

Technical and Bibliographic Notes / Notes techniques et bibliographiques

The Institute has attempted to obtain the best original copy available for filming. 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 filming, are checked below.

L'Institut a microfilmé 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 filmage 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
- 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
- Blank leaves added during restoration may appear within the text. Whenever possible, these have been omitted from filming/
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 filmées.
- Additional comments: /
Commentaires supplémentaires:

- 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
- Continuous pagination/
Pagination continue
- Includes index(es)/
Comprend un (des) index
- Title on header taken from: /
Le titre de l'en-tête provient:
- Title page of issue/
Page de titre de la livraison
- Caption of issue/
Titre de départ de la livraison
- Masthead/
Générique (périodiques) de la livraison

This item is filmed at the reduction ratio checked below/
Ce document est filmé au taux de réduction indiqué ci-dessous.

10X	14X	18X	22X	26X	30X
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12X	16X	20X	24X	28X	32X

THE QUEBEC MEDICAL JOURNAL.

APRIL, 1826.

PART I.

CRITICAL ANALYSIS.

Pathological and Surgical Observations on the Diseases of the Joints. By B. C. BRODIE, F. R. S. Professor of Surgery to the Royal College of Surgeons, and Surgeon to St. George's Hospital, illustrated with plates, Octavo, Page 370, Second Edition, London, 1822.

ON assuming the character of critic, our readers will perceive that we have yielded to circumstances which are the result of the generous interest that the Medical Gentlemen of this country, and the most enlightened class of our countrymen, have so generally evinced in the success of our undertaking.

The respectable list which we have added to this number, is a very flattering testimony of their general approbation of the principles by which we are to be ruled in the prosecution of our labour; and whilst we must acknowledge that some error has unfortunately crept in the first number, in the choice we made of some articles which could only interest our Medical Readers, we feel too much indebted to our enlightened countrymen in general, not to deviate in some measure, from the plan laid down in our first number, and not to render this publication fit to be read in future by persons of both sexes. The number of Professional Gentlemen in this Country, is not sufficiently great to support by themselves a publi-

cation exclusively devoted to a sort of knowledge which is generally considered to form part of a liberal education; but we labour under too great an obligation to our Fellow Physicians, not to use all our possible efforts in giving them the entire satisfaction which can be expected from a work of this nature in Canada. Let us now turn our attention to the work before us.

It is but of late years that writers have deemed it important to give a particular attention to the subject now under our consideration, and it is fortunate that it should have fallen to the lot of such able hands as Sir ASTLEY COOPER and Mr. BRODIE, to have taken up the subject, and given it that degree of importance, calculated to call the greater attention of the practitioner. The former of these gentlemen, has been for a number of years, at the head of a most extensive practice in operative Surgery, which has enabled him to acquire that experience in all the diseases requiring the assistance of instruments, which raises him above the level of his contemporaries in the mechanical part of surgery; hence we find that his work on external injuries of the joints, is reckoned one of the most valuable specimens of surgical knowledge, which has been displayed in Great Britain since the commencement of the 19th century; and though it must ensure to its author a share of that professional eminence which has immortalized the names of some others of his countrymen, still that important branch of the Surgical Art would no doubt have remained imperfect, had not Mr. BRODIE applied his mind to the observation of those internal diseases of the joints, which a superior sagacity of mind enabled him to investigate with considerable advantage to the profession. He has accordingly condensed in the volume before us, the result of his observations which he has divided into nine chapters.

It is gratifying to observe that our author has disdained all those speculative systems which are the ordinary premises of modern writers, and when we will shew, by the analysis which will presently be given of his work, how far it is possible to penetrate into the secrets of nature, when the mind is strictly attached to the observation of the phenomena which it presents under different

aspects, it will afford another proof in favour of those principles which we expressed in our Preliminary Discourse as the path in which we are to tread in the pursuit of our labours.

The FIRST CHAPTER is on *Inflammation of the Synovial Membrane of Joints*, commonly called *Hydarthrus*, or *Hydrops articuli*.

The author observes that this accident is seldom met with in children, but becomes less rare at the approach of the age of puberty, and is very frequent in adults. This is the reverse of what happens with respect to some other diseases, to which the joints are liable. It may take place as a symptom of a constitutional affection, where the system is labouring under gout, rheumatism, syphilis, mercury improperly exhibited, &c. &c. But in these cases it is not very severe; and though it occasions a preternatural secretion of synovia, yet it seldom terminates in the effusion of coagulable lymph or the thickening of the inflamed membrane. Sometimes it attacks several joints together or alternately, and even the *bursæ mucosæ*. In other cases, the disease is entirely local, being the effect of injury or of the application of cold. In these cases the disease is more violent, and when confined to one single joint, is sometimes followed by its total destruction. In itself it is a serious disease, but it is often confounded under the alarming name of white swelling, with other diseases, which are still more serious. Its attacks may be of different degrees of intensity; but for the most part, it has the form of a chronic or slow inflammation, which, while it impairs, does not altogether destroy the functions of the joint, and which, if not relieved in the first instance by an active and judicious treatment, may, like a chronic ophthalmia, continue for weeks or months, and with occasional recoveries and relapses, may even harass and torment the patient during several successive years.

The patient first experiences a pain which is particularly referred to one spot, and it comes at its height in the first week or ten days. The pain is sometimes considerable, at other times not. In the course of one or two days the joint swells from a collection of fluid in the cavity, and after some-

time the fluid is less perceptible than before, in consequence of the synovial membrane having become thickened, or from the effusion of lymph on its inner or outer surface. The swelling, when the knee is affected, will be observed on the anterior and lower part of the thigh, under the extensor muscles, where there is only a yielding cellular structure between those muscles and the bones; it also sometimes protrudes between the ligament of the patella and lateral ligaments. In the elbow the swelling protrudes in the posterior part of the arm, above the olecranon, and under the extensor muscles of the fore-arm; in the ankle, it shows itself on each side, in the space of the lateral ligaments, and the tendons on the anterior part. In the hip and shoulder the disease occurs less frequently than in the superficial joints. In the hip, it may be taken for an ulceration of the cartilages, from which it may be distinguished by the following circumstances. At first a tumefaction may be observed in the groin and in the nates, the pain is severe, but not so excruciating as in the other disease; there is a tumefaction and tenderness of the groin; the patient complains of the pain being aggravated when he stands erect, without supporting the foot on the ground; the pain is also increased by motion, but the body can be borne by the affected limb. When the disease has lasted some time, the glutæi muscles become wasted from want of use. This disease may occasion a destruction of the joint, in which case it can only be distinguished from the ulceration of the cartilage by the previous history of the case, but the distinction is not important then, because nothing but amputation can be relied on."

From the description we have just given of that complaint, which our author terms inflammation of the synovial membrane, it will be seen that it bears a strong resemblance to rheumatism, and we must regret that the author should not have given a more particular attention to this circumstance. Authors have not yet agreed upon the real seat of this latter disease. Some place it in the cellular membrane surrounding the muscles, others reckon it an *affection du système fibreux* which surrounds the articulation. It does not become our subject to

consider which of these opinions appears more consistent with the real nature of rheumatism, and we must acknowledge that such a discovery would not ultimately lead to any important result in what respects the treatment, which is the same in either point of view, as will be seen by that recommended by the author, which is generally speaking, the same as prescribed by the French Physicians who entertain a different opinion as to the seat of the disease. It is also worthy of notice that this complaint is very frequently attended with ophthalmia, and the author has observed it in almost all the cases which occurred to him.

“ In the *Treatment of this Disease* if it proceed from the ill-use of Mercury, Sarsaparilla is proper; but if it be connected with rheumatism, opium and diaphoretics are prescribed, and colchicum may be employed if the disease be connected with gout. In other instances when several joints are affected, mercury as an alterative, will operate good effects. But in the *local* treatment, if the inflammation be acute, cold evaporating lotions, aided by the antiphlogistic regimen, seem to produce a better effect than emollients. If the disease be chronic, cupping is preferable to leeches, as the abstraction of blood is more sudden, general bleedings two or three times or oftener, cold lotions; and after the inflammation has subsided, blisters may be applied, several in succession, of a considerable size, and as near the joint as possible, but otherwise at a little distance. For example, if the disease be in the hip, blisters may be applied to the groin and nates, but if in the wrist, they may be placed on the lower part of the fore-arm. After these means, the following liniment is to be used with a gentle degree of exercise, one ounce and a half of Ol. Olivæ, and half an ounce of sulphuric acid. It may be made weaker by increasing the proportion of oil. Issues and setons may be used when there is reason to believe that a secondary disease is present under the form of ulceration of the cartilages.”

.. The *Second Chapter* treats of *Ulceration of the Synovial Membrane*, which the author has seen in only two subjects as a primary affection, and which brought on fever of a typh-

oid type and death in a few days. He very justly observes, "that death from so trifling an accident, is not to be so much wondered at, when we daily see that an impression made upon a small part of the nervous system, may derange and ultimately destroy the functions of the whole animal machine." One of the cases which he relates, was occasioned by a slight fall, and the other came on gradually without any apparent cause, but they both terminated fatally; they are the only cases which he has ever met with in all his practice.

We now come to the THIRD CHAPTER, *on cases in which the Synovial Membrane has undergone a morbid change of structure.*

The author speaks of a morbid alteration of structure in the synovial membranes, which, in his opinion, is as peculiar to the joints alone, as the tubercles are to the lungs.

Those peculiar morbid changes which he has discovered in the structure of joints, seem to us to correspond fairly with the cancerous conditions of other parts, and with that affection of the bones which authors have called osteo-sarcoma or cancer of bones. He compares it with scirrhus of the breast, the medullary sarcoma, or fungus hematodes of the testicle, and numerous other diseases in which the natural structure of the affected organ is destroyed, and a new and different one is added in its place.

"The synovial membrane loses its natural organization, and becomes converted into a thick pulpy substance of a light brown & sometimes redish brown colour, intersected by white membranous lines. At last it involves all the contiguous parts, cartilages, bones, ligaments, &c. It begins by some stiffness and tumefaction without pain, and if one hand only be employed in the examination, it may be taken for a dropsy; but if one be placed on each side of the joint, the absence of fluid will be detected by the want of fluctuation. Pain is scarcely felt until abscesses begin to form and the cartilages ulcerate; then hectic fever comes on and carries off the patient if the limb be not removed by amputation. In general, one or two years will elapse before the disease reaches its most advanced stage."

In the *Treatment* of this complaint the author acknowledges

that the only curative means is amputation. Rest and cold lotions are the most effectual palliative that he has ever used, before resorting to the operation.

CHAPTER IV *treats of ulceration of the articular cartilages.* Our author differs in opinion with those who think that the articular cartilages are not endowed with vascularity, and that consequently their destruction is effected by the action of the vessels of the other parts with which these are connected, or come in contact. He has observed a case in which he found vessels containing red blood extending from a diseased bone into the cartilage covering it. The author thinks that this disease when in the superficial joints, "constitutes one class of those numerous cases which were formerly termed white swelling; and that when occurring in the hip, it forms a large proportion of those which have been confounded with each other under the names of "Morbus Coxarius," "Diseases of the Hip-Joint." The "Scrofulous Hip," &c. &c."

We agree with Mr. BRODIE, that the term of white-swelling has frequently been mis-applied, and were it not a matter of such moment in practice, we would not dwell upon a subject which, at first sight, would appear to be nothing more than a mis-understanding about words. Dazzled by the merited renown of such a respectable master, many would not think perhaps of investigating this subject; but however unwilling we may be to offer our own ideas, we cannot be silent under the impression that they may contribute to elucidate the question now before us. If we consult the works of Petit, Russel, Baron Boyer and others, it will be seen that the disease, called white-swelling, is generally understood to be an affection of the lymphatic vessels, occasioning an effusion of lymph in the cellular substance, which by uniting together in one mass, give to the joint that peculiar white and shining appearance which is the characteristic of the complaint; and even if we adopt the classification of Mr. BRODIE, it will be found that none of the diseases of which he speaks in all his work, bear any analogy to white-swelling. Again, if we take into consideration the means of cure prescribed for those affections which he reckons of the same nature, the Surgeon

will find that they are not at all applicable to the disease in question. It is of the utmost importance to warn the practitioner against errors which might result from applying the same mode of treatment to two diseases so materially different in their nature. We must however acknowledge that some writers have confounded the disease, called white swelling, with that commonly called "disease of the Hip-Joint," (which latter affection is in our opinion, that which is the subject of the present chapter,) but it must be remembered that the former, has its existence in an intermixture of a viscid fluid, with the cellular substance, thereby occasioning tumefaction which does not extend beyond the external parts of the joint, whilst the latter is an affection of all the internal parts, such as the cartilages, ligaments, tendons. &c. which generally brings on their destruction. This distinction in the nature of the two diseases, will sufficiently point out the difference in their treatment.

(To be concluded in our next.)

Practical Observations on the Treatment and Cure of several varieties of Pulmonary Consumption; and on the effects of the Vapour of Boiling Tar in that Disease. By SIR ALEXANDER CRIGHTON, M. D. F. R. S. Physician in ordinary to the Emperor and Dowager Empress of Russia, and to the Duke of Cambridge, Knight Grand Cross of the second Order of St. Valdimir, Knight of the Red Eagle of Prussia of the second Class, &c. &c.

Loyd & Son, octavo, p. 260. London, 1823.

Of all the maladies by which our existence is constantly threatened, there is none deserving so much attention as the one which is the object of the present work; and it will gratify our readers if we can find that the method of cure which is here held up, be capable of effecting what all others have to this day proved incapable of producing.

We have certainly not as much to complain of the ravages of consumption in this country, as in the midst of those populous cities of Europe, where luxury and plenty have given rise to the development of numberless disorders heretofore unknown. It is a painful reflexion when we come to consider that the more nations have advanced towards a perfect state of civilisation, the more also they have to deplore the progress of diseases keeping pace with what is now called refined habits & manners. Fortunately for the Canadian people their climate and the absence of all those insidious maxims of the age, will long prove an insuperable barrier to the introduction of numerous calamities which have already become the appanage of their continental neighbours.

We do not mean to advance that our countrymen are entirely free from consumption; indeed we must confess that its frequency in the cities of Quebec and Montreal is an awful testimony of the truth of our assertion, and more particularly when we compare the vast disproportion of diseases which already exists between the population of our cities, and that which is found disseminated over our extensive territory. A consumptive patient, (*un poumonique*) as they call it, is a case seldom met with in the country where the population is ten to one in the cities, whilst in the latter it has become already so prevalent, that we can assert with some degree of accuracy, that very near one fifth fall victims to that dreadful scourge; and it is that consideration which has convinced us of the necessity of enquiring more minutely into the causes which give rise to its propagation, and into the safest means of preventing its introduction. This we shall make the subject of a separate article in some future number.

Under the impression, however, that it may prove useful to our professional brethren, we have unfolded the pages of Sir A. CRIGTON'S work, and because the method which he prescribes as having succeeded in his hands beyond all expectations, has not yet undergone that trial, which will ensure its general employment. Our intention is not to signalize it as a specific, but merely to give an opportunity of trying its effects, in the absence of all other methods which have as yet

proved abortive, if not frequently detrimental. Suffice it to say with the author, "that it is impossible to refuse patients, under the worst and most advanced stage of consumption; the consolation of trying a new remedy," when it has some probability of success. The work is divided into eleven chapters, nine of which are devoted to the different varieties of consumption, but as they contain nothing but what has been observed by all the writers on phthisis, we shall premise in the first place, *by considering the method of employing the tar vapour, and the best temperature of hospitals and houses for the recovery of the consumptive*, which are the subject of the tenth chapter, and which we will lay before our readers in the words of the author: after which, we shall enter more largely into the merits of the work in question.

"The best tar for the use of the consumptive is that which is used in the navy and by cable manufacturers. Whether that which is obtained from all the species and varieties of the pine tribe of trees be equally good, experience has not yet determined. Tar as it comes to market, is generally found to be contaminated with more or less pyrotigneous acid which is hurtful to the lungs. For this reason, the tar, before being brought into the bedroom of the sick, ought to be boiled for a few minutes in the open air, and then, to every pound of it, ought to be added from one to two ounces of the subcarbonate of potass. I generally order the potash and tar to be well mixed together, then a little water to be added, and the tar, potash and water to be again mixed. In dry weather, the evaporation, in the chamber of the sick; of the watery solution which collects on the top of the tar, if not in great quantity, has appeared to me to do good. The tar to be employed, should always be chosen as liquid as possible.

"Whenever a visible whitish vapour arises from the tar while boiling, it is a proof, either that too much heat is applied, or that the tar contains impurities. In the first case, the heat must be moderated, and in the second, the tar must be thrown away. If a white smoke arises from the tar from over boiling, a violent fit of coughing is generally produced, and therefore the tar ought merely to simmer or boil with the

lowest possible heat. In this case the whole air of the chamber becomes soon impregnated with the invisible vapour, which is then breathed with ease and relief. The same quantity of tar may be boiled until it becomes thick. It then ceases to yield the invisible vapour, and begins to afford the white smoke, or in other words, the resinous part begins to be volatilized, which is of a very irritating nature. Any attempt to cause a consumptive patient to breathe this vapour from a vasometer or bag, is pernicious, both because it is in this case too much concentrated, and because the action of inhaling in this manner, occasions a greater effort, and too much inflation of the lungs; circumstances which ought always to be avoided in cases of diseased lungs. The simplest way of charging the apartment with the tar vapour, is to put about a pint or upwards of the prepared tar into any flat dish of iron, copper or earthenware. This is to be placed on a stand about a foot from the ground, so as to admit a suitable lamp under it. I have of late caused an apparatus to be made exactly similar to that which is used for keeping the drink of patients warm, only of a larger dimension. These may be procured at any Tinsmiths'. This apparatus should not at first be placed near the patient; but in warm weather, it is advisable to have it on the outside of the door of the chamber, and the vapour to be admitted by means of a tube passing through it. The best temperature for consumptive patients, is from 60°. to 65°. Fahrenheit, and as constantly the same as possible."

We shall now proceed to give the substance of the eleventh chapter which contains the precautions to be attended to when using the remedy.

"In every case it is necessary to begin with a moderate charge of the vapour of boiling tar, and to increase it gradually in strength.

"When the expectoration is copious, when there is no pain or sense of tension in the chest, it almost always affords relief in the act of breathing, even on its first application; but if there be any inflammation present, or a very scanty and difficult expectoration, with long paroxysms of coughing, it is often a hurtful and always a doubtful remedy; and therefore,

if found to induce any pain, dyspnoea, or dryness of cough, it ought to be desisted from.

“ Head-ache and increase of perspiration are common occurrences on the first administration of the vapour ; but these are not motives for abandoning its employment, if it affords relief in breathing, or is not attended with any other bad symptom.

“ The vapour of the tar, and the necessary confinement to one or two apartments, the temperature of which is well regulated, render the patient very sensible to every impression of cold ; and hence it is of great importance that he be confined for months together, during cold weather, to his apartments.

“ Upon the slightest appearance of hæmoptysis the vapour must be avoided.

“ In very dry weather, it is useful to have a basin of wetted sand in the apartment, to supply moisture.

“ When the cough and other symptoms are relieved by breathing an atmosphere charged with the tar vapour, it ought to be increased in force, twice or thrice a day for a few hours each time.

“ In the chronic tubercular phthisis, it frequently occurs, during the convalescence of the patient, that a new cluster of tubercles become inflamed, either as a natural event in their progress, or from accidental exposure to cold. This is always known by an aggravation of cough, with scanty expectoration. During this state of things, I seldom apply the vapour, but in the most diluted state. But when the tubercular mass is softened, and begins to be expectorated, I again increase the force of the vapour.

“ In this variety of consumption, and in all others already described in the body of this work, in which the tar vapour does good, it occurs, when the disease of the lungs is once diminished to a great degree, and the patient is evidently returning to health, that he begins to feel a want of freer and cooler air.

“ When the weather is fine, I always indulge the patient in this, not only to satisfy his mind, and afford him some relief,

but as a kind of test of his situation. As he gets better, the action of the air on the blood in the lungs seems to be necessary from time to time; but the greatest precaution must be observed to prevent him from catching cold. An attentive practitioner will soon discover when this is necessary, and how often it may be employed."

Let us now consider the application of this remedy to practice.

The author was led to think, that various forms of consumption, were curable from the observations of Mr. LAENNEC, of Paris, who discovered that tubercles in the lungs, sometimes are softened, evacuated and cicatrized.

The profession is certainly much indebted to the pathological observations of this eminent Frenchman, and we expect that we shall have an opportunity at some future period, of shewing that this is perhaps not the most essential service which he has rendered to humanity in his researches on diseases of the lungs; but in the mean time, it must be acknowledged that much obscurity still exists in determining how far nature or art can operate a favourable change in this, as well as in a variety of diseases which seem to have baffled all the efforts of a scientific treatment. For our own part, if we did not fear that our age and limited experience might render it a presumption to give an opinion on this delicate subject, we would venture to assert, that the state of the constitution has not always been the subject of mature consideration.

We do not however pretend to deny the justness of the inference drawn by Mr. LAENNEC, of the possible cicatrization of tubercles in the lungs, but it appears to us, and experience seems to confirm our position, that the remote causes of tubercular consumption have not been sufficiently attended to. It is pretty well known that this disease is almost always accompanied with scrofula, and so much so indeed, that very skilful observers have been led to consider it as another form of the latter disease. If this be true, it must appear evident, that the scrofulous disposition is frequently beyond our controul, and though we admit that this peculiar change mentioned by M. LAENNEC might happen in such a

case, still the condition of the patient is not always capable of being so amended as to warrant that the cause which has given rise to the complaint, is eradicated. Hence, frequent relapses will at last prove, that as long as the cause still exists, the effect will not entirely disappear. There are however other species of consumption, such as those in which the tar vapour seems to have met with those happy results which have in other hands followed the use of the Digitalis and others; and these might, we think, be regarded as local diseases with regard to the constitution.

We remember that not long since, we were called to see a patient, under the care of our learned friend Dr. VON IFFLAND, who was considerably emaciated, and discharging a vast quantity of matter from a number of abscesses in the lungs, the consequence of pneumonia, which had been neglected. In this case, however, a complete cicatrization was obtained by the ordinary remedies prescribed in such cases, and the cure was undoubtedly more the effect of nature, than of the treatment which could be considered but palliative. It is now above three years, and the patient has never since felt the least indisposition.

We might relate some other cases of a similar nature where a cure was effected, but we consider that it would be swelling unnecessarily an article which is already too long for our limits, but in order to illustrate what we have just advanced, we shall terminate by an investigation of different forms of pulmonary diseases in which Sir A. CRIGHTON has succeeded with the tar vapour, and they will be found to substantiate the view we have taken of the question at issue. It is proper in the first place to remark that the tar vapour is inadmissible in hemorrhagy from the lungs, and the author adds that the remedy is apt to occasion the accident; for that reason, its use must be abandoned or gradually administered. That species of consumption of which we have just given an example, namely, that arising from neglected pneumonia, (inflammation of the lungs themselves,) is brought into view, as one which may be successfully treated by the tar vapour, aided with emetics, issues and mild tonics, as the decoction of

genuine Iceland moss, watery extract of myrrh, sulphate of zinc, and superacetate of lead.

Bronchitis, or chronic inflammation of the bronchiæ is next considered as deriving the most essential benefit from tar vapour. It is worthy of remark, that, M. M. HUFELAND and NEUMANN, the former, first physician to the King of Prussia and Editor of a Journal, the latter, first physician of the Charité at Berlin, have made use of the tar vapour in this disease with a decided advantage, but not so in other forms of consumption. It has also been equally successful in the hands of an eminent British Surgeon, Dr. FORBES, in this same disease.

While on Brouchitis, the learned Baronet notices the exanthemata from which it frequently arises, viz: the measles, and speaks decidedly against the administering of cooling drink and temperature; but on the contrary, he condemns the slightest impression of cold air, "*let the apparent uneasiness, and restlessness from heat be what it may.*" This, we regret to say, is in direct contradiction to what experience has taught of late years; and as it is contrary to what we observed in our last number, when on public hygiene, we would have said a few words in refutation, had not the Editor of the London Journal fully evinced the fallacy of the assertion.

In another chapter, the author mentions the laryngeal and tracheal consumption, in which the tar vapour has succeeded with the assistance of Iceland moss, balsam of capaiba and tolu, with sulphur.

The next in order, is the question, whether consumption is hereditary? We do not think there is so great a variety of opinion on this subject, as to enter into its consideration, and we beg leave to imitate the learned Editor above cited, by referring our readers to the article *héréditaire*, by M. PETIT, in the *Dictionnaire des sciences médicales*. This question however, as well as the following, is consumption contagious? the author decides in the affirmative.

These are matters which we leave entirely to those who may be fond of endless discussions, and which lead to no very satisfactory conclusion; but before we take our leave of this

distinguished Nobleman, we must express our sincere wish that his work may be as justly appreciated as it has evidently been dictated by a motive which entitles him as well to the love and respect of his contemporaries, as to the lasting gratitude of future ages.

A Treatise on Dislocations, and on fractures of the Joints.
By Sir ASTLEY COOPER, Baronet, F. R. S. Surgeon to the King, &c. &c. Quarto, 30 plates, page 562, Longman & Co., London.

We have lately been favoured with the perusal of this excellent work, and instead of confining ourselves simply to extracts of it taken from foreign Journals, we feel great pleasure in having the volume itself, out of which we will select all that will appear useful to our Medical Readers in this country.

It affords us no little satisfaction to begin our new career with a specimen which, from its originality, and the important improvements that the author has added to scientific surgery, is destined to pass to posterity. The high reputation which accompanies the name of Sir ASTLEY COOPER, is so universally established, and his merits so justly appreciated, that we consider any praise on our part as useless as it is beyond our reach; the valuable information which the work contains, and which we will attempt to lay before our readers, is in our opinion, the only adequate eulogium we can offer of the excellence of its author.

We sincerely regret that our limits do not permit us to relate the great number of cases by which he exemplifies his descriptions of the diseases and their treatment; and this is still more to be lamented when we take into consideration the enormous price of books in Canada, and the difficulty which exists of procuring them at such a distance from the place where they are published, but in order to obviate in

some measure this inconvenience, we will abstain from any reflexion which we might wish to offer on some points which have been the cause of violent discussions among the first Surgeons in London, who differ in opinion with Sir ASTLEY.

These will however be the subject of a separate article in a future number; for the moment, we will analyze the latter part of the work, and in doing so, the words of the author himself shall be employed as much as possible. We brought our analysis in the last number to the Dislocation of the os humeri, and we now return to notice some accidents which are liable to be confounded with it.

“The first is *fracture of the acromion*. On this occasion the roundness of the shoulder is lost, part of the attachment of the deltoid muscle being broken off; the arm sinks towards the axilla as far as the capsular ligament will permit; but upon raising the arm, the form of the shoulder is at once restored; and on tracing the acromion from the spine of the scapula to the clavicle, a depression is felt at their junction. The best way, therefore to detect this accident, is to raise the elbow, and then rotate the arm, when a crepitus will be felt at the point of the shoulder. The patient, directly after the accident has happened, feels as if the arm was dropping off, with a great sense of weight, and but little power to raise it. Bony union will take place in this fracture if the parts can be kept in contact. The best method to ensure this, is to raise the elbow and to fix the arm; and, if it be kept steadily in that position, it will support the broken process, and keep it in its place: a cushion should be placed in the axilla, to relax the deltoid muscle; the arm should then be bound to the chest by a roller, and kept in that situation for three weeks.

“The second is *fracture of the neck of the scapula*. In a case of this kind Sir ASTLEY, by rotating the elbow and pressing the coracoid process of the scapula with his fingers, distinctly heard a crepitus. A thick cushion was placed in the axilla, and the bone was retained in its situation by a clavicle bandage, for seven weeks, when it became united without deformity. Our author remarks, that the lacer-

ation of a ligament which passes from the under part of the spine of the scapula to the glenoid cavity, and which is not usually noticed in anatomical works, is the cause of the deformity in this case.

“ *Fracture of the neck of the os humeri* sometimes occurs in the young and in the old, seldom in the middle age. In this case the body of the humerus sinks into the axilla, and the roundness of the shoulder is lessened; the arm cannot be supported, nor the elbow raised from the side, without the assistance of the other hand; crepitus could not be felt by rotating the arm, but by raising the bone and pushing it outwards. The treatment consists in rolling the arm from the elbow to the shoulder, applying a splint both on the inner and outer side, placing a cushion in the axilla, and supporting the arm gently with a sling. If the arm be too much raised, the bones may overlap, and deformity will ensue.

“ *Of dislocations of the Elbow-joint* five different species are enumerated:—1st, the dislocation backwards of both bones; 2ndly, their displacement laterally; 3dly, the dislocation of the ulna separately; 4thly, the dislocation of the radius forwards; and 5thly, the dislocation of the same bone backwards. The first accident is strongly marked, and cannot well be mistaken. The mode of reducing it is, either by placing the patient in a chair, when the surgeon applies his knee to the inner side of the joint in the bend of the arm, and, taking hold of the patient's wrist, he bends the arm, at the same time pressing on the radius and ulna with the knee, or the patient's arm may be placed round the post of bed, and forcibly bent in this situation. This dislocation may be reduced even after the lapse of many weeks. When the bones are replaced, the arm should be bandaged in the bent position, and put in a sling.

“ The second, or lateral dislocation, may be reduced by the same means, and with the same facility as the former; and it is also well marked.

“ The dislocation of the ulna backwards, produces much deformity of the limb, the fore-arm and hand being twisted inwards. It is rather difficult to detect, but it is more easily re-

duced than when both bones are displaced. The best method is to bend the arm over the knee, and to draw the forearm downwards.

“Of the dislocation of the radius forwards, Sir ASTLEY has seen six examples; the marks are the following:—The forearm is slightly bent, but cannot either be perfectly extended or brought to a right angle; when it is suddenly bent, the head of the radius strikes against the fore-part of the os humeri, and neither pronation nor supination can be perfectly performed; and, if rotation of the hand be attempted, the bone will be seen to roll. In this case the head of the bone rests in the hollow above the external condyle of the os humeri. It appears to be an accident difficult to reduce. In the two first cases mentioned by our author, all attempts were unsuccessful; in the third and fourth cases, the bone was replaced. The last patient was placed upon a sofa, and the arm was bent over the back of it, and then extension was made from the hand, without including the ulna; and this seems to be the most likely mode of succeeding.

“Sir ASTLEY has never met with an instance of the dislocation of the radius backwards in the living subject.

“Fracture of the condyles of the os humeri just above the joint, may be easily mistaken for the backward dislocation of the radius and ulna. The distinguishing marks are, that, by rotating the arm, a crepitus may sometimes be felt; and the appearances are removed by extension, but return the moment the extension ceases. It is an accident more liable to occur to children than adults. It is to be treated by bending the arm and drawing it forwards, and then rolling it up; the best splint is one bent at right angles, placed behind the upper arm, the lower portion under the fore-arm. The arm must be kept in the bent position. If the patient be young, passive motion may be begun in a fortnight; but under the best treatment, there is, says our author, sometimes considerable loss of motion.

“Sir Astley mentions a fracture of the coronoid process of the ulna; of which one case, which was unreduced, is mentioned. He seems to doubt whether this accident can be rec-

tified; "as the coronoid process, like the head of the thigh-bone, loses its ossific nourishment, and has no other than a ligamentous support." (p. 485.) It is however proper to keep the arm steadily bent for three weeks after the injury, that the ligamentous union may be as short as possible.

"In the dislocation of the metacarpal bone from the os trapezium, the base is usually thrown inwards; the thumb is bent backwards, and cannot be brought towards the little finger. As the flexor muscles are so much stronger than the extensors, it is best to incline the thumb towards the palm of the hand during extension, which must be steadily kept up for a considerable length of time: but if simple extension, carried to the extent that prudence warrants, does not succeed, it is best to leave the case to nature. Of compound dislocation, one very interesting case is mentioned, in which that accident occurred from an explosion of gunpowder. The Surgeon, Mr. G. COOPER, of Brentford, who first saw the patient, perceiving that both the flexor and extensor tendons were uninjured, restored the bone to its situation; and the result was recovery, with very useful motion of the thumb. We need not detail each separate form of these dislocations, but merely observe, that the plan of reduction is essentially the same in all: the object is to relax the flexor muscles as much as possible; the hand should then be steeped in warm water, to contribute towards the relaxation of the parts; a piece of wetted leather is next to be closely applied round the first phalanx of the thumb; a portion of tape, about two yards in length, is then placed upon the leather, in that form of knot called by sailors, the "clove hitch," and which is drawn tighter as the extension proceeds. "An assistant places his middle and fore-finger between the fore-finger and thumb of the patient, and makes the counter-extension; whilst the surgeon, assisted by others, draws the first phalanx from the metacarpal bone, directing it a little inwards towards the palm of the hand." (p. 553.) If this plan does not succeed, we are directed, after having applied the leather and sailors knot as above, to place a strong worsted tape between the metacarpal bone of the thumb and fore-finger; the arm is

then to be bent round a bed-post, and the worsted tape fixed to it; a pulley is hooked to the tape which surrounds the first phalanx, and extension is then to be made. This method, it is added, is almost sure to succeed. In compound dislocations of the first or second phalanx, our author thinks it best, if reduction cannot be effected, to saw off the extremity of the phalanx.

“A few observations on dislocations of the Ribs brings us to the last division, on *Injuries of the Spine*. It has been generally stated by surgeons, that dislocations of the spinal column frequently occur; but, if luxation, says Sir ASTLEY, ever does happen, it is an injury which is “extremely rare, as, in the numerous instances which I have seen of violence done to the spine, I have never witnessed a separation of one vertebra from another, through the intervertebral substance, without fracture of the articular processes; or, if those processes remain unbroken, without a fracture through the bodies of the vertebræ.” (p. 539.)

“The case in which Mr. H. CLINE trepanned the fracture vertebræ, with the intention of relieving the spinal marrow from pressure, is recorded. The case was unfortunate; and it is added, that Mr. H. CLINE was blamed for making the trial.”

We have thus perused with attention this excellent work, and though we must regret that its large and expensive shape will, in a great degree, prohibit its circulation in this country; still we have every reason to expect that the learned Baronet will listen to the suggestion of the Editors of the *Edinburgh Medical and Surgical Journal*, and with which we heartily concur, that he will reduce his Quarto volume into an Octavo form or even smaller, in order that a book so useful, be accessible to, and the constant companion of every Surgeon, particularly the younger part of the Profession.

We shall not conclude without acquainting our readers that some opinions advanced by Sir ASTLEY, such as the impossibility of union in fractures of the neck of the thigh-bone, &c. have brought on a Surgical war, in which Mr. EARLE and Mr. CHARLES BELL have taken an active part on the opposite

side ; and however hazardous it may appear for us to adopt an opinion which may be at variance with any of those eminent men, we will embrace an early opportunity of laying before our readers, an impartial statement of the question at issue, that every Surgeon may judge for himself.

We must however be permitted to say, that we do not view such discussions in the same light as some of the British Journalists, provided that the parties observe towards each other those bonds of decency and decorum, which become a subject so interesting. In this our readers will perceive that the Champions have not been extremely delicate, and it has given rise to much disturbance of the harmony which had hitherto existed between the celebrated schools of GUY'S and ST. BARTHOLOMEW'S,

We will therefore avoid as much as possible to participate of the prejudices either in favor or against any of them ; and whatever our admiration may be of the due merits of the worthy Knight whose work we have just revised, we shall be under the painful necessity of pointing out those points of his defence, where he appears to have forgotten what he owed to his high reputation as a Surgeon ; but in discharging this duty, we will pay particular attention to separate from the arguments of his antagonists, what will be seen to have been dictated by motives somewhat reprehensible.

Under this impression, we shall give in a separate article, the substance of Mr. EARLE'S answer to Sir ASTLEY'S work, and that of Mr. CHAS. BELL contained in two lectures, the first on fractures of the thigh-bone, and the other on injuries of the spine. Sir ASTLEY'S reply contained in an appendix to a new edition of his work, will conclude the article,

JOURNAL DE MÉDECINE DE QUÉBEC.

AVRIL, 1826.

SECONDE PARTIE.

MATIÈRES

DIVERSES.

Des Tempéramens.

NOUS ne saurions faire un meilleur employ de quelques pages de notre ouvrage qu'en mettant sous es yeux de nos lecteurs le savant traité qui suit sur les tempéramens. Le fond d'érudition qui y domine présenté sous le dehors d'un style enchanteur ne sont pas tout le mérite de Mr. le Chevalier Richerand. Elevé à l'école des grands maîtres du 19me. siècle, il a su réunir à une connaissance profonde des principes de son art, dont il a beaucoup contribué a reculer les bornes, le fruit des recherches des philosophes modernes qui ont signalé la nouvelle ère du monde savant. Ses observations sur les tempéramens vont nous en convaincre, et pour plus grand éloge écoutons parler le Philosophe lui même.

Tempéramens Idiosyncrasies.—On donne le nom de tempéramens à certaines différences physiques et morales que présentent les hommes, et qui dépendent de la diversité des proportions et des rapports entre les parties de leur organisation, ainsi que des degrés différens dans l'énergie relative de certains organes. Il est en outre, pour chaque individu, une manière d'être particulière, qui distingue son tempérament de celui de tout autre, avec lequel il a cependant beaucoup de

ressemblance. On désigne par le terme d'idiosyncrasies ces tempéramens individuels, dont la connoissance n'est pas d'une médiocre utilité dans l'exercice de la médecine.

“La prédominance de tel ou tel système d'organes modifie l'économie tout entière; imprime des différences frappantes aux résultats de l'organisation, et n'a pas moins d'influence sur les facultés morales et intellectuelles que sur les facultés physiques. Cette prédominance établit le tempérament : elle en est la cause, et en constitue l'essence.

Supposons en effet un juste rapport entre tous les organes, et par suite un parfait équilibre entre toutes les actions qui s'exécutent dans l'économie animale (1), il n'y aura point de tempérament, dans l'acception que donnent à ce mot les modernes. Cette constitution qu'admettoient les anciens et qu'ils désignoiént par le nom de *tempérament tempéré*, *temperamentum ad pondus*, GAL., n'est pas plus réelle que la perfection dans les choses humaines. Tous les tempéramens s'éloignent plus ou moins de ce terme idéal : on ne reconnoit cependant point autant de tempéramens que l'on compte d'organes ou de systèmes d'organes dans la composition du corps de l'homme. La prédominance de l'appareil osseux, par exemple, n'établit point un tempérament particulier, car le rôle que jouent les parties dures dans le mécanisme de la vie est presque entièrement passif, et ces organes exercent sur les autres parties de la machine une influence trop peu marquée. Ce sont donc seulement les différences importantes établies par la prédominance des principaux systèmes organiques que l'on caractérise par le nom de *tempéramens*.

“Les différences moins générales et moins importantes, les constitutions individuelles ou idiosyncrasies sont déterminées par des influences secondaires ; ainsi l'impétuosité des appétits vénériens chez certains individus, l'extrême voracité de quelques personnes, les irrégularités dans la circulation qu'on observe assez fréquemment, ne constituent point des tempéramens.

“Les anciens en admettoient seulement quatre principaux, le sanguin, le bilieux, le mélancholique et le pituiteux. Tout

(1) VOYEZ Erreurs populaires relatives à la Médecine, 3e. Edition, chapitre 3.

en reconnoissant la vérité des fondemens sur lesquelles cette division est établie, on peut leur reprocher d'avoir trop limité le nombre des différences observables ; aussi pensons nous que, lors même que l'on regarderoit le tempérament musculaire ou la constitution athlétique comme une modification du tempérament sanguin, l'existence du tempérament que caractérise la prédominance du système nerveux ne sauroit être contestée.

“ *Tempérament Sanguin.*—Si le cœur et les vaisseaux qui font circuler le sang dans toutes les parties jouissent d'une activité prédominante, le pouls sera vif, fréquent, régulier, le teint vermeil, la physionomie animée, la taille avantageuse, les formes douces, quoique bien exprimées, les chairs assez consistantes, l'embonpoint médiocre, les cheveux d'un blond tirant sur le châtain ; la susceptibilité nerveuse sera assez vive et accompagnée d'une susceptibilité rapide, c'est-à-dire, qu'affectés aisément par les impressions que les objets extérieurs font sur eux, les hommes chez qui cet excès des forces circulatoires s'observe, passeront assez rapidement d'une idée à une autre idée ; la conception sera prompte, la mémoire heureuse, l'imagination vive et riante ; ils aimeront les plaisirs de la table et de l'amour, jouiront d'une santé rarement interrompue par des maladies ; et toutes ces maladies, peu graves, modifiées par le tempérament, auront principalement leur siège dans le système circulatoire (*fièvre inflammatoire, ou angéio-ténique ; phlegmasies ; hémorrhagies actives*), se termineront lorsqu'elles seront à un degré modéré, par les seules forces de la nature, et réclameront l'emploi des remèdes *antiphlogistiques*, parmi lesquels la saignée tient le premier rang. Les anciens connoissoient, sous le nom de tempérament *sanguin*, cette disposition du corps ; ils la regardoient comme produite par la combinaison du chaud et de l'humide, et avoient très-bien vu qu'elle s'observoit surtout chez les jeunes gens des deux sexes, s'exaltoit au printems, saison de l'année que l'on a si justement comparée à la jeunesse, en appelant cet âge le printems de la vie.

“ Pour que les caractères spécifiques du tempérament que nous venons de décrire se présentent dans toute leur vérité,

il faut que le développement modéré du système lymphatique coïncide avec l'énergie du système sanguin, de manière que ces deux ordres d'organes vasculaires soient dans un juste équilibre. Les traits physiques de ce tempérament existent dans les belles statues de l'Antinoüs et de l'Apollon du Belvédère. Sa physionomie morale se dessine dans les vies de Marc-Autoine et d'Alcibiade. On en trouve dans Bacchus et les formes et le caractère. Mais pourquoi chercher entre les hommes illustres de l'antiquité, ou parmi ses divinités, le modèle du tempérament que nous venons de décrire tandis qu'il est si facile de le trouver parmi les modernes? Aucun, à mon avis, n'en présente le type plus parfait que le maréchal duc de Richelieu ; cet homme aimable par excellence, heureux et brave à la guerre, inconstant et léger jusqu'à la fin de sa longue et brillante carrière.

“ L'inconstance et la légèreté sont en effet le principal attribut des hommes de ce tempérament ; une extrême variété semble pour eux un besoin autant qu'une jouissance ; bons, généreux et sensibles, vifs, passionnés, délicats en amour, mais volages, chez eux, le dégoût suit de près la volupté ; méditant l'abandon au milieu des plus enivrantes caresses, ils échappent à la beauté, dans l'instant même où elle croyoit les avoir liés par une chaîne durable. En vain celui que la nature a doué du tempérament sanguin voudra renoncer aux voluptés des sens, avoir des goûts fixes et durables, atteindre, par des méditations profondes, aux plus abstraites vérités : dominé par ses dispositions physiques, il sera incessamment ramené aux plaisirs qu'il fuit, à l'inconstance qui fait son partage ; plus propre aux productions brillantes de l'esprit qu'aux sublimes conceptions du génie. Son sang, qu'un vaste poumon imprègne abondamment de l'oxygène atmosphérique, coule avec aisance dans des canaux très-dilatables, et cette facilité dans le cours et dans la distribution de ses humeurs, est en même tems la cause et l'image des heureuses dispositions de son esprit.

“ *Tempérament Athlétique.*—Si les hommes de ce tempérament se livrent par circonstance à des travaux qui exercent beaucoup les organes de leurs mouvemens, les muscles, abreu-

vés de sucs et disposés à acquérir un développement proportionné à celui du système sanguin, augmentent de volume ; le tempérament sanguin éprouve une grande modification, et il en résulte le tempérament *musculaire* ou athlétique, remarquable par tous les signes extérieurs de la vigueur et de la force. La tête est très-petite, le col renfoncé, surtout en arrière, les épaules larges, la poitrine ample, les hanches solides, les intervalles des muscles fortement prononcés. Les mains, les pieds, les genoux, toutes les articulations peu chargées de muscles, paroissent très petites ; les tendons se dessinent à travers la peau qui les recouvre ; la susceptibilité est peu considérable ; le sentiment obtus, mais difficile à émouvoir ; l'athlète entraîne et surmonte toutes les résistances, lorsqu'il est une fois sorti de son calme habituel. L'Hercule Farnèse nous présente le modèle des attributs physiques de cette constitution particulière du corps ; et ce que la fabuleuse antiquité nous raconte des exploits de ce demi-dieu, nous donne l'idée des dispositions morales qui l'accompagnent. Dans l'histoire de ses douze travaux, sans calcul, sans réflexion et comme par instinct, on le voit courageux, parce qu'il est fort, cherchant les obstacles pour les vaincre, certain d'écraser tout ce qui lui résiste, mais joignant à de si grandes forces si peu de finesse, qu'il est trompé par tous les rois qu'il sert, et par toutes les femmes qu'il aime. Il seroit difficile de trouver, dans l'histoire, l'exemple d'un homme qui ait réuni, aux forces physiques que ce tempérament suppose, une grande somme de facultés intellectuelles. Pour se distinguer dans la carrière des sciences et des beaux-arts, il est besoin d'une sensibilité exquise, condition absolument opposée au grand développement des masses musculaires.

“ *Tempérament Bilieux.* — Si la sensibilité est à la fois vive et facile à émouvoir, et qu'à ces dons se joigne la puissance de s'arrêter long-temps sur le même objet ; si le pouls est fort, dur et fréquent, les veines sous-cutanées saillantes, la peau d'un brun inclinant vers le jaune, les cheveux noirs, l'embonpoint médiocre, les chairs fermes, les muscles prononcés, les formes durement exprimées ; les passions seront violentes, les mouvemens de l'âme souvent brusques et impétueux, le

caractère ferme et inflexible. Hardis dans la conception d'un projet, constans et infatigables dans son exécution, c'est parmi les hommes de ce tempérament que se trouvent ceux qui, à diverses époques, ont gouverné les destins du monde : pleins de courage, d'audace et d'activité, tous se sont signalés par de grandes vertus ou par de grands crimes, ont été l'esfroi ou l'admiration de l'univers. Tels étoient Alexandre, Jules César, Brutus, Mahomet, Charles XII, le Czar Pierre, Cromwell, Sixte V, le Cardinal de Richelieu.

“ Comme l'amour, chez les sanguins, l'ambition est, chez les bilieux, la passion dominante. Observez cet homme qui, né d'une famille obscure, végète long-temps dans les rangs inférieurs : de grandes secousses agitent et bouleversent les empires ; acteur, d'abord secondaire, de ces grandes révolutions qui doivent en changer la destinée, l'ambitieux cache tous ses dessein, et, par degré, s'élève au souverain pouvoir, employant à le conserver la même adresse qu'il mit à s'en rendre maître. C'est, en deux mots, l'histoire de Cromwell, et celle de tous les usurpateurs. (1)

“ Tel étoit encore le cardinal de Richelieu, qui s'éleva à un rang si voisin de la suprême puissance, et sut s'y maintenir ; craint d'un Roi dont il affermissait l'autorité, haï des grands, dont il détruisoit la puissance, fier et implacable envers ses ennemis, avide de tous les genres de gloire, &c.

“ Les historiens du tems nous apprennent que ce ministre, à jamais célèbre, présentait tous les traits qu'on a coutume d'assigner à un tempérament bilieux, Gourville nous instruit qu'il fut, toute sa vie, sujet à un flux hémorrhoidal très-incommode.

“ Ce tempérament est encore caractérisé par le développement précoce des facultés morales. Sortant à peine de l'adolescence, les hommes que l'on vient de nommer ont conçu et exécuté des entreprises qui eussent suffi à leur illustration.

(1) Histoire de Cromwell, par M. Villemain, 2 vol. OCTAVO. Ceci a été écrit en 1801, lorsque Buonaparte, sous le nom de premier consul, venoit de s'emparer du gouvernement, et a subsisté sans altération dans les six éditions qui ont été successivement publiées depuis cette époque jusqu'à sa chute (1816.)

Un excessif développement du foie, une surabondance marquée des sucs biliaires existent le plus souvent avec cette constitution du corps, dans laquelle le système vasculaire sanguin jouit de la plus grande énergie, au préjudice du système cellulaire et lymphatique, les anciens lui ont donné le nom de *tempérament bilieux*. Les maladies auxquelles sont sujets les individus qui en sont doués, présentent en effet, tantôt comme circonstance accessoire, ou complication, le dérangement de l'action des organes hépatiques joint à des altérations du liquide biliaire. Parmi les médicaments qu'on oppose à ce genre d'affections, les évacuans, et surtout les vomitifs, méritent la plus grande faveur.

“ Si tous les caractères assignés au tempérament bilieux sont portés au plus haut degré d'intensité, et qu'à cet état s'ajoute une grande susceptibilité, les hommes sont irascibles, fougueux, et s'emportent pour la moindre cause. Tel Homère nous peint Achille et quelques autres de ses héros.”

ANATOMY.

We mentioned in our last number a most celebrated anatomical work, that of ANATOMARCHI, published in France, and we have the pleasure to announce the appearance of one of a similar nature in Edinburgh by M. M. LIZARS, two brothers, one a very skilful Anatomist, the other a very ingenious engraver.

We were favoured through the politeness of an intelligent friend, Dr. STEPHENSON of Montreal, with a sample of the plates of Mr. LIZARS, with also a number of prospectus's which may be seen in our Laboratory. Both these works are executed in a manner highly creditable to their authors, and though it is impossible to give either a decided preference over the other, we do not hesitate to say that the latter is in some respects more entitled to our attention from the facility with which it can be procured, and from the fact of the nomenclature.

ture which is generally taught in this country, being more analogous to the British than to the French. We extract the following eulogium of Mr. LIZARS'S work from the Gazette of Health, which will give a correct opinion of its merits.

“ To the labours of no individual are the medical profession, and consequently mankind in general, more indebted than to those of Mr. LIZARS of Edinburgh. His anatomical plates, which are published periodically, are executed with a degree of accuracy that must transmit his name to the latest posterity, not only as an able anatomist and physiologist, but as one of the greatest benefactors to the medical world. The eighth part, which has lately appeared, exhibits eight different views of the brain, drawn and coloured from nature. To the apprentices of medical men, such a work must be invaluable, on account of enabling them to obtain such a knowledge of anatomy as will very considerably lessen their mental labours when completing their medical education at a London Hospital or an university. To the practitioner they are also highly valuable for occasional inspection, to keep up the knowledge of anatomy he acquired in the dissection room; and to the non-medical man of a philosophic mind, they afford beautiful subjects for contemplation. We have no hesitation in saying that the library of no gentleman, either medical or non-medical, can be more ornamented by any work than by Mr. LIZARS'S Anatomical Plates; nay, we could go further, and say that no library can be complete without them. Here the philosopher may indeed obtain that knowledge, which of all others is the most valuable, “ a knowledge of himself.” ”

VOMITING DURING PREGNANCY.

“ Doctor DEWEES, an American lecturer on midwifery, observes, in a late publication entitled “ A compendious System of Midwifery,” that he rarely perseveres in prescribing the carbonate or subcarbonate of potass or of soda, (commonly prescribed by practitioners of this country in cases of nausea,

vomiting and indigestion attendant on pregnancy) when he finds considerable doses do not produce a temporary good effect. He has then recourse to an opposite class of remedies, viz. acids, as the dilute sulphuric acid, elixir of vitriol, lemon-juice, &c. He states, that he has frequently found the rectified spirit of turpentine exhibited, in the dose of twenty drops three times a day, to succeed after the alkaline and acid remedies had failed.—*Monthly Gazette of Health, August, 1825.*

OXALIC ACID.

“ Dr. DUNCAN, jun. has published an interesting “ Case of Poisoning by Oxalic Acid,” which lately occurred in the practice of Dr. DAVID SCOTT, a respectable physician of Cupar Fife. The patient was a woman, about twenty years of age. She had swallowed, by mistake, a wineglass full of a solution of the oxalic acid, containing about a quarter of an ounce of the salt. On discovering a label on the bottle, “ poison,” she alarmed the nurse. A messenger was immediately dispatched for medical assistance, and a pint of milk and some warm water administered. Dr. SCOTT being in the neighbourhood, soon arrived. He immediately ordered an emetic mixture of one drachm of ipecacuan powder, an ounce of ipecacuan wine, four grains of emetic tartar, and three ounces of water, with directions for one fourth to be administered at intervals of *two minutes*. After taking the whole of the mixture, she felt no inclination to vomit. The doctor now prescribed a strong solution of white vitriol (sulphate of zinc). Before it was obtained, the pain in the stomach and bowels was so severe as to alarm the patient and her attendants. The doctor, seeing the necessity of adopting active treatment to save her life, opened her mouth, and passed the end of a finger into the top of the gullet, which immediately brought on violent vomiting. She now drank freely of warm water, till the contents of the stomach appeared to be completely evac-

uated, by the water returning nearly in the same state in which it was swallowed, when she observed she was nearly free from pain. The doctor now administered finely powdered chalk mixed with water, which tranquillized the stomach. In the course of a day or two she was entirely free from any disorder of the stomach or bowels. Dr. Scott thinks the milk, which was administered previous to his arrival, was of considerable service, by combining with the acid, and producing coagulation: if so, says he, "it is fitting that a knowledge of it should be widely diffused, as milk is one of the things that can be most readily obtained in the country, and although it might be unsafe to trust to it entirely, yet it would be useful in giving time for more efficient remedies." We are inclined to attribute more to the irritation excited by the end of the finger, and the free exhibition of water, than to the milk, and we are disposed to think, that had the strong solution of white vitriol been exhibited, the result would not have been so creditable to the doctor. But why not, most learned doctor, have administered an alkali (as lime, potass, or soda), with the ipecacuan powder and wine, to neutralize the acid? By some late experiments, it appears that the acid, by being neutralized, is rendered inert; the oxalites of lime, of potass and soda, producing no more effect on the stomach &c., than the same quantity of Epsom salt"—*Ibid.*

WOUNDS RECEIVED ON DISSECTING DEAD BODIES.

The Philadelphia Journal contains a communication from the pen of Dr. GORNOX, indicating the practice which is observed in their anatomical theaters with regard to wounds inflicted by dissecting instruments. It consists in the same process which has lately been suggested, and with happy results, in France for the cure of Hydrophobia. The injured part is to be speedily washed with warm water and soap, and the wound sucked for a considerable time, until it be tho-

roughly freed from any matter which may have been introduced, or until the blood ceases to flow. A piece of Court-plaister is then kept over the injured part until it be healed." The Doctor adds, "such is the certainty with which this process averts any bad consequences, that the students who adopt it feel no uneasiness relative to cuts or punctures, which in the old fashion of trusting to caustics, would give rise to the greatest anxiety. Where the cuts or punctures have been so slight as to escape observation at the time they were received, and severe irritation and inflammation have commenced, all the unpleasant symptoms have been entirely removed by this operation."

De la Grosse-Gorge.—(Bionchocele.) Goitre. Nous sommes flattés de voir par les Journaux de Médecine les effets merveilleux de l'Iodine dans la guérison de cette maladie, qui est très-fréquente en Canada. Nous avons donné dans notre dernier Numéro la dose de ce remède et la manière de l'administrer, c'est pourquoi nous n'en dirons rien ici. Nous nous contenterons de recommander avec instance un moyen de guérir radicalement une maladie qui jusqu'à ce jour a toujours été regardée comme incurable. Nous espérons que quelques uns de nos confrères voudront bien en faire usage, en suivant la direction que l'on trouvera dans notre premier numéro, et nous sommes convaincus qu'ils en obtiendront les meilleurs effects.

Acupuncture pour l'Hydropisie.—Cette opération consiste à percer la peau avec un certain nombre d'aiguilles dans les cas d'Hydropisie, et d'après le succès dont elle a été suivie dernièrement, nous ne pouvons nous empêcher de la recommander avec instance aux Médecins en ce pays où elle n'est presque pas en usage. Cette opération a l'avantage de n'être suivie d'aucun de ces accidents qui n'arrivent que trop fréquemment par l'usage des scarifications, ou de la lancette, ou des vésicatoires; et après que l'eau s'est écoulée pendant quelques jours, les piqures disparaissent d'elles-mêmes et ne sont plus visibles. Mr. FINEY de Greenwich assure avoir guéri plusieurs sujets par ce procédé et il n'a jamais vu la moindre inflammation en être la conséquence. Ce Monsieur

paraît pourtant n'avoir fait usage de ce procédé que pour les extrémités, mais nous croyons pouvoir assurer qu'il serait aussi efficace pour les autres parties du corps où l'eau se serait accumulée. Dans l'Hydropisie du ventre, par exemple, tout le monde sait quelle précaution il faut apporter, en faisant la ponction avec le trochar, de ne pas faire sortir l'eau subitement, mais bien par degrés; c'est pourquoi nous croyons que le procédé dont nous parlons est propre à produire cette décharge graduelle que l'on n'obtient que difficilement par les instruments ordinaires, outre que la blessure est infiniment moins douloureuse et exempte de tous les inconvéniens.

Sur l'emploi de la Pile dans le traitement de la Pierre dans la vessie.—Par M. M. PREVOST et DUMAS.

On n'a pas encore réussi aujourd'hui à dissoudre ou briser les calculs de la vessie, de manière à procurer leur expulsion par les voies urinaires, sans avoir recours à des opérations chirurgicales. En réfléchissant à cette question, on a pensé pouvoir tirer quelque parti de la pile galvanique pour cet objet.

On peut envisager sous deux chefs la manière de diriger son application. Il est possible en effet d'*extraire* le calcul au moyen d'une double sonde, communiquant d'une part à la vessie, et de l'autre avec deux vases remplis d'eau, dans lesquels seraient plongés les pôles d'une pile. Cette méthode, si elle eut été praticable, aurait amené dans ces vases les acides et les bases qui entrent dans la composition du calcul, mais elle ne peut malheureusement se mettre en pratique qu'avec des batteries d'une intensité très grande; et promet une dispersion du fluide galvanique inquiétante pour la vessie. Après s'être assurés des difficultés qui accompagnent ce procédé, on a pensé qu'elles seraient entièrement éludées et que le but n'en serait pas moins atteint, si, au lieu d'*extraire* le calcul, on se bornait à détruire l'état d'agrégation qui lie ses molécules entre elles; et les essais ont été dirigés vers ce résultat.

Il est presque toujours possible de faire arriver dans la vessie deux conducteurs qui seront écartés, au moyen d'un lé-

ger ressort à leur extrémité, de manière à toucher le calcul par leur surface interne qu'on a eu soin de dépouiller dans cette partie de son enveloppe isolante. En faisant passer le courant dans des fils disposés de la sorte, le calcul devait être décomposé comme à l'ordinaire, sans que la vessie en fut trop affectée, puisque le trajet du fluide s'opère surtout dans la direction de la ligne qui mesure la plus courte distance des pôles. L'expérience a pleinement vérifié ces conjectures.

On a introduit dans la vessie d'un chien un pareil système de conductions ; en ouvrant l'urèthre à son passage sous l'arcade pubienne, on les a mis en rapport avec les pôles d'une pile de cent trente-cinq paires montée avec l'acide nitro-sulfurique. On s'est assuré, avec une grande satisfaction, que l'animal n'en était pas notablement inquiété lorsqu'on avait eu soin de distendre la vessie par des injections d'eau tiède. (1)

En réfléchissant sur ces faits il est peut-être permis d'espérer qu'avec des modifications convenables et des appareils appropriés, ce principe pourra s'appliquer à l'extraction des calculs nombreux qui sont formés par des combinaisons salines ; mais il est de toute évidence qu'elle ne peut offrir aucun avantage pour l'extraction de ceux qui ne contiennent que de l'acide urique, ou qui en renferment beaucoup relativement aux autres principes.

Il reste à trouver des moyens propres à faire reconnaître quelle est la nature du calcul contenu dans la vessie, afin de ne pas exposer des malades, déjà si cruellement atteints, à des essais pénibles qui pourraient être sans résultat.

(*Journal de Majendie.*)

RAPPORT fait à l'Académie des sciences, sur un Mémoire de M. DULONG, ayant pour titre, De la chaleur animale, par MM. DELAPLACE, CHAUSSER et THIENARD, rapporteur.

L'auteur se propose de rechercher, dans ce mémoire, si dans l'état de santé, la fixation de l'oxygène absorbé pendant la

(1) MR. MAJENDIE a trouvé que l'addition d'une certaine quantité de nitrate de potasse dans l'injection rendait la décomposition plus rapide et plus complète, en sorte que les phosphates durs et compacts éprouvent un effet analogue à celui qu'il a observé dans les phosphates poreux.

respiration est suffisante pour réparer la perte de la chaleur que font les animaux dans les conditions naturelles de leur vie, ou, en d'autres termes, si la chaleur animale est due toute entière à la combustion qui a lieu au sein des animaux dans l'état de la respiration; question importante souvent examinée, et qui laissait encore beaucoup à désirer.

On se rappelle les belles expériences de LAVOISIER et de M. DELAPLACE à ce sujet. Ils venaient de découvrir un instrument nouveau qui leur permettait de mesurer la chaleur dégagée des corps au moment de leur union; ils avaient démontré que le charbon, en passant à l'état d'acide carbonique, était capable de faire fondre 96 fois 32, son poids de glace à zéro, et que l'hydrogène dans la combustion, en faisait fondre jusqu'à 313 fois le sien; dans cet état de choses, ils examinèrent l'air inspiré et l'air expiré, s'assurèrent qu'une partie de l'oxygène disparaît, recherchèrent ce qu'il devient, trouvèrent qu'il s'unit au carbone du sang veineux, déterminèrent la quantité d'acide carbonique qui se forme, conclurent de là, que par l'effet de cette combustion, il doit nécessairement se développer au sein des poumons beaucoup de chaleur; ils la mesurèrent, ils comparèrent cette mesure qu'ils déduisirent immédiatement de la quantité d'acide produit, avec la chaleur animale, qu'ils estimèrent d'autre part en faisant vivre les animaux dans le calorimètre. Ils arrivèrent à ce résultat nouveau et inattendu, que la chaleur développée par un animal est presque entièrement due à la combustion qui a lieu dans la respiration.

Quelque tems après, LAVOISIER reprend seul ce sujet de recherches; et voyant que l'acide carbonique ne représentait pas tout à fait l'oxygène absorbé, il dit qu'il doit nécessairement se former, outre beaucoup d'acide carbonique, une petite quantité d'eau, circonstance qui le fortifie dans son opinion première sur la source de la chaleur dans les animaux, (vol. de la Société de Médecine pour 1785).

Les expériences de ces deux illustres Académiciens, ne pouvaient laisser aucun doute pour tous les esprits éclairés sur la question de savoir si la respiration contribuait puissamment à la chaleur animale; mais, comme l'effet calorifique avait été mesuré sur un animal, et l'absorption de l'oxygène sur un au-

te, la comparaison (et les auteurs en font eux-mêmes la remarque) devenait moins rigoureuse.

Il était possible que cette circonstance fit varier les résultats, e'est, en effet, ce qu'on a constaté depuis quelques années. Des inégalités considérables ont été observées d'un individu à un autre; le même individu, à des températures diverses, en respirant un air plus ou moins pur, en présente même de très sensibles.

C'est dans l'espérance d'obtenir une solution exacte que l'Académie a chargé M. DULONG de traiter ce sujet. Ce habile chimiste a fait pour cela usage d'un appareil que l'on trouve détaillé dans le savant Journal dont nous avons tiré cet analyse. Il a fait ses expériences sur six espèces d'animaux, le chat, le chien, la cresserelle, le cabiai, le lapin et le pigeon, et les a répété plusieurs fois.

Il a trouvé que l'excès d'oxygène, par rapport au gaz carbonique, était d'un tiers, terme moyen, pour les chiens, les chats et la cresserelle, mais seulement d'un dixième, terme moyen aussi, pour les lapins, les cabiais et les pigeons, résultats qui tiennent probablement, comme le pense l'auteur, à la différence des alimens dont ces animaux se nourrissent, ou à une diversité d'organisation correspondante.

Une colonne représente ensuite le rapport entre la chaleur due à la formation de l'acide carbonique et la chaleur perdue dans un même tems par chaque espèce : pour les carnivores, la proportion de chaleur dépendant de l'acide carbonique ne fait jamais moins de 0,49 ni plus de 0,55 de la chaleur totale ; pour les frugivores, ce rapport est compris entre 0,65 et 0,75.

Une autre colonne renferme la comparaison de la chaleur provenant de la totalité de l'oxygène qui disparaît dans l'acte de la respiration, en supposant que la partie qui n'est pas représentée par l'acide carbonique soit employée à former de l'eau ; la plus faible proportion de chaleur due à ces deux causes réunies est de 0,69, et la plus forte de 0,80 de la chaleur totale : ce sont les extrêmes des variations observées. Ces déterminations sont fondées sur l'évaluation de la chaleur dégagée pendant la combustion du charbon et de l'hydrogène.

L'Auteur se propose de déterminer par de nouvelles expériences l'exactitude de ses calculs. Il se propose aussi de rechercher l'influence des températures extrêmes de l'atmosphère, et des diverses époques de la digestion.

Il conviendrait aussi de s'assurer si le charbon et l'hydrogène, dans les composés dont ils font partie, produisent le même degré de chaleur dans leur combustion que dans l'état de liberté.

Toute fois la question principale nous paraît résolue, et l'on peut établir en principe, du moins en partant des données précédentes, que la chaleur animale est plus grande que celle qui est dégagée dans l'acte de la respiration par la fixation de l'oxygène, et qu'il doit, par conséquent, exister une autre cause de calorification. (Idem.)

Huile de Croton.—On lit dans le Journal intitulé *Annali Universali, Dec.*, la narration suivante des effets bienfaisants de cette drogue qui a été nouvellement introduite en pratique. Il a été découvert depuis quelques années des médicaments nouveaux tels que celui dont nous parlons, l'Iodine, &c. ainsi que quelques autres que l'on connaît depuis long tems, mais qui ont été donnés avec des succès étonnans dans des maladies de la plus grande importance, témoins l'huile de thérébentine par grande cuillère aux femmes en couches, et aux personnes constipées. Nous donnerons prochainement la manière d'employer ce dernier avec sûreté, et pour le moment nous allons parler de cette huile fameuse qui fait tant de bruit aujourd'hui en Europe.

Le Professeur MONCINI, de Rome, a employé l'huile de Croton (Croton Oil) dans deux cas d'inflammation de l'estomac et des intestins, (Gastro-Enteritis), c'était deux femmes. Il mêla une goutte de cette huile avec une once de sirop simple, qu'il fit prendre en deux doses, à une demi-heure d'intervalles. La première malade n'éprouva pas de brûlement dans le gosier. Deux heures après, elle eut une selle, et douze autres dans le cours de la nuit; ce qui l'affoiblit beaucoup, mais les douleurs qu'elle éprouvait étaient bien moins considérables.

L'autre malade, âgé de 25 ans, lors de la visite du Professeur, avait de la fièvre, douleur aigüe et tension dans le ventre, le poui dur, le visage rouge, anxiété, envie de vomir, et constipation depuis sept jours, quoiqu'on eut donné plusieurs clystères avec de l'huile et du sel ordinaire. A trois heures on lui tira douze onces de sang; on fit sur le ventre des fomentations et des frictions avec de l'huile, outre plusieurs clystères d'une décoction d'huile et de mauve de marais. A huit heures du soir, on ordonna une goutte d'huile de Croton dans une once de sirop de mauve de marais, en deux doses et a deux heures d'intervalle, attendu que la première ne produisit pas d'évacuations. Mais la première dose produisit sept selles en peu de tems. La malade dormit ensuite, et queiqu'il restât encore un peu de fièvre le lendemain, il ne fut pas nécessaire de faire autre chose que des fomentations qui, avec un breuvage délayant, suffirent pour completer la guérison.

D'après ces heureux résultats, le Professeur est convaincu que quoi qu'il ne soit pas prudent d'administrer ce remède, lors que l'inflammation est à son plus haut degré, cependant, quand on a un peu réduit l'inflammation des viscères abdominaux, par la saignée, et les délayants chauds donnés en abondance, on peut employer l'huile de Croton sans crainte d'augmenter la diathèse inflammatoire, mais au contraire, avec la certitude de la détruire entièrement.

Description de la circulation du sang. Le sang est apporté de toutes les parties du corps par les veines dans le côté droit du cœur qui l'envoie aussitôt dans les poumons. Là il change sa couleur d'un brun noir en un rouge vermeil par l'influence de l'air que nous respirons. Ce sang vermeil vient des poumons au côté gauche du cœur d'où les artères le portent dans toutes les parties du corps. Il en revient encore par les veines qui le reportent au cœur, de là au poumon où il reprend de nouveau la couleur rouge vermeil qu'il a perdue en faisant le tour du corps, et il continue constamment le même trajet. C'est ainsi que le sang est sans cesse dans un mouvement qui, avec la chaleur animale, l'empêche de tomber en décomposition. Les anciens ont eu raison de considérer la circulation

du sang comme le caractère essentiel qui distingue la matière organisée. C'est l'impulsion que les battemens du cœur leur communiquent qui entretient dans tous les organes un mouvement nécessaire à leurs fonctions et à leur conservation.

• *Ligature de l'Artère Carotide droite.*—Nous avons lu dans la *Gazette de Santé de Londres* le récit d'un cas d'anévrisme dans lequel Mr. Wardrop, de Londres, a fait la ligature de cette artère *au dessus* de la tumeur. La malade était une femme âgée de soixante-dix ans. La tumeur était si considérable qu'il n'osa pas faire la ligature *au-dessous* ; c'est pourquoi il se détermina à la faire *au-dessus*, et le succès en fut complet. On dit que sir Astley Cooper a aussi tenté cette manière d'opérer mais sans succès.

Nous avons aussi vu dans un autre Journal, que la ligature de l'artère *innominée*, qui fut faite avec succès pour la première fois en 1818 par le Professeur Mott, de New-York, a été pratiquée depuis en Europe pour la seconde fois et a réussi.

JOURNAL DE MÉDECINE DE QUEBEC!

AVRIL, 1826.

TROISIÈME PARTIE.

MATIERES

DOMESTIQUES.



Rapport Médical des maladies qui ont prévalu dans la ville des Trois-Rivières, et ses environs, depuis le mois d'Aout 1825, jusqu'au mois de Mars 1826. Communiqué dans une lettre à l'Éditeur, par le Docteur LOUIS TALEOT, des Trois-Rivières.

JE m'acquiesce aujourd'hui avec plaisir de la promesse que je vous ai faite de vous faire part de quelques observations sur les maladies qui ont prévalu en cette ville et dans ses environs ; et si vous trouvez celles-ci dignes de figurer dans votre Journal, vous pouvez les considérer comme un nouveau gage de l'intérêt que je prends à ce que vous puissiez faire long-tems subsister une publication, que je regarde comme le premier élan qui ait jamais été donné en ce pays aux progrès d'une science si chère à l'humanité.

Je n'aurais pas pris mes observations d'une époque aussi éloignée, si une circonstance peu commune ne se fut présentée au mois d'Aout dernier, qui mérite d'être remarquée. Vers le milieu de ce mois, il s'éleva un vent furieux, qui renversa plusieurs granges dans le voisinage de la ville. Ce vent, ou plutôt cet ouragan, était accompagné d'une pluie si abondante

te et d'une grêle si forte que les moissons furent presque entièrement détruites. Heureusement, l'élément n'exerça sa fureur destructive que sur un espace de quinze à vingt arpents de largeur, sur une profondeur considérable, dans une direction à peu près N. O.

Aus-tôt après que l'orage se fut dissipé, il commença à paraître dans l'endroit où il avait porté avec la plus de véhémence, une espèce de Synochus ou fièvre continue, dont les principaux traits partageaient de la nature du Typhus. Cette maladie attaqua dans le même tems plusieurs personnes de la même famille, mais il est à remarquer que les symptômes varièrent beaucoup chez les différens sujets qui en furent atteints.

Cette fièvre fut très violente au commencement de son apparition, et conduisit en peu de jours au tombeau un grand nombre de victimes. Dans presque tous les cas, il y avait plus ou moins d'affection locale, soit du cerveau, des poumons ou des intestins. L'affection cérébrale qui se manifestait par un grand mal de tête, disparaissait au bout de trois ou quatre jours de la maladie, et les autres symptômes de fièvre continuaient. Dans les cas où les intestins étaient affectés, la diarrhée était très copieuse et très sujette à reparaître quand on l'avait restreinte par des remèdes convenables. Ce qui est bien digne de remarque, c'est que cette fièvre ne s'est pas étendue au delà des limites où l'orage avait fait ses plus grands ravages. Après avoir continué dans cet endroit jusqu'à l'approche de l'hiver, la même fièvre s'est étendue dans quelques paroisses au sud du fleuve, où elle n'est pas encore éteinte.

C'est dans ces circonstances, qu'un Médecin qui désire être utile à l'humanité, rencontre les plus grands obstacles à exercer un traitement méthodique et approprié, tant sont invétérés les préjugés et l'aversion du public contre certains remèdes, à l'usage desquels il n'est pas encore accoutumé. Aussi la maladie une fois dans une famille, n'en sort-elle qu'après que tous les membres qui la composent en ont été infectés.

Ici comme à Québec, l'automne a semblé être plutôt la continuation de l'été, que l'approche de l'hiver.

La Rougeole a aussi paru comme épidémie depuis le commencement de Janvier. Quoique assez sévère dans bien des cas, elle n'a pas produit beaucoup de mortalités ; et il n'y a aucun doute qu'elle l'aurait été encore moins, si la pratique vulgaire d'exposer les malades à une haute température, afin de favoriser l'éruption n'était pas si généralement adoptée, et ce qui n'est pas moins injurieux, de les traiter avec les stimulans les plus actifs—malgré cela, la maladie n'a été fatale qu'à très peu d'enfans.

La Coqueluche (Pertussis) prévaut maintenant et attaque des familles entières. On remarque qu'elle est plus violente dans l'endroit où la maladie causée par l'ouragan dont j'ai parlé plus haut s'était manifesté. Quoique cette maladie se soit rencontrée avec la Rougeole dans les mêmes personnes, cet alliage n'a pas paru en augmenter la fatalité, au moins dans la généralité des cas. L'hiver a été extrêmement doux, à l'exception du grand froid que nous avons éprouvé à la fin de Janvier. Le tems continue d'être très doux, et a toutes les apparences du printemps.

On peut en concluant dire qu'il y a eu en général beaucoup de maladies dans cet endroit, tant Epidémiques que Sporadiques. Les morts subites qui ont été et sont encore très fréquentes, ont ajouté beaucoup à la liste des mortalités causées par le grand nombre de maladies. Je ne sais si on ne pourrait pas attribuer à une certaine constitution de l'air la cause de tant de morts promptes. Si quelques Physiciens éclairés vouloient se donner la peine d'en étudier la nature, il pourrait peut-être en résulter de grands avantages à l'humanité.

Trois-Rivières, 8 Mars, 1825.

REMARQUES DE L'ÉDITEUR.

Nous devons toute notre reconnaissance à notre estimable correspondant, et il ne nous falloit rien de plus que l'offre généreuse qu'il a bien voulu nous faire de se charger de l'agence de notre Journal, pour nous garantir de l'intérêt qu'il prend à sa continuation et à son succès.

Le fond de connaissances professionnelles qui domine dans l'écrit ci-dessus, et la simplicité de ses ornemens qui lui donne

plus de prix, nous font regretter qu'ayant été contraint de se reporter à une époque éloignée pour renfermer dans son rapport un événement très intéressant, l'auteur ait été privé de s'étendre d'avantage sur les maladies qui ont prévalu aux Trois-Rivières durant la saison qui vient de s'écouler. Cette légère omission se trouve plus que suffisamment compensée par le tableau fidèle qui nous est donné d'un ouragan qui a fait des ravages d'autant plus surprenants que nous n'en avions rien appris encore. Cette seule réflexion nous fait voir combien de phénomènes se passent souvent sous nos yeux, et qui seraient peut-être constamment ignorés, si quelques hommes doués d'un esprit observateur et enrichi par l'étude n'y prêtaient une attention particulière. Tous les auteurs qui ont décrit ces sortes d'événemens ont, comme notre savant correspondant, remarqué comme un de leur caractère constant, que les maladies qu'ils entraînent dans leurs suites sont limitées au lieu seul qui a été exposé à la fureur de l'élément. C'est ce qui a porté à croire que ces vents portent avec eux des molécules délétères semblables à celles qui se dégagent des lieux fangeux, ou qui contiennent beaucoup de matières végétales en décomposition. La nature identique des maladies que ces deux évènements occasionent est une preuve non équivoque d'identité dans leur nature.

Mais quant à la variété des symptômes qui se sont manifestés dans cette occasion, elle ne nous paraît avoir rien de particulier avec l'événement dont il est question. Nous sommes porté à croire qu'elle tient plutôt à la différence des tempéramens, ainsi que des circonstances particulières dans lesquelles se trouvent alors les individus qui en sont attaqués.

Nous prions de bon gré l'avis de notre correspondant lorsqu'il remarque combien il est difficile pour le Médecin éclairé d'exercer avec avantage pour ses malades, un art qui acquiert tous les jours plus de perfection. Les préjugés pour d'anciennes routines que le tems seul a consacrées, l'attachement aveuglé de certaines classes à des opinions surannées, sont cause que le jeune Médecin se trouve contraint de passer dans une espèce d'oisiveté le tems précieux de la jeunesse : ce tems où il est le plus propre à se rendre utile à ses concitoy-

ens. Ceci s'applique avec vérité aux circonstances dans lesquelles se trouve le Praticien en Canada. Privé de tout moyen de réunion, et par conséquent de l'avantage de profiter des lumières les uns des autres, le jeune Médecin se voit abandonné à lui même sans autre moyen de se perfectionner que le langage muet d'un auteur souvent trop prévenu en faveur de ses propres idées; tandis que de son côté l'homme qui a blanchi dans la pratique, n'a jamais sorti du cercle toujours trop étroit de ses opinions qui n'ont souvent de recommandables que leur ancienneté. C'est cet état que nous avons déploré avec un grand nombre de nos confrères et concitoyens, et puisse l'entreprise que nous avons commencée contribuer à nous mettre en état de mériter avant long tems, la place que notre Profession doit occuper dans l'ordre social, en formant un corps distinct et séparé, et dont les lumières et les intentions pures seront un gage assuré envers nos concitoyens que nous saurons faire tendre à l'avantage commun les privilèges dont ils nous auront revêtus.

Une circonstance qui mérite encore toute notre attention, c'est la fréquence des morts subites qui se sont remarquées aux Trois-Rivières, ainsi qu'à Québec. Nous devons témoigner, en passant, notre regret de n'avoir pas reçu à tems pour ce Numéro, un état des maladies qui ont prévalu dans la ville de Montréal, comme on nous l'avait promis; ce qui nous laisse dans une incertitude à cet égard d'autant plus désavantageuse, que la coïncidence des mêmes accidents dans les trois principales villes de la Province, aurait peut-être jeté un plus grand jour sur la question que fait le Dr. TALBOT, savoir, si la fréquence des morts subites ne pourraient pas se rapporter à une certaine constitution de l'atmosphère; de même que beaucoup d'autres maladies sur le développement desquelles cet élément exerce une influence décidée. Ce n'est pas que nous ne soyons prêt à soutenir que si l'on réfléchit sur la nature des accidents qui au ément le plus souvent une mort soudaine, on en trouvera une raison suffisante dans la disposition naturelle de ses organes mêmes qui en sont le siège. Mais, comme nous aurons occasion de le dire dans un autre article, il est et sera toujours difficile, pour ne pas dire impos-

sible, de déterminer jusqu'à quel point les opérations de la nature peuvent amener une dissolution subite, sans l'intervention apparente d'aucune cause étrangère. De plus, nous avons une trop juste déférence pour une opinion avancée par un Médecin aussi éclairé que le Dr. Talbot, pour ne pas désirer avec lui qu'un objet aussi important soit soumis désormais à une plus mûre considération qu'on ne paraît l'avoir fait jusqu'à présent. Nous devons aussi assurer quiconque voudrait se charger de faire les recherches nécessaires à cet égard, que nous serons toujours disposé à lui donner toute l'assistance dont nous sommes capable. Qu'il nous soit permis de suggérer par anticipation, que le poumon est de tous les organes, celui dont les fonctions soient le plus exposées à recevoir une influence directe de la part de tous les corps qui nous environnent, et que c'est par conséquent sur les rapports qui existent entre cet organe et les objets du dehors, que doivent se diriger les observations ou les expériences que l'on voudrait faire à cet égard,

A Mr. le Docteur Xavier Tessier, Editeur du Journal de Médecine de Québec,

Monsieur,

Désirant contribuer autant qu'il est en moi à l'intérêt de votre Journal, je prends la liberté de soumettre à vos lecteurs quelques réflexions sur un moyen thérapeutique que je regarde comme aussi utile dans la pratique qu'il me paraît négligé en Canada. Je veux parler de l'usage des sangsues, dont j'ai vu des succès si marqués pendant mon séjour en France, que j'ai été tenté de les employer plusieurs fois dans ma pratique, et je puis avancer que leur application m'a généralement réussi.

Je suis étonné d'entendre dire que les sangsues de nos lacs de Beauport et de Charlesbourg n'ont pas réussi aussi bien à d'autres, et je ne sais à quoi à en attribuer la cause. Quant à moi j'en ai obtenu un succès si décidé, que j'ai été même

jusqu'à appliquer les mêmes sangsues plus de cinquante fois et toujours avec le même avantage.

Je pense que si l'on portait plus de soin dans leur application, on réussirait peut-être mieux, et l'on serait bientôt convaincu que nos sangsues sont aussi efficaces que celles d'Europe que l'on n'obtient ici qu'à grands frais. C'est ce qui m'engage à vous offrir aujourd'hui quelques réflexions sur les moyens de conserver la sangsue, j'envisagerai ensuite la manière de les appliquer, enfin je dirai un mot sur les accidents qu'elles peuvent causer et comment on peut les éviter.

Cet animal habite les eaux douces, car j'ai observé qu'elles ne vivent que peu de tems dans l'eau dure, et cette eau doit être renouvelée tous les jours.

Quoique le Dr. Durondeau ait prouvé que les sangsues peuvent vivre très long tems dans le vide, cependant on ne doit pas négliger de permettre le contact de de l'air avec l'eau qui les renferme, sans quoi elles perdraient leur vigueur. Elles doivent aussi être tenues à une température modérée.

On ne doit pas non plus mettre celles qui sont remplies de sang, avec celles qui ne le sont pas.

Avec ces précautions on aura toujours de très bonnes sangsues, et pour les appliquer avec succès il ne faudra que faire attention aux moyens suivans :

On choisit celles qui ne sont pas rassasiées et qui paraissent vives et fortes, que l'on place à sec dans un verre pendant quelques heures. Il faut aussi appeler le sang à la surface de la peau par des frictions, des fomentations, et humecter la partie avec du lait, du sang ou de l'eau sucrée, ou bien on presse la queue de la sangsue entre ses doigts après l'avoir trempée dans de l'eau un peu plus chaude que tiède. On doit aussi éviter d'en faire l'application dans des endroits où les veines sont saillantes, car si elles les blessaient l'hémorrhagie qui s'en suivrait serait difficile à arrêter. Je dois remarquer aussi que les sangsues prennent mieux quand elles sont privées de lumière. S'il arrivait qu'en les appliquant autour du gosier, elles viendraient à se glisser dans l'estomac, on peut les faire mourir aussitôt en donnant un peu de sel de cuisine ou en verre de bon vin à chaque quart d'heure.

Avant que de terminer permettez-moi de dire quelque chose sur les effets des sangsues en général.

Le Dr. Broussais a remarqué que quand on n'applique que peu de ces animaux à la fois, ils ne font qu'appeller l'afflux du sang, tandis qu'elles ont l'effet opposé quand on les emploie en grande quantité. D'après ce principe ce savant Médecin conseille d'appliquer aux *labia pudendi* cinq ou six sangsues pour rappeler le flux menstruel; au contraire si l'on veut obtenir une dépression des vaisseaux sanguins, il en recommande depuis quarante jusqu'à soixante; car il est bien reconnu qu'une quantité quelconque de sang par une saignée locale affaiblit moins le malade que par une saignée générale.

M. Greiner, Médecin à Eisenberg a employé les sangsues avec succès dans l'Hydropisie du cerveau, de même que M. Beaume de Montpellier.

On connaît les faits recueillis par les anatomistes sur le cadavre d'individus qui, pendant leur vie, avaient été en butte à de violents maux de tête, ou qui sont morts victimes des accidents que de pareils maux entraînent. On sait aussi qu'en pareil cas, les vaisseaux qui se distribuent à la surface du cerveau, particulièrement la veine qui sort par le trou périétal, sont distendus, gonflés et variqueux. Cette veine est assez considérable et communique avec le septum median du cerveau; c'est pourquoi on y a appliqué les sangsues pour les maux de tête dont je viens de parler, et avec les plus heureux résultats.

J'aurais beaucoup plus à dire, Monsieur, si je ne consultais que l'importance de mon sujet, mais comme je ne désire pas entrer dans des détails qui sont aussi bien connus de vos lecteurs que de moi, je suis en vous priant d'agréer mes meilleurs souhaits pour le succès de votre publication, dont les avantages pour notre Profession sont inappréciables, et je demeure,

Votre très dévoué serviteur,

ETIENNE M. BARDY.

QUEBEC, 15 Mars, 1826.

Médecin, &c.

Monsieur l'Editeur du Journal de Médecine.

Depuis que j'ai eu le plaisir de voir votre entreprise couronnée d'un succès éclatant qui vous garantissait déjà les heureuses dispositions d'un public éclairé, j'ai commencé dès lors à prendre note de tout ce que ma pratique pouvait m'offrir de particulier ; et en attendant le moment où je pourrai vous soumettre quelque chose de plus satisfaisant, je vais communiquer à la profession un cas assez curieux qui s'est présenté il y a deux ans.

L'Enfant de Mr. Paul Thibaudeau, Bourgeois de cette ville, âgé de deux ans et demi, fut attaqué vers le mois de Septembre 1823, d'un violent mal de tête qui se rapportait surtout à l'oreille droite. Cette douleur continua jusques vers le mois de Mars 1824, accompagnée de fièvre et parfois convulsions passagères. La pupille de l'œil était tant soit peu dilatée et quelques autres symptômes indiquant une compression sur le cerveau, et le petit portant souvent sa main au côté droit de la tête, on crut d'abord que la maladie était une hydropisie de cet organe.

On prescrivit en conséquence des remèdes appropriés, mais les symptômes loin de diminuer augmentaient jusqu'à un tel point qu'il devint nécessaire de donner souvent de fortes doses d'opium pour calmer les douleurs et procurer du sommeil.

Le malade était dans ce triste état lorsque je fus appelé à donner mon avis. Soupçonnant alors la présence de quelque foyer d'irritation dans le cerveau, sans pourtant en deviner la nature, je me contentai de l'application de quelques émoullients, et au bout d'environ douze jours de l'usage de ces palliatifs, la mère m'informa qu'elle avait aperçu en lavant l'enfant quelque chose dans l'oreille droite que je m'empressai d'examiner. J'en retirai en effet un ver long d'environ cinq pouces et demi et de grosseur proportionnée, ressemblant parfaitement à ces vers blancs que les enfans rejettent souvent par l'estomac ou par les selles. Dès ce moment l'enfant a recourré une santé parfaite.

Ce que ce phénomène offre de plus particulier est le lieu étroit et isolé qu'il occupait. Je ne m'arrêterai pas à consi-

dérer comment il y est parvenu ou s'il s'y est développé spontanément ; mon seul objet est de présenter le fait dans l'espérance qu'il puisse être utile au Praticien qui aurait occasion de rencontrer la même chose par la suite.

C. N. PERRAULT, M. D.

Québec. 20 Mars, 1826.

Case of a Pin extracted from the Bladder, communicated in a letter to the Editor, by Mr. JOHN GRAY, Surgeon, St. Gervais.

I read in your first number the case of a woman in which a quantity of needles were extracted out of various parts of her body ; and though I entertained no doubt of the possibility of such a phenomenon, still I could not but share the astonishment of many at her recovery from the continued sickness to which she was exposed. I have even heard some people call in question its authenticity, but the case which I am about to relate, will, no doubt, be sufficient to raise all suspicions.

In the summer of 1819, a male child of François Dubord, a respectable farmer in this Parish, began to complain of pain in the stomach with some slight degree of fever which continued for about two years when the pain left its seat, and became fixed in the region of the navel. The disease remained in this state as late as the year 1824. The pain was then felt about the bladder and rectum, with difficulty of voiding urine and stools, which could not be evacuated without great pain.

The boy was brought to me in this state, and on the first onset, I was lead to suppose, like the other Medical Gentlemen to whose care he had just been confided, that there was a stone in the bladder. But on examining the part which afforded the greatest pain, I discovered a tumour which appeared to be situated at the neck of the bladder, and in the anterior portion of the perincum. The catheter which I attempted to introduce in order to evacuate the water being stopped in that spot, I immediately determined to open the tumour ; this was accordingly done, and upon reaching the

urethra, I laid bare a large pin; nearly two inches in length and of a proportionate diameter. It was crooked nearly in the shape of an S.

Upon enquiry, I could derive no information either from the parents or the boy, (who is now 13 years of age,) how that pin had got there. There is no doubt, however, but that it entered the mouth, and caused, when passing through the alimentary canal, all that train of diseases under which he laboured for many years previous. He is now doing well, and should any person feel inclined to doubt the authenticity of the case, I am ready to substantiate it by the testimony of creditable witnesses.

I shall desist from any further observation on this case, and before I conclude, allow me to express my sincere wish that your publication may meet with that success to which it is entitled from your merits and its utility.

JOHN GRAY, Surgeon.

St. GEORGE'S, 20th March, 1826.

Cases in which the Ergot proved effectual in promoting the action of the uterus, and which occurred, the two first in the practice of Dr. MORRIS, and the latter in that of Dr. PAINCHAUD, both of this City.

UTERINE HEMORRHAGE.

A young woman of a plethoric temperament, had already miscarried twice at her seventh month of pregnancy, and about the same period of her third gestation was attacked with violent uterine hemorrhage, without pain. The ordinary remedies externally and internally were used which gave apparent relief for some hours, but the discharges soon returned with redoubled violence accompanied with a sinking pulse, coldness of the extremities, wildness of aspect, repeated and deep sighings, approaching to syncope, still with little or no uterine pain. From the failure of other means, trial was given to the above remedy, which Dr. STEARNS of New-York asserts to possess powers over the uterus, as specific as the Tartrate of Antimony on the stomach or Jalap on the intestines. Two table spoonsful of

the decoction were accordingly given every ten minutes, and in about half an hour, the uterus commenced an almost incessant action which continued until the expulsion of the fœtus, &c. which in all did not exceed three quarters of an hour. Some slight inflammatory symptoms made their appearance about the fifth day after delivery, but were subdued without much difficulty, and in a fortnight the patient was convalescent.

RETENTION OF THE PLACENTA.

Mrs. A. C. at Point-Levi, was delivered by a Midwife, of a fine male child, whom after several repeated and ineffectual attempts to extract the placenta, the umbilical cord gave way to the great alarm of the female attendant, who immediately sent the husband to town for medical assistance. Twenty-eight hours elapsed before the patient was seen, one scruple of the Ergot was administered, and in about 20 minutes, slight uterine action commenced, at the expiration of half an hour, was repeated the dose. The pains gradually increased, and in less than one hour, the placenta was thrown into the vagina without any manual interference whatever; the pain continued violent, and did not cease until a full anodyne was administered.

PUERPERAL CONVULSIONS.

A. B. a young woman of a plethoric temperament, about 20 years of age, having arrived at her full period of utero-gestation, complained in the evening of a sense of fullness and tightness about the head, indistinct vision, &c., but did not call in any medical aid.

The following day about 11 A. M., was seized with a violent convulsion which lasted upwards of 15 minutes, but continued comatose for some time after the cessation of the fit. Dr. Painchaud was now called in for the first time to visit her, who abstracted about 30 ounces of blood from the arm and administered a purgative enema. About 1 P. M. was again attacked with renewed convulsions which continued to return nearly every half-hour, notwithstanding the very free use of the lancet purgatives, &c., and without any apparent alleviation of her then alarming, and to all appearance, fatal symptoms.

Drs. Morrin and Tessier were now desired to see her, the former of whom suggested the use of Ergot, half a drachm was immediately given her, and an attempt made at delivery, Dr. P. had succeeded to a certain degree in dilating the os uteri, when in about 20 minutes after the Ergot had been given, slight uterine action commenced, in about 30, a second dose was given, and in less than one hour the child was expelled, soon after the placenta. Thus in less than one hour and a quarter from the time that the first dose was administered, the uterus had discharged its contents, and could be felt through the abdominal parietes, not larger than an ordinary sized fist, perfectly contracted. Some inflammatory symptoms supervened which gave way to the ordinary treatment.

Quebec, 29th March, 1826.

QUEBEC, 1er. AVRIL, 1826.

RAPPORT DE L'ETAT DE LA SANTE' PUBLIQUE, DURANT
LA DERNIERE SAISON.

Notre mémoire ne nous fournit point d'exemple d'un hiver aussi tempéré que celui qui vient de passer, et si une saison aussi peu rigoureuse a pu éloigner plusieurs causes occasionnelles de maladies, aussi le tableau qu'elle présente pour être moins varié n'en est pas moins considérable. Plusieurs de ces affections que nous avons observées dans la saison précédente, mais que la salubrité ordinaire de l'hiver nous promettait de dissiper, ont néanmoins continué de faire des progrès inquiétans.

La *Rougeole* (*Rubeola*) n'a pas cessé de se faire sentir durant toute la saison, mais elle n'a été accompagnée d'aucun caractère de malignité comme nous l'avions observé dans le cours de l'automne, et elle n'a fait que peu ou point de victimes parmi le petit nombre de ceux qui en ont été attaqués.

Les *Fièvres nerveuses* (Typhus) se sont montrées assez fréquentes. Les indigènes des pays Septentrionaux ont été plus communes que jamais en Canada, depuis que l'Emigration est devenue considérable; et comme elles ont leur source le plus souvent dans la mal-propreté, elles ont dû être beaucoup plus sévères chez ces infortunés que la faim et la rigueur du climat obligent de s'accumuler dans de misérables grottes. Aussi l'on remarque qu'elles sont assez rares dans les classes aisées de la Société, et chez nos habitants dans les compagnes. Nous les avons au contraire observées surtout dans les faux-bourgs, et si quelque chose est digne d'être remarqué suivant nous, c'est le préjugé que la classe indigente a plusieurs fois témoigné contre le seul azile que nous ayons à Québec pour ces malheureux, et que l'on nomme *Hopital des Emigrés*. S'il est vrai de dire que cet établissement ne produit pas tout le bien que le public est en droit d'en attendre, on ne devrait pas non plus se dissimuler, que les moyens limités que lui sont fournis par la Législature, et non par les citoyens, (ce qui devrait avoir lieu ici comme ailleurs) ne sont pas suffisants pour nourrir abondamment ou soutenir à grands frais les malheureux qui y sont relégués. La seule remarque que nous ayons à faire au sujet de la maladie dont nous parlons, c'est que nous avons cru appercevoir que dans leur traitement l'usage de l'eau froide tant au dehors qu'au dedans n'est pas assez généralement adopté. Il suffit de porter nos regards chez nos voisins pour nous convaincre de ses résultats bienfaisants, et si notre propre témoignage peut être compté pour quelque chose, nous pouvons assurer que c'est le moyen qui nous a le mieux réussi, surtout au commencement de la maladie, et lorsque la fièvre est à son plus haut degré.

Les *maladies de poitrine* ont été très communes et accompagnées d'un caractère de malignité que l'on n'avait pas remarqué dans la saison passée. L'inflammation des poumons sortonta rarement cédé avant le onzième ou quatorzième jour, malgré le traitement régulier par la saignée et les antiphlogistiques.

Il est d'autres affections qui quoique sous une influence moins directe de la constitution de l'atmosphère, ont cepen-

tant été marquées par des circonstances qui ne nous permettent de les passer sous silence.

Les *maladies des femmes en couches* ont été plus sévères qu'à l'ordinaire. La *fièvre puerpérale* (Fièvre de lait,) s'est rencontrée dans une infinité de cas, sans que l'accouchement ait été difficile, et elle s'est même portée jusqu'à un degré alarmant dans plusieurs circonstances. L'esprit de Térébenthine vient d'être employé avec succès en Angleterre pour cette maladie, et d'après l'expérience que nous en avons faite dans plusieurs cas, nous sommes autorisé à recommander ce remède au Médecin Accoucheur comme le plus prompt et le plus efficace. La dose est d'une demi-once dans une once d'huile de castor tous les trois heures, en même tems que l'on administre la saignée abondante et les fomentations. La violence de cette drogue ne doit pas alarmer le Médecin, car on sait que depuis long tems on prescrit ce remède avec avantage pour les vers et surtout le ver solitaire.

Nous n'aurions rien dit ici de l'*œdème puerpéral des jambes des femmes en couches*, (*Phlegmasia dolens* des Anglais) et (*œdema Lactuum* des Allemands) ou dépôt de lait, si cette maladie était généralement mieux comprise par nos sages-femmes, qui, aveuglées par des préjugés d'ancienneté, sont souvent cause que le Médecin est privé de donner tous les secours de son art à une classe de malades dont la santé est si précieuse et si utile à la société.

Le mot *dépôt de lait* ne convient nullement à cette maladie, et c'est cette expression qui a donné souvent lieu de la confondre avec la fièvre de lait ou puerpérale dont elle diffère essentiellement, en ce qu'elle n'a de connection quelconque avec le lait ; au contraire Capuron la regarde comme une inflammation des vaisseaux lymphatiques, et Mr. D. Davies, de Londres, comme un engorgement des veines qui empêche le retour du sang et cause ainsi la tuméfaction. Toutefois on doit la regarder comme une maladie purement locale, tandis que la fièvre de lait affecte toute la constitution. Ceci suffit pour distinguer ces deux affections, et nous remarquons que la *Phlegmasia dolens* a été commune et sévère dans

plusieurs cas. Notre ami le Dr. Morrin, nous a informé que hors de quatre cas qui se sont présentés à lui depuis peu, deux ont attaqué les deux jambes alternativement; ce qui est rare, vu que dans le Manchester Lying-in Hospital on en a rencontré que quatre sur huit mille. Les fomentations, la saignée et les bandages de flanelle ont bien réussi, et aucun de ces cas n'a été fatal. Le même Monsieur a observé que sur plus de trente accouchemens auxquels il a assisté depuis peu, il n'a vu que des enfans mâles.

Le Rhume (Influeza) ou Catarrhe Epidémique vient de paraître en cette ville et se répand avec une rapidité alarmante. Cette maladie vient d'étendre ses ravages dans les principales villes des Etats-Unis, mais elle paraît y avoir été plus sévère qu'elle ne le sera ici, si ce n'est parmi les enfans, car dans quelques-uns on a observé des symptômes de croup, (grippe) très développés. Nous ne pouvons nous empêcher de recommander dans ces cas l'usage du vitriol bleu, tel que prescrit dans notre premier numéro auquel nous réservons.

Cette épidémie est la plus marquante que nous ayons jamais observé à Québec, car on peut dire que près de la moitié de la population en est atteinte; et comme elle nous paraît avoir eu sa source dans la condition particulière de l'atmosphère depuis le commencement de Mars, de même on peut s'attendre qu'elle continuera ses ravages encore quelque temps. C'est pourquoi le Médecin ne saurait trop recommander à ceux qui s'en sont préservés jusqu'à présent, les moyens propres à s'en garantir par la suite. Les causes propres à son développement sont, un violent exercice surtout des poulmons comme chanter, courir, &c.; l'exposition à un air humide et frais, l'abus des liqueurs fortes ou de mets trop assaisonnés, et beaucoup d'autres que la raison seule peut indiquer. Le traitement général a été les bains de pieds, l'inspiration de la vapeur d'eau bouillante; les diaphorétiques, tels que la poudre de Jacob à la dose de 15 à 20 grains avec 6 ou 10 grains de Calomel, un séjour prolongé au lit et une température élevée. Mais ce qui a le mieux réussi dans cette affection est l'usage de l'esprit de Térébenthine pris à l'intérieur. Une demi-once de cette drogue mêlée avec une once

d'huile de castor a fait disparaître la maladie dans moins de 48 heures, on en a fait un usage très étendu dans plusieurs grandes villes des Etats-Unis où l'*Influenza* a fait de grands ravages durant le mois dernier, et avec les plus heureux succès. Nous avons recommandé plus haut l'emploi de cette drogue dans la fièvre puerpérale, mais nous devons remarquer ici que, vu son activité, il ne serait pas toujours prudent d'en répéter la dose plus de deux fois, et on doit aussi prendre garde de ne pas l'administrer avant d'avoir réduit la violence de l'inflammation par des saignées copieuses et les autres moyens antiphlogistiques.

Il nous reste à parler de la petite-vérole (picotte-naturelle). Tandis qu'on n'entend presque plus parler de ce fléau dans les grandes villes du Continent, il est vraiment déplorable que dans un pays aussi isolé que le Canada on soit encore sans cesse exposé à devenir sa victime. Elle s'est fait voir durant toute la saison passée dans les Faubourgs et les campagnes voisines de la ville. On pourrait peut-être attribuer ces maux en partie à l'indifférence qui règne pour la vaccine dont les bienfaits sont si éclatants. Il est vrai de dire que le bon virus vaccin est devenu extrêmement rare, ce qui est l'effet des manœuvres que plusieurs charlatans audacieux ont employé pour en imposer au peuple, en répandant des virus faux ou adultérés.

Nous avons suggéré dans notre premier numéro la formation d'une société qui intéresserait le public dans la propagation de la vaccine, comme un moyen salutaire d'arrêter les progrès de la petite-vérole, et nous sommes ravi de pouvoir annoncer d'après une autorité compétante que la Société Royale de Londres pour l'encouragement de la vaccine, est prête à favoriser nos vues et à nous aider de tous ses moyens et de sa protection. C'est pourquoi nous prions tous les amis de l'humanité de ne pas laisser échapper une occasion de rendre à la postérité un service qui doit leur mériter sa reconnaissance.

REFLEXIONS SUR LA MORT SUBITE.

Les morts subites ont été si fréquentes dans la saison dernière, que nous avons cru devoir soumettre à nos lecteurs quelques considérations sur ce sujet le plus important pour l'homme, et le plus élevé pour la science qui s'occupe des moyens de prolonger la vie en éloignant les maladies. Ces sortes d'accidens quoique enveloppés de ténèbres ne laissent pas que de faire sentir leur approche à l'esprit observateur qui a su se former une idée précise de ce qui caractérise la vie dans l'homme, et c'est cette connaissance puisée dans la nature même qui va nous mettre à portée de la suivre dans les moyens dont elle se sert pour opérer une dissolution soudaine ; c'est pourquoi nous allons d'abord considérer les différens phénomènes qui concourent au maintien de la vie et qui en constituent l'essence. Cette recherche nous fera voir comment les différentes fonctions qui en résultent sont liées les unes aux autres, et connaissant alors le principe de chacune d'elles, nous découvrirons celles qui sont plus nécessaires à la vie d'avec celles qui le sont moins, et dont le dérangement devra entraîner une mort plus ou moins prompte. C'est ainsi que nous arriverons, 1o. à la découverte des signes qui peuvent faire soupçonner que quelque désordre a déjà eu lieu et ses résultats. 2o. à la connaissance des moyens d'éviter ou d'éloigner les accidens qui peuvent s'ensuivre.*

* Il faut bien prendre garde de ne pas confondre avec les propriétés vitales dont les organes sont doués ces opérations d'une substance simple et indivisible et le principe de notre intelligence, que nous connaissons par ses effets, et dont l'union avec la matière est, comme la nature des choses mêmes les plus simples, un énigme que l'on doit se contenter d'admirer. Le sentiment le plus ordinaire suffit pour nous faire voir que le *moi* qui constitue l'homme la plus noble des créatures, est quelque chose de bien distinct de cette propriété vitale qui cause le mouvement du cœur, celui des intestins et toutes les opérations chimiques qui s'opèrent sans cesse dans notre organisation. Les plantes nous revêtues de certaines propriétés en vertu desquelles il s'opère en elles des mouvemens insensibles mais nécessaires à leur nutrition et à leur

Tous les organes du corps dont les fonctions ne sont pas immédiatement soumises au pouvoir de la volonté, exercent les uns sur les autres une réciprocité d'action qui les met dans une mutuelle dépendance, mais il en est quelques uns qui ne sont pas aussi directement exposés à cette règle générale, et qui peuvent continuer encore d'agir quelque tems seuls lorsque tous les autres sont devenus presque nuls. Ces organes sont le cerveau, le poumon et le cœur, et ils sont tellement liés entre-eux que la mort de l'un entraîne nécessairement celle des deux autres. Nous devons à l'immortel Bichat d'avoir démontré que tous les autres viscères, tels que le foie, l'estomac, les intestins, &c., de quelque manière qu'ils soient affectés, ne peuvent occasioner la mort qu'en faisant participer à leur dérangement un des trois organes dont nous venons de parler, qui se trouvant lui-même atteint, cesse d'agir et occasionne ainsi la mort de tous les autres. Ce genre de mort est celui qui résulte de toutes les maladies qui ne conduisent au tombeau que par degrés ; mais comme nous désirons trouver les causes qui peuvent amener une dissolution soudaine, on voit qu'il faut donc les rechercher dans une affection spontanée d'un de ces trois organes.

Le cerveau doit être regardé comme le centre commun de cette influence que les agens vitaux (les nerfs) exercent sur tous les organes caractéristiques de la vie dans l'homme. Cette fonction du cerveau est tellement liée à son mouvement continuél d'élévation et d'abaissement que dès que ce mouvement est interrompu, il cesse aussitôt son action. (C'est cet état que l'on nomme *syncope* et qui est une image fidèle de la mort.) Ce mouvement lui est communiqué par les pulsa-

reproduction. La même chose a lieu chez les animaux, mais comme ils ont à pourvoir eux-mêmes à leur subsistance ils possèdent une intelligence qui quoique bornée à ce seul objet ne laisse pas d'être parfaitement distincte des propriétés vitales de leurs organes. Nous verrons bientôt que ces propriétés sont indépendantes de l'ame. N'est-il pas sage qu'en effet nous ne puissions arrêter à volonté les mouvemens de quelqu'un de nos viscères ? Mais c'en est déjà trop pour faire voir que l'on ne devra pas confondre les propriétés que nos organes partagent avec tous les êtres organisés et ce qui constitue vraiment l'homme, la pensée,

tions du côté gauche du cœur qui, chaque fois qu'il se contracte pour chasser dans les artères le sang qu'il reçoit en se dilatant, pousse dans celles du cerveau une colonne de sang qui en soulève la masse entière. Cet anéantissement des fonctions du cerveau a donc sa cause dans une lésion de celles du cœur, et nous allons voir quelles sont les autres altérations du cerveau qui peuvent amener une mort prompte.

Si l'on considère quelles sont les causes qui peuvent produire au dedans même du cerveau la cessation de son mouvement, on verra que la plus fréquente est la compression exercée sur cet organe par des fluides épanchés dans ses cavités ou répandus dans sa substance. Supposons, par exemple, la rupture d'un ou de plusieurs de ses vaisseaux; si le fluide qu'il contiennent se répand tout à coup sur le viscère, la mort sera toujours dans ce cas précédée de symptômes d'apoplexie très prononcés. Si au contraire le fluide épanché dans sa substance ne s'y accumule que par degrés, alors le cerveau s'accoutume à la pression qu'il exerce sur lui, et la mort sera précédée d'une maladie longue qui aura un cours régulier.

Ce n'est donc pas dans le cerveau qu'on doit rechercher ces vices organiques qui produisent le plus souvent une mort instantanée, mais sera-ce dans les poumons? On ne connaît aucune espèce d'affections de ces organes qui puissent causer l'accident dont nous parlons. Le seul qui nous paraisse le plus probable est une rupture d'un ou de plusieurs de ses vaisseaux, mais comme cet accident appartient aux dérangements dans la circulation du sang, nous en parlerons bientôt, et il nous suffit de dire ici que les fonctions des poumons étant bornées à l'acte de la respiration ou au changement que cette fonction fait subir au sang qui l'empregne, on ne connaît point de maladies dans ces organes qui soient généralement suivies d'une mort soudaine.

Il ne nous reste donc plus qu'à chercher si le cœur n'est pas le siège de ces sortes d'accidents. Nous allons voir qu'en effet cet organe peut subir dans sa structure et ses fonctions des dérangemens qui échappent le plus souvent à la pénétration du Médecin, et qui sans paraître causer d'inconvénient à celui qui en est atteint, ne laissent pas de lui réserver sou-

ont un trépas prématuré et subit même dans la jouissance apparente d'une santé assez parfaite.

Le nombre de communications dont plusieurs de nos confrères ont bien voulu nous favoriser, mais qui ne nous ont été envoyées que fort tard, nous oblige à remettre cette considération à notre prochain numéro.

CHARLATANISME.

Il n'est point d'état dans la Société qui soit aussi exposé aux intrigues de l'imposture et du mensonge que celui qui a pour objet la guérison des maladies. La crédulité naturelle à l'homme pour tout ce qui tient au merveilleux le porte à mettre plus d'importance dans les manœuvres mystérieuses du Charlatan, que dans la conduite réglée de l'homme de l'art.

Ces abus se sont sentir davantage en Canada, et on me paraît pas même s'étonner de voir encore de nos jours des guérisons s'opérer par des emplâtres magiques ou à l'aide de quelque cérémonie ridicule. Heureusement pour notre pays, nous n'avions pas encore vu l'imposture affichée publiquement et sanctionnée par le fait de la classe éclairée. Il étoit réservé à l'époque où l'art de guérir venait de recevoir une impulsion favorable dans la création d'un Journal exclusivement dévoué à ses intérêts, pour voir le Charlatanisme appuyé du crédit d'une Gazette généralement estimée. Ce n'est pas tout ; le document que contient la Gazette de Mr. Neilson pour le mois de Février, et auquel nous faisons allusion, est revêtu de l'approbation de personnes infiniment respectables sous tout autre rapport, et c'est cette dernière considération qui nous oblige de nous arrêter plus longtems que nous ne l'aurions fait à un sujet aussi désagréable. Le mérite que l'on connaît aux personnes impliquées dans cette démarche ne permet pas de douter un instant qu'elles aient pu, avec connaissance de cause, faire ainsi servir leur crédit à la propagation du mensonge et à l'infraction des lois.

Nous ne nous permettrons pas de faire voir ici le danger de pareilles impositions surtout pour la classe indigente, le bon sens de nos lecteurs nous en dispense, mais nous devons à la justice de témoigner notre persuasion que les Messieurs dont on aura sans doute trompé la confiance ont déjà eu sujet d'en regretter les suites funestes. Que faudrait-il de plus que le déplorable exemple que nous présente le cas d'un Avocat distingué de cette ville qui, pour avoir été victime d'une confiance trop naturelle à celui qui souffre, se voit maintenant condamné, d'après l'opinion des plus célèbres Chirurgiens de Québec, et de Montréal, à subir une mort pénible et cruelle, pour une maladie qui eut pu être guérie par une opération facile pratiquée à tems, mais que le traitement meurtrier d'un guérisseur de chaucres a maintenant rendue impraticable.

Voilà les abus terribles que l'on n'observe que trop souvent, qui demandent impérieusement l'intervention du Législateur, et auxquels notre situation comme gardien de la santé de nos concitoyens nous oblige de veiller; aussi avons-nous signalé ce danger au précédent dans l'espérance que nous n'aurons plus à l'avenir à remplir une tâche que notre engagement envers notre pays nous impose.

Quelque répugnance que nous ayons éprouvée en nous acquittant d'un devoir aussi impérieux, nous nous flattons que Mr. Neilson voudra bien croire que nous ne sommes influencé par aucun motif de lui reprocher en quoique ce soit des injures que nous aurions pu recevoir par le canal de sa Gazette. La libéralité que nous lui connaissons et la haute estime que nous avons pour son mérite ne nous permettent pas de croire qu'il voudrait nous prêter aucune intention semblable. Au contraire, nous nous faisons un plaisir de croire qu'il ne verra dans notre démarche que l'effet d'une impulsion à laquelle notre situation ne nous a pas permis de résister.

INSTITUTIONS CHARITABLES.

La Chambre d'Assemblée vient d'accorder la somme de \$4760 : 14 : 4 pour *aider* à soutenir les malades et les enfans trouvés aux Dames Religieuses de l'Hôtel-Dieu de Qué-

bec et de l'Hôpital Général de Montréal, et pour désfrayer les dépenses de l'Hôpital des Émigrés, ainsi que pour *aider à soutenir les aliénés et les infirmes aux Dames Religieuses, de l'Hôpital Général de Québec et de Montréal.*

Ces sortes d'Institutions étant intimement liées avec l'objet de notre Profession, le soulagement de l'humanité souffrante, on doit s'attendre que nous devons nous en occuper d'une manière particulière; et c'est ce que nous ferons aussitôt que nous aurons pu nous procurer les renseignemens nécessaires à notre travail.

Ces établissemens doivent avoir deux objets principaux; le premier, de guérir ou soulager les malades; le second, de servir à perfectionner la science qui doit produire ces guérisons ou ces soulagemens.

Telles sont les fins uniques de notre art, et nous ferons en sorte de ne pas mériter le reproche de n'avoir pas fait tout ce qui était en nous pour contribuer à y parvenir.

HOSPITAL REPORTS.

Quarterly Report of Patients admitted into, and discharged from the MONTREAL GENERAL HOSPITAL, from the 29th October 1825, to the 1st February 1826.

Remaining in Hospital last Quarter,	28			
Admitted,	93	}		121
Discharged,	{	Cured, - - -	73	}
		Relieved, - - -	1	
		Irregular conduct,	3	
		Dead, - - - - -	8	}
			77	}
			85	}
Remaining in Hospital from Quar-			1	
ter ending 1st May 1825. - - -			1	}
From Quarter ending 1st November,	1			36
From last Quarter, - - - - -	34			34
In-door Patients, Protestants, - - -	47			}
Roman Catholics, - - - - -	46			
Out-door Patients, Protestants, - - -	38			}
Roman Catholics, - - - - -	55			

Monthly Report of Patients admitted into the QUEBEC EMIGRANT HOSPITAL from Nov. 1st. to Dec. 1st. 1825.

Remaining in Hospital 31st. October,.....	27	} 83	
Admitted during the month,.....	56		
Discharged, {	Cured,.....	62	} 83
	Relieved,.....	2	
	Irregular conduct,.....	2	
	Dead,.....	7	
Remaining in Hospital November 30th,....	10		

DISEASES ADMITTED,

Abcess common,.....	1
—— Lumbar,.....	1
Catarrh,.....	5
Dislocated shoulder,.....	1
Dysentery,.....	3
Diarrhœa,.....	2
Fracture of the Skull,.....	1
—— Leg,.....	1
Fever Intermittent,.....	1
—— Continued,.....	23
Hypochondriasis,.....	2
Inflammation of the Lungs,.....	3
—— Intestines,.....	1
—— Liver,.....	3
Measles,.....	1
Pseudo-Syphilis,.....	2
Palsy,.....	2
Rhumatism,.....	3

Total, 56

JOSEPH MORRIN, Medical Attendant for the month.

It was expected that the list of Subscribers for Montreal should have been received before this number was completed, but we have been disappointed in this expectation. The general list of Subscribers is therefore unavoidably postponed to a future number.

METEOROLOGICAL TABLE.

QUEBEC.

16.

MONTREAL.

DATE.	MOON.	THERMO-METER.			WINDS.			ATMOSPHERIC VARIATIONS.			THERMOMETER.		BAROMETER.		ATMOSPHERIC VARIATIONS.						
		4 A. M.	10 P. M.	11 P. M.	8 A. M.	3 P. M.	8 P. M.	8 A. M.	3 P. M.	8 P. M.	7 A. M.	3 P. M.	7 A. M.	3 P. M.							
22		3	6	2	N	WN	WN	W	cloudy	cloudy	clear	21	4	—	30	13	30	29	—fair		
23		0	10	5	N	WS	WS	W	clear	clear	clear	22	2	—	13	”	30	65	30	61	—fair
24		4	15	20	S	WN	EN	E	clear	cloudy	snow	24	5	X	20	”	30	66	30	53	—snow
25	☉	30	36	34	S	EN	EN	E	cloudy	rain	rain	25	35	”	38	”	30	01	29	57	—rain
26		24	20	7	S	WN	WN	W	clear	clear	clear	26	13	”	18	”	29	79	29	89	—fair
27		4	12	15	S	WN	EN	E	cloudy	snow	snow	27	8	”	22	”	30	25	29	87	—snow
28		12	12	5	N	WN	WN	W	clear	clear	clear	28	14	”	19	”	30	17	30	44	—fair
29		12	16	14	S	WN	EN	E	cloudy	snow	snow	29	11	—	15	”	30	57	30	51	—fair
30		16	22	24	N	EN	EN	E	cloudy	cloudy	rain	30	7	—	20	”	30	45	30	20	—fair
31	☾	25	32	32	N	EN	EN	E	rain	rain	rain	31	30	X	32	”	29	91	29	72	—rain
1		34	38	34	S	E	S	E	sleet	foggy	cloudy	1	3	”	17	”	29	50	29	30	—sleet
2		34	39	20	N	E	S	W	rain	snow	snow	2	26	”	17	”	28	94	29	17	—snow
3		8	14	15	S	W	S	W	snow	snow	snow	3	14	”	30	”	29	29	30	31	—snow
4		22	20	4	N	E	S	W	snow	snow	snow	4	24	”	14	”	29	43	29	67	—fair
5		0	3	5	N	WN	WN	W	clear	cloudy	clear	5	10	—	1	—	30	17	30	29	—fair
6		9	2	6	N	WS	WS	W	clear	clear	cloudy	6	13	—	17	X	30	39	30	42	—fair
7		12	20	2	N	EN	EN	E	cloudy	snow	snow	7	10	X	16	”	30	35	30	21	—sleet
8	☉	24	32	24	S	E	S	W	cloudy	cloudy	snow	8	23	”	25	”	30	03	30	10	—rain
9		26	28	30	N	E	N	E	cloudy	rain	rain	9	31	”	37	”	30	01	29	89	—rain
10		30	34	38	N	E	N	E	rain	rain	clear	10	40	”	48	”	29	69	29	71	—fair
11		34	36	30	S	WS	EN	E	clear	cloudy	cloudy	11	53	”	40	”	29	78	29	75	—snow
12		30	30	24	S	E	S	W	cloudy	cloudy	cloudy	12	28	”	33	”	29	69	29	86	—fair
13		12	16	14	N	WS	WS	W	clear	clear	clear	13	12	”	25	”	30	21	30	27	—fair
14		10	18	20	N	EN	EN	E	cloudy	cloudy	snow	14	15	”	13	”	30	18	29	85	—snow
15	☾	20	26	24	N	E	N	E	snow	snow	cloudy	15	20	”	30	”	29	58	29	57	—fair
16		22	26	23	S	E	S	W	cloudy	clear	cloudy	16	18	”	29	”	29	43	29	41	—fair
17		10	20	18	S	W	S	W	snow	clear	cloudy	17	13	”	28	”	29	53	29	66	—snow
18		16	26	22	S	WS	ES	E	clear	cloudy	cloudy	18	25	”	29	”	29	85	29	94	—fair
19		20	24	20	S	WS	WS	W	cloudy	clear	clear	19	15	”	29	”	30	17	30	26	—fair
20		12	20	14	N	E	S	W	snow	clear	clear	20	0	”	17	”	30	25	32	23	—fair
21		20	24	22	S	E	S	W	cloudy	cloudy	cloudy	21	10	”	23	”	30	17	30	11	—fair
22		18	22	20	S	E	S	W	snow	clear	cloudy	22	11	”	25	”	30	33	29	97	—fair
23	☉	18	22	24	S	WN	EN	E	clear	snow	cloudy	23	7	”	20	”	29	91	29	90	—snow
24		23	30	26	N	E	N	E	snow	snow	snow	24	20	”	32	”	29	76	29	58	—snow
25		16	14	10	S	WS	WN	W	stormy	snow	clear	25	2	”	17	”	29	68	29	75	—fair
26		8	8	4	N	WN	WN	W	snow	clear	clear	26	5	”	9	”	29	93	30	21	—fair
27		4	14	14	N	WN	WS	W	clear	cloudy	cloudy	27	0	”	26	”	30	18	29	93	—snow
28		18	26	24	S	WS	ES	E	cloudy	snow	cloudy	28	19	”	39	”	29	81	29	76	—fair
29		28	10	2	S	WN	EN	W	snow	clear	clear	29	14	”	13	”	29	67	29	73	—fair
30	☾	3	10	12	N	WN	EN	E	foggy	snow	snow	30	10	—	5	”	30	08	30	01	—snow
31		18	16	20	N	W	N	W	snow	cloudy	clear	31	3	—	15	—	30	37	30	45	—fair

30 31 -18.16.20. N W N W N W foggy snow snow cloudy snow clear

3 25 - 15 - 30 37 30 45 -fair

FEBRUARY.

1	-24	-12	-10	N	W	N	W	N	W	clear	clear	clear
2	0	10	10	N	E	N	E	S	W	snow	snow	cloudy
3	10	14	4	S	W	S	W	S	W	cloudy	clear	clear
4	4	16	16	S	W	S	W	S	W	cloudy	snow	cloudy
5	20	26	14	S	E	S	E	S	W	clear	cloudy	clear
6	18	26	22	S	W	S	W	S	W	snow	clear	cloudy
7	16	18	18	N	E	N	E	N	E	snow	snow	stormy
8	22	26	18	N	E	S	W	S	W	snow	snow	snow
9	2	14	12	N	W	S	W	S	W	clear	cloudy	cloudy
10	24	34	32	S	E	S	E	S	E	cloudy	clear	cloudy
11	32	22	18	S	E	N	E	N	E	cloudy	cloudy	cloudy
12	2	18	20	S	W	N	F	N	E	clear	snow	cloudy
13	2	10	6	N	W	N	W	N	W	clear	clear	clear
14	8	16	10	S	W	S	W	S	W	snow	snow	clear
15	2	12	8	N	W	N	W	N	W	clear	clear	clear
16	12	20	18	S	W	S	W	S	W	cloudy	snow	clear
17	10	22	18	S	W	S	W	S	W	clear	clear	clear
18	16	28	22	S	W	S	E	S	E	clear	cloudy	cloudy
19	14	26	22	S	W	S	W	N	E	snow	cloudy	clear
20	12	24	20	S	W	S	E	S	W	foggy	clear	clear
21	24	28	28	N	E	N	E	N	E	cloudy	stormy	snow
22	22	2	14	S	W	S	W	N	W	snow	clear	clear
23	2	20	18	N	W	S	E	N	E	clear	cloudy	cloudy
24	20	32	26	S	W	S	W	S	W	cloudy	cloudy	cloudy
25	32	40	46	S	E	S	E	S	E	cloudy	rain	rain
26	35	34	26	S	E	S	E	S	W	cloudy	clear	clear
27	13	24	22	S	W	S	W	S	W	clear	clear	cloudy
28	14	30	28	S	W	S	W	S	W	clear	clear	cloudy

FEBRUARY.

1	28	-	10	X	30	31	30	46	-fair
2	6	-	5	..	30	30	30	27	-snow
3	8	X	18	..	30	08	30	16	-fair
4	5	..	25	..	30	01	29	97	-fair
5	25	..	33	..	29	83	29	88	-snow
6	24	..	35	..	29	91	29	95	-fair
7	18	..	30	..	29	93	29	42	-snow
8	27	..	26	..	29	32	29	48	-stormy
9	5	..	31	..	30	17	30	21	-fair
10	17	..	45	..	30	21	29	77	-fair
11	32	..	23	..	29	71	29	85	-fair
12	13	..	35	..	29	95	29	93	-snow
13	3	..	21	..	29	99	30	21	-fair
14	5	..	29	..	30	41	30	39	-fair
15	0	..	19	..	30	36	30	41	-fair
16	13	..	24	..	30	43	30	27	-snow
17	17	..	52	..	30	29	30	30	-fair
18	6	..	32	..	30	36	30	27	-fair
19	13	..	37	..	30	21	30	21	-fair
20	3	..	30	..	30	32	30	27	-fair
21	30	..	35	..	29	97	29	86	-snow
22	14	..	21	..	29	83	30	20	-fair
23	2	..	29	..	30	49	30	43	-fair
24	25	..	39	..	29	96	29	33	-fair
25	40	..	30	..	30	21	29	73	-rain
26	37	..	39	..	29	33	30	07	-fair
27	15	..	32	..	30	11	30	19	-fair
28	15	..	33	..	30	23	30	27	-fair

MARCH.

1	1	3	2	N	E	N	E	N	E	clear	clear	clear
2	24	2	24	N	E	N	E	N	E	clear	snow	snow
3	29	3	34	N	E	S	E	S	E	cloudy	snow	cloudy
4	32	4	34	S	W	S	W	S	W	foggy	cloudy	cloudy
5	32	34	32	N	E	N	E	N	E	snow	cloudy	snow
6	32	34	22	S	W	S	W	S	W	cloudy	clear	clear
7	14	3	22	S	W	S	W	N	E	clear	clear	cloudy
8	22	24	22	N	E	N	E	N	E	cloudy	clear	snow
9	26	32	28	N	E	N	E	N	E	snow	cloudy	cloudy
10	30	34	36	N	E	N	E	N	E	cloudy	rain	rain
11	26	27	20	S	W	S	W	S	W	clear	clear	clear
12	10	21	22	S	W	S	W	S	W	clear	clear	cloudy
13	24	33	22	S	W	S	W	S	W	cloudy	cloudy	clear
14	14	31	22	S	W	S	W	S	W	clear	clear	clear
15	26	34	26	S	W	N	E	N	E	clear	clear	cloudy
16	26	36	22	S	E	S	W	S	W	clear	clear	cloudy
17	12	22	16	N	W	S	W	N	W	cloudy	cloudy	clear
18	10	22	16	N	W	N	W	S	W	clear	clear	clear
19	12	26	35	S	W	N	E	N	E	clear	clear	cloudy
20	28	32	32	N	E	N	E	N	E	cloudy	rain	rain

MARCH.

1	20	..	35	..	30	30	30	33	---fair
2	20	..	31	..	30	35	30	26	---snow
3	32	..	42	..	30	18	30	20	---fair
4	3	..	35	..	30	19	30	13	---snow
5	35	..	42	..	30	10	30	12	---fair
6	28	..	22	..	30	19	30	33	---fair
7	11	..	21	..	30	80	30	73	---fair
8	24	..	31	..	30	44	30	27	---snow & rain
9	32	..	32	..	30	09	30	07	---cloudy
10	30	..	30	..	29	48	29	55	---fair
11	23	..	33	..	29	84	30	33	---fair
12	14	..	33	..	30	47	30	36	---fair
13	24	..	36	..	30	44	30	51	---fair
14	13	..	37	..	30	58	30	53	---fair
15	15	..	36	..	30	27	29	98	---fair
16	25	..	37	..	29	78	29	86	---stormy
17	7	..	24	..	30	18	30	22	---fair
18	7	..	30	..	30	25	30	23	---fair
19	12	..	23	..	30	31	30	33	---snow
20	33	..	37	..	30	01	29	82	---rain