

Bulletin Medical

DE QUEBEC.

DIRECTEUR:

Albert JOBIN

Professeur de clinique des maladies contagieuses,
Médecin de l'Hôtel-Dieu.

(44, rue Caron, Québec)

REDACTEURS :

Henri PICHETTE

Assistant du service laryngologique
à l'Hôtel-Dieu.

Georges GREGOIRE

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

Roland DESMEULES

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

Léonide REID

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

ADMINISTRATEUR :

Dr Georges RACINE

Chargé de la clinique propédeutique médicale
à l'Hôtel-Dieu.

432, rue St-Joseph, Québec.

SOMMAIRE

MAI 1925

ARTICLES ORIGINAUX

La néphrectomie du rein en fer à cheval.....	Prof. Legueu.....	159
Des spasmes	D. Dupré	165
Thémis vs Esculape	A. Jobin	173

MEDECINE PRATIQUE

La simplicité thérapeutique	179
-----------------------------------	-----

PETITES CONSULTATIONS

Bacille tétanique dans l'intestin de l'homme, indemne de tétanos.....	181
Dysménorrhée des jeunes femmes.....	181
Forme angineuse de la colique hépatique.....	182
Traitement préventif des crises d'angine de poitrine par le gardenal.....	183
Infection des plaies, guérison des plaies et alimentation.....	184
Fréquence de certains troubles subjectifs chez les hypertendus.....	185
Traitement hémorragique du furoncle.....	186
Traitement de l'érysipèle par le bleu de méthylène.....	187

DIVERS

Compte-rendu de la Soc. Méd. de Québec.....	188
Album Médical	190
Esprit d'Esculape	191
Aphorismes d'hippocrate	192
Compte-rendu de la Soc. Méd. des Trois-Rivières.....	193

Seules EAUX ALCALINES
RECONSTITUANTES

POUGUES

ST-LEGER - ALICE

Etablissement Thermal

ouvert du 15 Juin au 30 Septembre

EAUX DE REGIME par EXCELLENCE des

Dyspeptiques, Neurasthéniques
des

FAIBLES ET DES CONVALESCENTS

Echantillons Gratuits aux Docteurs

Paris, Cie de Pougues

15-17, Rue Auber.

CARABANA



EAU NATURELLE
Minéralisation unique et
sans rivale



PURGATIVE
Par son sulfate de soude



DEPURATIVE
Par son chlorure de
calcium



ANTISEPTIQUE
Par son Sulfure de
Sodium



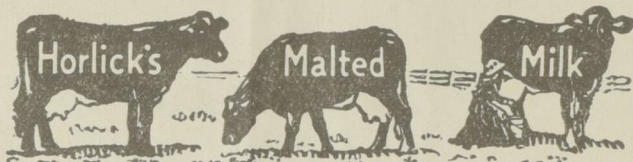
SE TROUVE DANS
TOUTES LES PHAR-
MACIES DU CANADA.

CARABANA

Agents pour le Canada:

ROUGIER, FRERES,

210, rue Lemoine, Montréal.



L'ORIGINAL. — Méfiez-vous des contrefaçons.

Très utile dans
le traitement dié-
tétique de vos
patients.

Horlick's Malted Milk est bien toléré par le malade.
Son assimilation se faisant sans le moindre effort di-
gestif, il est d'une efficacité incontestable pour le
maintient des forces au moment où l'organisme est
épuisé par le surmenage ou la maladie.

Echantillons adressées franco sur demande.

Horlick's Malted Milk Co.

RACINE, Wis.

SLOUGH, Ang.

MONTREAL, Can.

BIBLIOGRAPHIE

Aesculape — Grande Revue Mensuelle illustrée. Lettres et Arts dans leurs Rapports avec les Sciences et la Médecine. — Abonnement: 25 francs (Etranger: 30 francs).—Le numéro: 4 francs. 15, rue Froidevaux, Paris (XIVe).

SOMMAIRE DU NUMERO SPECIAL DE MARS 1925

Ce No. spécial est consacré à la peau dans l'art, les sciences médicales, l'histoire et la littérature. Il est luxueusement présenté, orné d'une centaine de reproductions magnifiques de vieilles gravures, d'oeuvres d'art des temps anciens et modernes, riche d'un texte émanant d'écrivains médicaux appréciés et de maîtres autorisés des Facultés. Voici un aperçu des articles:

La cure de la syphilis au XVI^e siècle (6 ill.), par le Prof. Jeanselme.—"Ça pousse pas!", dessin de Daumier (1 ill.).—La Lèpre en Catalogne au temps jadis et de nos jours (8 ill.), par le Prof. J. Sabrazès.—Le Vieillard au rhinophyma (1 ill.).—Murger à l'Hôpital Saint-Louis (5 ill.), par le Dr Victor Doiteau.—Les Femmes à barbe (5 ill.), par le Prof.-agrége Laignel-Lavassine.—Un Maître de la dermatologie française; le baron Alibert (5 ill.), par le Dr François Debat.—La Courtisane chez l'Apothicaire (1 ill.).—Les Lépreux en Bas-Limousin (5 ill.), par le Prof. Guiart et le Dr Jean Mazeyrie.—Nègres blancs et nègres pies (5 ill.), par le Prof.-agrége Neveu-Lemaire.—Phtirius Pubis (1 ill.), par le Dr Georges Camuset.—La Maladie de Job (6 ill.), par le Prof. Rollet.—Un Régat pour les Punaises (1 ill.).—Supplément (17 ill.).

La croissance chez le nourrisson.—Accroissement pondéral et statural, par le Dr G. Variot, médecin honoraire de l'hospice des Enfants assistés, ancien directeur de l'Institut de Puériculture. 1 vol. in-16 de 352 pages, avec 35 figures (G. Doin, Editeur, Paris) 16 francs.

Dans cet ouvrage, le Dr Variot fait connaître les progrès récents réalisés dans les méthodes de contrôle de l'accroissement des nourrissons. Il démontre l'insuffisance de la balance seule employée dans ce but et la nécessité de lui adjoindre la toise. C'est ce qu'il a fait dans les instruments imaginés par lui: le pédiomètre et le pèse et toise-bébé.

L'ouvrage est divisé en deux parties; la première est consacrée à l'étude de la croissance normale, avec des détails spéciaux sur le mécanisme de l'accroissement de la taille par le processus d'ossification épiphysaire, et sur le développement du crâne et du cerveau. On y trouvera aussi des documents sur la dentification dans ses rapports avec la taille, sur les tables de croissance, le poids à la naissance, la dissociation de la croissance pondérale et staturale, l'anticipation de l'accroissement, le rôle de l'hérédité, etc.

La deuxième partie comprend l'étude des croissances normales dans la débilité congénitale, dans les diverses variétés d'atrophie infantile d'origine gastro-intestinale, dans l'hypotrophie simple et tuberculeuse, dans les atrophies symptomatiques de l'hérédité syphilitique tuberculeuse, alcoolique, toxique, etc., ou des malformations glandulaires ou organiques.

Le livre se termine par un exposé de la ration alimentaire et des divers laits qui conviennent aux nourrissons.

Le dernier chapitre contient une critique générale de la doctrine de la suralimentation qui a eu trop souvent comme conséquence l'hypoalimentation de l'hypotrophie.

Formulaire Astier 1925, Vigot Frères, 23, Place de l'Ecole de Médecine, VI^e Paris. Prix: 30 francs.

Cette troisième édition du **Formulaire Astier** se propose de condenser, dans un volume de petit format, l'ensemble des connaissances thérapeutiques indispensables de la pratique journalière. Comme ses devancières, elle adopte un ordre méthodique, étudiant les diverses médications, avant de montrer comment on doit les utiliser. C'est un vade-mecum de médecine pratique.

BULLETIN MEDICAL

DE QUEBEC

MAI 1925

ARTICLES ORIGINAUX

La néphrectomie du rein en fer à cheval.....	Prof. Legueu.....	159
Des spasmes	D. Dupré	165
Thémis vs Esculape	A. Jobin	173

MEDECINE PRATIQUE

La simplicité thérapeutique	179
-----------------------------------	-----

PETITES CONSULTATIONS

Bacille tétanique dans l'intestin de l'homme, indemne de tétanos.....	181
Dysménorrhée des jeunes femmes.....	181
Forme angineuse de la colique hépatique.....	182
Traitement préventif des crises d'angine de poitrine par le gardenal.....	183
Infection des plaies, guérison des plaies et alimentation.....	184
Fréquence de certains troubles subjectifs chez les hypertendus.....	185
Traitement hémorragique du furoncle.....	186
Traitement de l'érysipèle par le bleu de méthylène.....	187

DIVERS

Compte-rendu de la Soc. Méd. de Québec.....	188
Album Médical	190
Esprit d'Esculape	191
Aphorismes d'hippocrate	192
Compte-rendu de la Soc. Méd. des Trois-Rivières.....	193

NOS ANNONCEURS

Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.....	III	
Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.....	IV	
L'Anglo-French Drug Co., Montréal.....	V	
Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.....	VI	
Parke, Davis & Co., Walkerville, Ont.....	VII	
J. I. Eddé, Montréal, Canada.....	VIII	
Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.....	{	IX
Bendages Herniaires de A. Claverie.....		
Casgrain & Charbonneau, Ltée.....	{	X
P. Lebeault & Cie, 5 rue Bourg-l'Abbé, Paris		
Laboratoire Genevrier, Paris.....		
Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.....		XI
Laboratoire Nadeau Limitée, Montréal.....		XII
Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.....		XIII
J. I. Eddé, Montréal, Canada.....		XIV
Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.....		XV
Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.....		XVI
A. Cholet, Montréal.....	{	XVII
Frank W. Horner Ltd, Montréal.....		
Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.....		XVIII
Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.....		XIX
Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.....	{	XX
Laboratoire Fievet, Paris.....		
Laboratoires Clin.....	{	XXI
J. B. Giroux, Québec.....		
J. E. Livernois.....	{	XXII
The Arlington Chemical Co., Yonkers, N.-Y.....		
Scientific Supplies, Ltd, 204-206, McGill, Montréal.....	{	XXIV
La Cie d'Imprimerie Commerciale, Québec.....		
Laboratoire Louvain, Lévis, Québec.....	{	XXIII
Od. Chem. Co., N.-Y.....		
Ingram & Bell, Ltd.....		
Laboratoire Couturieux, Paris.....		
Cie de Pougues, Paris.....		couverture
Horlick's Malted Milk Co.....		"
J. I. Eddé, Montréal, Canada.....		"
J. I. Eddé, Montréal, Canada.....		"

DANS LE TEXTE

TIRAGE MENSUEL: 2,500 exemplaires.

CLINIQUE UROLOGIQUE DE L'HOPITAL NECKER A PARIS

LA NEPHRECTOMIE DU REIN EN FER A CHEVAL

Par le **Prof. LEGUEU.**

Nous avons, en ce moment, dans nos salles, un certain nombre de malades porteurs de rein en fer à cheval sur lesquels deux ont été opérés par la néphrectomie. Je voudrais profiter de leur présence pour jeter un coup d'oeil sur les particularités que cette difformité impose à l'opération, quand celle-ci est nécessaire.

I

Voici l'observation de notre premier malade.

C'est un jeune homme de 20 ans, qui est venu nous consulter pour des crises douloureuses qu'il ressentait dans le côté gauche. Il avait eu, avant de venir, deux ou trois fois des douleurs violentes, sans hématurie, sans pyurie et sans pollakiurie. La crise avait disparu et, quelques jours avant d'entrer à l'hôpital, il avait eu à nouveau une crise, ce qui l'avait déterminé à venir se présenter à nous. A ce moment il avait, à gauche, une énorme tuméfaction faisant même saillir la paroi abdominale en avant. Toute la région lombaire était remplie d'une tuméfaction lisse, régulière, rénitente, et nous portions sans difficulté le diagnostic d'hydronéphrose gauche.

Deux jours après son entrée, le 28 novembre, on pratique un examen fonctionnel et on fait en même temps le cathétérisme de l'uretère qui montre les particularités suivantes: une vessie saine, des orifices urétraux normaux, un rein droit qui donne une concentration de 8.19 gr., et un rein gauche qui donne une concentration supérieure de 9.30 gr. A ce moment nous faisons une pyéloscopie à l'iodure de sodium (300 pour mille): l'injection est indolore, mais le bassinet ne se vide pas du tout.

Dans les 24 heures suivantes, le malade présente une douleur persistante qui va en augmentant. Il a de la température; on sent le rein gros et distendu et, devant l'intensité de la douleur qu'il présente au moment de la visite, je demande un nouveau cathétérisme de l'uretère pour assurer l'évacuation du bassinet. Cette opération est réalisée et immédiatement la douleur tombe en même temps que la poche est évacuée du liquide qui la distend.

L'examen pyéloscopique avait montré une dilatation considérable du bassinet, une grande poche semblant distendre tout le rein, mais le tout était très abaissé, l'extrémité inférieure de la poche correspondant à peu près à la 5^{ème} vertèbre lombaire. En outre, la pyélographie montrait une autre particularité de la plus haute importance: on ne voyait aucun calice se dessiner sur la partie externe du bassinet.

Ce fait doit retenir notre attention: j'y reviendrai plus loin. Dans ces conditions, il fallait savoir s'il n'y avait pas déformation semblable de

l'autre côté. Il était donc indispensable de faire aussi une pyéloscopie droite pour voir si l'hydronéphrose constatée était bilatérale, auquel cas l'opération eut été inutile. L'exploration du côté droit a montré une dilatation très légère du bassin. L'hydronéphrose était donc en réalité double, mais avec une telle différence de volume entre les deux bassins qu'il paraissait possible de pratiquer l'opération du côté gauche.

Le 19 décembre 1924, je pratique l'opération par la voie lombaire : l'incision est faite assez longue puisque je sais que le rein est un peu abaissé. Je découvre celui-ci et je vois le bassin sur la face antérieure de ce rein : je pense tout de suite au rein en fer à cheval et constate, en effet, que l'extrémité inférieure du rein se prolonge de l'autre côté en passant au-devant de la colonne vertébrale.

Je reviens donc aux pédicules de ce rein, qui sont multiples. Je les lie et les coupe et enlève le rein de haut en bas. L'uretère est lié à son tour ; il ne reste plus que la commissure : celle-ci ne paraît pas très haute, ni très épaisse. Je mets sur elle une ligature en masse au catgut et coupe à quelque distance en deça de façon à éviter l'échappement de la ligature.

Un drain est mis dans la plaie ; le malade est reporté dans son lit.

Avant l'opération l'azotémie était de 0,70, la K. de 0,092.

Les suites opératoires furent favorables et sans incident. Le malade put quitter l'hôpital dans les premiers jours de janvier.

Voici notre deuxième observation.

Il s'agit d'un malade de 46 ans, P.G..., manoeuvre, qui entre dans ma clinique le 5 janvier 1925.

Ce malade vient pour des douleurs du côté gauche, douleurs continues depuis trois jours, avec irradiation au testicule du même côté.

Il est sujet à des crises semblables, qui reviennent de temps en temps et lui laissent dans l'intervalle de l'endolorissement de la région lombaire gauche. Il n'a jamais eu d'hématuries, ni rendu de graviers. C'est en 1921 qu'il a présenté sa première crise ; mais il semble souffrir depuis bien plus longtemps, car dès l'âge de 15 ans il se rappelle avoir eu des douleurs de ce genre.

A l'examen, le rein n'est pas augmenté de volume, mais on provoque une douleur au point costo-vertébral gauche. Les urines sont normales. La radiographie montre trois calculs du côté gauche siégeant dans le rein, mais en situation très basse ; ils correspondent à peu près au niveau de la 4ème vertèbre lombaire.

Le cathérisme de l'uretère montre :

	R.D.	R.G.
Eau	26	30
Chlorures	14	10
Urée °/00	14,5	10,45
Débit 2 h.	0,37	0,20

En présence de ces signes nous pensons qu'il peut s'agir de lithiase d'un rein en fer à cheval, et c'est pour cette raison que, à l'opération, je procède par incision para-péritonéale verticale afin de me rapprocher davantage de la direction et de la situation du rein.

Je tombe sur un rein en fer à cheval, et je le reconnais rapidement. Je fais les ligatures des pédicules supérieurs au nombre de deux et lie l'uretère. Quant à l'isthme, après avoir reconnu sa forme et sa situation et constaté qu'il n'était pas développé de façon excessive, je fais la ligature aussi près que possible du côté que je vais enlever, une ligature en masse avec transfixion intermédiaire, afin qu'il n'y ait pas d'échappement.

Les suites opératoires ont été normales, tout s'est passé simplement.

Il y a peu de temps j'ai vu un troisième cas, qui figure dans mes cliniques de Necker(1).

Il s'agissait d'un malade qui ne présentait à la radiographie que des taches vagues sur le trajet de son uretère. Par ailleurs, le rein présentait lui-même à la radiographie quelques taches calculeuses et il était impossible de pousser dans l'uretère correspondant la sonde au-dessus du calcul urétéral. Je ne pouvais donc obtenir aucune notion sur la valeur fonctionnelle du rein correspondant.

J'ai fait l'ablation du calcul de l'uretère et j'ai trouvé, non seulement un gros calcul, mais une série de vésicules hydatiques qui étaient arrêtées par l'obstacle; ceci prouvait qu'il y avait plus haut un kyste hydatique dans l'uretère; Clinique de Necker, 2ème série, page 157, Paris-Maloine, 1922.

le rein. J'enlevai les vésicules, drainai la plaie iliaque et je remis à plus tard l'opération rénale.

Au bout de quelques semaines le malade était guéri de son opération pelvienne. Je fis alors la néphrectomie du rein gauche: le rein était atrophié, mais c'était un rein en fer à cheval: il présentait trois sortes de lésions: un kyste hydatique à sa partie supérieure, un calcul dans le bassin et une symphyse rénale, avec le rein de l'autre côté. J'ai fait la séparation de la symphyse sans difficultés, car chaque rein avait ses vaisseaux particuliers, et le malade a guéri complètement.

Ainsi donc, voici trois cas de rein en fer à cheval, observés par nous à peu de jours d'intervalle et pour lesquels nous n'avons pas tout à fait posé le diagnostic, mais où j'avais soupçonné cependant cette déformation. Et je voudrais profiter de ces cas pour envisager devant vous quelques-uns des points de cette question, tels que l'anatomie pathologique, la technique et le diagnostic des reins en fer à cheval.

(1)—Prof. LEGUEU.—Les altérations du rein provoquées par les calculs de

II

En ce qui concerne l'*anatomie pathologique*, deux notions dominent l'histoire du rein en fer à cheval: ce sont l'*indépendance vasculaire* et l'*indépendance pathologique* des deux segments.

Et c'est parce que ces deux particularités sont réalisées sur les malades qu'on peut s'occuper du rein en fer à cheval et l'opérer.

Il y a d'abord *indépendance vasculaire*, ce qui veut dire que quand le rein est ainsi conformé, chacun de ses segments a une vascularisation spéciale, autonome et propre; les vaisseaux qui viennent au rein en fer à cheval sont toujours multiples, ils se groupent en plusieurs pédicules irréguliers, comme forme, comme origine, comme répartition, mais ceux qui vont au côté droit se distribuent au côté droit; ceux qui vont au côté gauche n'appartiennent qu'à lui, et il n'y a aucune confusion entre les uns et les autres. On peut donc lier les pédicules d'un côté sans compromettre la vitalité de l'autre.

En outre il y a *indépendance pathologique* entre les deux reins: les altérations d'un côté ne s'étendent pas à l'autre, bien que cependant, quelquefois les lésions soient bilatérales. Voici la répartition des lésions que j'ai trouvées sur 13 cas de rein en fer à cheval opérés par moi.

Calculs	3 cas
Hydronéphrose	2 "
Kyste hydratique	1 "
Tuberculose	7 "

Toutes ces lésions étaient unilatérales, sauf dans un cas de tuberculose, et permettaient l'opération de la néphrectomie.

III

Pour cette opération, quelle est d'abord la voie à choisir ?

Le rein en fer à cheval est toujours abaissé; il est relativement loin de la région lombaire, et cette région convient peu ou convient mal à cette opération. Rovsing proposait d'aborder le rein en fer à cheval par la voie abdominale, mais il faut traverser la cavité péritonéale, déplacer le colon; c'est par trop indirect.

La voie latérale, la voie para-péritonéale, est la meilleure à condition d'être verticale ou oblique, elle rapproche sensiblement du rein, elle permet d'en suivre les contours, de l'aborder par le côté externe et de satisfaire ainsi à toutes les nécessités chirurgicales qui se présentent.

La voie étant précisée, reste à choisir la conduite à tenir par rapport à l'isthme. Cette conduite variera suivant la forme et la texture de cette



Agent de Régénération Hématique, de Leucopoïèse et de Phagocytose,

2 à 4 cuillerées à potage par jour.

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

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



Le Sirop Laurtet Iodo-Tannique

TRAITEMENT IODÉ

par l'Iode en combinaison organique stable
et à assimilation lente.

**LYMPHATISME, RACHITISME, AFFECTIONS
GLANDULAIRES, PALEUR.**

*Reconstituant par excellence dans la
médication infantile.*

Le Sirop Laurtet Iodo-Tannique PHOSPHATE
joint aux propriétés plus haut mentionnées, celles
d'un agent puissant de Réminéralisation et de Récal-
cification.

**LABORATOIRE LOUIS LAURIN, 85, Boulev. de Port-Royal,
Paris, France.**

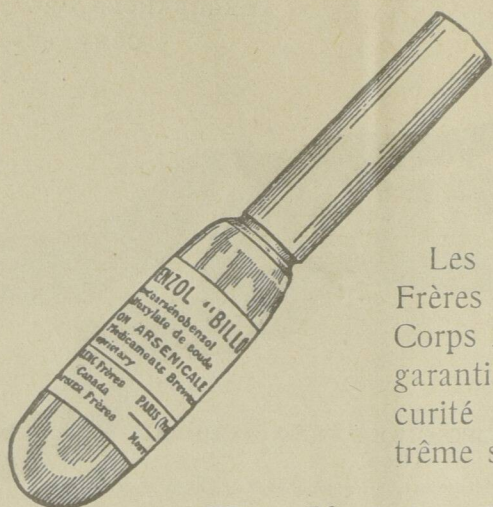
Dépôt Général pour le Canada:

ROUGIER FRERES, 210, Rue Lemoine,

— MONTREAL.

Mentionnez le "Bulletin Médical" en écrivant aux annonceurs.

Novarsenobenzol "Billon"



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

De l'avis de tous les SYPHILIGRAPHERS

le véritable traitement d'assaut

de la **SYPHILIS** déclarée

consiste dans les injections intra-veineuses

DE

NOVARSÉNOBENZOL "BILLON"

Laboratoires POULENC FRÈRES du Canada, Limitée.

Seuls distributeurs:

ROUGIER Frères, 210, Rue Lemoine,

MONTREAL.

commissure. Dans certains cas il y a accolement des deux reins par un tissu fibreux. J'ai pu, dans un cas, sectionner ce pont fibreux sans voir un vaisseau et sans mettre une ligature : c'est exceptionnel. Dans d'autres cas, lorsque la hauteur de cet isthme a l'épaisseur du rein adjacent, il est nécessaire de faire une hémostase soignée ; dans ces conditions je fais une section en coin du côté du rein que je vais laisser et une suture appropriée, comme on le fait dans la néphrectomie partielle ; mais on peut aussi procéder plus simplement, c'est-à-dire faire au catgut une ligature en masse de la symphyse plutôt du côté du rein qu'on va enlever et s'assurer, bien entendu, que celle-ci va tenir assez pour ne pas se déplacer lorsque le rein conservé, nécessairement un peu attiré en dehors, va rentrer dans la profondeur. Avec cette technique je n'ai jamais eu de difficultés : elle est simple et recommandable.

IV

Mais pour que l'opération soit conduite dans ces conditions de précision et de simplicité, il faut d'abord faire le diagnostic avant l'incision. Et ce diagnostic devrait être précisé plus souvent qu'on ne l'a fait jusqu'ici. Voici quels en sont les éléments.

D'abord il y a des malades qui souffrent de la compression qu'exerce l'isthme sur les nerfs pré ou para-vertébraux ; cette douleur se réveille surtout lorsqu'ils font un mouvement d'inclinaison en arrière. Il y a même des cas dans lesquels on a été obligé de sectionner l'isthme pour éviter ces douleurs.

Ensuite, la palpation de la colonne vertébrale, dans ces régions juxta ou para-vertébrales, révèle la présence d'une sorte d'épaississement médian, qui se continue à droite et à gauche de la ligne médiane.

En troisième lieu, l'abaissement des reins, sans mobilité, au niveau de la 4^{ème} vertèbre lombaire, peut être considéré comme un signe très probable du rein en fer à cheval.

Enfin, le signe le plus important et qui sera en quelque sorte caractéristique, c'est la pyélographie du rein en fer à cheval. Il y a, en effet, dans chaque segment du rein, une espèce de rotation qui fait que le bord interne du rein devient face antérieure, le bord externe devient face postérieure, et l'uretère passe au-devant du rein.

La pyélographie traduit ces déformations : elle montre un bassinnet très élargi, quand il y a hydronéphrose. Mais les calices qui doivent toujours se définir, même dans un bassinnet distendu, parce qu'ils sont externes, ne se voient pas dans les radiographies antéro-postérieures d'un rein en fer à cheval parce qu'ils sont devenus postérieurs au bassinnet.

Au contraire, si l'on radiographie le malade de 3/4, alors les calices apparaissent: ils sont sur la face postérieure.

Et ce signe est vraiment pathognomonique.

C'est à l'aide de ces quelques signes que nous avons pu, sur une malade de notre clinique, faire le diagnostic de façon lumineuse.

Elle était venue à nous avec des signes de tuberculose rénale. Nous avons fait une radiographie et avons constaté l'abaissement du rein jusqu'au niveau de la 4ème vertèbre lombaire à gauche. Dans ces conditions, nous examinions la région pré-vertébrale et sentions à deux travers de doigt, derrière l'ombilic, devant l'aorte, une masse volumineuse et qui se continue à droite et à gauche en se portant vaguement vers le flanc de la colonne vertébrale. Nous pensions qu'il s'agissait d'une commissure.

Alors nous avons fait la pyélographie et, comme vous le voyez, nous apercevons ici les caractères que j'attribue à la pyélographie des reins en fer à cheval: il y a un grand bassinnet extrêmement dilaté, extrêmement élargi, mais sur la radiographie de face il n'y a pas de calices et, pour voir ceux-ci il faut radiographier la malade de 3/4. Dans cette position vous voyez 3 calices qui sont sur la face postérieure du rein. Ce sont là les caractéristiques du rein en fer à cheval. De cette façon nous avons l'assurance que, chez cette femme, il y a incontestablement un rein présentant cette anomalie. Malheureusement, je ne pourrai l'opérer: il y a dans le rein gauche des lésions tuberculeuses marquées, mais le rein droit donne aussi des bacilles, et comme le fonctionnement est pareil des deux côtés, je n'ai pas plus le droit de l'enlever d'un côté que de l'autre. Je dois donc donner seulement un traitement général à cette maladie et l'envoyer à la campagne attendre la progression lente de sa tuberculose bilatérale.

Je regrette de ne pas pouvoir vous donner dans ce cas la confirmation du diagnostic du rein en fer à cheval posé par la clinique, mais les signes que je vous ai démontrés sont assez nets et les observations que je vous ai rapportées assez claires, j'espère, pour vous permettre de conclure comme moi que dans ce cas, l'anomalie du rein est bien confirmée.

Et voilà comment on arrive à établir le diagnostic du rein en fer à cheval, à prévoir la difformité avant l'opération et à prendre telle mesure qu'il convient pour que l'acte opératoire, défini à l'avance, soit exécuté avec le maximum de simplicité et de précision.

SPÉCIALITÉS INTRAVEINEUSES

ARSENIC & MERCURE	Chaque ampoule de 5 cc. contient: Cacodylate de Soude0.70 gm. Biiodure de Hg.....0.005 "	Indications : Tuberculose, SYPHILIS.
ARSENIC & MERCURE	Chaque ampoule de 5 cc. contient: Cacodylate de Soude2 gm. Biiodure de Hg.....0.005 "	Spécifique traitement pour la Syphilis.
GAIACOL & IODE	Chaque ampoule de 20 cc. contient: Gaiacol0.20 gm. Iode0.45 "	Tuberculose pulmonaire, Pneumonie, etc.
HEXAMETHYLENAMINE	Chaque ampoule de 5 cc. contient: Hexaméthylénamine1.5 gm.	Bronchite Aigue, Toxémie, etc.
HEXAMETHYLENAMINE.. et IODURE de SOUDE	Chaque ampoule de 20 cc. contient: Hexaméthylénamine1.5 gm. Iodure de Soude1. "	Cystite, Bronchite, Toxémie, etc.
IODURE de SOUDE	Chaque ampoule de 20 cc. contient: Iodure de Sodium2 gm.	Syphilis, Gout, Rhumatisme, Arthrite, etc.
Iodure de Soude & Salicilate de Soude	Chaque ampoule de 20 cc. contient: Iodure de Soude1 gm. Salicilate de Soude1 "	Rhumatisme aiguë et chronique, Arthrite, etc.
SALICILATE DE SOUDE	Chaque ampoule de 5 cc. contient: Salicilate de Soude1. "	Rhumatisme aiguë, névralgie, etc.
FER & ARSENIC	Chaque ampoule de 5 cc. contient: Cacodylate de fer.....0.064 gm.	Anémie, Chlorose, maladie de la peau, etc.
OXYCYANUDE DE MERCURE	Chaque ampoule de 5 cc. contient: Oxycyanure de Hg.0.008 gm.	Syphilis.

Littérature sur demande à

L'ANGLO-FRENCH DRUG CO.,

294, Ste-Catherine Est, Montreal.

Telephone Est 3710

LA GASTRICINE

du Dr E. DUHOURCAU

Est un extrait glycérimé, acide de muqueuses stomacales fraîches de porc et de veaux de lait.

Elle contient donc les éléments naturels du suc gastrique, minéraux et organiques, ses ferments lab, pepsine et toutes les zymases enlevés à la muqueuse gastrique.

LA GASTRICINE est un produit opothérapique puisque c'est une solution des glandes elles-mêmes et non de liquides secrétés par ces glandes.

Cette préparation, originale dans sa conception, rend facile le traitement des maladies fonctionnelles de l'estomac.

Laboratoire du Docteur E. Duhourcau, Paris.

Dépôt général pour le Canada: ROUGIER FRERES, MONTREAL.

VERONIDIA



Le plus actif

Le plus agréable

Le plus maniable

des Sédatifs nerveux.

Mentionnez le "Bulletin Médical" en écrivant aux annonceurs.

SPASMES ⁽¹⁾

Dr P. DUPRE,

Assistant chirurgien à l'Hôtel-Dieu de Québec.

Ces quelques notes dont je vous fais part ont pour but de vous donner des renseignements sur les spasmes en général, de vous en citer quelques-uns, et en dernier lieu de vous exposer brièvement une série de symptômes qui font partie d'une affection qu'on croit devoir diagnostiquer : spasme du rectum. Deux observations sont rapportées sur ce sujet.

Le système nerveux avec sa complexité sous la dépendance du nerf grand sympathique qui préside à son fonctionnement donne lieu à un nombre considérable de maladies à type varié et qu'on appelle névroses. Les troubles fonctionnels qui en découlent ne sont pas dûs à des lésions appréciables dans la structure des parties, ni dans les agents matériels qui puissent les produire. Si parfois ils causent de grandes perturbations dans l'organisme des individus, qui semblent graves en apparence et souvent de longue durée, ils n'offrent aucun danger. Malheureusement les différents moyens mis à notre disposition pour les faire disparaître ne peuvent que donner une guérison qui tarde souvent à se faire.

Dans ces névroses sont compris certains troubles qui atteignent le tissu musculaire en changeant l'activité soit par une augmentation morbide ou par une perversion par excès, on les appelle spasmes.

Les spasmes consistent dans une contraction involontaire des muscles. Ils frappent les muscles striés ou de la vie de relation, et dans certains cas porteront le nom de convulsions, et touchent aussi les muscles à fibre lisse ou de la vie organique. Ils se divisent en toniques et cloniques.

Tonique.—Le spasme est tonique quand il donne à la partie affectée une position immobile, une raideur presque continue, interrompue seulement par quelques rares secousses inégales, parfois à peine sensibles.

Clonique.—lorsqu'il imprime une succession de secousses plus ou moins étendues, inégales en durée et en force et séparées par des intervalles plus ou moins rapprochés.

Les spasmes peuvent être en même temps toniques et cloniques.

Ils peuvent intéresser un muscle, une partie de muscle ou tout un groupe musculaire.

Le spasme tonique ne peut se prolonger au-delà de peu de temps. S'il se répète, il y aura dans l'intervalle un relâchement musculaire à peu près complet, mais s'il persiste longtemps, des jours ou des mois, ou s'il devient permanent, on aura alors la contracture. C'est ce que l'on verra dans les hémiplésies spasmodiques, les paraplégies spasmodiques.

(1)—Travail présenté au Congrès médical de Québec, 1924.

Le spasme provoque donc un mouvement involontaire, déterminé par une série de contractions partielles, successives et telles qu'on en pourrait produire par excitation électrique, mais que la volonté serait impuissante à provoquer. L'influence inhibitrice de la volonté est nulle sur le spasme. Il peut survenir même pendant le sommeil.

Il peut atteindre tous les muscles, mais le plus souvent il affecte les muscles à fibre lisse ou de la vie organique. Il m'est impossible de vous énumérer tous les spasmes. Ceux qui intéressent les viscères retiendront notre attention, plus particulièrement ceux affectant le tube digestif.

Cependant il est intéressant de vous en citer quelques-uns.

On peut avoir un spasme du muscle sterno cleido-mastoidien produisant ce qui est connu sous le nom de torticolis spasmodique convulsif arythmique à crise. Ce torticolis spasmodique est différent du torticolis que l'on rencontre habituellement. Il est produit subitement par une série de petites contractions involontaires, rapidement successives sur le muscle sterno-cléido-mastoidien. En même temps la tête fléchit par saccades sur la colonne vertébrale et s'incline vers l'épaule. Chaque contraction musculaire produit une douleur. Puis les secousses, huit ou dix en nombre, parfois plus, cessent, mais le côté du cou reste raidi. Le torticolis dure ainsi quelques instants et peu à peu tout disparaît. Ces crises se répètent plusieurs fois sous forme d'accès. On se trouve ici en présence d'un spasme d'abord partiel clonique puis tonique ensuite, des fibres musculaires du sterno. La crise finie la douleur disparaît.

Un fait est constant, c'est qu'un effort volontaire du malade, ni par essai de redressement direct ni indirectement s'il tente de s'aider de ses mains, ne peut empêcher le mouvement. Maintenant tout le monde connaît ces spasmes fonctionnels, qu'on nomme crampes professionnelles et qui surviennent chez les écrivains, les pianistes, les tilleurs, ceux qui manient le télégraphe, etc. A la suite de surmenage immodéré de certains muscles, ceux-ci se fatiguent, deviennent irritables, et au lieu simplement d'entrer en contraction, entrent dans une contracture douloureuse, involontaire et passagère.

Prenons le système vasculaire. A la suite d'une injection sous-cutanée d'ergot on voit se produire une contracture spasmodique de la tunique musculaire des artères et la gangrène peut en résulter.

Dans la maladie de Raymond un spasme des artères peut survenir au stage de la syncope locale et causer aussi de la gangrène.

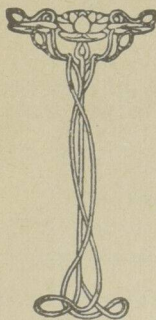
Le système respiratoire nous donne encore un exemple. Dans les attaques d'asthme, il se produit une étroitesse spasmodique des petits tubes bronchiques qui gêne l'entrée de l'air.

Le diaphragme aussi peut avoir un spasme et sa contraction spasmodique et subite par saccade donne un bruit rauque particulier qu'on appelle "la hoquet".

UN ANTISYPHYLITIQUE REMARQUABLE

Le MERCUROSAL, ce nouveau composé chimique synthétique, est incontestablement la plus importante contribution apportée aux agents antisypilitiques.

C'est la réponse de nos chimistes à la demande d'un composé mercuriel possédant les qualités des sels solubles jointes aux propriétés thérapeutiques de certains sels insolubles I.E. le salicylate.



A peine le Mercurosal avait-il fait son apparition que des voix autorisées sont venus lui donner leur entière approbation.

Ces auteurs ont basé leur opinion sur des centaines de cas de syphilis où le Mercurosal aurait été le principal agent du traitement.

L'expérience prouve que le Mercurosal n'a qu'une faible toxicité : 1-7 de celle du bichlorure.

De plus la clinique a démontré que le Mercurosal possède un pouvoir bactéricide puissant et que son administration par voie intramusculaire ou intraveineuse est inoffensive.

Parke, Davis & Company

WALKERVILLE, ONTARIO

Mentionnez le "Bulletin Médical" en écrivant aux annonceurs.

LABORATOIRES ROBIN

PARIS — 13, Rue de Poissy, 13 — PARIS

Les PEPTONATES

PEPTONATE DE FER

GOUTTES, PEPTO-ELIXIR, VIN

ÉTATS ANÉMIQUES

ANÉMIE ESSENTIELLE

CHLOROSE

IODONE ROBIN

GOUTTES, AMPOULES, COMPRIMÉS

ARTHRITISME

ARTÉRIO-SCLÉROSE

ASTHME

BROMONE ROBIN

GOUTTES, AMPOULES

MALADIES NERVEUSES

INSOMNIES

IODARSHYTONE

AMPOULES, GLOBULES

SYPHILIS

MÉDICATION PHOSPHATÉE

GLYCÉROPHOSPHATE

GRANULÉ, COMPRIMÉS, AMPOULES

RECALCIFICATION de l'ORGANISME

GROSSESSE

et ALLAITEMENT

PEPTO-KOLA ROBIN

ELIXIR

SURMENAGE PHYSIQUE

et INTELLECTUEL

GLYCOLAÏNE ROBIN

GRANULÉE

SURMENAGE, NÉURALGIE

STIMULANT du SYSTÈME NERVEUX

LECITHOSINE ROBIN

GRANULÉ (*Lecithine naturelle ex-ovo*) PILULES

NEURASTHÉNIE

PHOSPHATURIE

RACHITISME

MÉDICATION PHOSPHATÉE
PHAGOCYTAIRE

NUCLÉATOL ROBIN

GRANULÉ, AMPOULES

RACHITISME, LYMPHATISME

SCROFULE, NEURASTHÉNIE

NUCLÉARSITOL ROBIN

GRANULÉ, COMPRIMÉS, AMPOULES

PRÉTUBERCULOSE

MALADIES DÉGÉNÉRATIVES

IMPALUDISME

STRYCHNARSITOL

AMPOULES

COUP de FOUET

à l'ORGANISME

ASTHÉNIE

MÉDICATION
CULLOÏDALE

SULFOÏDOL ROBIN

(*Soufre colloïdal*)

GRANULÉ, AMPOULES, CAPSULES KÉRATINISÉES
POMMADES à 1/15 et à 2/15, OVULES

RHUMATISMES CHRONIQUES

PHARYNGITES

FERMENTATIONS INTESTINALES

DERMATOSES, VAGINITES

BISMUTHOÏDOL

(*Bismuth colloïdal*)

AMPOULES - Titrées à 0 gr. 004 par cmc. Indolores, Stériles

SPIRILLICIDE, SYPHILIS

TOUTES MALADIES

à PROTOZOAIRES

Agent Général pour le CANADA : J.I. EDDE New Birks Building, MONTRÉAL
ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE SUR DEMANDE

Dans l'hystérie, on a souvent un spasme de l'adducteur des cordes vocales, qui produira de la dyspnée et du stridor.

L'utérus aussi qui est un organe musculaire creux peut souvent être le siège de spasme produit soit par des conditions locales ou par la circulation de poisons comme à la suite d'injection d'ergot.

Les ovaires mêmes contiennent du tissu musculaire et il est possible que des contractions spasmodiques qui surviennent, peuvent être responsables des douleurs et des troubles qui affectent ces petits organes.

Les attaques de colique hépatique et rénale sont probablement dues à des spasmes des canaux conducteurs de la bile, de la vésicule, et de l'uretère. Contractions involontaires qui ont pour but de chercher à expulser le calcul qui cause l'irritation.

Arrêtons-nous ici quelques instants. Si le spasme douloureux de la vésicule biliaire constituant un des symptômes important du syndrome colique hépatique est le signe de la migration de calculs dans les conduits biliaires ou dans la vésicule, il peut se manifester aussi toutes les fois qu'il y a une obstacle quelconque à l'écoulement de la bile ou à une irritation avec inflammation des conduits et de la vésicule comme dans la cholécystite angiocholite sans pour cela qu'il y ait calcul.

On aura alors la forme fruste de la colique hépatique. Ceci a été mis en évidence par le Docteur Bouloumie, d'après des observations faites par lui sur un nombre considérable de malades ayant eu des attaques de colique hépatique. D'après ce médecin éminent, on peut affirmer qu'il y a des coliques hépatiques avec spasme douloureux sans qu'il y ait migration et même sans existence de calculs.

Très souvent, en effet, la colique hépatique franche est dès longtemps précédée de douleurs ou de malaises gastriques étiquetés, crampe d'estomac, gastralgie, troubles dyspeptiques, qui ne sont que des coliques hépatiques frustes. Elles sont fréquemment confondues quand elles présentent la forme gastralgique, avec des crises d'hyperchlorhydrie, de gastrospasme, de spasme du pylore ou même des crises de tabès. Elles ressemblent surtout à la gastralgie. Il faut les connaître, étant donné surtout que cette forme paraît être particulièrement fréquente chez les jeunes filles que guettent les coliques hépatiques franches de cause lithiasique lorsque devenues femmes elles sont dans la période des grossesses. Il faudra donc tenter un traitement rationnel préventif des manifestations ultérieures occasionnées par la formation de calcul.

Terrillon dans le "Bulletin de Thérapeutique" rapporte plusieurs cas de ce genre :

En 1889, coliques hépatiques chez une malade, datant de 3 ans. Opération, pas de calculs.

En 1892, coliques hépatiques datant de 3 ans. Diagnostic de calculs biliaires et cholécystite. Opération, cholécystite ancienne, pas de calculs.

En 1892 encore, coliques hépatiques datant de 15 ans. Opération cholécystite, pas de calculs.

Villard rapporte 6 opérations à la suite de coliques hépatiques où il n'y a pas de calculs.

Berger, à la Société de Chirurgie, rapporte un cas de colique hépatique datant de 6 ans. Opération, cholécystite, pas de calculs.

Lambotte, dans le "Journal de Médecine de Bruxelles", rapporte un cas de colique hépatique avec diagnostic de lithiasé biliaire, datant de 9 ans. Opération, cholécystite légère, pas de calculs.

Longuet, dans sa thèse de Paris, rapporte 70 observations de coliques hépatiques datant de 15 mois à 12 ans et plus dans lesquels malgré les prévisions on a trouvé de l'angiocholite, mais pas de calculs.

Lyais cite un cas où il n'a pas trouvé de calculs.

Villard et Cotte citent 44 cas opérés par Steel dans lesquels, malgré les symptômes de colique hépatique très nets, il n'a pas été trouvé de calculs.

D'après Salignot, il ne saurait donc plus y avoir de doute, le syndrome colique hépatique avec spasme douloureux de la vésicule ou des canaux biliaires se manifeste assez souvent en l'absence de calculs.

Le vulvo vaginisme est produit par un spasme qui cause une contracture douloureuse du canal vulvo-vaginal. Cette contracture spasmodique est la plupart du temps la conséquence de lésions siégeant sur l'orifice vulvo-vaginal, inflammation de la muqueuse, lésions de la peau (eczéma, herpès), érosions, fissures, ulcérations, et qui surviennent au moment de la défloration.

Dans la vessie c'est un phénomène spasmodique qui se produit aussi, et qui cause son évacuation à la suite, soit d'un calcul, d'une prostate augmentée de volume, soit encore d'une cystite, ou encore seulement au cours d'une émotion intense, une surprise.

Passons maintenant au tube digestif. Ce qui frappe d'abord c'est que le tube digestif dans toute son étendue, sa segmentation semble une partie de l'organisme très sensible aux spasmes. En commençant par la cavité pharyngienne on aura le *spasme* de la glotte qui nous est bien connu.

Plus loin nous trouvons l'oesophagisme ou *spasme de l'oesophage* qui se produit à la suite de contractions spasmodiques temporaires des muscles de l'oesophage occasionnant un retécissement du conduit et qui est une cause de dysphagie.

Nous trouverons ensuite le *spasme du cardia* qui peut être rattaché à l'oesophagisme et comme lui est exclusivement nerveux. Puis on aura le *spasme d'estomac* qui se rencontre dans la gastralgie qui est une névrose douloureuse de l'estomac accompagnée de douleurs vives siégeant au niveau de l'appendice xiphoïde après irradiation dans le dos. Il y a souvent des nausées, des vomissements. La douleur survient par accès et on peut

la provoquer par la pression sur le plexus solaire, ce qui est un bon signe de diagnostic de cette gastralgie nerveuse.

Spasme du pylore est bien connu. Il est provoqué par une irritation réflexe ayant pour point de départ un ulcère simple au voisinage du pylore, une simple érosion.

L'intestin a sa part.

Étudions ce qu'est l'*entéralgie*. C'est une névrose douloureuse caractérisée par des accès paroxystiques apparaissant à intervalles variables. La douleur survient brusquement et atteint rapidement une grande intensité. En même temps l'estomac se météorise et des vomissements peuvent se produire. Les malades éprouvent des besoins fréquents d'aller à la selle mais sans évacuation ni de matières fécales, ni de gaz. Les accès ont une durée variable et reviennent à intervalles réguliers. Cependant chez ces malades l'intestin ne semble altéré ni dans sa structure ni dans ses fonctions. Les malades qui en sont atteints seront des arthritiques, des diabétiques, des neurasthéniques. La douleur surviendra à la suite d'émotion intense, de surmenage, de contrariétés. Un grand nombre d'auteurs attribuent l'*entéralgie* à un *spasme de l'intestin*.

Prenons un autre exemple. Étudions dans le saturnisme aigu ou chronique ce qui est une des manifestations les plus fréquentes, la *colique de plomb*. La colique de plomb apparaît parfois lentement, d'autrefois brusquement chez les ouvriers qui manient le plomb ou ses composés. Ce sont des douleurs atroces occupant la partie médiane de l'abdomen avec des irradiations dans les flancs ou l'hypochondre. Elles sont continues et s'exaspèrent par moment sous forme d'accès. A quoi cela est-il dû? Nous assistons ici à un spasme douloureux des fibres lisses de la tunique musculaire de l'intestin.

Nous voici maintenant arrivés à cette partie qui est la fin du tube digestif, le rectum et le sphincter anal. Cette dernière partie terminale de l'appareil intestinal peut-il être le siège de contractions, de spasmes nerveux? Il est étonnant que dans les grands traités médicaux il n'en est pas fait mention. Cependant, d'après le Docteur Jopha de Berlin, le spasme du rectum existerait, il serait nerveux et aurait une certaine analogie avec l'oesophagisme ou spasme de l'oesophage.

Voici la description qu'il en fait: Des personnes d'âge moyen se réveillent parfois d'un sommeil même profond avec des douleurs extrêmement violentes dans le rectum. La douleur peut durer plusieurs minutes même jusqu'à deux ou trois heures et elle revient à de plus longs intervalles.

Cette douleur peut parfois faire évanouir la personne. Elle donne l'impression d'un trouble abdominal aigu. Ces attaques sont occasionnellement précédées par une sensation de tension dans le rectum. Il y a un ténésme extrême. Même des efforts considérables ne produisent aucune

défécation réelle, excepté peut être quelques petites scybales dures. A ce moment le rectum offre une grande résistance à l'introduction d'un doigt. Le pyrosis est fréquemment observé dans ces attaques.

D'après le Dr Jopha, il s'agirait là d'un spasme douloureux du pinceter anal du à une névrose d'organe de la vie végétative.

J'ai observé chez un de mes malades une série de symptômes à peu près identiques. Après avoir pris connaissance de la description que je viens de vous lire, j'ai cru que je me trouvais en présence d'un cas de spasme du rectum.

J'ai tenu à me faire raconter par le malade son histoire.

Voici aussi fidèlement que possible cette observation intéressante.

Malade âgé de 65 ans. Employé de bureau.

Antécédents héréditaires—Père est mort à l'âge de 60 ans de ramollissement cérébral. Mère morte à 72 ans de tuberculose. Soeur décédée à 30 ans à la suite d'un accouchement.

Rien à mentionner chez les autres membres de sa famille.

Antécédents personnels: Sujet à tempérament neuro-arthritique. En 1922 a fait de la dépression nerveuse. A eu deux attaques de névralgie intercostale en 1920. Dans le milieu de la nuit, le malade était éveillé par une douleur très vive dans le rectum survenant plus souvent quand il était couché sur le ventre. Le malade avait une douleur tellement forte au point que il devenait pâle comme un mort, étourdi et couvert de sueurs froides. Il avait du ténesme extrême. Croyant pouvoir se soulager il essayait d'aller à la selle, mais sans aucune défécation. Quand la douleur n'était pas trop forte il réussissait à la faire disparaître par une attitude assise et accroupie dans son lit. Ces malaises duraient parfois 3 ou 4 heures s'il restait tranquille, mais ils cessaient dès qu'il se donnait un traitement.

En effet le malade, avec une seringue se donnait des injections rectales d'eau chaude. Une chose qui l'a frappé c'est qu'il ne pouvait pas s'introduire beaucoup d'eau dans le rectum. Dès qu'il avait vidé la moitié de sa seringue l'eau rejaillissait au dehors immédiatement. Il lui semblait d'après son expression que le conduit était fermé. Ces crises sont survenues tous les 4 ou 5 mois. Ces symptômes parfois sont apparus alors que le malade était à travailler assis dans son bureau ou au cours d'une marche. Depuis ce temps, tous les matins, il prend un bain de siège, se donne du massage et ces crises se font de plus en plus rares.

A l'examen du malade, on ne trouve aucun retrécissement syphilitique ou autre, pas de fissure anale, pas d'hypertrophie de la prostate, quelques petites hémorroïdes qui ne font pas souffrir. Ces hémorroïdes seraient-elles le point d'irritation qui fait déclancher le spasme du rectum, je ne saurais le dire.

ELIXIR DUCRO

En présence de malades affaiblis et sans appétit

l'ELIXIR DUCRO a les avantages suivants :

10.—Son emploi peut accompagner le traitement médical institué pour chaque cas.

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

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

40.—En prescrivant "ELIXIR DUCRO", le praticien assure au malade une préparation toujours identique de goût et de composition.

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

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

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

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

Bandages HERNIAIRES (Brevetés) de A. CLAVERIE DE PARIS

Portés par près de 2,000,000 personnes dans le monde entier.

Fournisseurs et des Hôpitaux militaires et des manufactures de l'Etat, France.

Aussi Corsets orthopédiques, Ceintures en tous genres, soit, post-opératoire, rein mobile, maternité, etc.

Ceintures spéciales pour hommes obèses.

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

Succursale pour
le Canada

221, Rue Ste-Catherine Est, Montréal.

Tél. Est 2833

L. FOURNIER, Représentant

Catalogue envoyé sur demande. Vient à Québec tous les trois mois, Hôtel Victoria.

TEL. MAIN 1566
ECHANGE

ASGRAIN & HARBONNEAU
Limitée

28-30, Rue St-Paul Est, — — MONTREAL.

PHARMACIENS EN GROS

Fabricants et Importateurs Instruments de Chirurgie

Instruments et Accessoires pour Dentistes.

Hôpitaux — Dispensaires — Laboratoires.

Traitement des **AFFECTIONS VEINEUSES**

Veinosine

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

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

SÉDATIF — HYPNOTIQUE — ANTISPASMODIQUE

NEURINASE

LE MEILLEUR SOMMEIL AUX PLUS FAIBLES DOSES
Sans accoutumance.

Sans effets toxiques, ni pénibles.

Laboratoire **A. GÉNÉVRIER**, 2, Rue du Débarcadère — PARIS

A base de
Valériane fraîche
et de
Véronal soluble
(0gr.15 par cuillerée à café)
Odeur et saveur agréables

Dose :
1/2 à 4 cuillerées à café
en 24 heures.

ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

Voici une autre observation d'un confrère malade âgé de 47 ans.

Antécédents héréditaires:—Mère morte à 80 ans de rhumatisme chronique déformant.

Père mort à 78 ans de broncho-pneumonie.

Antécédents personnels: A souffert de neurasthénie pendant plusieurs années et était sous traitement pour insomnie lorsque les malaises que je vais vous citer sont survenus.

Le patient s'était comme d'habitude couché vers 11 heures lorsqu'il est subitement réveillé à 3 heures du matin par une douleur aiguë dans le rectum. Celle-ci s'accroît si rapidement qu'au bout de quelques minutes la douleur était devenue intolérable donnant l'impression d'une lésion abdominale grave. La famille appelle le médecin. Celui-ci trouve le malade dans son lit couvert de sueurs, anxieux et prenant les positions les plus bizarres pour arriver à soulager son mal. Le pouls bat à 85, et la température est normale. La palpation de l'abdomen ne révèle rien d'anormal. Au bout d'une heure la douleur disparaît graduellement et laisse à sa place une sensation de tension désagréable qui persiste jusqu'à 6 heures du matin. Pendant cette période de trois heures le malade a eu deux fausses envies d'aller à la selle. Le médecin revoit le malade à 10 heures le lendemain matin, pratique l'examen ano rectal et ne constate rien. Pas d'hémorroïde, pas de fissure anale. Le malade était parfaitement bien.

Il a été revu plusieurs fois dans la suite par son médecin et n'a jamais rien présenté d'anormal du côté de son rectum. Je suis d'opinion qu'on est ici encore en présence d'un spasme du rectum.

Quels sont les sujets les plus exposés à ces troubles fonctionnels qu'on dénomme spasmes. Ce sont ceux qui souffrent d'un état morbide du système nerveux qu'on appelle nervosisme psychique et ceux qui ont une constitution émotive qui est une modalité du nervosisme psychique. Les personnes à constitution émotive ont un déséquilibre du système nerveux caractérisé par une augmentation diffuse de la sensibilité générale, sensorielle et psychique, par l'insuffisance de l'inhibition motrice, réflexe et volontaire et se traduisant par des réactions anormales dans leur degré, leur diffusion, leur disproportion avec les causes qui les provoquent.

Cette constitution émotive peut être congénitale ou acquise.

Ces émotifs ont des exagérations, des réflexes tendineux, cutanés, ils ont des hyperesthésies sensorielles.

Ils accusent un déséquilibre moteur et c'est chez eux que l'on trouve la spasmodicité viscérale telle que spasme de l'oesophage, spasme de l'intestin et de l'estomac spasme de la vessie avec pollakiurie, spasme du rectum, etc.

La névrose d'angoisse, aussi autre modalité du nervosisme psychique, peut donner lieu à des spasmes dus à des réactions motrices, à des con-

tractures accompagnées de convulsions toniques et cloniques, de tremblements qui ensemble constitue la crise spasmodique d'émotivité anxieuse qui n'est pas autre chose que la crise classique de nerfs.

Le terrain arthritique aussi par ralentissement de la nutrition est favorable aux spasmes. Des attaques de migraine sont souvent accompagnées par une contraction spasmodique de l'artère temporale. En même temps il se produit souvent un spasme de la vessie, car pendant l'attaque l'émission d'urine est diminuée et dès que la migraine a disparu il y a une débâcle urinaire.

Il est bien certain qu'il existe un véritable tempérament spasmophile évoluant sur un fond neuropathique ou neuroarthritique avec sensibilité exagérée du système nerveux. Ils se produisent, à ce que l'on croit sous l'influence de certaines intoxications, certaines irritations. Ce que l'on sait c'est qu'ils sont le résultat d'un acte reflexe dont le centre serait spinal ou bulbo spinal, le cerveau par conséquent n'y ayant aucune participation.

Quel peut être le traitement de ces manifestations nervosiques du côté du rectum, chez ces malades, dont le système nerveux délabré par le travail, le surmenage intensif, les contrariétés les met en état de prédisposition morbide? Le Dr Jopha prescrit: le pyramidon, la morphine, les suppositoires de belladonne. Cependant ces médicaments agissant bien au moment de la crise même, ne peuvent qu'avoir une action éphémère, et ne peuvent pas empêcher les crises de récidiver. Plusieurs auteurs conseillent le tartrate-borico-postassique à la dose de 3 grammes par jour pendant 60 jours. Comme cette médication peut être continuée pendant plusieurs mois sans inconvénient, ils sont d'opinion que le tartrate borico potassique ayant des propriétés anti-spasmodiques puissantes constitue un traitement de fond en même temps que préventif. Plusieurs prescrivent le benzoate de benzyle à la dose de 10 à 15 gouttes, 3 à 4 fois par jour.

L'étiologie des spasmes n'est donc pas encore connue. Bien des théories ont été émises, aussi bonnes les unes que les autres, sans que nous puissions en tirer une conclusion satisfaisante. Mais il est, par contre, certain d'après ce que nous venons de voir que les spasmes existent en grand nombre et qu'ils causent des malaises, des troubles fonctionnels qu'on ne peut pas faire toujours entrer dans le cadre des affections qui nous sont déjà connues. C'est en les connaissant bien que l'on pourra dans certains cas trouver l'explication de symptômes dont la cause nous restait inexplicable, sinon inconnue. Dans l'avenir il faudra en tenir compte car ils sont appelés à changer la pathogenie des maladies. Mis au courant, je suis sûr, que dans la suite, plusieurs médecins, dans leur pratique, pourront en diagnostiquer quelques-uns et peut être même rencontrer des spasmes du rec-

THEMIS vs ESCULAPE

Ceux, qui ont assisté à la séance solennelle d'ouverture du dernier Congrès médical de Québec, se rappellent encore la leçon un peu verte que donna aux médecins le Premier Ministre de la Province de Québec, l'Hon. L. A. Taschereau.

Déplorent les différends d'opinion des experts-médicaux, différends qui embarrassent la justice au lieu de l'éclairer, l'Honorable Premier conseilla au médecin expert *"d'être avant tout l'instrument de la justice tout en étant témoin d'une partie"*.

Ce conseil part sans doute d'un bon naturel, mais il renferme un insinuation par trop transparente.

En effet pour illustrer sa pensée, ou mieux pour la rendre plus claire, l'Hon. M. Taschereau cite un exemple qu'il trouve *"typique"*.

"Les Etats-Unis, disait-il alors, nous en offre un exemple typique dans le moment. Deux jeunes hommes sont accusés d'un meurtre atroce. Ils appartiennent à des familles multi-millionnaires. C'est dire que rien n'est épargné pour les arracher à l'échafaud. Les plus grands aliénistes des Etats-Unis sont venus faire part du résultat de leur expertise médico-légale. Il est déconcertant et n'ajoute rien à la réputation de ces médecins. Ceux de la défense ont conclu à la non-culpabilité des accusés, à cause de leur "profound lack of adequate emotional response in the presence of intact intelligence". Je traduis littéralement: "manque complet de réponse émotive adéquate en présence d'une intelligence par ailleurs intacte".

"En lisant un pareil témoignage", s'écria l'Hon. M. Taschereau, "je me demande si l'aliéné est bien assis au banc des accusés! On n'a posé qu'une seule question en contre-interrogatoire à l'un de ces aliénistes:—"Combien recevez-vous par jour pour rendre ce témoignage?—\$250.00, a-t-il répondu..."

C'est clair comme de l'eau de roche ce que l'Hon. Premier Ministre a laissé entendre sur le compte des médecins experts, sous prétexte de leur donner un conseil.

Parce qu'il y a des différends d'opinion dans les expertises médico-légales, est-ce à dire que ces différends sont entachés de vénalité ?

Du reste on nous permettra bien de dire que le choix de cet exemple "typique" n'était guère plus heureux pour la magistrature. Si l'opinion de certains médecins paraît étrange dans cette affaire, que penser du juge qui, après avoir reconnu que les deux accusés en question sont bien les auteurs du crime de meurtre,—puisqu'ils l'avouent,—et qu'ils sont en

même temps responsables de leur acte, les exempté de la peine capitale sous prétexte qu'ils n'ont pas encore 21 ans ?

Ce n'est pas la première fois que les médecins sont ainsi pris à partie publiquement, à ce sujet. Tout le monde québécois se souvient encore du procès de la femme Gagnon, accusée d'avoir martyrisé son enfant, et de la sortie intempestive du Juge Pelletier, président de ce tribunal, contre les médecins qui, encore là, avaient émis des opinions contradictoires, touchant la responsabilité de l'accusée.

Et cette leçon, comme celle de l'Hon. M. Taschereau, fit malheureusement le tour de la presse quotidienne.

Une fois de plus, les pauvres médecins encaissèrent les coups sans rien dire.

Aussi, enhardis par ce silence et cette longanimité, les membres du Palais ne se font aucun scrupule de faire des gorges-chaudes sur le compte des médecins. En ont-ils bien le droit ? C'est ce que nous verrons plus loin.

Pas publiquement en tout cas. Le grand public est un très mauvais juge en cette matière. Car il ne sait pas faire de discernement entre les sciences exactes et les sciences expérimentales.

Les médecins diffèrent d'opinion entre eux, dit-on. Mais rien d'étonnant à cela. La médecine n'est pas une science exacte comme les mathématiques, par exemple. Il n'y a rien d'absolu en médecine. Où sont en effet les dogmes de certitude mathématique et de vérité absolue ? Il n'y en a pas.

C'est le Dr Pierre Lecomte, de Nouy, qui disait récemment à l'Institut Canadien de Québec, et personne n'a osé le contredire : "La médecine n'est pas une science. Le langage de la science ne peut être que le langage mathématique, c'est-à-dire absolu. Je dis que la médecine n'est pas une science parce qu'elle ne permet pas de prévoir avec certitude les développements d'une maladie comme les astronomes peuvent le faire pour une éclipse. La science ne connaît pratiquement rien du corps humain. La médecine est plutôt un art ; comme la musique, elle a ses grands artistes, ses virtuoses, mais elle n'est pas une science. Elle serait une science trop difficile".

La médecine n'est en effet qu'une science expérimentale. Il n'y a donc pas lieu de s'étonner si les médecins ne sont pas encore infaillibles. C'est sur l'interprétation des symptômes que se base le médecin pour poser son diagnostic. Or, que d'affections de nature différente et qui présentent des symptômes absolument semblables. Et puis, c'est un fait connu qu'un traitement identique peut produire des effets absolument opposés selon les sujets. Aussi que de faits sont réservés aux doutes et aux discussions des médecins. La raison en est bien simple, c'est qu'il nous est impossible de fixer un terme à la vie, c'est que trop de forces internes, trop de réac-

· TUBERCULOSE · LYMPHATISME · ANÉMIE ·

TRICALCINE

TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE

RECONSTITUANT

LE PLUS PUISSANT - LE PLUS SCIENTIFIQUE - LE PLUS RATIONNEL

LA RÉCALCIFICATION

ne peut être ASSURÉE d'une façon CERTAINE
et PRATIQUE

QUE PAR LA **TRICALCINE**

A BASE DE SELS CALCIQUES RENDUS ASSIMILABLES

EN POUDRE - COMPRIMÉS - GRANULÉS - CACHETS

LA TRICALCINE EST VENDUE

TRICALCINE **PURE**

TRICALCINE **MÉTHYLARSINÉE**

TRICALCINE **ADRÉNALINÉE**

TRICALCINE **FLUORÉE**

POUDRE - COMPRIMÉS - GRANULÉS - CACHETS
4^{fr}50 le flacon pour 30 jours de traitement
ou la boîte de 60 cachets

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

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

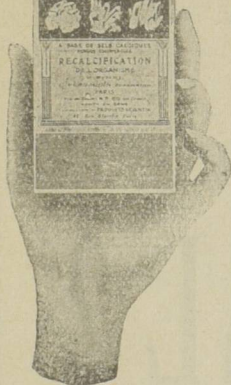
EN CACHETS seulement dosés exactement à
0,02 de FLUORURE DE CALCIUM par cachet
4^{fr}50 la Boîte de 60 cachets

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

· DYSPEPSIE NERVEUSE · TUBERCULOSE ·

· CROISSANCE · RACHITISME · SCROFULOSE · DIABÈTE ·

· CARIE DENTAIRE · TROUBLES DE DENTITION ·



Messieurs les médecins
avez-vous pensé
à prescrire

LE SOLURAL ?

IL VOUS DONNERA
DE BONS RESULTATS

LABORATOIRE NADEAU LIMITEE
Montréal

tions nous sont inconnues, c'est qu'enfin il faut compter avec les miracles de la nature et aussi avec les miracles de Dieu.

Tout en se conformant aux règles habituelles de prudence et d'attention, le médecin le plus averti et le plus scrupuleux peut commettre une erreur de diagnostic, et le chirurgien le plus habile peut effectuer une opération pouvant entraîner la mort, sans encourir aucune responsabilité légale.

Personne, en effet, ne viendra soutenir que le médecin est tenu, sous peine de dommages-intérêts de porter un diagnostic infaillible, et de prescrire un traitement d'où résultera une cure certaine.

Si donc les tribunaux ne considèrent pas comme une faute la simple erreur de diagnostic ou de thérapeutique, exclusive de toute imprudence ou négligence, pourquoi nous faire un crime de diverger d'opinion quand il s'agit d'interpréter des symptômes souvent même très difficiles à percevoir? Pourquoi surtout jeter du discrédit sur une profession, en entachant ses jugements de vénalité?

Messieurs les magistrats ont-ils le droit de nous faire la leçon?

Je ne crois pas.

Il est d'élémentaire prudence de ne pas jeter de pierre aux autres quand on habite une maison de verre. Aussi dirai-je, tout autre que les juges pouvait nous faire le reproche de ne pas être toujours du même avis.

Nous autres médecins, modestes observateurs des faits de la nature, nous hésitons, nous tâtonnons, nous balbutions; les magistrats eux, affirment, ils décident, ils jugent. Ce qu'ils disent, ce qu'ils écrivent est vrai, inclinons-nous.

Aussi, aux yeux du public, dans un arrêt de Justice, dans le verdict d'une Cour souveraine, que de force, que de majesté, que d'infaillibilité cela sous-entend.

Et pourtant, *tot capita, tot census*.

Oyez! Oyez!—pour employer un terme de Cour,—oyez! oyez les faits suivants. Ils parlent par eux-mêmes.

Voici l'histoire de causes prises au hasard dans les rapports judiciaires de la Cour Suprême du Canada, et la Cour d'Appel de la Province de Québec.

Vandry et al.,

demandeurs;

vs

The Quebec Railway Light Heat and Power Co. Ltd,

défenderesse.

Il s'agissait dans cette cause de décider la responsabilité des dommages causés par un incendie allumé par des fils électriques, propriété du Quebec Railway.

La Compagnie du Quebec Railway présentait ne pas être responsable de ces dommages, vu que l'incendie était dû d'après elle à une force majeure, c'est-à-dire, une tempête de neige et de vent, qui avait brisé ces fils.

En vertu de l'article 1053 du code civil, toute personne qui cause du dommage à autrui par sa faute, négligence ou imprudence est responsable de ce dommage.

La Compagnie défenderesse niait toute faute d'imprudence et négligence.

Les faits ont été prouvés, et il s'agissait d'analyser ces faits et de les faire concorder avec la loi.

La Cour Supérieure du district de Québec, l'Honorable Juge Dorion siégeant, donnait gain de cause à la demande et a condamné le Quebec Railway à payer les dommages.

La Cour d'Appel, présidée par les Honorables Juges Archambault, Lavergne, Pelletier, Cross et Carrell, a renvoyé ce jugement en donnant gain de cause au Quebec Railway, en renvoyant l'action des demandeurs.

La Cour d'Appel s'est divisée trois contre deux, les Honorables Juges Archambault, Lavergne et Pelletier étant d'avis de renverser le jugement du Juge Dorion, et les Juges Cross et Carrell étant d'avis de confirmer le jugement du Juge Dorion.

Jusque là le Quebec Railway gagnait donc sa cause : trois Juges s'étant prononcés en sa faveur et trois Juges s'étant prononcés contre lui.

Cette cause a été protégée devant la Cour Suprême du Canada siégeant à Ottawa, c'est le plus haut tribunal du Canada.

La Cour Suprême a renversé le jugement de la Cour d'Appel, et a rétabli celui de la Cour Supérieure.

Les Juges siégeant étaient les suivants : Davis, Duff, Idington, Anglin, et Brodeur.

Le Cour Suprême a renversé ce jugement en se divisant elle aussi trois contre deux.

Les Juges Davis et Duff étant dissidants et étant d'avis de maintenir le jugement de la Cour d'Appel.

Les demandeurs gagnaient donc en Cour Suprême ayant en leur faveur six Juges et contre eux cinq.

Et d'une....

* * *

Lamoureux,

vs

demandeur,

Craig,

défendeur.

Il s'agissait dans cette cause de juger de la validité d'un testament olographe, et de celle d'un testament fait suivant la forme dérivée de la loi

d'Angleterre, les deux testaments ayant été fait le même jour, par la même personne et dans des circonstances spéciales.

La Cour Supérieure, présidée par l'Honorable Juge Bruneau, a décidé en faveur du testament olographe, dont la signature était illisible.

La Cour d'Appel composée de cinq Juges, a renversé ce jugement, maintenant l'autre testament.

La Cour Supérieure composée de six Juges, a renversé le jugement de la Cour d'Appel, rétablissant celui de la Cour Supérieure.

Cette cause portée au Conseil Privé en Angleterre, a eu le résultat suivant :

Le Conseil Privé composé de trois Juges, a renversé le jugement de la Cour Suprême et, celui de la Cour Supérieure en rétablissant celui de la Cour d'Appel.

La situation dans cette cause est la suivante :

Sept Juges se sont prononcés dans un sens, et huit Juges dans un autre sens.

La Cour Supérieure et la Cour Suprême du Canada ont décidé d'une manière, et la Cour d'Appel et le Conseil Privé d'Angleterre ont décidé d'une autre manière.

S'il y avait eu possibilité de soumettre ce cas à d'autres tribunaux, on peut se demander quel aurait été le résultat.

Et de deux.....

* * *

Au cours de l'année 1924, M. le Dr Rousseau a poursuivi la Cie des chars électriques de Québec pour dommages causés à son char automobile. Le Docteur a gagné sa cause en Cour Supérieure. En Cour d'Appel, ce jugement a été renversé. Deux juges étaient contre le jugement de la Cour Supérieure, un seul était favorable.

Bref : deux juges se sont prononcés dans un sens, deux autres dans un sens contraire.

Et de plusieurs....

* * *

Enfin, au cours du mois de novembre 1924, les journaux ont rapporté les titres de 20 causes jugées en Appel, et dont 14 sur 20 ont été renversées par la Cour d'Appel.

Et de plusieurs.... J'en passe et des meilleures.

Ces faits sont assez éloquentes par eux-mêmes pour me dispenser de faire des commentaires. Seulement je dirai, sous forme de conclusion, que

la Magistrature et le Barreau ont perdu le droit de se gaudir des médecins au sujet de leurs différends d'opinion. Leurs gorges-chaudes nous rappellent la fable de la pelle qui se moque du fourgon. Et leurs semonces nous font penser à ces braves gens qui voient la paille dans l'oeil du voisin, mais qui ne voient pas la poutre qui leur bouche les yeux.

Errare humanum est:—d'aucuns sont enclins à l'oublier. Quel est l'homme qui ne se trompe pas? Quelle est la profession où l'on ne fait point de faute? Il est d'autres professions que la nôtre dont la terre couvre les fautes, et dont on ne dit mot; les juges mêmes qui décident souverainement du sort des humains ne se trompent-ils pas quelquefois en faisant perdre un procès à l'un injustement, et en condamnant l'autre innocemment?

Le moins qu'on puisse exiger des gens du Palais c'est d'être indulgents pour la profession, qui donne gratuitement une bonne partie de ses services médicaux au bien être général.

Enfin, quand ils seront appelés devant les tribunaux, les médecins auront pour principal souci, sans doute d'être les instruments de la justice, mais aussi d'être à l'abri de tout soupçon. En effet, au milieu de l'anarchie morale qui s'installe de plus en plus dans les habitudes, il faut montrer que le corps médical est resté l'un de ceux pour qui l'honneur n'est pas un vain mot.

Albert Jobin.

A VENDRE—Propriété occupée pendant 25 ans par un médecin.

S'adresser au Dr A. E. BÉDARD, 1039, rue St-Valier,
Québec. Téléphone 2-2017w.

Ingram & Bell, Ltd.

Articles pour les hôpitaux et médecins

TORONTO — MONTREAL — CALGARY

Assortiment pour pharmacies et laboratoires

SUCCURSALE A MONTREAL — 160, RUE STANLEY.

Représentant à Québec: GEORGE SAINT PIERRE.

Téléphone: 2-1647

AGENTS CANADIENS: WAPPLER X-RAY CO.—BURDICK CABINET CO.—
HOSPITAL SUPPLY CO., NEW YORK, BRANHALL DEANE CO.

FORXOL

MÉDICATION DYNAMOGÉNIQUE

pour la cure de tous états de

FAIBLESSE ORGANIQUE

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

FER, MANGANÈSE, CALCIUM

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

ADYNAMIE DES CONVALESCENTS

ETATS AIGUS DE DEPRESSION ET SURMENAGE

ANÉMIES et NÉVROSES TROUBLES de CROISSANCE FAIBLESSE GÉNÉRALE

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

ÉCHANTILLONS & BROCHURES SUR DEMANDE

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

Agents pour le Canada:

ROUGIER Frères, 210, rue Lemoine, MONTREAL.

PULMO SERUM BAILLY

Combinaison Organo-Minérale

à base de

Phospho-Gaïacolates.

SÉDATIF des

Toux Trachéo - Bronchiques

MÉDICATION la plus active pour le traitement des affections

BRONCHO PULMONAIRES

GRIPPES, CATARRHES, LARYNGITES, BRONCHITES, CONGESTIONS

COMPLICATIONS PULMONAIRES

de la COQUELUCHE - ROUGEOLE - SCARLATINE

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

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

ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

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

Agents pour le Canada:

ROUGIER Frères, 210, rue Lemoine, MONTREAL.

Hémostyl

Anémies Du Dr. **ROUSSEL** Hémorragies

SÉRUM HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS DE CHEVAL

Flacons-ampoules de 10 ^{cc} de Sérum pur	A) <i>Sérothérapie spécifique</i> des ANÉMIES (Carnot) B) <i>Tous autres emplois</i> du <i>Sérum de Cheval</i> : HÉMORRAGIES (P.E. Weill) PANSEMENTS (R. Petit)
Sirop ou Comprimés de sang hémopoïétique total	ANÉMIES CONVALESCENCES TUBERCULOSE, etc.

Echantillons, Littérature

21 RUE D'AUMALE, PARIS

LA SIMPLICITE THERAPEUTIQUE

Nous extrayons d'un article de M. Chs. Fiessinger, article paru dans le "Journal des Praticiens" (7 juin 1924), les passages suivants :

"En médecine la simplicité thérapeutique est bien souvent synonyme d'efficacité. Rien de simple comme le traitement de la diphtérie, du paludisme, du rhumatisme articulaire aigu, des dysenteries, de la syphilis ; il s'attaque à la cause et la guérison est rapide. Quand la médication causale est en défaut, les symptômes seuls s'offrent à la possibilité du traitement. Sous ses effets, la maladie régresse rarement plus vite. Elle se traduit par des signes moins pénibles, et c'est déjà beaucoup. Mais pour ce résultat heureux point n'est besoin d'un arsenal thérapeutique compliqué. S'adresser à tous les symptômes à la fois, comme le fait l'homéopathie ou la thérapeutique allemande est compliquer inutilement la rédaction d'une ordonnance. Un malade a par exemple une infection intestinale fébrile. Lui donnera-t-on en même temps des antithermiques et des laxatifs, de la quinine ou de l'aspirine et du sulfate de soude ? Pourquoi de la quinine ou les antithermiques ? La diète hydrique et le sulfate de soude suffisent. Et surtout qu'aucune médication ne soit directement dirigée contre cette diarrhée par où l'organisme élimine les toxines pathogènes ! Un homme est fatigué parce qu'il ne dort pas assez. Qu'il prolonge son sommeil et il n'aura pas besoin de toniques. Nul règle de cet ordre commande toute la thérapeutique. Le symptôme dominant est le seul qui doive fixer l'attention. Les hypnotiques chez les cardiaques qui ne ferment pas l'oeil constituent une médication de ressource extrême. Il faut préalablement avoir prescrit les toni-cardiaques et le régime diététique requis. Ayant repris sa puissance contractile, le myocarde battra convenablement même pendant le sommeil et les nuits redeviendront excellentes.

Médication causale ou médication de symptôme dominant, telle apparaît la disposition des lignes directrices. Et la conduite dans la double conjoncture, s'inspirera d'une tactique différente. Elle usera, comme nous l'avons dit ailleurs, de hautes doses médicamenteuses quand la cause peut être atteinte, et de très faibles doses quand le symptôme, c'est-à-dire l'effet se montre seul à notre portée. Rien de plus aisé à retenir et rien de plus fécond en résultats....

Ignorance de l'évolution morbide livrée à ses propres forces, cette marche naturelle vers la guérison que tous les grands cliniciens depuis Hippocrate, ont désiré voir éclairée dans ses moindres détails, c'est elle qui le plus aisément est perdue de vue. Il est si flatteur d'attribuer au miracle d'une intervention médicamenteuse la régression spontanée d'un état morbide. Que de panacées prônées contre la fièvre typhoïde, la grippe ou telle autre maladie infectieuse, alors que le plus souvent, il suffit de ne pas tuer le malade pour qu'il se rétablisse le mieux du monde.

La multiplicité des médications n'est pas seulement due à l'oubli de l'évolution clinique normale; elle provient aussi de notre désarmement thérapeutique devant la maladie. Le nombre de remèdes augmente avec leur inefficacité. Moins nous possédons d'agents actifs, plus l'énumération de leurs séries s'accroît dans les proportions redoutables. Cette ignorance du remède est peut-être moins grave pour le malade que l'ignorance de son mal. Si ce dernier est incurable, comme il advient pour les cancers inopérables, qu'importe l'avalanche des drogues qui se déversent sur une longue agonie! Mais si le mal guérit de soi, quelle responsabilité d'en prolonger la durée ou d'en aggraver les manifestations à l'aide de traitements inutilement agressifs. Qui dira jamais assez de mal des antipyrétiques médicamenteux dans les maladies infectieuses! La quinine s'attaque au paludisme et c'est bien, mais l'aspirine est loin de se montrer inoffensive dans la plupart des états infectieux auxquels l'oppose la mode du jour.

Ce n'est point toujours la méconnaissance du mal ou l'absence de remèdes efficaces qui grossissent leur alignement sur la rédaction d'une ordonnance. Il faut aussi compter avec la vanité du médecin. Il entend faire autrement que son voisin. Ce dernier se contente d'enveloppements chauds et d'une potion de quinquina dans une grippe bénigne. L'autre dès le premier jour pratiquera des injections intraveineuses d'uroformine. C'est tout juste s'il n'en jugera pas la nécessité indispensable pour guérir un rhume de cerveau. Le malade se laisse faire, parce qu'il a confiance....

Un médecin vaut par son habileté à diriger une cure; les détails d'appellation technique se perdent sous l'ensemble des résultats. Point n'est besoin de drogues à noms extraordinaires. Les plus simples suffisent si elles sont formulées avec l'autorité qui convient et appliquées à l'heure décisive.

Parlerons-nous de l'intérêt qui pousserait un médecin à exagérer inutilement les dépenses de la pharmacie et le nombre de ses visites. Nous préférons mettre sur le compte des lacunes d'un autre ordre—méconnaissance de l'état morbide, amour-propre effréné, ces abus excessifs d'interventions injustifiées. D'ailleurs quel est le médecin qui finit toujours par le mieux réussir? Celui dont l'honnêteté scrupuleuse n'a jamais été effleurée par la médisance d'un soupçon. Il n'est point nécessaire pour atteindre à de grosses situations, de jeter de la poudre aux yeux et d'éblouir par l'étalage d'un mérite qui dépasse celui du voisin.

S'occuper avec intérêt de son malade, le soigner le mieux possible à l'aide des procédés qui ont fait leurs preuves, éliminer les remèdes de second ordre pour s'en tenir à ceux dont l'action est fidèle, suivre les indications de la nature, se garder des thérapeutiques brutales pour terrasser un symptôme, il n'en faut pas davantage. Celui qui se conforme à une telle règle de conduite, gagnera à juste titre la confiance de la clientèle et fera honorer la médecine.

C. F.

PETITES CONSULTATIONS

BACILLE TETANIQUE DANS L'INTESTIN DE L'HOMME,
INDEMNÉ DE TETANOS.

L'abondance du bacille tétanique à l'état de saprophyte dans le sol, milieu pour lui défavorable, est intimement liée à l'existence de l'homme et des animaux domestiques. On trouve régulièrement le bacille dans les déjections des bovidés et équidés dont le contenu intestinal lui est très propice. L'homme, surtout à la campagne, est très exposé à la contamination par un germe aussi répandu et il est vraisemblable qu'il peut l'héberger momentanément, ou de façon plus ou moins durable, sans pour cela être atteint de tétanos. C'est le plus souvent par la bouche que le bacille est absorbé, alors que sa pénétration par les excoriations de la peau ou des muqueuses semble peu probable.

50 personnes appartenant surtout à la population rurale furent examinées. Dans 20 cas on put constater l'existence de spores tétaniques; dans 13 cas il y avait aussi des bacilles sporulés, ce qui fait une proportion de 40 pour 100 de résultats positifs chez des gens indemnes de tétanos. On ne note aucune influence d'âge ni de régime, mais par contre une influence évidente de l'état pathologique, les cas positifs s'étant de préférence rencontrés chez des malades atteints d'affection ulcéreuse ou cancéreuse du tractus intestinal.

Les auteurs croient pouvoir conclure que tout homme peut héberger au moins passagèrement des germes et spores tétaniques. Le bacille ne prospère généralement pas dans l'intestin, sauf si la flore intestinale lui crée un terrain favorable.

* * *

DYSMENORRHEE DES JEUNES FEMMES

Quelle est la fréquence de la dysménorrhée? Sur 2,000 jeunes filles de 12 à 22 ans, 78 pour 100 n'ont aucune sensation anormale lors de leurs règles, 17 pour 100 ont de légers maux, 5 pour 100 ont des troubles plus marqués.

Pour apprécier ces faits, il faut d'abord se convaincre que la menstruation est un phénomène indolore, ce qui ne paraît pas admis par les gynécologistes habitués à interroger des malades. Sanderson Clow est d'avis qu'il faut lutter contre cette idée fausse que la période menstruelle est accompagnée de maux; il faut persuader de bonne heure les jeunes filles que la menstruation normale n'est nullement douloureuse, qu'elles peuvent à ce moment faire du sport et prendre des bains comme à l'ordinaire, qu'il est tout à fait inutile de se reposer ou de se coucher.

Les conclusions du rapport précédent ne sont pas admises intégralement par le Dr L. Philipps. Il y a, dit-il, des femmes dysménorrhéiques

chez qui la pratique des sports, aussi bien d'ailleurs que les médicaments et les interventions chirurgicales, restent inefficaces. A côté des cas où l'on relève une faute d'hygiène, et qui sont améliorés par une meilleure hygiène, il est d'autres formes dont la pathogénie reste obscure.

Les causes les plus fréquentes sont : la sédentarité, la constipation, un développement corporel insuffisant, une musculature abdominale faible, avec viscéroptose, des attitudes vicieuses. Parfois il y a un facteur psychique.

On lit dans tous les livres que le traitement de la dysménorrhée consiste dans le repos au lit, l'application de sacs à eau chaude sur l'abdomen et la prise de divers médicaments ; s'il n'y a pas d'amélioration, on aura recours à la dilatation ou à une incision du col. Sanderson Clow conseille au contraire l'exercice et les bains quotidiens qui améliorent la santé générale.

Les principaux médicaments sont le chanvre, l'atropine, le bromure, le benzoate de benzyle, le salicylate de soude et l'aspirine.

British Medical Journal (27 sept. 1924)

* * *

FORME ANGINEUSE DE LA COLIQUE HEPATIQUE.

Homme de 46 ans, anglais, parents en excellente santé, n'a eu lui-même aucune maladie, en tout cas pas de syphilis (séro-réaction de Bordet-Wassermann négative), bonne constitution de sportif robuste. Depuis deux ans il a eu à trois reprises des crises rappelant l'angine de poitrine et accompagnées de quelques nausées.

Actuellement : il a ressenti brusquement, en pleine santé, une douleur précordiale atroce, accompagnée d'une sensation très pénible de constriction thoracique, et irradiant dans les deux bras, surtout le gauche. En même temps il a eu des vomissements muqueux. Pas de fièvre.

Pendant les 36 premières heures surviennent ainsi toute une série de crises angineuses dans l'intervalle desquelles le malade conserve un endolorissement de la région précordiale. En même temps persiste un état nauséux souvent entrecoupé de vomissements. Deux injections de morphine n'amènent aucune sédation.

Devant la gravité de la situation, le malade soigné dans une chambre d'hôtel est transféré dans une Maison de Santé.

Un examen de sang pratiqué aussitôt fait constater 0 gr. 45 d'urée, la séro-réaction de Bordet-Wassermann est négative.

C'est alors que l'un de nous est appelé en consultation. L'auscultation du coeur, la mesure de la pression artérielle ne font rien constater d'anormal, malgré l'intensité et la fréquence des crises angineuses. Il en est de même de l'examen des poumons.

Par contre l'exploration du foie permet de constater une sensibilité extrême de la région vésiculaire, s'exacerbant dans l'inspiration profonde.

Les urines contiennent des pigments biliaires. Enfin il existe un mouvement fébrile net, la température atteignant 39°.

Dans ces conditions, nous portons le diagnostic de cholécystite vraisemblablement lithiasique compliquée d'un état angineux. Le pronostic est considéré comme favorable, mais cependant entouré de sérieuses réserves.

L'évolution et le résultat des prescriptions thérapeutiques ont confirmé notre diagnostic.

En effet, dès l'application d'une vessie de glace sur la région vésiculaire, les phénomènes se sont amendés cependant qu'il apparaissait un ictère léger, mais net.

Quelques jours plus tard le malade quittait la maison de santé en excellent état, et un examen radioscopique ne montrait rien d'anormal au point de vue de l'aorte et du cœur.

Les auteurs Liau, Weissenbach et Parturier croient que dans les cas de ce genre, il existe une lésion vasculaire discrète constituant un terrain favorable pour l'apparition d'un syndrome angineux.

Cette notion du terrain, à laquelle nous venons de faire allusion, est à notre avis un point important. Elle permet de comprendre pourquoi les coliques hépatiques ne s'accompagnent que rarement d'une crise angineuse. Il est vraisemblable aussi que, dans les cas dits purs, la crise vésiculaire n'entraîne une crise angineuse que chez un sujet dont le système nerveux végétatif est hyper-excitable.

(*La Presse Médicale*, 29 nov. 1924).

* * *

TRAITEMENT PREVENTIF DES CRISES D'ANGINE DE POITRINE PAR LE GARDENAL

Le traitement de l'angine de poitrine doit s'adresser avant tout à sa cause. Mais souvent celle-ci échappe et il arrive aussi que le traitement étiologique soit sans effet. D'où l'importance du traitement symptomatique.

A ce titre, chez des sujets souffrant de crises fréquentes, répétées plusieurs fois par jour ou par semaine, A. Sézary a tenté de prévenir l'apparition des crises par l'emploi méthodique du gardenal. Il relate 4 de ses observations, dans lesquelles cette médication a donné d'heureux résultats, résultats indéniables, car la suppression du médicament pendant quelque jours a été suivie de la recrudescence des douleurs cardiaques.

La dose de gardenal efficace a varié selon les cas. Elle doit être déterminée par tâtonnements pour chaque sujet. Chez certains malades, 5 centigr. suffisent; chez d'autres, 20 centigr. sont nécessaires. Les crises

se répétant souvent à heure fixe, il est alors indiqué de donner le gardenal une ou deux heures avant; quand les crises se répètent plusieurs fois dans la journée, on administrera 5 centigr. de gardenal à diverses reprises, de préférence une ou deux heures avant le moment habituel d'apparition des crises. Lorsqu'on a obtenu un résultat satisfaisant, on doit tenter de le maintenir en réduisant les doses au strict minimum, en faisant un traitement symptomatique d'entretien. Il serait même désirable de suspendre de temps à autre le gardenal pendant quelques jours.

Le gardenal, à ces doses, est peu toxique; son principal inconvénient peut consister dans la somnolence qui suit parfois son ingestion, surtout au début du traitement.

Cette action préventive du gardenal sur les crises d'angine de poitrine paraît relever de l'effet sédatif qu'a ce médicament sur les algies viscérales.

(*Le Progrès Médical*, 18 oct. 1924)

* * *

INFECTION DES PLAIES, GUERISON DES PLAIES ET ALIMENTATION

Les médecins du moyen âge avaient déjà reconnu l'heureuse influence de certains régimes sur l'évolution des blessures (régime carné et vin). A la suite de guérisons inespérées obtenues chez des malades porteurs de foyers suppurants, qui, dégoûtés du régime lacto-végétarien, avaient jeûné plusieurs jours, puis avaient reçu en abondance de la viande, de la bière, du fromage, F. Sauerbruch, médecin allemand, a étudié méthodiquement l'influence de l'alimentation sur l'évolution des plaies infectées.

Aussi F. Sauerbruch a-t-il soumis des malades atteints de plaies infectées, les uns à un régime acide (viande, acide phosphorique), les autres à un régime riche en alcalins (végétaux, bicarbonate de soude). Avec le premier, il a vu la sécrétion des plaies diminuer, les granulations devenir fermes, les plaies se rétrécir, leur odeur disparaître, le nombre des bactéries aller en s'abaissant, les bacilles pyocyaniques diphtéroïdes et *Proteus* disparaissent, tandis que les streptocoques et les staphylocoques se montrent plus persistants. Au contraire, le régime alcalin provoque la sécrétion des plaies, le gonflement des granulations, parfois même une exsudation fibrineuse, de l'infiltration périphérique, une odeur fade; l'épithélium néoformé, dans ces conditions défavorables, se détache, si bien que la plaie s'agrandit; le nombre des germes augmente; la flore devient très variée, les bacilles anaérobies, pyocyaniques, diphtéroïdes et *Proteus* se mettent à pulluler. Enfin on peut avoir le tableau de la pseudo-diphtérie des plaies et il est probable que ces conditions favorisent aussi le développement du bacille diphtérique; F. Sauerbruch incrimine l'alimentation végétarienne et restreinte de la fin de la guerre pour expliquer la fréquence de la diphtérie des plaies observée à cette époque.

* * *



PEPTONE IODÉE SPÉCIALE

LA PLUS RICHE EN IODE ORGANIQUE, ASSIMILABLE, UTILISABLE

Iodogénol Pépin

GOÛT
AGRÉABLE

TOUTES LES INDICATIONS DE L'IODE
ET DES IODURES MÉTALLIQUES

TOLÉRANCE
PARFAITE

Bien supérieur aux Sirops et Vins Iodés ou Iodotanniques.

PRESCRIRE

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

Échantillons sur demande
à MM. les Docteurs.

Laboratoires PÉPIN & LÉBOUCQ,
COURBEVOIE — PARIS

HÉMOGLOBINE
DESCHIENS

ANÉMIE
CONSOMPTION
OXYDASES DU SANG
CONVALESCENCES
NEURASTHÉNIE
FER VITALISÉ

OPOTHERAPIE HEMATIQUE

par le SIROP
de
DESCHIENS

à l'Hémoglobine
pure
REMPLACE
VIANDE CRUE
et FER

Admis dans les
Hôpitaux de Paris

Doses: 1 cuillerée à
soupe à chaque repas

DESCHIENS,
9, Rue Paul-Beaudry,
Paris.

Canada: ROUGIER FRÈRES, à MONTREAL.

Le Meilleur Calmant de la Toux

LE PLUS PUISSANT ANTISEPTIQUE DES BRONCHES

SIROP FAMEL

au LACTO-CRÉOSOTE soluble

Phosphate de Chaux, Codéïne, Aconit, etc.

DOSES: de deux à trois cuillerées par jour.

ADOPTÉ PAR LES HOPITAUX

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

Dépôt Général pour le Canada: ROUGIER FRÈRES, 310 rue Lemoine, Montréal.

FREQUENCE DE CERTAINS TROUBLES SUBJECTIFS CHEZ
LES HYPERTENDUS.

Si une hypertension considérable peut exister sans donner lieu à aucun signe subjectif, on rencontre souvent toute une série de troubles de cet ordre qui sont encore peu mis en évidence. En premier lieu, des migraines, fréquemment de type ophtalmique, qui remontent souvent à l'enfance et qui témoignent d'un état d'angiospasme local comme l'hypertension traduit un angiospasme général. Il faut les distinguer des céphalées paroxystiques des azotémiques. On peut en rapprocher la céphalée matinale (Renon, Vaquez), d'autant plus marquée que le malade a prolongé son sommeil. Les accès d'angiospasme peuvent atteindre d'autres territoires vasculaires, donnant lieu à de l'*amaurose transitoire*, à de l'*aphasie passagère*, à des *crampes* ou des *paresthésies*, siégeant aux extrémités, enfin au *vertige* survenant par accès, symptôme si fréquent chez les hypertendus et lié vraisemblablement à des troubles vaso-moteurs comme l'indique son amélioration par la diurétine, tandis que le vertige persistant reconnaît plutôt pour cause une lésion cérébrale en foyer.

Des états spasmodiques vasculaires analogues semblent bien être à la base des *douleurs rhumatoïdes* dont se plaignent les hypertendus; elles atteignent des régions variées (nuque, lombes, extrémités), ont une prédominance matinale, sont influencées par les changements de temps, souvent accrues par le froid et s'améliorent par divers médicaments vasculaires (trinitrine, diurétine, caféine).

La température influe nettement sur l'état général des hypertendus, ainsi que le prouve la répartition saisonnière des hémorragies cérébrales; le printemps et l'automne constituent pour eux une période critique. Alors que les hypertendus à sclérose rénale secondaire sont des fanatiques de la chaleur, beaucoup d'hypertendus essentiels évitent cette dernière qui les incommode, augmente leurs troubles et leur pression.

Certaines modifications de caractère s'observent fréquemment chez les hypertendus: *sensation d'insuffisance*, *diminution de l'énergie* et de *l'intérêt* apportés au travail habituel, *perte de la mémoire*, *irritabilité extrême*. La *fatigabilité* rapide dans le travail physique et intellectuel s'observe souvent; plus caractéristique est la fatigabilité spéciale de certains membres (du bras gauche chez des pianistes, par exemple).

Il faut mentionner encore l'*oligodipsie* et le peu de tendance à la fièvre lors des infections légères, la fréquence des *palpitations* qui paraît relever de l'instabilité vaso-motrice créant des perturbations circulatoires.

(La Presse Médicale, 13 déc. 1924).

TRAITEMENT HÉMORRAGIQUE DU FURONCLE

Dans "La Presse Médicale", 13 déc. 1924, le Dr P.-L. Marie rapporte d'un journal allemand le procédé suivant comme traitement du furoncle :

Laewen a déjà préconisé les injections de sang à la périphérie du furoncle. F. Kuhu recommande la méthode suivante, qui se rapproche de celle de Bier, mais en diffère complètement par son mode d'action. Elle consiste à appliquer une ventouse sur le furoncle pendant une heure au moins, davantage si possible. Plus le furoncle est maltraité par l'aspiration, et plus vite il rétrocede. L'aspiration, exercée au moyen d'une poire puissante en caoutchouc, doit être aussi intense que possible, de façon à provoquer des hémorragies dans le furoncle et autour de lui. L'effet obtenu est très frappant, surtout si le furoncle n'est pas trop gros : sédation de la douleur, cessation de la tension, affaïssement du furoncle et arrêt de ses progrès.

Nil novi sub sole.

Depuis très longtemps nos gens du peuple emploient contre cette affection un procédé quasi semblable.

Ainsi ils emplissent d'eau bouillante une bouteille à large goulot. Puis ils appliquent fortement le furoncle sur le goulot. L'eau se refroidissant, le vide se produit dans la bouteille, d'où l'aspiration.

C'est merveilleux comme traitement, paraît-il ; mais c'est aussi atrocement douloureux.

Une fois de plus, l'empirisme aurait servi à la découverte du remède.

A. J.

L'ANTIPHLOGISTINE est l'ennemi physiologique de l'inflammation enracinée ou légère. Elle produit une action osmotique très marquée sur les tissus enflammés, en soulageant la congestion à cause de ses propriétés hydrophiles et hygroscopes. Cette préparation est antiseptique antalgique et d'une grande efficacité. Elle se trouve dans toutes les grandes pharmacies et MM. les docteurs seront libéralement échantillonnés sur simple demande, adressée à la Denver Chemical Mfg. C., 20 Grand Street, New York, U. S. A.

:-: EAU MINERALE NATURELLE DE :-:



VITTEL

GRANDE SOURCE

PRINCIPALES INDICATIONS :

GOUTTE - GRAVELLE
DIABETE GOUTTEUX
HYPERTENSION
ARTERIELLE
ARTHRITISME

EAU DE REGIME DES ARTHRITIQUES

Agent pour le Canada :

A. CHOLET, — MONTREAL

4, BOULEVARD ST-LAURENT.

Boite Postale 402.



URASAL

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

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

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

FRANK W. HORNER, Limited.

40, RUE ST-URBAIN,

MONTREAL

Mentionnez le "Bulletin Médical" en écrivant aux annonceurs.

ARHÉOL

 $C^{15}H^{26}O$


Principe Actif
de l'Essence de Santal
Blennorrhagie-Cystite-Pyérite
Pyélonéphrite-Catarrhe vésical

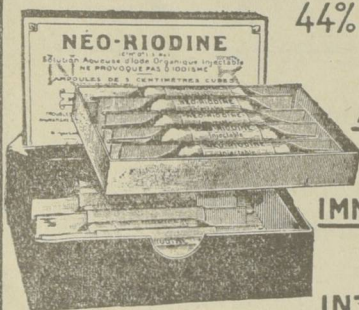
KOLA ASTIER

Granulés



Antineurasthénique
Régulateur du cœur
Grippe-Asthénie-Surmenage
Convalescence des maladies infectieuses

NÉO-RIODINE

 $C^3H^6O^4I^5Na$
Solution aqueuse d'iode
Organique injectable


44% d'iode

ACTIONIMMÉDIATE

&

INTENSIVE

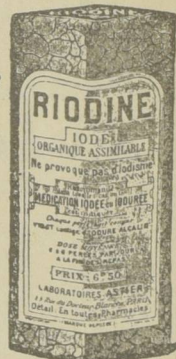
En injections intraveineuses ou intramusculaires
Dose: 1,2,3 à 5 cm³, suivant les cas

RIODINE

 $(C^{18}H^{33}O^3)^3(IH)^2C^3H^5$

Ether glycérique iodé
de l'Acide

Ricinoléique

ACTIONLENTE &PROLONGÉE

Composé Chimique Défini et Stable
Dose: 2 à 6 perles par jour

NE PROVOQUENT PAS D'IODISME

Troubles cardio-vasculaires Artério-sclérose-Scléroses pulmonaires
Rhumatisme chronique-Lymphatisme-Scrofule-Tuberculose
Maladies spécifiques

TRAITEMENT DE L'ERYSIPELE PAR LE BLEU
DE METHYLENE

L. Cheinisse, journaliste médical, de Paris, mort l'automne dernier, dans une analyse d'un article du Dr A. L. Roussio (de Kharkov), dit ce qui suit dans "La Presse Médicale", 13 déc. 1924) :

Dans 48 cas d'érysipèle (de la face et d'autres parties du corps), Roussio a eu recours aux applications de bleu de méthylène, préconisées par Nobécourt.

Le procédé consiste à badigeonner, matin et soir, la région malade, en empiétant quelque peu sur les parties saines avoisinantes, avec une solution aqueuse de bleu de méthylène à 5 pour 100.

Si le traitement a été institué à temps, ces applications amènent généralement la défervescence dès le lendemain, la température ne présentant plus que de faibles oscillations pendant un jour ou deux, pour revenir ensuite définitivement à la normale. Dans 3 cas seulement, où l'érysipèle s'étendait presque aux deux tiers du corps et où les badigeonnages n'étaient, d'ailleurs, pas faits assez soigneusement, la chute de la température a subi un retard de deux ou trois jours.

Localement, les phénomènes inflammatoires disparaissent très rapidement et la marche progressive du processus se trouve arrêtée dès le premier ou le second badigeonnage.

Parallèlement à la défervescence et à l'atténuation des altérations locales, l'état général du patient subit une prompte amélioration.

Aussi Roussio considère-t-il le bleu de méthylène comme un des remèdes les plus efficaces contre l'érysipèle. Il insiste particulièrement sur l'absence de complications et de récidives, notée dans ses 48 observations.

**INFECTIONS ET TOUTES
SEPTICEMIES**

(Académie des Sciences et Société
des Hôpitaux du 22 décembre
1911.)

...LABORATOIRE COUTURIEUX....
18, Avenue Hoche, Paris.

Traitement LANTOL
— PAR LE —

Rhodium B. Colloïdal
électrique

AMPOULES DE 3 C.M.

LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DE QUÉBEC

178^{ème} SEANCE

27 mars, 1925.

M. le Président déclare la séance ouverte à 8.45 p.m.

Les membres présents sont Messieurs les Docteurs: Albert Paquet, Achille Paquet, Jos. Leblond (Lévis), Albert Jobin, Odilon Leclerc, Arthur Rousseau, Geo. Ahern, Arthur Simard, Jos. Vaillancourt, Salluste Roy (Mastai), E. Thibaudeau, Arthur Leclerc, Arthur Vallée, Paul Dupré, W. Verge, A. Chabot, Jos. Caouette, A. Toussignant, Fabien Gagnon, H. Laliberté, R. Bourget (Lévis), Chs. Vézina, J. E. Bélanger (Lauzon), Dr. Verreault, Elz. Fortier, les Drs. Miller, Caron, Larue, Edouard Samson, J. E. Bissonnette, Albert Drouin, Théo. Robitaille, Dr. Lavergne, Alex. Edge, J. B. Lacroix, Dr. Grégoire, Arthur Lavoie (Silbery), et le secrétaire, Henri Pichette, Dr. Destrempe.

Le secrétaire donne lecture du procès-verbal de la dernière séance et le procès-verbal est adopté.

Mr. le Président félicite et présente les hommages de la Société Médicale de Québec, à Mr. l'Abbé Camille Roy, Recteur de l'université Laval, à Monsieur le Dr. Arthur Rousseau, Doyen de la Faculté de Médecine, et à M. le Dr. Arthur Vallée, professeur à la Faculté, pour l'honneur que la France leur a fait récemment en leur accordant le titre de chevalier de la Légion d'Honneur. Le Docteur Paquet prononce un discours très élogieux des trois dignitaires.

Mr. le Docteur Jos. Vaillancourt propose, secondé par Messieurs les Docteurs J. E. Bélanger (Lauzon), et Arthur Leclerc, que l'ordre du jour suivant soit inséré dans les procès-verbaux de la Société Médicale:

"La Société Médicale de Québec a appris avec grande joie l'honneur conféré par le Gouvernement Français à l'Abbé Camille Roy, Recteur de l'Université Laval, au Dr. A. Rousseau, Doyen de la Faculté de Médecine, et au Dr. A. Vallée, en les créant tous trois Chevaliers de la Légion d'Honneur. La Société Médicale prie ces trois dignitaires de bien vouloir accepter les félicitations de tous et de chacun de ses membres".

M. le Dr Henri Laliberté, propose que les remerciements de la Société Médicale soient offerts à la rédaction du "Bulletin Médical" de Québec, organe de la Société Médicale, pour la publication d'un numéro-souvenir consacré aux maladies du rein, livraison de janvier 1925, lequel clot le 25^{ème} anniversaire de l'existence du Bulletin. La Société Médicale est heureuse de voter des félicitations à M. le Dr. Albert Jobin et à ses collaborateurs.

Monsieur le Dr. Chs. Vézina présente une communication personnelle intitulée: "Un cas de perforation de l'ulcère de l'estomac".

Le Président profite de l'occasion pour passer en revue toute la question de l'ulcère de l'estomac appuyé sur trois observations personnelles.

Monsieur le Dr. Verreault présente trois observations personnelles d'ostéo-synthèse; avec présentation d'un malade, et radiographies. (Cette communication a été publiée dans la livraison du Bulletin Médical (avril).

M. le Dr. Simard présente une observation de fracture à 4 fragments traitée par l'ostéo-synthèse avec excellents résultats. Il ajoute quelques considérations sur le traitement général des fractures.

M. le Dr. Edouard Samson n'est pas partisan du traitement exclusif des fractures par les méthodes sanglantes. Il accompagne ses remarques de 3 observations.

M. le Dr. Albert Paquet préfère le greffon osseux aux plaques métalliques pour le traitement des fractures.

Monsieur le Dr Fabien Gagnon: Présente une observation de malformation des organes génitaux chez une femme de 23 ans.

Le Président donne lecture d'une communication préparée par M. le Dr. Raoul Brochu, intitulée: "Infection focale bucco-dentaire; son rôle en pathologie médicale".

M. le Docteur Arthur Rousseau s'est intéressé à la question comme tous les médecins l'ont fait, mais il n'a pas une opinion formée sur cette question. Il se propose de nous faire un exposé de ses études dans quelque temps. Il félicite le Dr. Brochu et le remercie.

M. le Dr. Toussignant: Communications sur l'organisation des dispensaires. Il soumet à la Société Médicale un projet de manière à obtenir que les dispensaires ne reçoivent que de vrais indigents, et demande toute suggestion que l'on croira susceptible d'amener ce résultat.

Messieurs les Docteurs Odilon Leclerc, Bissonnette, Arthur Leclerc, Grégoire, Toussignant, et Vaillancourt prennent part à la discussion. On en arrive à la conclusion que l'enquête sociale bien faite est le seul moyen pratique de donner satisfaction à la profession médicale sur cette question des indigents et des non-indigents qui fréquentent les dispensaires, enquête sociale comme elle est faite pour tous les malades sans exception qui fréquentent le Dispensaire Anti-Tuberculeux de la rue Sauvageau, sous la direction du Dr Odilon Leclerc.

L'ordre du jour étant épuisé la séance est levée à 11 hres p.m.

E. Couillard, M. D.,
Secrétaire.

ALBUM MEDICAL

Comme le dit le professeur Faure, le chirurgien doit être doux et compatissant, car dit-il, "celui dont le sort va se décider par une opération a le droit de sentir son cœur angoissé".

La bonté est toujours la plus pure des vertus humaines. Elle n'a nulle part une plus noble occasion de s'exercer que celle du médecin et les malades y ont d'autant plus droit qu'ils sont plus faibles et plus malheureux.

Aussi, selon le précepte évangélique, le chirurgien doit-il traiter son malade, comme il voudrait être traité lui-même.

Le meilleur moyen pour le chirurgien de témoigner de son dévouement à son malade est d'être, si l'on veut, d'*acier* durant l'opération, et de *velours* avant comme après, car en chirurgie, comme en médecine, la douceur est un précieux adjuvant; c'est cela qui vaut au chirurgien le titre de grand.

Médecins, vous dont la mission principale est de soulager l'humanité souffrante: "Soyez pères! Ce n'est pas assez. Soyez mères!"

Ce n'est ni le génie, ni la gloire, ni l'amour, qui mesurent l'élévation de l'âme: c'est la bonté.—Lacordaire.

Les années ne font pas les sages; elles ne font que des vieillards.—Mde Swetchine.

Au dire des Livres saints, la vieillesse "c'est une riche expérience".

Les roses humaines blanchissent; elles ne se fanent pas.—Mde Swetchine.

Que l'intérêt ne soit jamais la raison dernière des actions de l'homme. Hélas! combien d'hommes aujourd'hui, comme toujours, en sont encore au point marqué par la vieille sentence du moyen-âge: Si la science se présente à l'entrée d'une maison, on lui dit que le maître n'y est pas; si la sagesse, la porte est fermée; si l'honneur, qu'il passe son chemin; si l'amour et la fidélité, qui seraient si bien ensemble, personne n'ose les laisser entrer; si la vérité, qu'elle attende à la porte; si la droiture et la justice, elles ne trouveront que des chaînes et des verrous; mais si c'est un écu qui arrive, toutes les grandes et petites portes s'ouvriront aussitôt.

Hippocrate, le père de la médecine (460 ans avant J.-C.).—On sait qu'Ataxerxès envoya une ambassade chargée de présents pour gagner Hippocrate à venir au secours de son armée décimée par une épidémie. Girodet, un peintre du XVIII^e siècle, a représenté la scène du refus, où l'on voit Hippocrate repousser avec horreur l'or et les prières du satrape ennemi de sa patrie.

Saint Luc, patron des médecins, était un médecin d'une très grande renommée. Après avoir entendu St-Paul, il s'est converti, et s'est attaché à ce dernier jusqu'à sa mort.

Antiseptique Désodorisant

SANS ODEUR ET NON TOXIQUE

LUSALDOL

Formol saponiné

Desinfectant général — En solution de 1 à 5%

GYNÉCOLOGIE, OBSTÉTRIQUE, CHIRURGIE d'ACCIDENTS
STÉRILISATION DES INSTRUMENTS

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

Pour Littérature et Echantillons, s'adresser aux Concessionnaires

ROUGIER FRÈRES, 210, rue Lemoine, -- MONTRÉAL



ANTISEPSIE des Voies Respiratoires

SIROP LAURIN

Rhumes,
Bronchites,
Affections
bacillaires
Toux rebelle,
Grippe,
Asthme,
Coqueluche

PECTORAL, CALMANT

Ce sirop est le spécifique le plus certain des affections des voies respiratoires. Son goût agréable le fait accepter de tous.

Laboratoire LOUIS LAURIN, Pharmacien de 1ère classe.

86, Boulv. de Port-Royal, Paris, France.

Concessionnaire général pour le Canada:

ROUGIER FRÈRES, 210, rue Lemoine --- MONTREAL

Mentionnez le "Bulletin Médical" en écrivant aux annonceurs.

SIROP "ROCHE"

au THIOCOL



administration prolongée
de
GAÏACOL
INODORE
à hautes doses
sans aucun inconvénient

Echantillon & Littérature: NORMANN, LA ROCHE & C.
21 Place des Vosges, PARIS

Agents pour le Canada: ROUGIER, Frères, rue Lemoine, Montréal.

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

Première Combinaison directe et entièrement stable de l'Iode avec la Peptone
DÉCOUVERTE EN 1896 PAR E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE

Remplace toujours Iode et Iodures sans Iodisme.

Vingt gouttes d'Iodalose agissent comme un gramme d'Iodure alcalin

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

Ne pas confondre l'Iodalose, produit original, avec les nombreux similaires
parus depuis notre communication au Congrès International de Médecine de Paris 1900.

Dépôt général pour le Canada: Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.

REGYL

DYSPEPSIES

GASTRALGIES

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

Rebelles aux traitements ordinaires
8 fr. 50 LA BOITE POUR UN MOIS.

Laboratoires FIÉVET

53, rue Réaumur, PARIS

Dépôt: MONTREAL, 820, Saint-Laurent.

Echantillons gratuits à MM. les Docteurs

ESPRIT D'ESCULAPE.

Un médecin accouchait un jour Madame X....pour la deuxième fois. Il n'avait pas encore été payé pour le premier accouchement. Une fois l'enfant au monde, le père, tout anxieux, demanda à l'accoucheur si l'enfant ne portait aucune marque.—Oui, dit-il, il est marqué C.O.D.

* * *

Un médecin de Montréal expliquait à un médecin de Paris les conditions climatiques différentes entre Montréal et Québec.

Ainsi à Québec, disait-il, le printemps est beaucoup plus tardif, et l'automne plus hâtif, et cela au moins une quinzaine de jours.

Ah! je comprends, dit le Parisien, c'est tout comme chez nous. Ainsi Québec se trouverait sous la latitude de Paris, et Montréal sous celle de Marseille.

N.B.—Il y a toutefois cette différence qu'une sardine n'est pas encore venue bloquer le port de Montréal.

* * *

Une femme avait mal aux seins, et la guérison se faisait quelque peu attendre. Le mari, un peu découragé,—cela se comprend,—va trouver le curé et lui donne des honoraires pour faire chanter une grand'messe pour obtenir la guérison de sa femme.

—En l'honneur de quel saint, vais-je chanter cette grande'messe, lui demanda le curé ?

—En l'honneur des deux : elle a mal aux deux seins.

* * *

Ici comme ailleurs, nul n'est content de sa fortune, ni mécontent de son esprit.

* * *

Personne ne croit être une "*minus habens*". Le tombeau de saint Menoux, en Bretagne, a la réputation de guérir de la folie. La dévotion veut qu'on se passe la tête trois fois dans le tombeau. Ls. Veuillot, dans un de ses voyages à Moulins, vint à Saint Ménoux, et trois fois il mit sa tête dans le tombeau du saint. Comme son entourage souriait, il répliqua malicieusement, en portant la main à son large front : "Nous en avons tous un petit brin, qui que nous soyons."

* * *

Tabac :—Non est sub coelo praestantior herba tobacco.

APHORISMES D'HIPPOCRATE

SUR LES ENFANTS

Les vieillards supportent plus aisément le jeûne, puis les hommes faits, ensuite les jeunes gens; les enfants le supportent le plus difficilement, et surtout ceux qui manifestent le plus de vivacité.

* * *

Les êtres qui croissent ont le plus de chaleur innée; il leur faut donc le plus de nourriture.

* * *

Les régimes liquides conviennent à tous les fébricitants, surtout aux enfants.

* * *

Chez les jeunes gens épileptiques, la guérison s'opère par les changements surtout de l'âge, de lieu et de genre de vie;—l'épilepsie qui survient avant la puberté est susceptible de guérison; mais celle qui survient à 25 ans ne finit ordinairement qu'avec la vie.

* * *

Quant aux saisons, pendant le printemps et au commencement de l'été, les enfants, et ceux qui approchent le plus de cet âge, vont le mieux et jouissent de la meilleure santé.

* * *

En été et au printemps, la digestion s'effectue le plus difficilement; elle est plus aisée en hiver; le printemps sous ce rapport occupe le milieu.

* * *

Chez les petits enfants et les tout nouveau-nés, on a des aphtes, des vomissements, de la toux, de l'insomnie, des terreurs, des inflammations de l'ombélic, des suintements d'oreilles.

* * *

A l'approche de la dentition, on observe l'irritation des gencives, des fièvres, des convulsions, des diarrhées, surtout pendant la sortie des dents canines, et chez les gros enfants ainsi que chez ceux dont le ventre est resserré.

* * *

Le bain est utile dans un grand nombre de maladies. Le bain convient généralement plus dans les péripneumonies que dans les fièvres ardentes; en effet, il adoucit la douleur ressentie dans le dos, il mûrit l'expectoration, il la facilite, il dégage la respiration, il est diurétique, il ôte le sentiment de lassitude, il dissipe la pesanteur de tête et humecte les narines.

* * *

Quant aux enfants, ils sont attaqués de convulsions si la fièvre est aiguë, que les évacuations alvines manquent, qu'ils soient tourmentés par l'insomnie et les terreurs subites, qu'ils poussent des gémissements, qu'ils changent de couleur, et que leur visage devienne ou jaune, ou livide, ou rouge. Ces accidents atteignent le plus facilement les enfants les plus jeunes, jusqu'à l'âge de 7 ans. Les enfants plus âgés et les adultes sont moins exposés dans les fièvres à être atteints de convulsions.

LABORATOIRES CLIN

**SYPHILIS,
PIAN, PALUDISME,
TRYPANOSOMIASES:**

NÉO-TRÉPARSÉNAN

(914 FRANÇAIS)

(Dioxydiamidoarsénobenzol méthylène sulfoxyrate de soude)

1603

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE :

LABORATOIRES CLIN, COMAR & C^{ie}, *Pharmaciens de 1^{re} classe. — Fournisseurs des Hôpitaux*
20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS

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

J. B. GIROUX

PHARMACIEN-OPTICIEN

Tél.: 1737w

..La nuit: 1737j

392, RUE ST-JOSEPH,

QUEBEC

BANDAGES, BAS ELASTIQUE, SEINS ARTIFICIELS.

Mentionnez le "Bulletin Médical" en écrivant aux annonceurs.

J. E. LIVERNOIS,

Limitée.

FOURNISSEURS

En Produits Chimiques, Pharmaceutiques et
Photographiques.

Instruments et Accessoires de Chirurgie

Remèdes Brevetés

Articles de Toilette et Parfumerie

Entrepôts:

43, RUE COUILLARD,
Québec.

Magasin et Bureaux:

RUE ST-JEAN,
Canada

PHOSPHAGON

(Lécithogénique Proto-Phosphoïdes)
UNE NOURRITURE NERVEUSE NATURELLE

PHOSPHAGON

(Lécithogénique Proto-Phosphoïdes)
UN TONIQUE PERMANENT DU SYSTEME NERVEUX

PHOSPHAGON

(Lécithogénique Proto-Phosphoïdes)
PRODUIT L'EQUILIBRE NERVEUX.

DOSE—Une à quatre cuillérées à thé trois ou quatre fois par jour.

THE ARLINGTON CHEMICAL COMPANY,
YONKERS, N. Y.

Fabricants de Liquide Peptonoïde.

Bureau pour le Canada: 88, Wellington St. West, Toronto.

Mentionnez le "Bulletin Médical" en écrivant aux annonceurs.

DINER-CAUSERIE DE LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DES TROIS-RIVIERES

Jeudi soir, le 16 avril dernier, à l'occasion du 29^{ème} anniversaire de l'établissement du Sanatorium DeBlois, le Président de la Société Médicale, le Dr. C. N. DeBlois, recevait ses confrères à un simple dîner-causerie.

Présents : Dr. C. N. DeBlois, Président ; Dr. J. B. Ayotte, Vice Président ; Dr. O. E. Desjardins, Secrétaire ; Dr. J. E. Dubé et A. Desloges, de Montréal ; les Drs. L. P. Normand, J. C. Gélinais, O. Tourigny, A. J. Aubin, W. Godin, J. H. Lanneville, H. Rémyington, H. Beaudouin, R. Hébert, H. McCleod, R. Dugré, J. M. Malone, W. Lacroix, R. Veulieux, P. Morin, G. Labarre, A. Panneton et A. Hébert, E.E. A.D.

Le Dr. DeBlois est heureux à l'occasion du 29^{ème} anniversaire de la fondation de l'institution qu'il dirige de souhaiter la plus cordiale bienvenue à ses confrères. Il salue la présence des Drs. Dubé et Desloges et fait l'éloge de ces deux médecins qui ont su monter aux sommets par leur travail ardu.

Le Dr. Dubé rappelle quelques incidents de ses études à Paris et soutient qu'il a fait alors avec son compagnon Lesage ce que bien d'autres auraient pu faire avec un peu confiance en eux-mêmes. Il ajoute que c'est toujours avec un plaisir nouveau qu'il revient aux Trois-Rivières où il a de solides amis.

Le Dr J. E. Dubé causa du traitement de la néphrite chronique par le régime avec le contrôle du laboratoire. Dans un court aperçu historique, il nous montra la différence de la classification de néphrite, autrefois et aujourd'hui.

A la classification anatomo pathologique du petit rein rouge et du gros rein blanc a succédé la classification d'après les troubles fonctionnels des reins, telle la néphrite azotémique ou par défaut d'élimination de l'urée, ou chlorurémique par défaut d'élimination du chlorure de soude. Le Dr Dubé fit voir la même préoccupation dans la classification des maladies de coeur et de l'estomac où l'on s'occupe maintenant beaucoup plus de troubles fonctionnels de ces organes que des lésions pathologiques. Le malade ne se plaint de son coeur que le jour où celui-ci cède par son muscle et provoque de l'essoufflement, et l'estomac qui se vide normalement ne provoque guère de troubles digestifs.

Le diagnostic de la néphrite chronique ne se fait pas par l'analyse des urines seulement. Beaucoup de néphritiques n'ont pas d'albumine dans leurs urines de même que des urines albumineuses n'indiquent pas toujours la néphrite chronique. Les cliniques de la néphrite chronique, si bien décrites, par Dieulafoy doivent toujours être en notre mémoire. Le céphalée,

les scotomes, l'épistaxis, la pâleur de la face, l'essoufflement, les engourdissements dans les extrémités, les crampes dans les jambes, la polurie nocturne, la cryestésie et le son cangoureux à la base du coeur sont des manifestations cliniques qui accompagnent la néphrite chronique habituelle.

L'hypertension artérielle est venue s'ajouter à cette ensemble symptomatique. Elle n'est pas toujours présente et le Dr Dubé cita des observations de brightiques avec tension faible.

Le Dr Dubé parla longuement du régime à prescrire chez les néphritiques. Il opposa au régime lacté absolu des anciens, le régime beaucoup plus humain recommandé maintenant. L'école française a été la première à permettre une alimentation plus abondante aux brightiques qui se cachectisent et ne tardent pas à mourir d'inanition avec le lait seul comme aliment. Les reins sont comme des domestiques; s'ils ne sont pas capables pour cause de santé d'accomplir une forte tâche, il suffit de la diminuer, sans nécessité de les mettre au repos absolu.

Le dosage de l'urée du sang dira s'il faut ou non donner la diète hydrique pour un jour ou deux; par exemple, s'il y a un gramme ou plus par litre de sang. Le lait, les laitages, les céréales, les purées de légumes verts, les fruits viendront ensuite. S'ils sont tolérés, c'est-à-dire, si l'urée du sang reste à l'état normal, le malade prendra un repas de viande par semaine, puis deux et même trois à condition toujours que le dosage de l'urée reste au chiffre normal.

Le Dr. Dubé rapporta plusieurs observations de malades atteints de néphrite avec constante D'Ambard mauvaise, qui mangent de la viande parce que l'urée du sang ne monte pas au delà de 0.50 centigr. par litre de sang. Ces malades passent au laboratoire deux fois par mois et chaque fois le dosage de l'urée indique s'il faut ou non modifier le régime. Si le Bordet-Wassermann est un index sûr dans le traitement de la syphilis, il en est de même du dosage de l'urée du sang dans le traitement diététique de la néphrite chronique.

Le Dr. L. P. Normand remercie chaleureusement le conférencier de la façon si aimable et si attrayante avec laquelle il vient de donner une magistrale leçon.

Le Dr. Desloges, Directeur du Service Provincial des Maladies vénériennes, ajoute quelques remarques intéressantes regardant les statistiques des syphilitiques dans les divers hôpitaux de cette province. Il termine en faisant un appel aux médecins de Trois-Rivières en faveur de la lutte aux maladies vénériennes et leur demande de se servir des facilités des dispensaires aussi souvent qu'ils le voudront pour éclairer des diagnostics.

Omer E. Desjardins, M. D., Secrétaire.

Produits "LOUVAIN"

Nous sommes heureux d'offrir à la profession médicale les produits suivants, avec la confiance qu'ils peuvent leur rendre de réels services dans la pratique, car, leur emploi, depuis un grand nombre d'années, a prouvé hautement leur efficacité.

Tonique LOUVAIN, Force, Vigueur, Energie.
RECONSTITUANT DE L'ORGANISME

(chaque once représente: 1-60 grain d'arséniate de soude, en combinaison avec les phosphates de chaux et soude, et l'extrait de kola et quinquina.

Poudres LOUVAIN pour le Rhumatisme.
PROCURENT UN SOULAGEMENT PROMPT ET EFFICACE
 (à la base de salicylate de soude, aspirine et caféine.)

Eau LOUVAIN, Digestive et Purgative.

Traitement recommandé pour la Dyspepsie et la Constipation. Laxatif doux et actif, ne causant aucune douleur. Active la sécrétion biliaire.

Dépositaire:

LABORATOIRE LOUVAIN, LEVIS, QUE.

LES MEDICINES LOUVAIN SONT RECOMMANDABLES.

Sanmetto Pour les maladies des ORGANES GENITAUX-URINAIRES.

Le Tonique vivifiant du Système Reproducteur

SPECIALEMENT UTILE DANS LES

Affections Prostatiques des vieillards — L'Impuissance sénile — La Miction Difficile—L'Inflammation de l'urèthre—Les Douleurs

Ovariennes—L'irritation de la Vessie
D'UN MERITE ABSOLU COMME RECONSTITUANT

DOSE : Une cuillerée à café
 quatre fois par jour.

OD CHEM CO., N.-Y.

En vente chez tous les Droguistes en Gros du Canada.

Mentionnez le "Bulletin Médical" en écrivant aux annonceurs.

Scientific Supplies, Limited

204-206, McGill Street,
MONTREAL, Canada

MANUFACTURIER ET IMPORTATEUR DE
THERMOMETRES CLINIQUES ET DE SERINGUES
DE TOUTES SORTES.

FABRICANT DE SERINGUES SPECIALES POUR
L'INSULINE — THERMOMETRES DE SALLES
THERMOMETRES DE BAINS—Et toute autre va-
riété de thermomètre.

NOUS ENVERRONS NOTRE CATALOGUE ET NOTRE
LISTE DE PRIX SUR DEMANDE.

SYSTEME A FEUILLETS MOBILES
DE TOUTS GENRES POUR
MEDECINS.

La Cie d'Imprimerie Commerciale

— Limitée —

IMPRIMEURS et
RELIEURS

21, RUE SAULT-AU-MATELOT, - - QUEBEC.

Syphilis

COMPLICATIONS BLENNORRAGIQUES.

Pourquoi chercher ?

LE SULFARSENOL

vous donnera le maximum de résultats avec le minimum de risques.

Sa toxicité est quatre fois moindre que celle du 914.

Il est parfaitement toléré.

Son action sur le Wassermann est rapide et énergique.

Il rend faciles les injections intramusculaires.

Il est le médicament de choix pour les nourrissons.

Doses progressives de 0 Gr 06 à Gr 60 (Par 0 Gr 06).

*Doses pour les nourrissons: 0 Gr 005 — 0 Gr 01 — 0 Gr 015
0 Gr 02 — 0 Gr 03*

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

Un Balsamique de choix

CED-ROC

Capsules d'Huile essentielle de Cedrus Atlantica.

"Le Cèdre vaut le Santal et il a de plus l'avantage de ne jamais provoquer de douleurs lombaires." Prof. Trabut.

Propriétés récemment confirmées par les Docteurs **Emery—Gougerot — Marcel Pinard — Rabut — Levy Bing — de Berne Laragde.**

Capsules dosées à 0 Gr 30.

Blennorrhagie Aigue et Chronique

URETRITE — CYSTITES

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

Antiphlogistine

TRADE MARK

est le premier recours dans tous les cas d'inflammation profonde ou superficielle. Elle absorbe avec avidité l'exsudat des tissus enflammés, soulage la douleur et agit d'une manière physiologique pour rétablir la circulation normale dans la partie affectée, prévenant ainsi (si elle est employée à temps) la suppuration inévitable qui, autrement, surviendrait et la destruction des tissus.

On doit se rappeler que l'Antiphlogistine est hydrophile, osmotique et antiseptique, aussi bien qu'antiphlogistique. Sa base minérale est en premier lieu stérilisée, puis sont incorporés, par l'art pharmaceutique, les autres éléments antiseptiques, hydrophiles et altératifs: l'iode, acides borique et salicylique, glycérine (sa base principale) et les huiles de menthe, eucalyptus et gaulthéria.

L'Antiphlogistine est surtout efficace dans la pneumonie, la bronchite, la pleurésie et les congestions abdominales et pelviennes. Dans les entorses, l'Antiphlogistine amène une détente des ligaments et, par ce fait, diminue leur chance de rupture; elle préserve les synoviales de l'articulation lésée et également les vaisseaux et les nerfs qui y passent, aidant ainsi à la remise en état de la partie malade.

Parmis les spécialités qui s'adressent exclusivement aux médecins, c'est l'Antiphlogistine qui jouit de la demande la plus importante. Elle est prescrit journellement par les médecins de tous les pays du monde.

Littérature
et Echantillons
à MM. les Docteurs.

