu'aux hydarthroses déjà anciennes. (*France médicale.*)—*Bulletin général de Thé. Méd. et Chir.*

CONTRACTURE ET DURCISSEMENT DES MUSCLES DANS LA COXALGIE.—Dans le *New York Medical record*, le docteur C. Fayette-Taylor étudie un signe diagnostique de la plus haute importance dans la coxalgie, la contracture des muscles de la hanche, leur état de demi-contraction permanente, l'impossibilité d'en obtenir le relâchement. Le palper pratiqué soigneusement sur la hanche, permet d'apprécier tous les degrés de cet état particulier des muscles. Il existe souvent bien avant qu'aucun phénomène douloureux ait paru, et s'accompagne seulement de claudication plus ou moins accentuée sans douleur.

La constatation de ces phénomènes permet au chirurgien de diagnostiquer la coxalgie dès son début, et d'agir activement et efficacement contre elle. M. Fayette-Taylor préconise l'emploi de l'extension continue du membre par les poids. Il faut la continuer jusqu'à ce que les muscles aient perdu leur état de contracture, même jusqu'à ce qu'ils aient retrouvé toute leur souplesse. Tant que leur consistance dure se maintient, c'est que la lésion articulaire persiste.

On distingue cet état caractéristique de la contracture hystérique par l'irrégularité des phénomènes dans ce dernier cas, qui montre aussi des douleurs vives, variables dans leur siège, avec irrégularité dans la claudication.

Il y a du reste de très grandes difficultés, quand il survient une coxalgie vraie chez un sujet hystérique. *Journ. de méd. et de Chir. Prat.*

—:o:—

OBSTÉTRIQUE ET GYNECOLOGIE.

DE LA COMPRESSION DE L'AORTE DANS LES HÉMORRHAGIES GRAVES, APRES L'ACCOUCHEMENT.

Sous ce titre, M. le Dr. L. Gros vient de publier un intéressant mémoire, dont nous allons donner une analyse sommaire.

Ce fut le 8 Septembre 1828 que Baudelocque neveu fit, à l'Académie des sciences, la proposition d'arrêter les pertes de sang consécutives à l'accouchement, en comprimant l'aorte à travers les parois abdominales. Malgré des faits nombreux, constatant la supériorité de cette méthode, si aisément applicable, la grande majorité des accoucheurs ne l'a pas encore adoptée. Jacquemier, entre autres, dans son excellent *Traité des accouchements*, n'accepte pas ce mode d'hémostase. Il y a plus, il le repousse comme nuisible, sous prétexte que la compression de l'aorte porte en même temps sur la veine cave, ce qui, dans son opinion, tend à augmenter la congestion des plexus utérins, et, partant, à favoriser l'hémorrhagie, au lieu de la réprimer. Cazeaux entre autres bons esprits, tira de ce même fait une conclusion toute différente.

Quelle que soit la divergence des opinions, qui s'appuient sur les autorités les plus recommandables, les notions plus ou moins subtiles de la théorie ne sauraient prévaloir contre les faits nombreux, qui affirment l'excellence de la méthode.

On a proposé une foule de moyens pour parer à l'un des accidents puerpéraux les plus redoutables. Le jus de citron, la glace, portés au sein même de l'utérus; le double ballon de Chassagny; les injections de teinture d'iode; celles de perchlorure de fer, etc., etc. Ces dernières ont été vivement recommandées par nos confrères d'outre Manche. Barnes, entre autres notabilités obstétricales, s'est

fait le chaleureux apologiste de ce mode d'hémostase. C'est en vain que plusieurs obstétriciens sont venus déposer un certain contingent de faits, établissant l'extrême danger d'un tel procédé. L'accoucheur Anglais a prétendu que les cas de mort que l'on avait à lui opposer ne prouvaient qu'une chose : c'est que l'intervention avait été trop tardive. Une telle argumentation rend toute discussion sérieuse impossible.

Une seule considération, du reste, suffit pour faire prévaloir le mode de faire de Baudelocque.

On n'a pas toujours sous la main de la glace, du citron, de la teinture d'iode, du perchlorure de fer, un appareil électrique. Avant qu'on ait pu se procurer ces agents, le sang peut couler à flots, et la mort n'attend pas ! L'accoucheur, cependant, pour opposer une barrière à l'hémorrhagie, a toujours à sa disposition le plus puissant des remèdes. Il n'a qu'à faire usage de ses doigts, de ses mains. Ce moyen est, entre tous, le plus simple et le plus sûr. Pourquoi donc s'ingénier à compliquer toutes choses, et se creuser l'esprit pour se créer des embarras nouveaux quand, pour atteindre son but, de la façon la plus heureuse, on n'a, à la lettre, qu'à allonger la main ?

A l'appui de sa thèse, M. J. Gros cite plusieurs faits remarquablement probants.

En Janvier 1860, notre honorable confrère fut appelé par le Dr. Fabre, pour une métrorrhagie des plus graves occasionnée par l'adhérence du délivre, avec contraction de l'orifice cervical de l'utérus.

Le premier soin de M. Gros fut de faire exercer la compression de l'aorte, manœuvre qui eut pour résultat immédiat de suspendre la perte de sang. Tranquille de ce côté, l'habile accoucheur opéra la dilatation méthodique du méat utérin. Il put bientôt pénétrer à pleine main au sein de l'organe. Il déchira toute la portion non adhérente du délivre, l'amena au dehors, et, plongeant de nouveau la main dans la cavité utérine, il décortiqua lentement le reste des cotylédons placentaires, soudés au tissu utérin par de nombreuses brides fibreuses.

Ce pénible travail ne dura pas moins d'une heure.

Pendant tout ce temps, la compression de l'aorte fut exercée soigneusement. Elle fut encore continuée pendant plus d'une demi-heure, l'hémorrhagie reprenant aussitôt que l'artère cessait d'être comprimée. Le seigle ergoté avait été conjointement administré. La malade se remit promptement et sans accident ultérieur.

Dans un second cas analogue, M. Gros fut obligé d'exercer la compression de l'aorte pendant près de deux heures. Il administra en même temps trois grammes de seigle ergoté. Les suites de couches furent très-heureuses.

Dans un cas emprunté au Dr. Seguret, de Rodez, la compression dut être exercée pendant trois heures.

Un fait, plus intéressant encore, à ce point de vue, est celui du Dr. Dubamel. L'artère ne dut pas être comprimée moins de neuf heures consécutives.

Le mémoire si intéressant du Dr. Gros contient un certain nombre de faits analogues, empruntés à sa propre pratique, ainsi qu'à celle de plusieurs confrères. Ces faits sont tellement concluants, que quiconque aura lu cet important travail, demeurera convaincu de l'excellence d'un mode d'hémostase que l'on a toujours à sa portée, et qui, par lui-même, ne saurait faire courir le moindre danger à la malade.

Dans ce mémoire, non moins remarquable par la forme que par le fond, se trouve relatée une observation empruntée au Dr. Flouviez, de Lille, que nous croyons devoir reproduire *in extenso*, tant elle nous semble digne d'intérêt. Il s'agit, en effet, d'un cas exceptionnel et, croyons-nous sans précédent dans les annales de l'obstétrique, au point de vue du mode d'hémostase utilisé.

« Une femme de 23 ans, accouchée heureusement de son troisième enfant, est prise le dixième jour après l'accouchement, de pertes qui cèdent au tamponnement et aux affusions froides. Le lendemain, nouvelle hémorrhagie qui compromet gravement la vie. La compression de l'aorte sur l'angle sacro-vertébral, suspend immédiatement la perte. Pendant la compression, qui dura 45 minutes, les hémostatiques indiqués plus haut furent remis en usage. Six jours plus tard (*dix septième jour de couche*) nouvelle hémorrhagie avec syncope telle, qu'on croyait la femme morte. Après $\frac{3}{4}$ d'heure de compression, la femme donna de nouveau signe de vie. On prévint le retour de l'hémorrhagie en prolongeant la compression pendant plusieurs heures. »

Cette observation est remarquable, en ce qu'elle a trait à deux hémorrhagies survenues onze et dix-sept jours après l'accouchement, et que l'inertie utérine ne peut être invoquée comme cause de la perte.

Il est bon de rappeler aux praticiens que les hémorrhagies *post partum* peuvent se produire jusque vers le vingt-cinquième jour ou plus. Elles peuvent tenir, alors, et tel nous semble avoir été le cas de l'accoucheur de Lille, à ce que les vaisseaux capillaires de la nouvelle muqueuse utérine, que remplace la caduque expulsée, ne sont pas encore revêtus de leur épithélium. Sous l'influence de diverses causes, ils peuvent se congestionner, et ouvrir au sang une libre barrière. On comprend que, en pareil cas, la compression de l'aorte puisse être suivie, ainsi que dans le fait du Dr. Flouviez, des effets les plus satisfaisants.

Les hémorrhagies secondaires reconnaissent, du reste, un grand

nombre d'autres causes. Barnes (*Opérations obstétricales* p. 463), n'en reconnaît pas moins de quinze à savoir : *neuf locales, six d'ordre général*. Mais ce n'est pas le lieu de nous en occuper ici.

Il est une particularité sur laquelle le Dr. Gros insiste avec raison, nous voulons parler de la nécessité de continuer la compression un certain temps encore après la suspension de la métrorrhagie. Il importe, en effet, de permettre au sang d'arriver en plus grande quantité que possible vers les centres nerveux, plongés dans l'anémie. Cet effet n'est obtenu qu'à la condition de l'empêcher, le plus longtemps possible, de se répandre dans les régions sous-diaphragmatiques. Vidal, de Saint-Etienne, cite deux cas dans lesquels la mort est survenue longtemps après la cessation de la perte, parce que la compression a été suspendue trop promptement.

Les malades, du reste, sentent très-bien les effets de cette compression. Sous son influence, elles disent très-bien qu'elles se sentent revenir à la vie.

Il convient de payer un juste tribut d'éloges à l'homme de l'art assez dévoué pour mener à bien une œuvre qui peut exiger une somme de patience et de ténacité qui n'est pas le propre de tous les tempéraments. Nous estimons, toutefois, que dans les cas réfractaires, sans négliger ce précieux mode d'hémostase, il convient de recourir conjointement à d'autres moyens, employés en vue de réveiller la tonicité d'un organe frappé d'inertie.

La stimulation directe avec la main introduite dans l'utérus est le premier moyen auquel il faut recourir ; s'il ne réussit pas, nous avons encore d'autres ressources.

C'est ainsi que dans un cas de métrorrhagie des plus graves, Thompson obtint un résultat immédiat très-satisfaisant, en recourant à la faradisation.

Si l'on n'avait pas à sa portée d'appareil électrique, il est d'autres stimulants auxquels on peut recourir avec avantage. Sans parler du perchlorure de fer qui, plusieurs fois, a occasionné la mort des malades, on peut faire usage d'une solution de teinture d'iode iodurée.

Le Dr. Dupieris (de la Havane) recommande la formule suivante :

P. Teinture d'iode, 15 gr., : iodure de potassium, 0, 30 ; eau, 30 gr.

Porter cette injection dans l'utérus, au moyen d'une seringue munie d'une sonde en gomme élastique. Sous l'influence de cette excitation locale, la rétraction de l'organe est si énergique, que la main conduisant la sonde est violemment expulsée de l'utérus. Cette méthode n'a donné lieu, à notre connaissance, qu'à de remarquables succès, sans produire aucun accident.

A défaut de teinture d'iode, on pourrait utiliser une injection

d'eau-de-vie soit pure, soit étendue d'un peu d'eau, selon son degré de concentration.

Nous croyons que, dans les cas où la compression de l'aorte ne donne lieu qu'à des effets, nous pouvons dire insuffisants, il est d'une saine pratique de recourir aux stimulants directs qui, en réveillant sur-le-champ la contractilité de l'utérus, mettent souvent les malades à l'abri du danger, et évitent à chacun de longues heures d'angoisses.

Nous n'avons pu, dans ce rapide aperçu, que donner l'analyse la plus sommaire du remarquable mémoire du Dr. L. Gros. Il serait à désirer que ce consciencieux travail, si riche de faits probants, passât sous les yeux de tous les accoucheurs. Ainsi se réaliseraient sûrement les plus chers désirs de l'auteur : contribuer, pour sa part, à la vulgarisation d'un mode d'hémostase susceptible de sauver la vie à un grand nombre de mères ; épargner à quelques confrères la douleur de voir mourir sous leurs yeux une femme, un instant encore auparavant, pleine de jeunesse et de santé. DR. L. HAMON.

—*Revue de Thérapeutique.*

—
ACTION SUR LE FŒTUS DU CHLOROFORME EMPLOYÉ CHEZ LES FEMMES EN TRAVAIL. — En traitant par la distillation le placenta après un accouchement où le chloroforme a été employé, le docteur Sweifel (de Strasbourg) en obtient du chloroforme dont il contrôle la nature par divers réactifs. Il constate de plus que l'urine des nouveau-nés, dont la mère a été chloroformisée, réduit toujours la liqueur de Fehling, et en outre il observe que l'air expiré par ces enfants présente ordinairement pendant quelques heures une odeur de chloroforme assez prononcée.

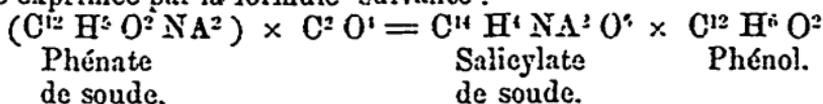
De tous ces faits, Sweifel se croit donc autorisé à admettre que le chloroforme respiré par la mère passe dans le canal circulatoire du fœtus. (*Berliner Klinik Wochenschrift.*)—*Lyon Médical*

—:O:—
CHIMIE ET PHARMACIE.

DE L'ACIDE SALICYLIQUE ET DE SES PROPRIÉTÉS, par MM. KOEHLER et PIERSEN.—Pour obtenir l'acide salicylique, M. Koehler prépare du phénate de soude aussi desséché que possible, car la présence de l'eau diminuerait le rendement en acide salicylique. On chauffe ce sel dans une cornue en faisant passer dans sa masse un courant continu d'acide carbonique sec ; on chauffe lentement d'abord, sans dépasser la température de 100°, puis graduellement à la température de 180° ; à ce moment, il passe une grande quantité de phénol à la distillation. On termine l'opération quand la température a été maintenue pendant quelque temps entre 220° et 250°, et

que, sous l'influence du courant d'acide carbonique, il ne passe plus de phénol.

Le salicylate de soude brut qui reste dans la cornue résiste bien à une température de 300°; l'acide chlorhydrique le décompose aisément, et l'acide salicylique se prend en une masse cristalline que l'on purifie par des cristallisations successives. La réaction peut être exprimée par la formule suivante :



Voici quelques-unes des propriétés de l'acide salicylique observées par MM. Kolbe et Thiersh.

Une petite quantité d'acide salicylique, ajoutée à un mélange d'amygdaline et d'émulsion d'amandes douces, fait obstacle au développement de l'odeur d'essence d'amandes amères.

La farine de moutarde mélangée à une solution très-étendue d'acide salicylique ne dégage pas l'odeur caractéristique du sinapisme.

Une solution de glycose ne contenant pas plus d'un millième de son poids d'acide salicylique ne fermente pas au contact de la levûre de bière. Quand une solution sucrée fermente sous l'influence de la levûre, l'acide salicylique arrête la fermentation beaucoup mieux qu'une dose égale d'acide phénique.

L'acide salicylique s'oppose à la coagulation du lait, il empêche la décomposition spontanée de l'urine, en assure la conservation à l'état acide, parce qu'il prévient la transformation de l'urine en bi-carbonate d'ammoniaque.

Des œufs plongés pendant une heure dans une solution aqueuse sursaturée d'acide salicylique ont été conservés ensuite à l'air libre pendant cent jours; après ce laps de temps, ils ont été trouvés très-propres à l'alimentation, tandis que d'autres œufs, non imbibés d'acide salicylique s'étaient totalement putréfiés.

De la viande fraîche, imprégnée d'acide salicylique, puis exposée à l'air pendant plusieurs semaines, s'est conservée sans qu'aucun sujet de putréfaction se soit montré; il en a été de même pour de la viande enfermée dans un vase avec de l'acide salicylique. Un simple lavage enlève la plus grande partie de l'acide salicylique et le peu qu'il reste n'a pas une influence bien sensible sur la saveur de la viande.

Employé en solution ou mélangé à de l'amidon, l'acide salicylique a donné au professeur Thiersh d'excellents résultats comme agent de pansement dans les affections chirurgicales.

L'acide salicylique a donc la plus grande ressemblance avec l'acide phénique sans en posséder l'odeur repoussante.

1

Le coton, imprégné de — d'acide salicylique, est un excellent

agent de pansement des plaies.—*Journal de chim. et de pharm.*)—*Bordeaux Médical.*

NOTE SUR UNE FORME NOUVELLE DE SINAPISME, PRÉSENTÉE A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE, par M. P. RIGOLLOT.—Supprimer ce qui est désagréable et malpropre dans les sinapismes sous forme de cataplasme, et éviter en même temps l'emploi du linge qui constitue une dépense et une difficulté de plus pour les hôpitaux et les ménages pauvres, était un problème intéressant.

En Angleterre, où l'on recherche beaucoup ce qui est commode et confortable en matière de médication, M. Cooper prépare un modèle de sinapisme par un moyen très-élégant. Il recouvre une feuille de papier d'une solution de gomme dans laquelle est émulsionné le principe âcre du piment enragé (fruit du *Capsicum frutescens*). Ce papier, mouillé et appliqué sur la peau, produit de la cuisson et une rubéfaction assez prompte ; mais il a l'inconvénient d'agir aussi à la manière de l'huile de croton et de déterminer souvent une éruption miliaire. Ce n'est pas là le sinapisme classique dont les médecins et les malades connaissent la propriété d'appeler une congestion sanguine sur la région qu'il occupe sans altérer l'épiderme. Quoique la préparation soit nommée *mustard paper*, ce n'est pas un perfectionnement du sinapisme, c'est un médicament nouveau dont l'appréciation est à faire par le corps médical.

Je suis partisan des mêmes idées qu'avait M. Cooper :

10. D'éviter aux malades et aux personnes qui les soignent le désagrément et la malpropreté du sinapisme sous forme de cataplasme ;

20. De supprimer l'emploi du linge qui fait quelquefois défaut chez les célibataires et les familles pauvres ;

30. De rendre portatif et immédiatement applicable, sans préparatifs préliminaires, le dérivatif par excellence.

Seulement j'ai respecté scrupuleusement la tradition médicale, en ne présentant que la moutarde elle-même et rien que la moutarde ; je n'ai innové qu'une forme nouvelle dans le sinapisme.

Sur une feuille de papier d'une certaine résistance, je fixe une couche, d'un millimètre d'épaisseur, de farine de moutarde d'Alsace. Il n'était pas difficile d'imiter en cela le procédé industriel de la fabrication du papier de verre ou des papiers peints veloutés, sur lesquels on étale une couche de poudre de verre ou de la sottisse de laize, au moyen de la colle forte. Mais, il fallait trouver, pour la poudre de moutarde, un liquide visqueux qui ne contînt ni eau, ni alcool, ni matière emplastique ou résineuse. L'eau aurait développé l'huile essentielle dans laquelle réside l'activité de la moutarde ; l'alcool coagule la myrosine et arrête la production de l'huile volatile ; les corps gras ou résineux devenaient un obstacle à ce que la

moutarde pût s'imprégner d'eau au moment de l'application du sinapisme.

Un seul corps m'a réussi : c'est le caoutchouc dissous dans le sulfure de carbone ou une huile volatile. Après l'opération, le dissolvant s'évapore et laisse la farine de moutarde emprisonnée dans un réseau de fibres adhérentes au papier et qui sont perméables à l'eau comme le seraient les mailles d'un tamis. Cette feuille de papier, ainsi préparée, devient un sinapisme des plus actifs si, avant de l'appliquer sur la peau, on la trempe dans l'eau froide ou tiède pendant douze ou quinze secondes. 6 grammes de moutarde, sous cette forme, suffisent pour rubéfier, avec beaucoup d'énergie, une surface de 1 décimètre carré.

Il est vrai que je concentre les propriétés de la moutarde en la débarrassant de son huile fixe. Je lui enlève ainsi 28 p. 100 de matière inerte. Cette idée n'est pas neuve ; elle est consignée, depuis longtemps, dans les ouvrages de Soubeiran, l'un de nos maîtres les plus regrettés.

De plus, l'extraction totale de l'huile fixe par le sulfure de carbone, ou un hydrogène carboné liquide, suivant les procédés de M. Deisse, en usage depuis dix ans, donne à la farine de moutarde la qualité précieuse de ne rien perdre de ses propriétés actives par l'effet et l'air du temps. C'est un avantage considérable que possèdent mes sinapismes.

Si ma méthode était adoptée, les médecins se mettraient à l'abri de l'inconvénient de rencontrer une moutarde inactive. Ils pourraient rayer de leurs prescriptions la recommandation habituelle d'employer de la farine fraîchement préparée. Le service ne serait pas moins grand pour les hôpitaux militaires dont les intendants se souviennent encore que tout l'excédant de farine de moutarde envoyée en Crimée est revenu en France à l'état de poudre inerte.

M. Bussy a fait la lumière sur cette question de l'altérabilité de la moutarde, en nous apprenant que l'huile volatile est le produit de la réaction réciproque de la myrosine et du myronate de potasse sous l'influence de l'eau. On conçoit qu'à mesure que l'huile fixe absorbe l'oxygène de l'air et devient rance, les particules de poudre absorbent, en même temps, la vapeur d'eau atmosphérique, et que celle-ci opère une destruction lente, mais continue, des éléments qui donnent naissance à l'huile volatile. Or, c'est un fait acquis depuis longtemps, et je l'ai vérifié par une expérience de huit mois sur mes sinapismes ; la farine de moutarde, privée de son huile, n'est plus hygrométrique.

J'ajoute un mot pour justifier le nom peu scientifique de *moutarde en feuilles* que j'ai donné à cette forme de sinapismes. D'abord, c'est l'expression du fait réalisé par mon procédé ; ensuite, si l'habitant des villes, tant soit peu lettré, connaît la signification du mot

sinapisme, il n'en est pas de même de l'habitant des campagnes, et comme on sait, il forme la majorité des Français. A ce dernier, il faudrait un commentaire quand on lui parle de sinapisme. Il n'en aura pas besoin pour comprendre que la moutarde est arrangée en forme de feuilles, et qu'il faut appliquer ces feuilles après les avoir trempées dans l'eau.—*Abeille Médicale.*

CATAPLASMES ET SINAPISMES.—Un de nos confrères, le Dr. Lelièvre vient de résoudre un problème d'une haute importance et de réaliser un grand progrès dans l'hygiène infantile. Ce progrès sera vivement apprécié par les praticiens qui se livrent à la médecine des enfants. Il sera surtout apprécié par les mères de famille. Je veux parler des *cataplasmes instantanés au fucus crispus*.

Tout le monde sait quel fréquent usage on fait, dans l'enfance, des cataplasmes de farine de graine de lin ; mais tout le monde sait aussi combien ces applications rencontrent de difficultés dans le premier âge, soit à cause du poids du cataplasme ou de son odeur répugnante, soit à cause de l'impossibilité où l'on est, en présence des mouvements continuels des petits malades, de l'entretenir à une température convenable. Je ne parle pas, bien entendu, des ennuis de la préparation du cataplasme que tout le monde connaît. Que de fois de jeunes mères auraient calmé les coliques de leurs nouveaux-nés si elles avaient eu la nuit un cataplasme tout prêt ! Mais comment se procurer en un instant, lorsque tout le monde dort, du feu, un vase convenable, du linge et de la farine de graine de lin *fraîche et sans mélange* ? Grâce au Dr. Lelièvre, toutes ces difficultés n'existent plus. Une assiette, un peu d'eau bouillante qu'une lampe à esprit de vin donne en quelques minutes, suffisent pour préparer un cataplasme émollient, léger, sans odeur, qui conserve toute la nuit sa chaleur initiale et qu'une simple bande suffit à maintenir. Le cataplasme de farine de graine de lin, on peut le dire hautement, a fait son temps. Il est remplacé par le *cataplasme instantané*, comme le sinapisme de farine de moutarde si désagréable à préparer, si difficile quelquefois à appliquer, est partout remplacé par le *papier Rigollot* d'un emploi si facile. Les *cataplasmes instantanés* et les *sinapismes Rigollot* constituent, peut-être, au point de vue de l'utilité et sous une apparence bien modeste, les deux plus grands progrès du siècle dans la thérapeutique infantile. Combien de fois, en effet, le médecin se borne-t-il à prescrire chez un nouveau-né des cataplasmes, des frictions d'huile camphrée sur le ventre et des sinapismes aux jambes, et combien de fois cette prescription suffit-elle pour calmer ou pour faire disparaître des accidents qui semblaient d'une haute gravité. Eh bien ! cette médication si usuelle, si puissante tout à la fois, toutes les mères peuvent maintenant l'exécuter dès que le médecin est parti, seules et sans secours étranger.

Le cataplasme *instantané* est composé d'une substance extraite du *fucus crispus* conservée sous forme de carton léger. Pour l'employer, il suffit de tremper dans l'eau bouillante, pendant trois ou quatre minutes, une de ces feuilles de carton ou un simple morceau taillé de grandeur suffisante. La substance se gonfle rapidement, se ramollit et forme un cataplasme que l'on recouvre d'une feuille de gutta-percha. Ce cataplasme peut rester appliqué douze heures sans perdre aucune de ses propriétés, ce qui est un avantage immense. Ce n'est qu'au bout de ce temps qu'il dégage une légère odeur commune à toutes les plantes marines, mais qui est bien loin d'être aussi désagréable que celle de la farine de graine de lin.

Lorsque le cataplasme instantané a été présenté à l'Académie de médecine, nos savants confrères Lefort, Gosselin, Verneuil, Larrey, etc., en ont fait le plus grand éloge. Après de telles appréciations, il n'y a évidemment rien à ajouter. Je ferai seulement remarquer que mes honorables confrères, dans l'éloge qu'ils ont fait de ce cataplasme, n'ont envisagé que son emploi en chirurgie. Aucun d'eux n'a parlé de son emploi dans la médecine infantile. C'est cette lacune que je tiens à remplir ici. Le *cataplasme instantané* est le véritable cataplasme des enfants. Il est si commode qu'il n'est plus, je crois, permis d'en employer d'autre, chez les nouveau-nés. Je m'en sers constamment depuis quelque temps et j'en ai toujours obtenu les meilleurs résultats. Aussi, ne saurais-je trop le recommander à mes confrères et aux mères de famille. Il y a là une révolution complète dans la médecine infantile, sous le rapport de la propreté, comme sous celui de la célérité. DR. BROCHARD.—*La Jeune Mère.*

—:o:—

TOXICOLOGIE

DU TRAITEMENT DE L'EMPOISONNEMENT PHOSPHORÉ PAR L'ÉSENCE DE TÉRÉBENTHINE.—Le docteur Rommelaere, dans une communication faite à l'Académie de Belgique, a rendu compte des expériences qu'il avait faites sur l'emploi de l'essence de térébenthine comme contre-poison du phosphore, et voici quelles sont les conclusions qui terminent ce travail :

- 1o. L'huile essentielle de térébenthine commune est un contre-poison chimique du phosphore ;
- 2o. Le phosphore dissous dans l'huile essentielle de térébenthine récemment rectifiée ne perd pas ses propriétés toxiques ;
- 3o. Le phosphore dissous dans l'huile essentielle de térébenthine de France perd ses propriétés toxiques ;
- 4o. L'acide térébinthino-phosphoreux, administré pur à des chiens à la dose 1 gramme, représentant en phosphore 2g,30 pour 100 kilogrammes du poids de l'animal, est absolument inert ;

50. L'acide térébinthino-phosphoreux, administré dissous dans de l'alcool, a donné lieu à des accidents mortels ;

60. L'essence de térébenthine oxygénée, suspendue dans une potion gommeuse au moyen d'un jaune d'œuf ou administrée en bols, n'agit pas sur les chiens comme contre-poison du phosphore ;

70. L'essence de térébenthine commune, l'essence oxygénée et même l'essence rectifiée (dans un cas), administrées pures sans véhicules à des chiens empoisonnés par le phosphore, ont prévenu les effets de l'intoxication : les chiens vivaient encore bien portants six mois après.

L'essence a été administrée à partir d'un temps variable après l'ingestion du poison ; le temps a varié d'une demi-heure à quinze heures ;

80. Les préparations toxiques employées ont été au nombre de deux : 10. l'huile phosphorée, 2 pour 100 ; 20. pâte phosphorée de la pharmacopée belge (phosphore, 2 ; farine, 20 : eau, 20).

De ces deux préparations la pâte est celle qui exerce les effets les plus violents et les plus rapides, et exige la médication la plus immédiate :

90. Il est préférable d'administrer l'essence de térébenthine sans véhicule, par dose de 1 gramme répétée toutes les demi-heures pendant deux ou trois heures, puis espacée selon l'état du sujet ;

100. Il est indispensable de proscrire l'emploi de substances grasses (lait, jaune d'œuf, purgatifs huileux, bouillon, etc.) ;

110. Il est également utile de proscrire l'emploi de l'alcool pendant l'administration de l'essence ;

120. Il est utile de proscrire l'emploi de mucilages ou de boissons mucilagineuses pendant l'administration de l'essence ; on donnera de l'eau comme boisson. (*Bulletin de l'Académie de médecine de Belgique.*)—*Bull. gén. de Thér. M. et C.*

EMPOISONNEMENT PAR UNE FORTE DOSE DE CHLORAL, par CHOUPE.—Après avoir pris environ 5 grammes de chloral d'un seul coup et pour la première fois, X... ressentit une légère pesanteur de tête, perdit connaissance et tomba dans le coma le plus profond, face pâle, stertor, aucun mouvement spontané, pupilles très-rétrécies, respiration inégale, pouls petit, irrégulier, 108, ventre peu soulevé pendant l'inspiration (parésie du diaphragme), extrémités froides, cyanosées, température rectale, 36,2. La première impression est celle d'un ictus apoplectique par lésion cérébrale en foyer ; l'atréisie pupillaire fait repousser ce diagnostic, la température rectale éloigné l'idée d'un coma épileptique.

Mais l'état du malade empirait, le refroidissement augmentait, la température descendit jusqu'à 30,6. L'électrisation faradique sur la colonne ne donna rien, la respiration artificielle parut faire un peu

moins mal, mais ce fut l'électrisation du nerf phrénique qui ramena la vie ; un pôle était placé sur le nerf phrénique, l'autre promené sur les insertions diaphragmatiques. (*Gazet. hebdom.*)—*Lyon Médical.*

—:0:—

HYGIÈNE.

HYGIÈNE DE L'ENFANCE, LE CAFÉ DES JEUNES ENFANTS.—De tous les accidents qui peuvent atteindre les nouveau-nés et les tout jeunes enfants pendant l'été, la diarrhée est un des plus redoutables et malheureusement un des plus fréquents.

Une soif inextinguible précède ou accompagne presque toujours cette diarrhée. On a l'habitude de gorger ces petits êtres de lait coupé, d'eau sucrée, d'eau de gomme, de boissons féculentes tièdes, etc... Suivant les localités que l'on habite, on leur donne même du vin, du cidre, de la bière. La plupart de ces boissons, que l'on donne toujours en grande quantité, loin de calmer les accidents, augmentent la diarrhée, amènent souvent des vomissements. La meilleure boisson à donner aux jeunes enfants pendant les grandes chaleurs, pour prévenir la diarrhée ou pour la combattre lorsqu'elle existe, est une *eau légère de café froide*, que l'on prépare ainsi : on prend un entonnoir de verre ou de fer-blanc (de verre préférablement), que l'on bouche *hermétiquement* avec de la ouate. Sur la ouate, on met une cuillerée à bouche de bon café en poudre (1) et l'on verse par dessus un grand verre d'eau froide. L'eau passe lentement à travers la ouate s'imprégnant des principes aromatiques et astringents du café. Lorsque la ouate n'a pas été assez comprimée dans le col de l'entonnoir, il faut quelquefois faire repasser l'eau sur le café, mais ce cas est rare. L'eau de café ainsi obtenue, légèrement sucrée, donnée aux enfants *très-froide et en petite quantité*, constitue une excellente boisson astringente et tonique tout à la fois, qui les désaltère parfaitement et que j'emploie, depuis longtemps, avec le plus grand succès. Chez les enfants à la mamelle, on en donne une ou deux cuillerées à café à la fois ; chez les enfants un peu plus grands, on en donne une ou deux cuillerées à bouche ; chez les grands enfants, on en donne une *toute petite* tasse à café. Je n'ai jamais trouvé un enfant n'aimant pas cette boisson qui a le grand avantage de pouvoir être préparée d'une manière instantanée, à toute heure et en tous lieux.—DR. BROCHARD. *La jeune mère.*

(1) Voici un moyen de reconnaître si le café en poudre contient de la chicorée. On projette, à la surface d'un verre d'eau, quelques pincées du café que l'on veut essayer. Le café, surnage ; les grains de chicorée se précipitent à l'instant même au fond du verre, sous forme de gros points noirs.

MARIAGES CONSANGUINS.—M. Darwin expose à la Société de statistique de Londres le résultat de ses recherches sur les *mariages consanguins*. Les mariages entre cousins germains existent dans la proportion suivante : dans la population urbaine, 2 pour 100 ; dans les populations rurales, $2\frac{1}{2}$ pour 100 ; chez les bourgeois propriétaires, $3\frac{1}{2}$ pour 100 ; dans l'aristocratie, $4\frac{1}{2}$ pour 100.

Voici les conclusions de M. Darwin :

1o. La consanguinité des parents est souvent nuisible à la descendance ;

2o. Les effets nuisibles de cette consanguinité peuvent se montrer seulement chez les petits enfants ;

3o. L'idiotie et l'imbécillité sont les manifestations le plus souvent observées ;

4o. La fréquence des mariages consanguins explique, en Écosse, la fréquence de l'idiotie.

Néanmoins, l'on a plutôt exagéré le danger des mariages consanguins.—(*Gaz. hebdomadaire de Méd. et de Chir.*)

DU CHLOROFORME COMME MOYEN DE CONSERVATION DU LAIT, par le docteur BARNES (de Londres).—Le chloroforme aurait la propriété d'empêcher le lait de subir la fermentation lactique et pourrait, par conséquent, être employé avec avantage comme moyen de conservation ; il suffirait de l'ajouter en quantité convenable au lait qu'il s'agit de conserver. Voilà du moins ce qui résulte d'expériences faites par l'auteur.

M. Barnes a pris deux échantillons d'un même lait, de 250 grammes chacun ; il a ajouté à l'un 10 gouttes et à l'autre 20 gouttes de chloroforme, et il les a mis tous les deux dans un endroit chaud en prenant la précaution de les agiter de temps en temps. Au bout de cinq jours, l'échantillon additionné de 10 gouttes de chloroforme contenait de l'acide lactique en assez grande quantité pour que la caséine se soit séparée, l'autre était encore beau et frais.

Cette expérience permet d'espérer que l'industrie et l'économie domestique pourront bénéficier de cette action conservatrice du chloroforme sur le lait ; seulement il faudra avoir soin de faire bouillir le lait ainsi conservé avant de s'en servir, afin d'en éliminer le chloroforme. (*Med Press and Circular*)—*Lyon Médical*.

LE TABAC.—M. Emile Decaisne vient de signaler à l'Académie des sciences plus de vingt et un cas d'intermittence du pouls, indépendante de toute lésion organique du cœur, sur quatre-vingt-huit fumeurs.

Neuf accusaient en même temps des digestions pénibles ; les douze autres n'avaient jamais rien ressenti du côté de l'estomac ; cinq ou six s'étaient aperçus des intermittences depuis quelque temps

sans y ajouter d'importance. Sept virent disparaître complètement les désordres du cœur par l'abstention absolue de la pipe, en moins d'un mois.

—
LA TRICHINE CHEZ LES PORCS EN AMÉRIQUE.—La trichinose a reparu en Allemagne, non-seulement dans les parties de la Prusse, où elle règne presque toujours, mais à Magdebourg, à Erfurth et jusque dans la vallée du Rhin. A Cassel ou dans les environs on a trouvé chez un charcutier un porc affecté, et toute la famille de cet homme était déjà atteinte de trichinose. Ce qui est plus grave, c'est qu'on trouve des trichines dans les viandes de porc importées d'Amérique, dans la proportion de 4 0/0 en ce qui regarde les jambons et les côtes de lard.

D'après Bonditch, l'helminthe de la trichinose serait plus fréquent chez les porcs du nouveau monde que chez ceux de l'ancien. J'engage les médecins à prévenir leurs clients de se méfier des jambons de Chicago ou de Saint-Louis ; en tous cas, s'ils adorent le cochon, ils devront le faire bien cuire et en tranches très minces. Le jambon cuit en masse est le plus dangereux, car la chaleur développée au centre n'est pas assez élevée pour tuer la trichine.

(Revue vétérinaire.) Lyon médical.

—
LA FRAICHEUR DANS LES CHAMBRES DE MALADES.—Le Bulletin français signale le procédé recommandé par le docteur Meurin pour produire de la fraîcheur dans les chambres de malades. Il consiste à mettre aux fenêtres largement ouvertes des linges imbibés d'eau. On sait combien l'eau, pour passer de l'état liquide à l'état gazeux, absorbe de calorique. Cette absorption fait baisser en quelques instants de 5 à 6 degrés la température de l'appartement, et l'humidité répandue dans l'air fait supporter plus facilement la chaleur. Par ce système, les malades se trouvent, même au plus fort de l'été, dans une atmosphère rafraîchie analogue à celle qui règne après les orages.—(Revue de Thér. Méd. et Chir.)

—:0:—

VARIETES.

—
LE VERRE TREMPÉ.—Depuis quelque temps, on parle beaucoup de ce fameux verre trempé. Nous allons, nos quoque, à l'égal de beaucoup de nos confrères, soit politiques, soit scientifiques, donner à nos lecteurs un aperçu des expériences qui ont été faites et des résultats qui ont été obtenus à cet égard.

Lorsqu'on jette du verre fondu dans l'eau froide, ce verre se divise en une foule de fragments qui prennent à peu près la forme d'une poire. Prenons une de ces "larmes bataviques",—tel est le nom

donné à ces fragments—essayons de la briser : nous éprouvons une certaine résistance. Mais parvenons-nous à briser la lame effilée de la lame ? tout *in pulverem revertitur*. Il en est de même de l'acier trempé à l'eau froide : cette trempe lui donne une dureté plus accusée, en même temps qu'il devient plus cassant. La trempe à l'huile, au contraire, lui fait perdre cette excessive fragilité.

L'honneur de l'invention de la trempe du verre—modifiée—revient de droit à M. Alfred de la Bastie. Avant la trempe, le verre est recuit ; il est porté à une haute température et rendu malléable.

Le liquide "à trempe" est complexe : c'est un mélange de différents produits, dont les proportions varient : il y entre notamment des matières combustibles, telles que des huiles. Le liquide est porté, avant l'opération, à une température très-élevée, et les substances inflammables ne peuvent prendre feu par suite de dispositions *ad hoc*.

M. de Lubac a soumis des plaques de verre ainsi trempées au choc provenant de la chute d'un poids de 100 grammes ; il a constaté leur résistance sans altération à une chute de 3 mètres $\frac{1}{2}$ de hauteur. On a aussi essayé de briser un verre de montre sous le talon, on y est parvenu non sans grande difficulté. À cette propriété—résistance au choc et à la chaleur—nous pouvons en ajouter une autre, l'élasticité : une feuille mince, un peu longue, se plierait facilement en arc.

Comme il n'est pas, en thèse générale, dans ce bas monde de choses sans défauts, passons à ceux que présenterait ce verre trempé. S'il vient à être rayé avec la pointe d'un diamant, il se souviendrait, comme l'homme et la lame batavique, qu'il n'est que poussière et qu'il doit retourner en poussière. En Allemagne, ce fait a été démenti, et ce jour des cendres rejeté.

Deuxième défaut : ce verre n'aurait pas la beauté, la transparence des verres de nos appartements, il ne se laisserait pas étendre en plaques parfaitement unies. Un autre défaut qu'on lui jette à la tête sans pour cela qu'il se casse, c'est d'être d'un prix plus élevé que celui du verre ordinaire. Mais, par Jupiter, veuillez bien réfléchir, impatient public, que ce verre trempé est né d'hier et que, par conséquent, il n'a pu encore recevoir tous les perfectionnements que tu es en droit de réclamer. Patiente encore quelque peu, et bientôt tu le verras employé pour la toiture des ateliers et des gares, pour la fabrication des ustensiles de cuisine, etc., etc. Enfin, que les perfectionnements désirés soient couronnés de succès et tu assisteras à une révolution industrielle qui fera bien des jaloux !

—Le Mouvement Méd.^{al.}

UN REMÈDE INFALLIBLE CONTRE LA FIÈVRE INTERMITTENTE ET L'INTEMPÉRANCE.—Je visitais, il y a environ deux mois, un homme de 45 ans, et, l'examen fait, je lui dis :

—Votre maladie offre un type intermittent. Savez vous ce que c'est que la fièvre intermittente ; ne l'avez-vous jamais eue ?

—Si bien, me répondit-il, je l'ai gardée onze mois, il y a de cela dix ans.

—Sans traitement ?

—Si fait, j'ai été traité par un pharmacien auquel j'ai donné pas mal d'argent....

Ici, quelques mots d'observation, non pas sur les pharmaciens. ce serait de l'encre perdue, mais sur la récurrence des fièvres intermittentes.

Lorsqu'un fiévreux me revient pour la troisième fois, je n'ai pas recours à la méthode de Reich (saignées répétées, émétique à haute dose), je lui dis tout simplement de conserver son ordonnance et de reprendre le même remède quelques jours avant le retour présumé d'un nouvel accès ; celui-ci ne reparait pas et la fièvre est coupée radicalement.—Ceci soit dit non comme un enseignement, mais comme un simple rappel de mémoire ; *ament meminisse perit*.

Le pharmacien coupa la fièvre six fois de suite ; au septième retour, mon client, las de ce jeu qui semblait vouloir s'éterniser, noua les cordons de sa bourse et se mit en grève de remèdes.

Ce qui arriva se devine ; le sujet jaunit, enfla et s'affaiblit à tel point qu'il résolut d'en finir ou avec la fièvre ou avec la vie.

Un dimanche matin, dit en terminant mon malade, j'entraî commença d'habitude dans un cabaret pour y boire la goutte avant la première messe.—Le débitant ayant laissé sur la table un litre d'eau-de-vie, je l'avalai à pleins verres coup sur coup jusqu'à la dernière goutte.—Aussitôt fait je tombai à terre comme un bœuf sous la masse du boucher ; on m'emporta mort dans mon lit où je restai six heures sans donner le moindre signe de vie !... Le remède ne m'a pas tué, mais il a tué la fièvre qui n'est jamais plus revenue.

Ce n'est pas tout encore, il m'a rendu un second et plus grand service : j'aimais fort l'eau-de-vie, mais depuis ce jour je n'ai pu en boire une seule goutte, son odeur seule m'ivre et me fait prendre petit cœur.

J'avais donc bien raison quand j'annonçais dans mon titre un remède infallible contre la *fièvre intermittente* et l'*intempérance*. Sur ce dernier chef, j'invite les *Sociétés de tempérance* à bien méditer l'observation ci-dessus.—Quelques philanthropes veulent qu'on sèvre les ivrognes graduellement et d'autres qu'on supprime les liqueurs tout d'un coup. Pour mon compte, je préfère le procédé de

mon malade comme plus... radical. Je demande donc que l'on condamne tous les ivrognes à boire un litre d'eau-de-vie à la fois : ceux qui n'en mourront pas seront guéris de leur passion.

Et les autres ?...

On m'écrit le Lapalisse : — *Aussi.*

Dr. C. BARBIER.

— *Lyon Médical.*

MOYEN POUR RÉCOLTER LE MIEL.—On ne saurait trop combattre la coutume d'étouffer les abeilles pour récolter le contenu des ruches.

Pour y réussir il convient de propager les méthodes simples et faciles de vider les ruches sans nuire aux abeilles et sans s'exposer à leurs attaques.

Voici un procédé facile indiqué par le *Mémorial de la Loire*, et qui a été employé avec un grand succès à Rueil.

Il s'agit d'une ruche pleine d'abeilles, qui n'avait pas été récoltée depuis deux ans.

On étend un drap par terre ; on dépose au milieu une assiette, dans celle-ci un mouchoir de batiste sur lequel 2 grammes de chloroforme sont versés ; puis l'assiette est couverte d'un tamis en fil de fer.

Deux hommes soulèvent la ruche et la déposent sur le tamis. Le drap est relevé aux quatre coins pour envelopper la ruche, afin de concentrer la vapeur du chloroforme.

Aussitôt l'énorme colonne fait entendre un bruissement d'une violence extraordinaire : peu à peu le bruit diminue, et un silence de mort lui succède.

Pour être sûr du succès, on ajoute 4 grammes de chloroforme, et au bout de 5 minutes on enlève la ruche. On trouva le tapis couvert d'une couche d'abeilles épaisse de 10 centimètres. La plupart étaient immobiles, un très-petit nombre faisaient des mouvements convulsifs.

Après une demi-heure d'exposition au soleil, les abeilles s'éveillèrent. Au bout de trois heures, elles rentrèrent dans leur ruche, qu'on avait vidée de son butin.—*Journal de Méd. et de Chir. Prat.*

ACCIDENTS QUE PEUVENT DÉTERMINER LES BALLONS REMPLIS DE GAZ HYDROGÈNE.—On sait que les ballons remplis d'hydrogène, ballons qui servent d'annonces à nos grands magasins de nouveautés, sont répandus en énormes quantités dans la population.

Ces ballons peuvent être et ont été la cause d'accidents, et cela à tel point, que des Commissions d'hygiène ont dû s'en occuper.

On conçoit que ces Commissions n'ont pu demander l'interdiction de ces jouets, elles l'eussent fait qu'elles eussent été blâmées ; que

les mots : liberté, commerce, eussent servi de base à des récriminations, et même à des railleries. On conçoit alors la difficulté, et on se demandait ce qu'il y avait à faire ? On dût se borner à des conseils que la presse avait donnés, en faisant connaître les accidents qui se multipliaient. Ces conseils, qui ont pu faire prendre quelques précautions, n'ont pas été connus de tous. Le fait suivant, et assez original, fait connaître une nouvelle explosion d'un de ces ballons ; ce fait est consigné dans *la Petite Presse* du 12 mars 1875 :

« Avant-hier, vers cinq heures du soir, le cocher d'une voiture de remise avait conduit au Palais-Royal une jeune femme avec sa petite fille de cinq à six ans. Il stationnait, en attendant leur retour, place du Théâtre-Français.

« Pour passer le temps, il voulut allumer un cigare, et, comme il faisait grand vent, il introduisit sa tête dans la voiture.

« Là, se trouvait un gros ballon-réclame en baudouche, des Magasins du Louvre, que la petite fille y avait laissé.

« Dès que le cocher eut frotté son allumette, une détonation se fit entendre. Le ballon venait de faire explosion, et une flamme rapide entourait la tête du malheureux qui a eu les cheveux et la barbe consumés et a reçu d'assez fortes brûlures.

« Les premiers secours lui ont été donnés dans une pharmacie, et les voyageuses qu'il attendait ont dû prendre un autre véhicule. »
(*Journ. de chimie médicale.*)

DESTRUCTION DES PUNAISES.—Promener un pinceau chargé de la décoction de feuilles d'absinthe sur tous les meubles et sur tous les objets qui recèlent des insectes si repoussants.

MOYEN D'ENLEVER LA ROUILLE.—On frotte l'objet ordinairement avec un linge ou du papier émeri huilé. Il paraît que, par l'emploi du pétrole très-pur, on réussit mieux et plus vite. On essuie bien, pour terminer, avec un chiffon de chanvre ou de laine.
—*Echo de la Presse Médicale.*

PRÉSERVATION DE LA ROUILLE.—On trempe les instruments d'acier dans un mélange à parties égales d'acide phénique et d'huile d'olive, et on en frotte la surface avec un linge.

D'autres frottent le fer et l'acier avec de l'onguent mercuriel, de manière à ne laisser qu'une très mince pellicule sur le métal.

Enfin, un industriel affirme que le fer plongé dans une solution de carbonate de potasse ou de soude, faite à l'eau pure ou à l'eau de mer, est préservé pour longtemps de la rouille. On savait déjà que la potasse et la soude défendent le fer de la rouille.—*Echo de la Presse médicale.*

MOYEN D'EMPÊCHER LES MIROIRS EMPLOYÉS PAR LES DENTISTES DE SE TERNIR DANS LA BOUCHE.—Les moyens le plus souvent employés par nos confrères pour maintenir les miroirs brillants dans la bouche, consistent à les chauffer un peu ou à les essuyer après les avoir mouillés ; mais au bout d'un moment ils se ternissent. Nous avons trouvé un moyen fort simple de les maintenir toujours brillants dans la bouche. Il suffit d'appliquer à leur surface une goutte de glycérine.—*L'Art dentaire.*

(Le même moyen pourrait être utilisé pour l'examen laryngoscopique.)

—:—:—

NOTES DE THÉRAPEUTIQUE.

TRAITEMENT DE LA GALE.—On obtient très-rapidement la destruction du sarcopte à l'aide de frictions faites avec un mélange d'une partie de styrax pour deux d'huile d'olives ou d'amandes douces. Ce nouvel agent parasiticide a sur les pommades souffrées anciennement mises en usage un avantage important : il n'aggrave pas comme elles les diverses affections inflammatoires de la peau que la présence de l'acarus fait développer, et qui avec l'ancien traitement persistent après la disparition du parasite. (*Gazette médicale de Toulouse.*)—*Lyon Médical.*

DE L'ACIDE SALICYLIQUE DANS LA DIPHTHÉRIE, par le docteur WAGNER (de Fribourg).—Aux enfants qui ne savent pas encore se gargariser l'auteur donne l'acide salicylique en poudre dans de l'eau ou dans du vin à la dose de 10 à 30 centigr. toutes les deux heures. Aux enfants plus âgés il le prescrit en gargarisme d'après la formule suivante :

Acide salicylique.....	1,50 gr. ℥i.
Alcool (pour dissoudre).....	15 ʒss.
Eau distillée.....	150 ʒv.

Si cette solution laissait déposer quelques cristaux, on les ferait dissoudre en chauffant. A employer en gargarismes toutes les deux heures.

M. Wagner dit avoir guéri par ce moyen 15 cas de diphtérie très-grave. (*Ann. di chimica.*)—*Lyon médical.*

PRESCRIPTIONS POUR LES PHTHISIQUES.—M. Gallard donne habituellement à la consultation gratuite la prescription suivante aux phtisiques, évitant de prescrire l'arsenic chez ceux qui ont de la tendance aux hémoptysies. Il donne donc, soit :

1^o Prendre avant chaque repas une cuillerée à café de la solution suivante :

Pr. Arséniate de soude	10 centigrammes	griss
Eau distillée.....	250 grammes.	3viii

Soit :

1o. Prendre chaque matin, deux cuillerées à bouche d'huile de foie de morue ; élever progressivement la dose d'une cuillerée tous les trois jours, de façon à arriver rapidement à en prendre six ou huit cuillerées chaque jour.

2o. Pour tisane, seconde infusion de lichen édulcorée avec le sirop de Toiu.

3o. Prendre tous les soirs deux heures au moins après le dernier repas, une pilule de cynoglosse de dix centigrammes.

4o. Badigeonner, chaque soir, un quart de la poitrine avec de la teinture d'iode, de façon à ne revenir que tous les quatre jours sur la même place.—*Journal de Méd. et de Chir. Prat.*

JUS DE CITRON CONTRE LE GONFLEMENT DES AMYGDALES.—À la consultation de l'hôpital, comme en ville, viennent nombre de parents pour faire couper à leurs enfants des amygdales volumineuses, et qui ne présentent qu'un état d'inflammation subaiguë, lequel passé, les choses rentrent à peu près en ordre. M. de Saint-Germain conseille de laver la bouche et de faire gargariser ces enfants avec moitié jus de citron et eau, et cela fréquemment pendant huit ou quinze jours. Le volume des amygdales diminue et on ne songe plus à les faire couper ; si elles ont subi un degré d'hypertrophie réelle, elles diminuent peu et l'opération est indiquée, on peut la faire sans retard. (*Journal de médecine et de chir. prat.*)

DE L'ACTION THÉRAPEUTIQUE DU SOUFRE, par M. CH. ROBERTS, (*St. Georges Hospital Reports.*) L'auteur prouve par des expériences que le soufre chimiquement pur ne détruit pas les parasites animaux ou végétaux et n'empêche pas la production des moisissures, tandis que le soufre de commerce a cette propriété, grâce à son mélange d'acide sulfureux, lequel donne aussi à d'autres substances pulvérulentes qui en sont imprégnées, la propriété de guérir les rosiers de la rouille. Bien que cette application ne soit pas nouvelle, il n'en est pas moins intéressant de la voir contrôlée d'une manière expérimentale.—(*Revue de thér. méd.-chir.*)

PANSEMENT DES PLAIES RÉCENTES AVEC LE PERCHLORURE DE FER.—M. Richet emploie le perchlorure de fer à 30 degrés en badigeonnage sur toute plaie consécutive à une opération, chaque fois que l'on peut craindre des hémorrhagies, des infiltrations dans le tissu cellulaire ou la propagation de l'inflammation. Il a appliqué pour la première fois à la taille ce procédé de pansement, dont il s'est bien trouvé, et qu'il a étendu depuis lors à un grand nombre d'autres

cas. La douleur, d'abord très-vive, qui suit l'application topique du perchlorure tombe rapidement, de telle sorte que les malades ne souffrent et ne se plaignent guère plus que pour les autres pansements. (*Jour. de Méd. et de Chir. Prat.*)—*Gazette médicale de Paris.*

DU TRAITEMENT DES NÉVRALGIES PAR DES INHALATIONS DE NITRITE D'AMYLE.—M. Fuczel utilise l'action anesthésique du nitrite d'amyle pour faire cesser les douleurs dans les accès de névralgies, principalement de névralgies viscérales (gastralgie, hystéralgie, etc.). L'inhalation de quelques gouttes de ce liquide suffit pour amener promptement le calme. L'auteur l'a employé avec le même succès dans le traitement de la colique saturnine, et même dans un cas de tétanos spontané; les crises auraient cessé après l'inhalation, répétée trois fois par jour, de deux gouttes de nitrite d'amyle.

(*Deutsche Archiv.*)—*Gazette méd. de Paris.*

HERNIE ÉTRANGLÉE ; TRAITEMENT.—Avant de se décider à l'opération par le bistouri, il faut : 1o tenter le taxis méthodiquement exécuté, c'est-à-dire en essayant de faire rentrer d'abord les parties les dernières sorties ; 2o placer le malade dans le relâchement des parois abdominales, en fléchissant les cuisses sur le bassin et en faisant incurver la colonne vertébrale en avant pour assurer le succès, d'après la pratique de M. le docteur Périer, le malade couché en travers du lit, pose ses cuisses sur les épaules d'un aide se tenant debout entre les membres pelviens ; 3o si l'on peut entrevoir quelque transparence, ou soupçonner que la tumeur renferme des gaz ou des liquides on pratique utilement une ponction capillaire en ajoutant pour auxiliaire la pompe aspirante, dont la chirurgie possède des modèles complets.—*Écho de la presse médicale.*

DE LA GLYCÉRINE DANS LE TRAITEMENT DU DIABÈTE.—M. GARNIER adresse une note à l'Académie des Sciences sur l'emploi de la glycérine dans le traitement de la glycosurie. M. Schultzen (de Berpat) avait établi par ses recherches que la glycérine, associée ou non à l'acide tartrique et prise à la dose de 20 à 50 grammes par jour, constitue un puissant adjuvant au régime alimentaire spécial adopté dans la glycosurie. L'auteur de la note a fait usage personnellement de glycérines épurées et les a rendues supportables en les mêlant à une certaine quantité d'alcool et de substances aromatiques (menthe, oranges amères, anis). L'emploi de la glycérine lui a réussi, ainsi qu'à plusieurs autres malades.—*Bulletin général de Ther. Méd. et Chir.*

SUR L'ASSOCIATION DE L'IODE AU SULFURE DE CARBONE POUR L'USAGE EXTERNE.—M. GUILLOMET, qui a déjà communiqué à la Société de Thérapeutique les bons effets obtenus dans le pansement des plaies atoniques par le sulfure de carbone a mélangé ce sulfure avec l'iode et a obtenu ainsi non-seulement une action plus active, mais encore la désinfection complète du sulfure de carbone : les mélanges dont il se sert sont les suivants : 1 gramme d'iode métallique pour 2½ grammes de sulfure de carbone, ou bien on mélange un tiers de teinture d'iode pour deux tiers de sulfure de carbone.
—*Bull. gén. de Thér. M. et C.*

DU TRAITEMENT DU ZONA PAR LES COURANTS INDUITS.—M. le docteur Fauque, après avoir fait remarquer que le zona est une maladie du système nerveux, encore mal connue dans sa nature et son siège, mais déterminant, selon toute probabilité, un trouble dans les fonctions des nerfs sensitifs et des nerfs trophiques, indique, d'après des faits observés, par M. le docteur Picot (de Tours) et par lui, les courants induits comme pouvant donner, dans ces cas, de bons résultats. On place le pôle positif sur la colonne vertébrale, tandis que le pôle négatif est placé sur les parties malades. (*Thèse de Paris.*)—*Bull. gén. de Thér. M. et C.*

L'UNION MÉDICALE DU CANADA.

MONTREAL, AOUT 1875.

La liberté de l'enseignement supérieur en France.

La loi sur la liberté de l'enseignement supérieur vient d'être discutée et votée par l'Assemblée nationale de France. Ainsi se trouve détruit le monopole universitaire créé par Napoléon Ier pour remplacer les institutions que la révolution avait balayées. Ce système de centralisation excessive, né du despotisme, a fait son temps et la majorité conservatrice de l'Assemblée nationale lui a donné son coup de mort. L'Université a eu ses jours de gloire, ses hommes de génie, mais depuis longtemps le défaut de concurrence avait produit ses résultats ordinaires : l'apathie, la somnolence, la routine, le manque d'initiative et d'émulation, enfin l'abaissement du niveau des études. Chose curieuse pour ceux qui ne comprennent pas que le libéralisme moderne est, dans son essence, le destructeur

de la véritable liberté, le monopole universitaire a été défendu par ceux-là mêmes qui font le plus profession de libéralisme.

Quoiqu'il en soit, en ce moment où le Collège des médecins de cette province a sous sa considération une loi concernant l'exercice et l'enseignement de la médecine, nous avons cru utile de rappeler quelques-uns des articles de la nouvelle loi française.

“ L'enseignement supérieur est libre. ” Que de luttes n'a-t-il pas fallu pour inscrire cet article au frontispice de la nouvelle loi : 40 années d'un combat sans relâche viennent enfin d'être couronnées par une victoire dont on attend la régénération de la France.

Les articles suivants énumèrent les conditions prescrites aux individus et aux associations qui veulent ouvrir des cours et des établissements d'enseignement supérieur. Parmi ces formalités, les unes sont uniquement des restrictions imposées par l'état des esprits en France, des compromis résultant des dissentiments politiques, philosophiques et religieux, qui déchirent notre ancienne mère-patrie, les autres ont leur raison d'être en tout pays parce qu'elles répondent à un intérêt général, en empêchant que la liberté, dans son application, n'amène aussi, comme le monopole, l'abaissement du niveau des études.

Ainsi les établissements libres d'enseignement supérieur doivent comprendre au moins le même nombre de professeurs que les Facultés de l'État qui comptent le moins de chaires. Pour prendre le nom d'Universités, ils sont tenus de réunir trois Facultés. S'il s'agit d'une faculté de médecine ou d'une école de médecine ou de pharmacie il devra être établi : “ Que la dite faculté ou école dispose, dans un hôpital, de 120 lits au moins, habituellement occupés, pour les trois enseignements cliniques principaux : médical, chirurgical, obstétrical ; qu'elle est pourvue : 1^o de salles de dissection munies de tout ce qui est nécessaire aux exercices anatomiques des élèves ; 2^o des laboratoires nécessaires aux études de chimie, de physique et de physiologie ; 3^o de collections d'étude pour l'anatomie normale et pathologique, d'un cabinet de physique, d'une collection de matière médicale, d'une collection d'instruments et appareils de chirurgie ; qu'elle met à la disposition des élèves, un jardin de plantes médicinales et une bibliothèque spéciale. ”

Ces mesures de précaution adoptées, il s'agissait de dénouer le nœud gordien de la question, la collation des grades. La lutte a été belle, le combat véhément, la victoire chaudement disputée. L'éloquence des Jules Ferry, des Dupanloup, des Chesnelong a brillé de tout son éclat, elle a profondément remué les passions politiques et religieuses des auditeurs.

Cette grande discussion a mis en présence tous les systèmes de

collation des grades et a révélé tous les arguments que l'on peut faire valoir en faveur de chacun d'eux. Sous réserve de plusieurs erreurs dans lesquelles les divers orateurs sont tombés, par suite de leur incompétence en fait de médecine, ces discours seront lus avec fruit par ceux qui étudient, en ce moment, les améliorations à apporter dans notre loi de médecine.

Pour comprendre la solution que la question a reçue en France, il faut se rappeler qu'il existe en ce pays, trois Facultés de médecine seulement ayant le droit de conférer des grades.

Les partisans du *statu quo* voulaient réserver exclusivement à ces Facultés le droit de la collation des grades; les libéraux en établissant ainsi une inégalité entre les différents membres du corps enseignant, visaient à empêcher la création des établissements libres. Ce système injuste a été rejeté avec raison par l'Assemblée nationale.

Le système proposé par la commission maintenait aussi le *statu quo* pour le moment, mais il voulait décréter qu'une loi ultérieure pourrait accorder le droit de conférer des grades aux établissements libres quand ces derniers auraient fait leur preuve. C'était tout livrer aux hasards de l'avenir et empêcher la création de grandes Universités en leur ôtant toute garantie de vie propre.

Le système qui a prévalu, c'est celui des jurys mixtes, composés de professeurs officiels et de professeurs libres.

Les élèves des établissements libres auront la faculté de se présenter devant ce jury spécial ou bien devant les Facultés de l'État.

Comme on le voit, c'est un système de transaction, inférieur, à notre point de vue, à celui proposé par M. Raoul Duval suivant lequel les Facultés de l'État et les Facultés libres pourraient délivrer des titres purement honorifiques; un examen devant un jury indépendant ouvrirait l'entrée des carrières professionnelles. Il est certain, et nous en avons la preuve en ce pays, que la concurrence résultant de la liberté d'enseignement, si elle n'est sagement dirigée ou tempérée, a pour conséquence inévitable d'entraîner un abaissement des études. "Voilà pourquoi, disait M. de Ransé dans la *Gazette Médicale de Paris*, lors de la discussion de la nouvelle loi, il sera nécessaire, indispensable de séparer le droit de conférer des grades de la liberté d'enseigner. En conservant exclusivement, comme c'est son droit et son devoir, la collation des grades professionnels, qui devra être confiée à un jury indépendant de tout corps enseignant, l'État préviendra tous les abus qui pourraient résulter d'une concurrence ayant souvent plus en vue des intérêts matériels, que les vrais intérêts scientifiques; il maintiendra le niveau des études à un degré suffisamment élevé; il sauvegardera au même titre

par l'égalité devant le jury qui le représentera à l'entrée de toute carrière publique ou professionnelle, l'indépendance et la dignité des différents établissements d'enseignement supérieur; enfin il protégera la société contre les conséquences d'une instruction insuffisante puisée dans ces mêmes établissements. L'institution d'un jury indépendant s'impose au législateur comme le meilleur système. Là en effet, réside la plus sûre garantie de la liberté; là, par conséquent, est l'avenir de la science et de la profession. "

Se basant en partie sur des considérations analogues, l'Assemblée nationale n'a pas voulu accorder sans restriction, aux Facultés libres le droit de conférer des grades, et elle a adopté le système des jurys mixtes, et cela malgré les conditions spéciales assez sévères, exigées des établissements libres, et de plus malgré la garantie sérieuse offerte par l'admission préalable au baccalauréat devant un jury dépendant de l'Université, condition nécessaire pour entrer dans l'étude des carrières scientifiques et professionnelles.

Si l'on veut bien contempler un instant l'état où nous a réduit en cette province une liberté sans contrepoids et sans direction, l'on sera forcé d'avouer que les législateurs français ont fait acte de patriotisme en imposant des restrictions nécessaires aux établissements d'enseignement supérieur. Ici, la profession médicale seule se ressent des abus qu'entraîne à sa suite le droit pour les Facultés de conférer des grades, jamais la profession légale n'a permis qu'on lui enlève le privilège d'admettre ses membres; espérons que le Collège des Médecins va prendre cette question en sérieuse considération et doter notre province des jurys d'examen indépendants. Ce système fonctionne déjà en Allemagne, en Suisse, en Angleterre dans quelques Universités, au Danemark, dans la Province d'Ontario et il a donné, dans tous ces pays, d'excellents résultats.

—:—

Hôpital Général de Montréal.

—

Nous voyons par le cinquante troisième rapport annuel de cette institution que le nombre des malades traités durant l'année finissant le 15 mai dernier a été de 1,965 dans les salles et de 15,726 au Dispensaire.

Sur le nombre des premiers on compte 991 protestants et 825 catholiques; sur celui des seconds, 12,595 catholiques et 3131 protestants.

Les dépenses ordinaires se sont élevées à la somme de \$34,075.35. et les dépenses extraordinaires ont été de \$4,085.18.

Les directeurs se proposent d'exécuter plusieurs améliorations de manière à accroître l'utilité de l'institution.

On s'est assuré des services, comme surintendante de l'établissement, d'une Dame qui a reçu son instruction dans les Ecoles spéciales et qui était dernièrement employée à *St. Thomas Hospital*, à Londres.

Les Directeurs ont fait l'acquisition du terrain avoisinant l'hôpital dans le but d'y ériger des pavillons à mesure que le besoin s'en fera sentir, d'après un plan général et les principes de l'hygiène.

Un autre projet d'une grande utilité que l'on se propose de mettre immédiatement à exécution, c'est l'établissement d'un hôpital de convalescents aux environs de la ville.

Après avoir rendu hommage à la mémoire des directeurs décédés durant l'année, le rapport mentionne les noms des nouveaux directeurs et conclue par l'énumération des dons reçus durant l'année.

—:o:—

Association Médicale du Canada.

—

L'assemblée annuelle de l'Association Médicale du Canada a eu lieu, mardi le 4 Août, à Halifax. Il y avait nombreuse assistance des membres.

Le Dr. Botsford, de St. Jean, N. B., présidait.

Un grand nombre de lettres furent reçues des membres absents. Le président lut son adresse, qui avait trait principalement aux statistiques vitales. Un vote de remerciements fut passé.

Les messieurs dont les noms suivent ont été élus officiers pour l'année courante :

Président, Dr. Hodder, Toronto ; secrétaire-général, Dr. David, de Montréal ; trésorier, Dr. Robillard ; vice-présidents, pour Ontario, Dr. Thornburn ; pour Québec, Dr. Hingston ; pour la Nouvelle-Ecosse, Dr. Jennings ; pour le Nouveau-Brunswick, Dr. Earle. Secrétaires locaux : pour Ontario, Dr. Zimmermann ; pour Québec, Dr. Roy ; pour la Nouvelle Ecosse, Dr. Gordon ; pour le Nouveau-Brunswick, Dr. McLaren.

La prochaine assemblée aura lieu à Toronto.

—:o:—

Annuaire de l'Université Laval.

Nous accusons réception de l'*Annuaire de l'Université Laval* pour l'année académique 1875-76. Cette livraison contient les informations ordinaires sur le personnel de l'Université, les élèves et étudiants durant l'année 1874-75, etc. Le nombre des élèves de la Faculté de Médecine a été de 76 l'année dernière.

L'annuaire renferme aussi l'éloge de Monseigneur E. J. Horau et Monsieur J. F. Aubry, lu en séance solennelle à la fin de l'année 1874-75, par M. E. Méthot, professeur de littérature à la faculté des arts. On trouve aussi l'énumération des peintures du Séminaire de Québec au nombre de 157, le catalogue du musée Zoologique de l'Université Laval et de plus une liste complète des dons faits par différentes personnes, soit pour la bibliothèque, soit pour le musée de cette institution.

CIRCULAIRE.

ÉCOLE DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE DE MONTRÉAL.

Cette circulaire vient de paraître et mentionne quelques changements dans la distribution des chaires.

M. le Dr. P. Beaubien s'est démis de la chaire qu'il occupait, il reste attaché à la Faculté comme professeur émérite de pathologie interne.

M. le Dr. J. P. Rottot a été nommé professeur de pathologie interne et de clinique médicale, et M. le Dr. A. T. Brosseau le remplace comme professeur de médecine légale.

La Faculté de Médecine de l'Université du Collège Victoria, ouvrira ses cours pour la trente deuxième session, mardi, cinq octobre prochain. Elle annonce qu'elle a fait bâtir un édifice convenable sous tous les rapports pour rencontrer les exigences des études médicales. "Cet édifice qui coûte plus de vingt-cinq mille piastres est dû aux sacrifices que se sont imposés les professeurs eux-mêmes."

La circulaire contient divers autres renseignements et donne ensuite la liste des élèves de 1845 à 1874, les noms des élèves de 1874-75 au nombre de 99, ainsi que ceux des gradués en mai 1875.

NOUVELLES MÉDICALES.

STATISTIQUE.—La ville de Chicago avec une population de 438,399, compte 622 médecins.

ALIÉNÉS.—Les aliénés de l'Asile de St. Jean ont été transférés dans le nouvel établissement de la Longue-Pointe et à Beauport.

PARLEMENT DE QUÉBEC.—Les élections pour la législature locale ont eu lieu le 7 Juillet. Les comtés suivants ont choisi des médecins pour leurs représentants :

Châteauguay, Drs. Laberge ; Huntingdon, Cameron ; Gaspé, Fortin ; Joliette, Lavallée ; Napierreville, Lafontaine ; Ottawa, Duhamel ; Pontiac, Church ; Portneuf, Larue ; Québec centre, Rinfret ; St. Maurice, Lacerte.

VARIOLE.—D'après le rapport du Dr. Larocque, depuis 1870, il est mort de la petite vérole, à Montréal, 2,800 personnes.

FEMMES MÉDECINS.—Il y a 250 jeunes filles parmi les étudiants de l'école de médecine de St. Petersbourg, Russie.

ASSOCIATION DES DENTISTES.—L'assemblée annuelle du Bureau des examinateurs de l'Association des dentistes de cette province, a eu lieu mercredi, le 14 Juillet, en cette ville, le Dr. Baillargeon, de Québec, au fauteuil.

Les messieurs suivants ont reçu des diplômes et le titre de L. D. S : —Benjamin S. Stackhouse, St. Andrews ; E. Longley, Joseph Clark, Daville ; E. B. Loomis, Sherbrooke.

UNE NOUVELLE DOCTORESSE.—Une thèse pour le doctorat en médecine a été soutenue, il y a quelques jours, à la Faculté de médecine de Paris, par Madame Brès. Elle a soutenu une thèse volumineuse sur la mamelle et l'allaitement. C'est ce qui s'appelle ne pas sortir de son sujet.

On dit que la nouvelle doctoresse a été nommée médecin du harem du Sultan à Constantinople. Les femmes pour les femmes.

L'ORDRE DE SERVICE.—M. Pajot, le célèbre professeur d'Obstétrique, à Paris, donne invariablement la réponse suivante à celles qui viennent retenir ses services pour leur prochain accouchement.

“ Avec le plus grand plaisir, Madame, si je ne suis à donner mon cours dans ce moment-là.”

NOMINATION.—Le Dr. J. A. Garneau a été nommé député coroner pour le district de Québec.

RUMEUR.—On dit que le Dr. Catellier remplacera le Dr. Landry à l'Université Laval.

EXCURSION DE MÉDECINS.—Mardi matin, le 27 Juillet, un bon nombre de médecins de cette ville s'embarquaient à bord d'un bateau nolisé pour la circonstance et se rendaient, par un temps magnifique, au Bout de l'Île où la journée se passa très-agréablement en parties de pêche et autres amusements du genre. Le dîner champêtre assaisonné de discours de circonstance fut fort goûté de tous les excursionnistes. La gaieté la plus franche ne cessa de régner durant tout le voyage. On revint à la ville tard dans la soirée ; tous se promettant bien de renouveler d'aussi agréables excursions.

Nous ne pouvons que féliciter nos confrères de cette heureuse idée, car ces délassements n'ont pas seulement pour but et pour effet de reposer l'esprit, en l'éloignant des préoccupations journalières de la pratique médicale, mais ils tendent de plus à cimenter, d'une manière efficace, l'union qui doit régner entre tous les membres de notre profession.

LA SYPHILIS EST-ELLE SUSCEPTIBLE DE GUÉRISON ? —Le professeur Zeissl, de Vienne, entretient à ce sujet des opinions très-arrêtées et, d'après le *British Medical Journal*, il s'est écrié dernièrement dans une de ses cliniques : “ Quelques-uns pensent, quand un malade a été exempt pendant quelque temps de manifestations syphilitiques, qu'il est guéri ; mais je vous dis, messieurs, que si un être humain contracte la syphilis, il mourra syphilitique et au jour du jugement il ressuscitera syphilitique !

VACCINATION.—Les statistiques suivantes ont été prises sur les registres de l'Hôpital Général de Montréal. Durant les derniers douze mois, cinquante cinq personnes non vaccinées ont été admises dans la salle des varioleux. Tous, excepté cinq, ont eu la forme confluyente de la maladie et 28 d'entre eux sont morts, soit une mortalité au-dessus de 50 par cent. Parmi ceux qui avaient été vaccinés une fois, on compte quatre décès. Deux revaccinés ont été admis durant le même espace de temps et chez eux la maladie fut des plus bénignes

—M. le chirurgien de l'hôpital de la Marine de Québec, le Dr. Catellier, vient de livrer à la publicité des statistiques compilées des derniers 131 cas de variole admis dans cette Institution de mai 1874 au 24 juillet 1875.

D'après l'état fourni par M. Catellier, sur les 131 patients, atteints de variole à l'Hôpital de la Marine, il y en avait 54 de vaccinés, dont un seul est mort, 69 de non vaccinés dont 32 seulement ont réchappé; et 8 de vaccination douteuse, dont deux sont morts.

Ces chiffres établiraient donc la proportion de la mortalité comme suit: parmi les personnes vaccinées, 1.8 par cent; parmi les personnes non vaccinées, 53.6 par cent, et parmi celles dont la vaccination est douteuse, 25 par cent.

—
LES BUVEURS DE SANG sont nombreux à New-York.—Un de nos confrères qui a visité récemment l'abattoir de cette capitale y a vu recueillir et boire en grande quantité le sang de bœufs que l'on abattait. On évalue à deux cents le chiffre des personnes qui ont l'habitude de prendre journellement du sang chaud comme tonique.

L'une d'elles assurait que lorsqu'elle fermait les yeux il lui semblait boire du lait de vache.

Il paraît qu'aux États-Unis beaucoup de praticiens en recommandent l'usage dans la phthisie —(*Revue de Thér. méd.-chir.*)

—
LA COLLATION DES GRADES.—Un Stop amusant dans le *Charivari*. Un sergent, vieux dur à cuire, cause avec deux recrues qui l'interrogent sur les secrets du métier

La collation des grades?...C'est bien simple! Je superpose que vous soyeriez élevé au grade de caporal.....vous payez à déjeuner à votre sergent, voilà la collation des grades!

—:o:—

NAISSANCE.

—A St. Polycarpe, le 2 d'août, la Dame du Dr. J. O. Mousseau, un fils.

—:o:—

MARIAGE.

—A L'Assomption, le 10 Juillet, par le Rév. M. J. B. Labelle, Joseph Chevalier, Ecr., M. D., de Lawrence Mass., à D^{lle} Sara, Philomène, Angéline, Normandeau, 4^{ème} n^o. fille de M. Ls. Normandeau de L'Assomption.

—:o:—

DECES.

—A St. Jean, Isle d'Orléans, le 31 Juillet, Marie-Joseph-Roméo, enfant du Dr. J. Demers, à l'âge de 19 mois.