

## Technical and Bibliographic Notes / Notes techniques et bibliographiques

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

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

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

Continuous pagination.

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

# L'UNION MEDICALE

## DU CANADA.

---

Revue Medico-chirurgicale paraissant tous les mois.

---

---

*Rédacteur en Chef:* }  
J. P. ROTTOT, M. D.

*Assistants-Rédacteurs:*  
A. DAGENAIS, M. D.  
L. J. P. DESROSIERS, M. D.  
GEO. GRENIER, M. D.

---

---

Vol. II.

JUILLET 1873.

N<sup>o</sup>. 7.

---

---

### TRAVAUX ORIGINAUX.

---

De l'Hygiène et des Statistiques vitales, par A. B. LaRocqué, M. D.  
Officier de Santé. (Lu devant la Société Médicale.)

---

(Suite et fin.)

La statistique vitale est une autre science, dont je désire vous faire apprécier la valeur, l'importance et l'usage qu'en ont fait les peuples pour connaître chez eux la moyenne de la vie ainsi que les causes morales et physiques qui auraient pour but de diminuer leur vitalité et, par là même, la perpétuité de leur race.

Telle que généralement comprise, la statistique est une science dont l'objet est de faire connaître la population, le commerce, les revenus, l'industrie, l'agriculture d'un Etat. Aussi les Gouvernements ont-ils la sagesse de faire, à différentes époques, des recensements, dont les chiffres sont la base sur laquelle reposent les divers systèmes d'économie politique. Par ex: nous avons eu dernièrement le chiffre de notre popu-

lation ainsi que les statistiques des produits agricoles et industriels, et même de la propriété foncière et mobilière, nous donnant l'idée de la prospérité de notre pays, relativement à la population. On ne peut, il est vrai, nier l'avantage de ce recensement. Cependant la statistique vitale dont l'objet est de faire connaître la qualité des populations est reconnue d'une utilité non moins indispensable que le recensement simplement numéraire. Car le seul fait de l'accroissement d'une population n'indique point son degré d'aisance.

Il est nécessaire, dit Quetelet, de connaître non seulement de combien d'individus une population se compose, mais encore de quelle manière chaque individu parvient à pourvoir à ses moyens d'existence. Par ex : l'Irlande qui s'accroît de 2.45 n'exigerait que 28.6 ans pour doubler sa population. Un individu d'une telle nation consume souvent le triple d'une autre. Un peuple quoique gagnant en lumière, en bien-être et en industrie peut cependant demeurer stationnaire quant au progrès matériel, si sa consommation augmente en proportion. Une population chez laquelle il y aurait une exubérance de naissances coïncidant avec une forte mortalité surtout des adultes, serait sans valeur puisque ce sont des hommes utiles à la société qui meurent et ne sont remplacés que par des enfants dont l'âge les rend improductifs.

Pendant une période de 25 ans, l'accroissement annuel de la population en France a été de 161,738 ; la durée de la vie moyenne, avant la révolution, était de 28 $\frac{1}{2}$  ans (Duvillard), elle est aujourd'hui de 37 ans, donc augmentation de 8 ans. Tous les pays d'Europe ont marché dans la même voie. Pourtant le sol de l'Europe ne s'est pas agrandi, mais l'industrie, le travail ont accru le bien-être des populations et, par là même, la moyenne de la vie. Au commencement du 14<sup>e</sup> siècle, la mortalité dans Paris était de 1 sur 20, tandis que la moyenne de la mortalité dans les quartiers les plus pauvres et les plus insalubres de cette cité n'était que 1 sur 24, au commencement de ce siècle. En 1830 elle était de 1 sur 32 et chez la classe riche 1 sur 42. On peut dire qu'aujourd'hui l'ou-

vrier de Paris est plus favorisé sous le rapport de l'air et de tout ce qui est nécessaire au soutien de la vie que le riche du treizième siècle. Au seizième siècle, à Genève, la moyenne de la vie était un peu moins de 5 ans, au 17e., elle était de 11 ans, au commencement du 18e., de 27, et de 32 à la fin ; elle est à présent de 44 ans. M. Mallet a constaté que la moyenne de la vie en 1833 était double de ce qu'elle était deux siècles précédents.

La statistique vitale a pour but d'indiquer le degré d'énergie vitale d'une population par la comparaison des chiffres de la mortalité et de la force native ainsi que du nombre d'individus la composant, et s'il arrive que la relation de ces chiffres n'est pas normale, nous devons en chercher les causes dans l'usage des modificateurs de la vie, tels que de l'eau, de l'air, des substances alimentaires, l'influence du climat, des localités, des habitations, des maladies endémiques épidémiques et héréditaires, dans les habitudes sociales, les mœurs et particulièrement dans l'éducation des masses.

L'homme, dans sa vie collective, est soumis aux lois de la nature ainsi qu'à celles qui régissent son être, c'est de l'antagonisme de ces deux ordres que résultent les différentes phases de sa vie sociale.

L'action perturbatrice de la nature de l'homme se fait d'autant plus sentir que les populations gagnent en lumière et avancent en civilisation, et si les peuples réussissent, à l'aide de l'hygiène, à prolonger tant soit peu la moyenne de la vie, ce n'est que très lentement et qu'après que des siècles se sont écoulés. Ce fait ne devrait-il pas nous étonner ? Ne paraît-il pas irréconciliable avec les lumières de l'homme dont on vante à un si haut degré l'intelligence. Quelle serait donc la cause de cette apathie qui empêche l'humanité de pourvoir à tous ses besoins, dans les limites du devoir, et de prolonger par là même la vie à un âge encore plus avancé que la présente civilisation a pu obtenir ?

Certains staticiens ont prétendu soutenir que laissées à elles-

mêmes et, ne rencontrant aucun obstacle, les populations augmenteraient suivant une progression géométrique, tandis que les moyens de subsistance ne peuvent accroître que d'après une proportion arithmétique. Ce qui voudrait dire que les populations n'augmentent en nombre qu'en autant que les aliments abondent en quantité. Il n'est pas toujours vrai, dit Quetelet, que la population augmente d'une manière indéfinie, étant même placée dans les meilleures conditions, ses oscillations, dit-il, ne sont en rapport qu'avec le climat, et la quantité essentiellement variable des subsistances, et comme il est donné à l'homme de forcer la production du sol et d'élever la somme de ses moyens de subsistance, il fournit par son activité et son intelligence une latitude proportionnellement à l'existence de son espèce.

La population est en raison inverse des décès et en raison directe des naissances. Un excès de force native accompagnée d'une forte mortalité peut être, comme il a déjà été remarqué, sans valeur. Sir Francis d'Ivernois a observé qu'au Mexique, dans la Province de Guanaxato, cette coïncidence est due à des causes purement morales ; car dans ce pays les habitants trouvent dans le bananier une nourriture abondante.

Les mauvaises passions, dont les effets pernicieux détruisent la force vitale, diminuent en conséquence la force native. Il y aurait beaucoup à dire à ce sujet dans ce siècle, où sous le nom d'une haute civilisation, le sensualisme prend un tel empire sur l'esprit, que l'on peut dire que l'homme s'étudie à détruire plutôt qu'à édifier les facultés que lui a prodiguées la Providence pour accomplir convenablement sa mission dans le temps. On est pas satisfait de se détruire par l'abus de ses organes, le procédé est trop lent. Le suicide est un moyen plus expéditif de se débarrasser de la vie, aussi est-il très répandu chez les peuples réputés les plus avancés en civilisation ; tel que je puis le démontrer par des statistiques que j'ai prises de différents pays et dont je vous donnerai communication une autre fois.

L'infanticide est un autre procédé en vogue dans notre siècle de lumières. Les païens tuaient les enfants infirmes, mais ils prenaient un grand soin de ceux qui étaient plus favorisés de la nature. De nos jours, les chrétiens n'attendent pas que l'enfant se soit développé pour voir s'il sera fort et robuste, l'être humain donne-il signe de vie qu'au consentement des parents on l'immole à la passion.

On voyait dernièrement dans les feuilles publiques que chez nos voisins une femme faisait de l'infanticide un métier lucratif, qu'elle affichait, probablement comme nouvelle découverte d'une civilisation progressive. On sait d'ailleurs que, dans plusieurs villes de la république, des hommes de l'art s'annoncent comme très habiles dans ce genre de destruction de l'espèce humaine. Cependant, on doit dire et à leur honneur, que des hommes de la profession médicale, mus par un sentiment de patriotisme et d'humanité et voyant que le mal était poussé à un tel point qu'il menaçait d'anéantissement la nation américaine, se sent fortement préoccupés dans des congrès scientifiques des causes du dépérissement de leur race ainsi que de l'état délabré de la constitution de la femme américaine.

Nous devons nous réjouir, Messieurs, de ne pas avoir à reprocher à notre population ces écarts criminels; il est au contraire consolant de pouvoir constater que la nation canadienne est une des plus morales et des plus conservatrices de l'espèce humaine. Et, si la relation des naissances et de la mortalité des enfants au-dessous d'un an est anormale, on doit l'attribuer au défaut de connaissances hygiéniques parmi les classes pauvres plutôt qu'à des causes immorales.

J'ai publié, il y a quelques mois, une statistique de la mortalité de la cité, accompagnée de remarques sur la cause de la relation anormale entre les naissances et la mortalité des enfants canadiens au-dessous d'un an. Vous me permettrez, Messieurs, de vous soumettre plus tard cette statistique.

Dans ce siècle, la relation des décès aux naissances a diminué, elle s'est approchée de sa valeur moyenne, elle peut

être plus ou moins d'un cinquième de cette valeur. Au 17<sup>e</sup> siècle elle était souvent d'un quart, d'un tiers et de moitié. Le rapport des décès à la population s'est graduellement abaissé dans toute l'Europe. A Paris, en 1650, il y avait 1 décès sur 25 habitants, en 1829, 1 sur 32. A Londres, en 1699, 1 sur 24 en 1828, 1 sur 55. A Genève, en 1560, 1 sur 18, en 1821, 1 sur 43.

Les mariages n'ont pas de rapports constants avec les naissances, mais ils sont généralement en raison inverse de la mortalité. (Casper) Quand la mortalité diminue, que les moyens d'alimentation sont restreints, ou la main-d'œuvre plus cher, l'homme est alors obligé de déployer plus d'énergie et de forces pour la vie. Les mariages sont alors peu nombreux. La mortalité augmente-t-elle, il se fait alors un vide dans la société qu'il faut remplir. Les mariages se multiplient en conséquence, c'est une loi d'équilibre reconnue par tous les staticiens. On constate qu'après des épidémies ainsi qu'à la suite de longues guerres, de nombreux mariages tendent à remplir le vide. Cependant la précocité des mariages qui ont lieu dans ces circonstances pourra-t-elle garantir à la postérité cette force vitale que possédait les hommes forts et robustes abattus par le plomb de l'ennemi? Par ex : la France qui dans ce moment a perdu le plus fort de son sang regagnera-t-elle jamais son ancienne puissance ?

La jeunesse d'aujourd'hui, éternée par un sensualisme destructeur, pourra-t-elle léguer à la génération future cette plasticité sociale et ces mâles vertus que possédaient nos ancêtres ? Je crains au contraire que ce sang si fort et si vivifiant, ne soit dégénéré en un liquide appauvri et incapable de communiquer cette force nerveuse aux cœurs et aux bras de cette nation qui autrefois repoussait si énergiquement les envahisseurs de notre malheureuse mère patrie.

Nous avons vu que la moyenne de la vie en Europe s'était accrue de 8 ans depuis 1650. La civilisation, malgré ses vices, ses abus et ses excès, tend cependant à accroître la moyenne de la vie, en disséminant parmi les masses la force vitale, en

développant les facultés intellectuelles, en exploitant par l'industrie la matière et donnant conséquemment plus de subsistances et d'aisance aux populations.

Cependant, d'un autre côté, la statistique fait voir que dans l'espace de 25 ans, de 1816 à 1840, sur 7,321,000 jeunes gens appelés, en France, à faire partie de l'armée 1,416,321 ont été réformés pour défaut de taille ou pour infirmités diverses. C'est presque le cinquième du nombre total. En 1832, la taille exigée autrefois a été réduite de 1 mètre 57 centimètres, à 1 mètre 56 centimètres ; ce qui eut pour résultat de diminuer de plus d'un quart le nombre des exceptions pour défaut de taille. D'après ces faits, on peut dire qu'il est vrai que la moyenne de la vie s'est accrue en disséminant parmi les masses, les moyens d'existence. Mais si la taille est diminuée, (nous n'ignorons pas que les soldats d'aujourd'hui ne pourraient porter les armures et les cuirasses dont se revêtaient autrefois les combattants) ne devrions-nous pas conclure que les forces physiques ne soient aussi déchues ? Et si l'on en juge par les événements dont a été témoin dernièrement la France, on ne peut aussi nier que le niveau des facultés intellectuelles et morales ne soit abaissé.

Dans notre pays, la moyenne de la vie doit être, comme ailleurs, prolongée ; pourtant, d'après une statistique publiée dans le "*Canadian Monetary Times and Insurance Chronicle*" la moyenne de la vie en Canada serait (à l'exception du H. C.) moindre que dans tous les pays d'Europe et d'Amérique. Voici cette statistique dont l'*Insurance Chronicle*, n'assure cependant pas l'authenticité : En France, la moyenne de la vie serait de 31.05. En Belgique, 28.63. Etats du Pape, 28.16. Danemark, 27.22. Grande Bretagne, 26.56. Irlande 25.32. Etats-Unis d'Amérique, 23.10. Bas-Canada, 21.88. H. Canada, 25.23. D'après ces données nous serions, outre le H. C., placé au bas de l'échelle sociale de la civilisation ; puisque la moyenne de la mortalité est considérée comme le baromètre de l'état de civilisation des peuples, cette moyenne différant selon le degré



d'industrie, de prévoyance, d'abrutissement et d'oisiveté des nations.

Quoique l'authenticité de cette statistique ne soit pas garantie, cependant prenant en considération l'excessive mortalité des enfants au-dessous d'un an à Montréal, nous devrions nous empresser, pour la réputation du pays, d'avoir la vérité, qu'il serait facile de constater par un système régulier de statistiques. Les deux années de statistiques de la mortalité de la cité que j'ai préparées me mettent en position de constater la moyenne de la mortalité pour Montréal qui est de 37 par 1000.

Si la vie dans notre pays est accrue, cependant on ne saurait nier que les constitutions ne sont pas aussi fortes que celles que possédaient nos ancêtres. Le traitement moderne des maladies le prouve. Anciennement, la saignée et autres mesures antiphlogistiques (de déplétion) étaient indispensables à la guérison des maladies inflammatoires, marquées alors par un caractère de sténicité que l'on reconnaît être aujourd'hui remplacé par des symptômes de débilité, indice certain d'un état anémique. Aussi le traitement de nos jours est tellement changé, qu'on est obligé de recourir même souvent aux stimulants dans des affections qui autrefois requéraient force saignées, et diète sévère.

Il est facile de se rendre compte des changements qui se sont opérés dans les tempéraments.

Les mœurs de nos ancêtres contribuaient au développement des forces physiques. Les terres étaient fertiles et produisaient abondance de substances alimentaires. Le travail manuel auquel on ne dédaignait pas de se livrer tendait à accroître la force musculaire. La bonne foi, le contentement et le calme d'esprit régnaient dans les familles. Les boissons, dont on faisait cependant usage, quelque fois à l'excès, n'étaient cependant pas falsifiées. Mais depuis un assez long temps, quel est l'état de notre population dont l'augmentation a surpassée les moyens de subsistances ? Les terres, autrefois si fertiles, ne fournissent plus l'aisance dont jouis-

saient nos ancêtres. La simplicité dans la manière de vivre, surtout de se vêtir, a fait place à un luxe effréné qui menace le pays de la ruine. La concurrence pour tout ce qui contribue au bien-être est si forte, que dans l'espoir d'un gain rémunérateur, la fraude et la falsification ont introduit un germe de mort dans les substances alimentaires et les boissons.

La préoccupation d'esprit amenée par l'inquiétude des affaires va jusqu'à faire perdre l'équilibre à de pauvres cerveaux lancés dans des spéculations qu'ils n'ont pu mener à bonne fin:

Les boissons frolatées, que l'on vend sous l'étiquette de boissons pures, brûlent la muqueuse de l'estomac, détruisent les nerfs et la substance du cerveau au point qu'elles sont causes de folie chez la plupart des aliénés des prisons.

C'est dans nos grands centres peuplés que l'on signale le plus d'abus. La vie semble s'écouler par tous les sens donnés à l'homme pour sa conservation et son développement, mais dont on émousse tellement la sensibilité, que des maux de toutes sortes, se terminant souvent par une mort prématurée, en sont la conséquence.

La vie est moins brusque qu'autrefois, les passions animales s'exercent avec moins de violence. La science et la religion dont les bienfaits se répandent de plus en plus, ont pour but, l'une de diminuer les passions, l'autre les maladies, et toutes deux d'accroître la vie. Cependant les passions vitales ont fait place à un sensualisme qui énerve les constitutions et les fait languir, tellement que l'on dirait que la force vitale autrefois concentrée, mais donnant plus de force à la constitution, en se disséminant parmi les masses, a perdu de sa vigueur.

On peut dire qu'il y a une certaine analogie entre le progrès des nations et la vie individuelle.

Dans l'enfance, c'est l'instinct qui prévaut, la jeunesse est l'âge des affections. Lorsque les forces sont dans leur plus grande vigueur, c'est la fougue des passions qui se fait sentir. Dans l'âge mûr, c'est la raison. Enfin, dans la vieillesse,

quand la vie semble nous échapper, la morale est le mobile de nos actions. Les nations ne suivent-elles pas à peu près la même marche ? Les plus civilisées de l'Europe ont passé par les différentes phases de l'instinct, elles ont à subir l'effet des sens et des passions désordonnées. Espérons que l'horizon de l'âge mûr de l'humanité est sur le point de poindre. Cet âge où la science et la raison, éclairées par les lumières d'un christianisme bien compris, produiront une civilisation dont le but sera d'élever l'homme dans toutes ses facultés, en lui apprenant à suppléer à tous ses besoins dans les limites du devoir que lui prescrivent le code religieux, social et hygiénique.

— .o: —

### La Ventilation par WILLIAM H. MONDELET, M. D., &c., &c.

Ce sujet si important de l'hygiène publique, et si nécessaire à la conservation de la santé d'une population comme celle de Montréal, devrait être l'objet de l'attention du Comité de Santé.

Une atmosphère dans un espace limité engendre souvent des miasmes qui en affectent la salubrité, et cela de plusieurs manières. La privation d'oxygène, un des gaz les plus nécessaires au soutien de la vie, en est le résultat. Le gaz acide carbonique s'y introduit, et l'*effluvia* de corps vivants, spécialement de ceux qui essuient des maladies (si on n'a pas le soin de s'en débarrasser), deviennent la cause de différents maux, et entraînent souvent à leur suite des épidémies. Une des causes les plus ordinaires de maladies, c'est le défaut de ventilation. Cela se voit principalement dans les pays froids, où la rigueur du climat oblige les habitants de recourir à la chaleur artificielle. En Canada, durant l'espace de six mois, on ne peut réchauffer les maisons qu'au moyen d'une chaleur excessive. Combien de gens au printemps sortent de ces maisons trop chauffées, la figure pâle et amaigrie, à qui il faut la plus grande partie de l'été pour se rétablir ! Combien

n'en sortent que pour devenir victimes de la maladie pulmonaire !

Tous les printemps, le comité de santé déploie un zèle et une activité remarquables, et notamment durant la dernière épidémie de variole. Les officiers de santé ont été zélés autant qu'on peut l'être ; toutefois, lorsqu'on proclame de tous côtés l'approche d'épidémie, les gens voyant la mort à leurs portes s'effraient, et font tout en leur pouvoir pour tenir leurs maisons propres et leur corps en bon état. Si, après tout cela, il ne survient pas d'épidémie, trop souvent ils négligent les soins de propreté et reprennent leur mauvaise alimentation. L'hiver arrive, au lieu de redoubler de précaution, on fait force provision de bois, et on multiplie les moyens de chauffage. Il ne se passe pas d'hiver, sans qu'il ne se fasse des lectures, sur différents sujets, des sermons, des représentations, et en présence d'auditoire considérable. L'on remplit peut être les esprits, mais aussi les poumons, d'un poison le plus pernicieux. Plusieurs fois peut être, s'est-on refusé le plaisir d'assister à une représentation, dans la crainte d'avoir à respirer l'air qui s'échappe des poumons de personnes atteintes de maladies. D'ailleurs, il est naturel qu'on recherche l'air pur de préférence à celui qui ne l'est pas. Malgré le progrès de la civilisation, nous sommes bien en arrière du sauvage, qui est guidé par son simple instinct, nous admettons dans nos maisons, dans nos salles, dans nos églises, un ennemi acharné, nous l'avons au milieu de nous, jour et nuit, nous le traitons comme un ami, en tout cas comme un être, qui pourrait nullement nous faire tort, et cet être c'est "*L'air Impur.*"

Des chambres trop chauffées avec des vitraux qui n'admettent pas d'air, des écoles, des boutiques, dans l'enceinte desquelles l'on perd son énergie et ses forces ; et à voir ces établissements, on dirait qu'ils sont bien ventilés tandis qu'ils sont la source de maladies du corps et de l'esprit

Il faut à chaque homme, sept pieds cubes pour compléter la respiration, et cette atmosphère pure est aussi importante

à la santé, que la bonne et saine nourriture pour le soutien du corps. On pourrait très souvent démontrer par des statistiques, combien l'on est peu particulier sur ce point. Chaque maison peut être aisément bien ventilée tout en étant bien chauffée. Dans certains cas, l'air extérieur peut être mêlée à des exhalaisons plus ou moins salubres, mais des règlements hygiéniques un peu sévères remédieraient bientôt à cela, et c'est le devoir des autorités municipales d'y voir. L'attention qu'on y porte à Montréal est bien grande, mais c'est du temps seul qu'on doit attendre la perfection.

Ce qui tend à diminuer la force vitale individuelle, ou celle de la société en général, contribue ausssi à affaiblir l'énergie, et à diminuer les moyens de résister à la maladie, surtout dans les temps d'épidémies. Il s'en suit naturellement, que la sûreté hygiénique d'une ville est en proportion de l'état de salubrité dans laquelle elle se trouve au temps du cholera, ou autre épidémie. La nature toujours prévoyante remédie jusqu'à un certain point à ce manque de précautions, au moyen de l'air qui s'introduit tant bien que mal dans les maisons et modère les effets pernicieux d'une atmosphère viciée.

les gens à l'aise, les maisons sont généralement construites pour l'admission de l'air pur, mais chez les pauvres, les moyens ne permettant pas ces avantages, il s'en suit que ceux-ci sont généralement victimes des épidémies.

L'air que contiennent des maisons encombrées de monde, devient empoisonné par les exhalaisons qui s'échappent des corps de ceux qui les habitent, et par là même, est la cause de maux les plus pernicieux.

L'encombrement de ces maisons, non seulement est la cause de l'accroissement de toute maladie qui peut survenir dans ces conditions, mais il est bien prouvé que le développement des fièvres est plus particulièrement dû à cette cause.

On ne manque pas de preuves que les exhalaisons de corps humains sont d'un caractère mortel, quand ils se trouvent dans une atmosphère où respirent nombre de personnes. Elles

sont absorbées par les habits, et même elles se communiquent aux murs d'une maison.

La respiration continuelle d'une atmosphère chargée d'exhalaisons du corps humain, est au nombre des causes les plus propres à prédisposer à des maladies. (Carpenter).

—:0:—

**Relations du médecin praticien avec les spécialistes, médecins ou autres,**—par le Dr. A. RICARD, de Montréal. (*Lu devant la Société Médicale.*)

—

Nous travaillons pour le bien de l'humanité. Toutes nos facultés s'appliquent à ce noble but.

Je considère le corps médical comme une armée, toujours en activité, guerroyant sans cesse contre le plus grand ennemi du genre humain qui se rencontre sous toutes les formes, en nous attaquant continuellement. Nous n'avons pas de repos. Nous combattons suivant la mesure de nos connaissances et de nos forces. Nous n'obtenons pas toujours le succès, il s'en faut, mais nous n'en avons pas moins la satisfaction d'avoir fait notre devoir. Cependant notre désir serait de réussir plus souvent, et le moyen d'avoir plus de succès, c'est de nous servir des spécialistes. Je disais que nous sommes comme une armée; nous formons le gros de l'armée, le corps de l'infanterie, sans laquelle il n'est pas d'armée. Mais une armée est composée de plusieurs armes particulières ce qui aide grandement à obtenir la victoire sur l'ennemi. Il y a le génie, la cavalerie; il y a les troupes d'éclaireurs, etc., etc., dont on obtient les plus grands services dans certains cas et pour certaines fonctions, quand un soldat de ligne ne serait que de peu d'utilité. De même dans la profession médicale. Le champ de notre profession est si étendu, si varié que nous ne pouvons être maître dans toutes ses parties. Nous nous appliquons généralement à quelques parties qui sont plus dans nos goûts et nous ne pouvons connaître autant certaines autres.

Les spécialistes y suppléent. Ils sont nos aides dans la

grande affaire dont nous sommes chargés. Prenant certaines parties de la médecine, ils deviennent habiles et peuvent prononcer avec connaissance de cause là où nous ne le ferions qu'avec hésitation. Il est très heureux qu'il en soit ainsi pour les patients et pour les médecins. Ceux là trouvent pour leurs maux des personnes habiles et expérimentées, leur offrant plus de chance de conserver leur santé et de meilleurs moyens de remédier à leurs infirmités, les médecins sont heureux de profiter de la science de ces hommes pour leur aider à mieux soulager les souffrances de leurs patients.

Il est donc de l'intérêt de nos patients et de notre intérêt propre, d'encourager efficacement les spécialités en médecine.

Je suis pris à l'improviste pour pouvoir développer amplement cette pensée, mais vous y suppléerez, j'espère. J'ai pris sur moi d'entamer ce sujet sans préparation, afin de fournir une riche matière à discussion.

---

Une partie de la médecine dont le fardeau et la responsabilité nous sont ôtés, c'est celle de la pathologie dentaire. L'hygiène et le traitement des dents est une partie importante de la chirurgie. Depuis un certain nombre d'années, elle est l'objet des études et de l'occupation d'hommes instruits, qui en font leur spécialité. Cet art est encore dans l'enfance en Canada. Nos dentistes sont bien habiles à extraire, à plomber des dents, à poser des dentiers, etc. Ils ne vont pas au-delà. L'art du dentiste s'étend plus loin. En Europe, ils secondent merveilleusement l'action des chirurgiens. C'est surtout pour remédier aux défauts du voile du palais et du palais lui-même par la prothèse qu'ils rendent des services très grands. Nelaton disait : cette infirmité n'est plus une affaire grandiose. Il s'agit de boucher la fissure ou le trou, et le patient parlera parfaitement bien. Il n'est plus question d'aller dans la bouche faire des opérations difficiles, etc., non, le défaut de la nature est réparé heureusement par un petit appareil ingénieux et simple fait par l'habileté de l'homme de l'art. Cela nous démontre la nécessité d'encourager nos dentistes,

afin qu'ils se perfectionnent et se mettent en état de nous bien seconder, non-seulement pour la pathologie dentaire, mais aussi pour nous aider à remédier aux défauts congénitaux du palais.

Je voudrais bien faire voir les grands bienfaits opérés par les oculistes, auristes, &c. Je vous laisse cette tâche.

---

La vaccination est nécessaire, mais, telle qu'elle se pratique en Canada, elle est loin de donner les garanties dont cette importante opération doit être revêtue.

La vaccination animale est celle qui seule peut-être semblera, dans quelque temps, pouvoir donner des garanties suffisantes. Les praticiens ordinaires n'ont pas le temps de s'en occuper, il faut donc que cette partie de la médecine passe entre les mains des spécialistes.

Il existe un grand nombre d'autres spécialités que j'aimerais voir s'établir telles que les spécialistes sur les maladies de l'utérus, les voies urinaires, les maladies du larynx, gorge &c., sur les maladies traitées par les eaux minérales comme en France, &c.

N'ayant pas le temps de développer mes idées sur ces diverses spécialités, j'en parlerai plus tard. Laissez-moi cependant vous dire un mot d'une partie qui n'est pas précisément de la médecine, mais qui en est un accessoire, je veux dire l'art du bandagiste

Les hernies sont d'une grande fréquence, comme chacun le sait, et surtout à la campagne durant les durs travaux des champs. Suivant l'habitude, les médecins, en général, ne prennent pas soin de ces personnes blessées et croient avoir tout fait en les envoyant dans une pharmacie chercher un bandage. Un bon nombre de médecins des villes et surtout de la campagne ne savent pas où ne pensent pas que nous avons à Montréal un bandagiste expérimenté.

Les bandages des pharmacies sont faits en gros avec des matériaux inférieurs; outre qu'ils ne durent pas, ils ne s'appliquent bien que pour peu de temps; ils sont quelquefois



cause d'un grand mal chez les personnes qui sont obligées de se livrer à des travaux durs. Ces bandages perdent vite leur élasticité et leur force de résistance ; ils ne retiennent les hernies réduites que pour un certain temps, ils ne tardent pas, au moindre effort, à laisser glisser l'intestin, tout en continuant à presser sur le col, causant ainsi l'engorgement du sac herniaire, enflammant les bords de l'ouverture et favorisant ainsi des adhésions anormales en mettant empêchement et formant des obstacles à la rentrée de l'intestin. Chacun comprend bien les inconvénients de ces bandages achetés ainsi à tout hasard.

Il n'est pas besoin de raisonnement pour montrer les avantages d'envoyer ces pauvres affligés chez un bandagiste connu ou même seulement d'envoyer la mesure exacte à celui qui est responsable de son ouvrage. Alors tous les bandages sont faits de bons matériaux, bien adaptés pour chaque cas. Si après un certain temps d'usage, il y a un peu de relâchement dans l'appareil le bandagiste en le retremplant le rend fort pour un temps indéfini. Par ce moyen, la hernie est empêchée, tout en permettant les travaux les plus forcés.

Je crois rendre service en faisant connaître un homme qui, sous ce rapport, peut être utile à la profession. Mr. Wanless, 43, rue Notre-Dame est ce bandagiste aussi habile que modeste et dont le talent se manifeste surtout dans la fabrication des bandages herniaires.

—:o.—

#### SOCIÉTÉ MÉDICALE DE MONTREAL.

Séance du 11 Juin 1873.

Le Dr. J. G. Bibaud, président, au fauteuil.

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

Proposé par le Dr. A. Dagenais, secondé par le Dr. Ed. Desjardins, que les Drs. C. A. Lesage, (de Ste. Claire) et A. Mathieu (de Montréal) soient admis membres actifs. Adopté.

Le Secrétaire rend compte du résultat des démarches faites par les membres délégués auprès des MM. du Séminaire de

St. Sulpice afin de s'assurer d'un local dans les Salles du Cabinet de Lecture paroissial pour y tenir les séances de la Société.

Proposé par le Dr. J. W. Mount, secondé par le Dr. J. C. Poitevin, et résolu ; que l'offre généreuse des MM. du Séminaire de St Sulpice soit accepté.

Le Dr. A. Ricard, donne lecture d'un travail sur les relations du médecin praticien avec les spécialistes.

Le Dr. Dagenais dit que la comparaison faite par le Dr. Ricard du corps médical à une armée fait honneur à son imagination. Cependant il ne peut approuver toutes les idées du Dr. sur le sujet important qu'il vient de traiter. Si l'on veut avoir des spécialités pour toutes les branches de la médecine, spécialités pour la chirurgie, spécialités pour la médecine, spécialités pour les accouchements, spécialités enfin pour presque chaque maladie dans ces différentes branches, que restera-t-il alors au médecin ? Il serait dangereux pour notre pratique d'adresser nos malades à des spécialistes qui font de la médecine en général, car il est bien probable qu'ils iraient les consulter ensuite pour toutes les maladies dont ils pourraient être affectés. Il y aurait moins d'objection à encourager un spécialiste qui ne s'occuperait que d'une seule branche à l'exclusion de toutes les autres.

La discussion de ce sujet est remise à la prochaine séance, après l'adoption d'un vote de remerciements proposé par le Dr. A. Dagenais, secondé par le Dr. Ed. Desjardins.

Et la séance est levée.

---

Séance du 18 Juin 1873.

Le Dr. A. Ricard, président *pro tempore*.

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

Proposé par le Dr. O. Bruneau, secondé par le Dr. A. Laramée, que des remerciements soient offerts à MM. les professeurs de l'École de médecine pour l'usage de leurs salles

pour les assemblées de la Société Médicale depuis sa fondation. Adopté.

La discussion sur les relations du médecin praticien avec les spécialistes est à l'ordre du jour.

Le Dr. Laramée adhère au principe que nous devons encourager les spécialistes. Il regrette que ces derniers soient si peu nombreux dans le pays. Les spécialités médicales fourniraient l'occasion à chacun de se perfectionner et d'arriver à une connaissance certaine de chaque cas particulier. La science y gagnerait considérablement et les malades n'en seraient que mieux.

Si les spécialistes sont consciencieux, ils devront renvoyer à qui de droit le malade qui viendrait requérir leurs services pour d'autres maladies.

Le Dr. Desrosiers désire faire une distinction très importante. Ces spécialistes seront-ils exclusivement spécialistes ? Que quelqu'un se crée une spécialité réelle, basée sur l'étude et l'expérience, et exclue de sa pratique toutes les autres branches de la médecine, il n'a pas d'objection à l'encourager. Au contraire, il ne pourrait donner son appui à quelqu'un qui s'annoncerait comme spécialiste dans telle branche et qui continuerait à soigner toutes les maladies.

Le Dr. Plante pense que l'on manque de spécialistes en Canada. Un grand nombre de médecins pourtant ont une réputation pour telle ou telle branche de la médecine et quoique leur pratique ne soit pas exclusivement consacrée à ces maladies, on ne peut leur reprocher ce fait. La création de spécialités contribuerait au progrès de la science, et la pratique serait moins pénible pour le praticien en général.

Le Dr. Thibeault ne voit pas pourquoi les spécialités ne seraient pas reconnues en médecine comme dans toutes les autres professions. Les avocats ont leurs criminalistes, etc.

Le Dr. Mondelet n'admet pas l'idée du Dr. Plante, et pense qu'il serait très difficile dans ce cas de faire la distinction des véritables spécialistes. On reconnaît les dentistes et

les ophtalmologistes, mais on ne doit pas encourager de spécialités dans les autres branches.

Le Dr. Brosseau voit avec beaucoup de plaisir que l'on commence à s'occuper de cette importante question. A plusieurs points de vue, il est désirable d'encourager les spécialistes.

Le médecin consciencieux doit désirer la création de spécialités, car, en jetant un regard en arrière, il ne pourra s'empêcher d'avouer qu'il a ignoré, dans un certain nombre de cas, la nature de la maladie de ceux qui sont venus le consulter, parce que nécessairement il n'a pu tout étudier. Par exemple, les maladies du fond de l'œil exigent pour les bien comprendre une étude particulière.

Le nombre des spécialités doit être d'autant plus grand que la population est plus considérable.

A Londres par exemple, il en existe plus qu'à Paris. Montréal où la population dépasse 100,000, présente un champ assez vaste pour y créer des spécialités, surtout si l'on considère le nombre de ceux qui viennent ici des campagnes environnantes pour des maladies chroniques.

Au point de vue du progrès de la science, il est indispensable d'avoir des spécialités. On ne peut être parfait médecin, parfait chirurgien. La vie d'un homme n'est pas assez longue pour atteindre à cette perfection. Il est reconnu que le chirurgien ordinaire ne peut se livrer à la pratique des opérations sur les yeux avec autant d'avantage que l'ophtalmologiste. A Paris, ces derniers n'appartiennent pas à l'École. Trois professeurs seulement s'occupent d'ophtalmologie, et il est reconnu qu'ils ne réussissent pas aussi bien que les spécialistes. Chaque école de Londres possède un professeur spécial pour les maladies des yeux. Dans ces maladies en particulier, si nous voulons rendre justice à nos malades, il faut les diriger vers le spécialiste de bonne heure, avant que la maladie n'ait fait de trop grands progrès.

On ne peut tout embrasser, la science est trop vaste, voilà pourquoi nous possédons encore des spécialistes pour les ma-

ladies mentales, les maladies du cœur, des poumons, des voies urinaires. Mais il y a deux grandes catégories qu'il faut conserver, les médecins et les chirurgiens. En Europe leurs fonctions sont très distinctes. Si un malade ayant une fracture, contracte une inflammation de poumons dans la salle de chirurgie, on le dirige à la salle de médecine. Il n'existe pas de rivalité entre les médecins et les chirurgiens. Il faut cependant que les spécialistes aient étudié toutes les branches de la médecine, car les organes sont tellement unis qu'il faut avoir une idée exacte de leurs maladies tant médicales que chirurgicales.

Il serait donc très désirable pour le progrès de la science d'avoir des spécialistes parmi lesquels on pourrait choisir de bons professeurs spéciaux. Abandonnés à nos seuls efforts, n'ayant presque aucune aide du gouvernement, isolés les uns des autres, il n'est pas étonnant que nous nous trouvions inférieurs aux médecins qui ont eu les avantages dont nous n'avons pu jouir encore dans ce pays; mais en continuant nos réunions de la Société Médicale, en restant unis entre nous, en travaillant avec persévérance, en évitant avec soin tout ce qui serait contraire à l'honneur professionnel, nous pourrons avec le temps rehausser le niveau de la profession.

Le Dr. Ed. Mount est prêt à encourager les spécialistes qui se livreront à une branche de la médecine d'une manière exclusive.

Le Dr. Bruneau dit qu'il n'est pas étonnant que dans une contrée nouvelle comme celle-ci, nous ne soyons pas à la hauteur des anciens pays. Les dentistes, les oculistes et auristes sont nécessaires ici comme ailleurs.

Le Dr. Grenier pense que la force des choses amènera nécessairement la création de spécialités à mesure que le besoin s'en fera sentir. Si ces spécialistes sont des hommes instruits dans les différentes branches de la médecine ils contribueront probablement au progrès de la science.

Ce système peut conduire cependant à des abus. Il sera encore plus nécessaire alors qu'aujourd'hui de former des asso-

ciations médicales réunissant dans leur sein les différents spécialistes afin que tous puissent se rappeler qu'ils appartiennent à une même profession et qu'ils sont tenus de ne pas déroger à l'honneur professionnel. L'intérêt des séances sera grandement augmenté par leur présence, car ils tiendront la masse des praticiens au courant des découvertes les plus récentes dans leurs différentes branches. Un reproche que l'on peut adresser avec raison aux spécialistes, c'est de ne voir souvent dans tous les cas qui se présentent à eux que des gens affectés de la maladie dont ils s'occupent. Le gynécologiste, par exemple, aura toujours son spéculum à la main et si une femme se plaint d'une migraine il ira à la recherche d'une ulcération du col. L'oculiste est souvent porté à ne voir dans une altération visuelle que la maladie locale qu'il combat au moyen de topiques sans s'occuper autant qu'il le faudrait du traitement général qui souvent peut seul guérir le malade. On évitera ce danger en donnant à tous les élèves une forte éducation professionnelle dans toutes les branches de la médecine.

DR. GEORGE GRENIER.

—:—

#### CORRESPONDANCE.

—  
Pawtucket, R. I. 15 Mai, 1873.

*MM. les Rédacteurs,*

J'ai lu avec beaucoup d'intérêt, dans le numéro de mai de l'*Union Médicale*, l'article du Dr. Leclair sur un cas d'iléus et je suggérerais respectueusement que la cause de l'obstruction était l'invagination. La soudaineté de l'attaque et la présence d'une tumeur sont des symptômes tellement caractéristiques des cas d'intussusception que j'ai rencontrés, que je pensai tout de suite que telle était la cause probable de l'obstruction.

La guérison prompte et complète de la malade donne à penser que l'intestin a repris sa position naturelle. C'est la plus heureuse des trois terminaisons de cette maladie qui

peut se guérir encore par la mortification ou l'agglutination des parties impliquées. Ces deux dernières terminaisons laissent le plus souvent après elles, un rétrécissement plus ou moins considérable du calibre de l'intestin ce qui gêne ses fonctions.

En 1865, j'ai traité un cas dans lequel une invagination du colon transverse d'un pouce et demi de longueur, se termina par agglutination. On peut encore sentir la tumeur.

Si aucune des terminaisons précédentes ne survient et que le malade ne succombe pas, alors l'invagination devient de plus en plus considérable, et la portion primitivement invaginée peut même apparaître à l'anus, comme dans un cas que j'ai eu l'année dernière.

Je vis le malade (un enfant de six ans) pour la première fois quelques heures seulement avant sa mort; la tumeur était le symptôme le plus proéminent; la maladie dura depuis deux mois.

J'émis l'opinion que nous avions affaire à un cas de ce genre, mais le médecin de la famille rejeta complètement cette idée et tenta même de la ridiculiser. Mais je persistai à soutenir mon diagnostic. L'autopsie nous fit voir les deux premiers tiers du colon invaginés dans le reste du gros intestin et le cœcum à un pouce de l'anus! L'enfant mourut par épuisement, après avoir enduré des souffrances horribles du 8 ou 10 de Février 1872 jusqu'au 10 Avril suivant et après avoir subi divers traitements, selon les différentes opinions qui avaient été émises sur le cas. J'attribuai la maladie à ce que l'enfant avait avalé une grande quantité de neige, ce qui pouvait amener une action irrégulière et spasmodique des intestins. Dans le cas du Dr. Leclair, je pourrais dire que les pois à demi-décomposés ont eu le même effet que la neige chez mon petit malade, mais peut-être suis-je complètement dans l'erreur quant à la pathologie de son cas et quoiqu'il en soit, il n'en surviendra aucun tort pour personne.

A propos du traitement de l'épistaxis par la compression, il

me semble que la compression de toute la muqueuse nasale entre le pouce et l'index devrait mieux réussir que l'arrêt du sang dans l'artère faciale seule, car au moyen des anastomoses du côté opposé, la partie peut continuer à recevoir du sang.

Une compression ferme de toutes les parties molles du nez doit être, dans certains cas, plus que suffisante, mais elle ne peut faire aucun mal et, dans certains cas, elle doit réussir lorsque la pression sur l'artère seule serait insuffisante.

Si le lieu où siège l'hémorrhagie est nourri par l'artère maxillaire interne, il faut recourir, je pense, au tamponnement avec la sonde de Belloc. Telle est l'explication, je suppose, d'un cas où ce dernier moyen me réussit après l'insuccès de la compression nasale.

Je demeure avec respect,

J. O. WHITNEY.

---

## REVUE DES JOURNAUX.

---

### PATHOLOGIE INTERNE.

---

Nouveau mode de traitement de l'obstruction intestinale par intussusception, par le docteur A. W. TALIAFERO, de San Rafael (Calif.) —Ce procédé consiste à pousser dans le rectum des liquides effervescents. On injecte dans ce but d'abord une solution concentrée de carbonate de soude et, immédiatement après, une solution forte d'acide tartrique; une compression énergique, pratiquée sur l'anus, prévient l'issue au dehors de l'acide carbonique dégagé. Il est facile de comprendre comment agit le moyen proposé. Il remplace simplement l'insufflation du rectum, pratiquée quelquefois contre les cas d'obstruction.

On trouve dans *Wood's Practice of medicine*, troisième édition, l'indication d'un pareil traitement, c'est la simple mention



d'un cas heureux qui appartient au docteur Tate et qui a paru dans le *Georgia southern medical journal*. Le fait suivant n'est donc pas unique dans la science :

Le 8 juin 1871, un homme de 24 ans entre à l'hôpital de la prison, atteint de vives coliques depuis quatorze heures. Le lendemain, l'état est plus grave, il y a des vomissements et pas de selle. Des évacuants énergiques, administrés par le haut et par le bas, étaient restés sans effet, l'injection hypodermique d'un grain de morphine avait seulement procuré un peu de sommeil. Un examen attentif permit de constater une obstruction intestinale, siégeant vers la valvule iléo-cœcale. La douleur était très-vive en ce point, et le catéthérisme par l'anus permit de constater que le rectum et l'S illiaque étaient libres.

Le 10, les divers moyens employés pour rétablir la perméabilité de l'intestin étaient restés inutiles. Le soir, le malade vomissait en abondance des matières fécales.

Le 11, il y avait du collapsus, et M. Taliafero pensait ne pas retrouver son malade vivant, le lendemain ; cependant il le retrouva non-seulement vivant, mais encore dans de bonnes conditions de santé. M. Lebur avait eu l'idée d'injecter successivement dans le rectum la solution au carbonate de soude et la solution à l'acide tartrique ; une évacuation considérable de gaz et de matières fécales avait eu lieu, et le soulagement avait été immédiat.

M. Lebur, simple prisonnier chargé d'assister le docteur Taliafero, avait imaginé ce mode de traitement sans connaître le fait du docteur Tate. (*The clinic.—Lyon Médical.*)

---

**Traitement du lumbago et du rhumatisme chronique par l'actea,** par le docteur BARTLETT.—L'auteur administre l'actea sous forme de teinture à la dose de 2 grammes, trois fois par jour, dans 30 grammes d'eau.

29 malades atteints de rhumatisme chronique et de lumbago ont été soumis à ce mode de traitement ; la moyenne de leur âge était de 39 ans 3 mois. De ces 29 malades, 14

souffraient de lumbago, 11 furent guéris ; 15 souffraient de rhumatisme chronique ou subaigu, 11 aussi furent guéris ; en tout 22 succès et 7 insuccès.

Chez 6 malades le médicament provoqua quelques légers accidents, tels que vertiges, mal de tête, nausées, vomissement, irrégularité du pouls. La cessation du remède suffit pour les faire disparaître.

On a indiqué la diminution du pouls comme un des effets produits par l'actea : M. Bartlett n'a pas constaté ce phénomène.

Il insiste sur la nécessité d'employer de la teinture fraîchement préparée, car les vieilles préparations ont bien moins d'efficacité.

L'actea s'est montrée tout à fait inefficace contre la goutte. (*The Practitioner*, mars 1873.)

—:o:—

#### PATHOLOGIE CHIRURGICALE.

—

Sur la ponction aspiratrice appliquée à la réduction des hernies étranglées.—M. Dieulafoy a lu dernièrement devant la société de chirurgie de Paris un mémoire sur ce sujet. Ce travail est divisé en trois points : 1<sup>o</sup> la piqûre de l'intestin dans la hernie étranglée est-elle inoffensive, et n'est-elle pas de nature à compromettre le succès des autres moyens curatifs ultérieurs ? 2<sup>o</sup> Dans quels cas et à quel moment doit-on pratiquer l'opération d'une hernie étranglée ? 3<sup>o</sup> Quel est le manuel opératoire ?

Pour établir l'innocuité de la ponction aspiratrice, M. Dieulafoy s'est basé sur les vingt-quatre observations existant jusqu'à ce jour, ayant trait à des hernies ombilicales, crurales, inguinales, où l'étranglement remontait à des époques différentes. La piqûre aspiratrice n'a jamais provoqué le plus léger accident, et quand la kélotomie a été pratiquée séance tenante, c'est à peine s'il a été possible de retrouver les traces des piqûres sur l'anse intestinale herniée.

Pour la question d'opportunité : la ponction aspiratrice

étant l'auxiliaire le plus direct et le plus efficace du taxis, le traitement rationnel de la hernie étranglée, à quelques exceptions près, doit toujours commencer par la ponction aspiratrice. Les résultats obtenus par le procédé nouveau se chargeraient de répondre à toutes les objections, puisque sur vingt quatre cas de hernies étranglées ayant résisté au taxis forcé, au taxis aidé du chloroforme, et aux autres moyens habituels, l'aspiration a donné 16 guérisons et n'a été d'aucune entrave dans les huit cas où la kéléotomie a été nécessaire.

Manuel opératoire : on introduit, à travers la peau, l'aiguille aspiratrice no 1 ou no 2, armée du vide préalable, cette aiguille aspire tout ce qu'elle rencontre sur son passage, liquide du sac, liquide et gaz de l'intestin. Aussitôt la tumeur s'affaisse et la réduction devient facile. Si la hernie ne rentre pas, c'est qu'il existe des adhérences, et il faut, sans prolonger le taxis, pratiquer la kéléotomie.

---

De la péri-arthrite scapulo-humérale, par le docteur SIMON DUPLAY.

Dans un mémoire fort bien fait, basé sur huit observations inédites et personnelles, l'auteur appelle l'attention sur une affection très-commune, mais assez mal connue ou du moins incomplètement décrite jusqu'ici. C'est cette description que l'auteur a réalisée dans cet intéressant travail, dont voici les conclusions :

1<sup>o</sup> Les traumatismes directs ou indirects de l'épaule sont très-fréquemment suivis d'une inflammation des tissus qui entourent l'articulation scapulo-humérale, et cette péri-arthrite, en se localisant plus particulièrement dans la bourse séreuse sous-acromiale et dans le tissu cellulaire sous-deltôïdien, détermine l'épaississement, l'induration du tissu cellulaire et des parois de la bourse sous-acromiale, la formation d'adhérences, de brides fibreuses, qui gênent ou empêchent complètement le glissement de l'extrémité supérieure de l'humérus au-dessous de la voûte acromiale et de la face profonde du deltoïde.

2<sup>o</sup> Cette péri-arthrite se distinguera d'une affection intra-articulaire par l'absence de déformation, de gonflement. Celui-ci, lorsqu'il existe à la période aiguë, n'occupe que le moignon de l'épaule. La péri-arthrite se caractérise par les symptômes suivants :

a. Gêne des mouvements de l'épaule, quelquefois assez marquée pour que le bras ne puisse atteindre l'horizontale. Dans tous les mouvements, on peut s'assurer que les rapports de l'humérus avec l'omoplate ne changent pas, et que ce dernier os bascule autour de ses articulations claviculaires. Dans quelques cas, ces mouvements s'accompagnent de crépitation.

b. Douleurs provoquées par les mouvements et siégeant non pas au niveau même de l'articulation, mais au-dessous de l'acromion, au niveau des attaches humérales du deltoïde. Douleurs provoquées par la pression au-dessous de l'acromion, au niveau de l'apophyse coracoïde. Parfois sensation de fourmillement, d'engourdissement le long du bras, de l'avant-bras et de la main.

c. Quelquefois demi-flexion de l'avant-bras, dont l'extension s'accompagne de douleur au pli du coude et au voisinage de l'apophyse coracoïde.

3<sup>o</sup> La péri-arthrite de l'épaule doit être traitée avec soin à son début si l'on veut éviter les raideurs qui en sont la conséquence. La gymnastique du membre, l'électricité, les douches, le massage constituent le meilleur traitement.

4<sup>o</sup> Lorsque l'on a affaire à la péri-arthrite chronique, le seul moyen de procurer une guérison rapide et complète, c'est de rompre de vive force et en une seule séance les adhérences et les brides fibreuses. Pour cette opération, qui peut à la rigueur être répétée, si le résultat obtenu n'est pas satisfaisant, le chloroforme est indispensable.

5<sup>o</sup> Enfin, après la rupture des adhérences, il faut soumettre pendant quelques temps le malade aux mêmes moyens qui ont été précédemment indiqués (gymnastique, électricité, douches, massage), jusqu'à ce que l'épaule ait recouvré l'intégrité de ses mouvements. (*Archives gén. de méd.*)—*Lyon Méd.*

## OBSTÉTRIQUE.

—

De la faiblesse congénitale et de son traitement, par GUÉNIOT.— Ne pas faire ingérer trop à la fois, faire ingérer souvent ; la capacité de l'estomac dépassé à peine celle d'une *coquille de noix*. Contrairement à ce qu'avait prétendu Nat. Guillot, Bouchaud a établi que la quantité de lait donnée par la mère à l'enfant était le premier mois de 30 grammes, de 150 le deuxième, de 400 le troisième. La quantité de lait ingérée chaque jour oscille pendant le premier mois entre 500 et 600 grammes, et de 600 et 700 pendant le deuxième mois, — comme moyenne, 10 à 12 tétées en vingt quatre heures, un peu moins la nuit que le jour.

Malgré l'importance d'un *air pur*, la crainte d'un refroidissement fera préférer *l'air confiné* le plus souvent. Mais il ne suffit pas que l'enfant ne soit jamais refroidi, il faut qu'il ait constamment chaud. Le nouveau-né atteint de faiblesse congénitale doit être couvé, pénétré de chaleur. L'entourer de laine et de coton est insuffisant, il faut une température de 20 degrés au moins dans la chambre, des boules d'eau chaude dans son berceau.

Il faut faire plus : activer la production du calorique, par des manipulations, par un *massage*. L'enfant reposant nu sur les genoux, près du feu, avec les mains huilées et chauffées, on commence le massage par les membres inférieurs ; on frictionne d'abord la plante des pieds, comprime ensuite avec les deux pouces, alternativement, les tissus de cette région, pétrit légèrement les parties molles de la jambe, et fait mouvoir en divers sens les articles ; on agit de même sur les cuisses, le tronc, les membres supérieurs. Le tout doit durer cinq à huit minutes et être répété trois ou quatre fois en vingt-quatre heures.

Un des massages sera précédé d'un bain de trois ou quatre minutes. L'enfant sera souvent visité, et les parties contaminées seront lavées, épongées à l'eau tiède, séchées, graissées et poudrées.

Ce sont les enfants atteints de faiblesse congénitale qui sont sujets aux défaillances, à la *torpeur syncopale*, s'ils sont restés longtemps sans teter ou s'ils n'ont pas suffisamment chaud. Mais c'est le massage qui est encore le meilleur remède de la *torpeur syncopale*, le massage prolongé un quart d'heure, une demi-heure, puis répété au bout de quelques heures.

Le muguet étant ici très fréquent, il faut, pour le prévenir, donner à l'enfant une ou plusieurs cuillerées à café de Vals ou de Vichy. Si le muguet existe, badigeonner fréquemment l'intérieur de la bouche avec un pinceau trempé dans :

Bicarbonate de soude.....	10 gr.
Eau.....	50 "

Mais si le muguet forme des couches épaisses, détacher d'abord tout ce que l'on peut avec le petit doigt coiffé d'une compresse, et porté dans la bouche, puis passer rapidement le crayon de nitrate d'argent sur les points envahis ; réintroduire ensuite le petit doigt, et sécher la musqueuse en promenant sur elle un linge fin. Co'lutoires astringents et alcalins compléteront la cure. *Diarrhée* : Régulariser les tétées, mixture sirupeuse de coings et de gomme à la dose de six à huit cuillerées par jour, ou mélange de sous-nitrate de bismuth et de craie préparée à la dose de 40 centigr., lavement d'amidon bouilli.

<i>Erythème</i> : Huile d'amandes douces...	18 gr.
Blanc de baleine.....	12 "

Faire fondre doucement au bain-marie, puis, le mélange des deux corps étant opéré, laisser refroidir lentement.

*Sclérème* : Le massage répété est l'élément principal du traitement. (*Gaz. des Hôp.*,—*Lyon Médical.*)

**Kyste multiloculaire de l'ovaire ; ponction par le vagin ; sonde à demeure ; injections antiseptiques dans le kyste, guérison ;** par le docteur TILLAUX. (*Bulletin de thérapeutique*, 30 Janvier 1873.

La guérison d'un kyste de l'ovaire par la ponction et l'incision pratiquées à travers le vagin, sans être extraordinaire,

constitue un fait assez rare et digne d'être signalé à l'attention des praticiens. Voici le résumé de l'observation de M. Tillaux :

Il s'agit d'une femme de trente-trois ans, entrée à l'hôpital Saint-Antoine le 16 avril 1870, et qui avait toujours joui d'une excellente santé. Vers 1868, une certaine gêne qu'elle éprouvait dans le ventre lui fit reconnaître la présence d'une tumeur occupant le côté droit de l'hypogastre. Les progrès toujours croissants de cette tumeur et les douleurs qu'elle provoquait dans les parties voisines obligèrent la malade à entrer à l'hôpital. Elle présentait l'état suivant : l'abdomen était distendu comme au cinquième mois de la grossesse. On sentait par la palpation, à l'hypogastre, une tumeur bilobée, lisse, élastique, mate et très fluctuante. Le toucher vaginal fournissait les renseignements les plus précieux : l'axe du vagin était presque vertical ; sa paroi antérieure normale, sa paroi postérieure présentait dans sa portion la plus profonde une saillie de la grosseur d'un œuf de poule. Le palper hypogastrique, combiné avec le toucher vaginal donnait une sensation très-nette de fluctuation. L'utérus était remonté et immobile ; le col, fortement repoussé en avant, touche la face postérieure du pubis. La vessie, aplatie contre la paroi abdominale, ne peut contenir que très peu d'urine. Le toucher rectal démontre que la paroi antérieure du viscère est déprimée et repoussée dans la concavité du sacrum.

*Diagnostic* : Kyste de l'ovaire enclavé dans le petit bassin et fixé par des adhérences péritonéales.

Le 22 avril, opération : ponction par le vagin avec le trocart de Bojnet ; il s'écoule trois litres environ d'un liquide couleur café au lait. Injection de teinture d'iode coupée de moitié d'eau. Le soir, pouls 112, température axillaire 37°8 ; stupeur, peau froide ; céphalalgie ; dysphagie iodique ; diminution notable de la tumeur ; ventre souple, peu douloureux ; deux mictions seulement ; diarrhée séreuse (quatre selles).

Les jours suivants, le ventre se ballonne, devient très-deu-

loueux. Les nuits sont agitées, l'appétit nul, le facies altéré, la peau chaude et sèche. En présence de ces phénomènes généraux, inquiétants, M. Tillaux engage sa malade à quitter l'hôpital, ce qu'elle fait le 2 mai.

Elle rentre le 20 mai ; l'état général s'est amélioré, mais la tumeur s'est en partie reproduite, et avec elle les douleurs intenses que la malade ressentait au début. Le 23 mai, nouvelle ponction par le vagin, issue de demi-litre de pus fétide. Une sonde est laissée à demeure dans la poche pour permettre de faire des lavages avec l'eau phéniquée. Ce traitement est continué jusqu'au 30 juin. La sonde est alors retirée. La malade peut se lever, et, bien que non complètement guérie, elle quitte l'hôpital.

Depuis cette époque, M. Tillaux a revu plusieurs fois sa malade et a pu confirmer sa guérison complète. (Analysé dans la *Gaz. hebdomadaire*, No 12, 1873.)

On peut rapprocher de ce fait une observation publiée par M. Homans, dans le *Boston medical and surgical journal* de juin 1872. Un kyste de l'ovaire fut ponctionné par le rectum, et on fit dans son intérieur des injections à l'alcool, à la teinture d'iode, au sulfate de fer et à l'acide phénique. Ce traitement dura près de quatre mois et amena la guérison. Il faut observer néanmoins que la durée du traitement a été assez considérable (quatre mois), ainsi que dans le cas de M. Tillaux (trois mois). Cette longue durée, et la possibilité de voir survenir pendant ce temps des phénomènes septicémiques, ne plaident peut-être pas très-vigoureusement en faveur de ce mode de traitement. Pourtant la ponction vaginale avec sonde à demeure a donné jusqu'ici à Dest une guérison, une fistule permanente, une mort ; à West, deux guérisons, une mort ; à Corlin, une guérison (traitement de deux mois) ; à Kiwkisch, un succès, et à Schnetter, de New-York, un succès, six ponctions à six mois de date, de deux kystes chez une femme de vingt cinq ans, et avec des accidents inflammatoires inquiétants qui suivirent la seconde ponction ; soit six succès, deux morts et une fistule permanente sur neuf faits. La ponction vaginale simple a donné, sur 71 cas, 48 guérisons et 17 morts.—*Lyon Méd.*



## MEMORIAL THERAPEUTIQUE.

*Teinture d'eucalyptus contre la fièvre intermittente* (LORINSER). — Sur 53 malades, 48 ont été complètement guéris ; chez 5 on manqua de teinture d'eucalyptus ; il y eut rechute et l'on dut administrer la quinine ; 2 n'avaient pas rapport à de vraies fièvres intermittentes. Une fois l'eucalyptus échoua, ainsi que la quinine ; une fois le médicament fut vomé, comme du reste tous ceux qu'on administra ; une fois enfin le malade ne voulut pas continuer le remède.

Dans 11 cas, la quinine avait été donnée sans résultat ; 9 de ceux-ci furent guéris par l'eucalyptus.

Il y eut récurrence dans 10 cas, à intervalles variant entre une et quatre semaines. Dans 5 de ces cas on donna de la quinine par suite du manque de la teinture d'eucalyptus ; dans les 5 autres l'eucalyptus a été administré et avec succès.

La teinture est prise facilement ; elle a un goût aromatique agréable et elle agit favorablement sur les organes digestifs. Suivant le Docteur Lorinser, c'est un excellent médicament contre la fièvre intermittente. ( *Répertoire de pharmacie.* )

C'est également l'opinion du docteur Gimbert (de Cannes) qui a attaché son nom à l'introduction de l'eucalyptus dans la thérapeutique. Ce médecin a obtenu 15 succès sur 16 malades atteints de fièvre intermittente, et traités par la *teinture ou l'essence d'eucalyptus*. Ce sont d'ailleurs les deux seules préparations dont il recommande l'emploi en médecine. (*Congrès médical de France*).—*Lyon Médical*.

*De l'hydrolat d'eucalyptus contre la gale*.—M. le docteur Al. Rinaldi a employé l'eucalyptus dans un cas de gale pustuleuse. Il ordonna trois lotions par jour avec l'hydrolat d'eucalyptus, en recommandant au malade de laver d'abord les parties malades avec de l'eau tiède. Au troisième jour, c'est-à-dire après sept ou huit lotions, les pustules étaient ef-

facées, les démangeaisons avaient disparu, et quoique le traitement fût suspendu, l'éruption ne tarda pas à guérir.

Puisque l'essence d'eucalyptus tue l'acarus de la gale, elle doit sans doute tuer les pédiculi et pourrait être employée de préférence aux frictions mercurielles, qui, on le sait, ne sont pas exemptes d'inconvénients. (*Marseille médical*).

*Traitement palliatif de l'ectropion.*—Pour remédier aux inflammations si fréquentes de la conjonctive palpébrale que l'on rencontre dans le cours de l'ectropion, pour combattre en même temps les spasmes qui sont la conséquence de ces inflammations, et qui tendent sans cesse à exagérer le renversement de la paupière, rien ne réussit d'une façon plus complète et plus facile que les applications répétées deux ou trois fois par jour de la crème de bismuth, composée dans les proportions suivantes:

Sous-nitrate de bismuth.....	1 gr
Amidon....	8 “
Glycérine.....	12 “

On peut ajouter à cette préparation 1 ou 2 grammes d'acétate de plomb, si l'on veut en même temps exercer une action astringente sur les tissus. M. Thiry ne saurait assez recommander l'emploi de cette préparation, qui lui a constamment réussi. (*Mouvement médical*.)

*Dysménorrhée.*—Le Dr. McINTOSH, (*Amer. Journ. Med. Sciences*.) recommande l'administration trois fois par jour des pilules suivantes en commençant trois jours avant l'époque menstruelle et en continuant pendant les deux premiers jours de l'écoulement.

R—Ext. daturæ stramon. sem.,	$\frac{1}{4}$ à $\frac{1}{2}$ gr. ;
Quiniæ sulf.....	$\frac{1}{4}$ à 3 grs. ;
Pulv. opii.....	$\frac{1}{4}$ à $\frac{1}{2}$ gr. ;
Pulv. ipecac.....	$\frac{1}{4}$ à $\frac{1}{2}$ gr. ;
Camphor.....	1 à 2 grs.

Quatre à huit répétitions de ce traitement à chaque époque menstruelle sont suffisantes pour amener la guérison, lorsqu'il n'existe pas d'obstacle mécanique. Durant l'intervalle, on devra administrer des préparations ferrugineuses, emménagogues ou légèrement laxatives selon l'état de la malade.

—

*Poudre sodo-magnésienne. (Docteur Clermont).—*

Bicarbonate de soude.....	60 grammes.
Citrate de magnésie granulé effervescent .....	60 —
Acide tartrique.....	15 grammes
Tartre ferrico-potassique.....	25 centig.

Mélez et divisez en dix paquets. Faites dissoudre un paquet dans un litre d'eau. L'eau ainsi obtenu peut remplacer dans une certaine mesure, les eaux de Vals et de Vichy.—  
*Lyon Médical.*

—

*La fève de Calabar contre la constipation.*—Le Dr. Victor Sumborn conseille, dans le *Deutsch. Archiv. Klin. med.* ce médicament, qu'il croit indiqué dans le cas de constipation par atonie des intestins, précisément à cause de son action convulsivante sur les muscles à fibres lisses. Voici la formule qu'il emploie :

Extrait de fève de Calabar.....	20 centigr.
Glycérine pure.....	8 grammes.

Faites dissoudre.—A prendre quatre gouttes quatre fois par jour.

La première fois que cette médication fut essayée, ce fut sur une femme atteinte d'une constipation atonique qui avait résisté à l'aloès et à la rhubarbe : dès la seconde dose, un engorgement fécal qui existait depuis longtemps disparut pour ne plus se reproduire. Depuis lors, l'auteur a eu souvent l'occasion d'éprouver l'efficacité du remède. (*Med. Record*).

*Application d'hydrate de chloral dans l'eczéma chronique.*—Un correspondant du *Boston medic. and surg. Journal* affirme s'être très-bien trouvé, lui et ses malades, d'applications d'hydrate de chloral en solution dans des cas d'eczéma chronique ; la formule qu'il recommande est la suivante :

Hydrate de chloral.....4 à 8 grammes  
 Eau.....500 grammes  
 en applications deux ou trois fois par jour sur la partie malade.—*Lyon Médical*.

*Du collodion dans le zona.*—Le Dr WESLEY M. CARPENTER recommande beaucoup le collodion contre les douleurs brûlantes, si intenses et si tenaces du zona : il l'étend avec une plume ou un pinceau en poils de chameau sur l'éruption, quelle que soit la période à laquelle celle-ci est arrivée.

La légère pellicule qui se forme sur les vésicules les protège contre l'action de l'air et contre les causes irritantes de l'extérieur, et dans un très-grand nombre de cas, la douleur cesse ou se calme comme par enchantement. (*Medical Record*)

*Erysipèle.*—M. Broca recommande pour le traitement de l'érysipèle l'application sur la peau d'une couche de collodion au-dessus de la partie malade. Le collodion doit être étendu sur les limites de l'érysipèle, mais sur la peau saine ; la bande doit avoir 6 à 8 centimètres de largeur, elle doit former une espèce de cravate qui sépare la partie atteinte du reste de la surface cutanée. (*Tribune médicale*).

*Traitement des maladies chroniques de la vessie par les injections d'urine saine.*—Le docteur Clémens, de Francfort, dans les cas de ratarrhe vésical, vide complètement la vessie de l'urine fétide qu'elle renferme, et, après en avoir soigneusement lavé la muqueuse au moyen d'injections d'eau tiède, injecte dans l'organe l'urine d'un jeune sujet sain nouvellement rendue et recueillie dans une seringue maintenue légèrement chauffée.

Dans un cas une seule injection d'urine suffit pour faire cesser les spasmes ; dans d'autres, l'injection répétée deux ou trois fois par jour produisit les meilleurs effets. (*The Clinic*)

*Tabac antinévralgique à la quinine.*—Ce tabac est un mélange de citrate de quinine et de tabac à priser dans les proportions suivantes :

Citrate de quinine..... 50 centigr.

Tabac très fermenté et irritant..... 1 gr.

Le docteur Francesco Scriffignano emploie cette préparation principalement dans les cas de névralgie faciale intermittente ; il conseille d'en priser plusieurs pincées entre les accès, pendant trois jours de suite. C'est un mode d'administrer la quinine voisin de la méthode hypodermique. Le médicament agit presque directement sur le nerf malade au moyen du rameau ethmoïdal du filet nasal de l'ophtalmique de Willis, branche de la cinquième paire ; aussi le plus souvent l'accès le plus voisin de l'emploi du remède est-il notablement moins fort, le suivant est encore plus faible, et le troisième jour ou plus tard le quatrième jour, la douleur ne reparait plus. (*Rivista clinica di Bologna*, mars 1873.) *Lyon Médical*.

*Collyre à l'huile de ricin atropiné.*—M. Loyd Owen, de l'hôpital de Birmingham, conseille l'huile de ricin pour collyre dans les cas d'ophtalmie. Elle est moins douloureuse que la glycérine et n'est pas balayée par les larmes aussi facilement que cette dernière substance et la gélatine. Ses propriétés de corps gras font qu'elle s'insuffle très-bien dans les différentes anfractuosités de la conjonctive. Enfin, le pouvoir dissolvant qu'elle a sur diverses substances en fait un bon véhicule pour collyre médicamenteux.

L'auteur fait dissoudre du sulfate d'atropine dans la proportion de 5 à 20 centigrammes par once d'huile de ricin, et obtient ainsi un très-bon collyre dans les cas où la belladone est indiquée. (*The British medical journal*.)

---

---

# L'UNION MÉDICALE DU CANADA.

---

MONTREAL, 1er JUILLET 1873.

---

---

## LES CHARLATANS.

---

Comme il importe au plus haut degré de remédier aux abus qui peuvent affecter d'une manière préjudiciable la santé publique, nous avons cru devoir signaler, dans nos deux derniers numéros, le charlatanisme comme une cause de maux réels et constants parmi notre population. Le mal existe, il faut trouver le remède. Nous avons déjà fait un premier pas dans cette voie en attirant l'attention sur cette classe d'êtres pernicieux qui spéculent sur la bêtise humaine. Mais comme le règne des imbéciles menace de durer longtemps encore et qu'il ne nous appartient pas de changer la constitution de l'esprit humain, il faut chercher des moyens plus efficaces de faire disparaître ces abus. En pénétrant un peu plus avant dans cette question, nous voyons qu'elle soulève un si grand nombre de points importants pour le public en général et pour la profession en particulier qu'il nous faudrait plus d'espace et de temps que nous pouvons en consacrer à cette étude pour la traiter convenablement sous toutes les faces. Les moyens d'élever le niveau de la profession médicale en ce pays, les lois qui régissent la médecine et la pharmacie, les lois sur la liberté de la presse, les lois de la morale elle-même devraient être tour-à-tour examinés dans leurs rapports avec ce sujet.

Cependant il existe deux formes principales sous lesquelles le charlatanisme fait irruption dans notre société. Nous avons en effet les remèdes dits *patentés*, soit en Canada soit ailleurs, drogues pernicieuses pour la plupart dont le pays est littéralement inondé ; puis nous comptons les charlatans pro-

prement dits qui débitent leurs remèdes eux-mêmes et donnent personnellement des soins aux malades.

Dans notre état de société, le premier abus est plus difficile à réprimer que le second, tous deux cependant sont susceptibles d'être mitigés.

Tout médecin tant soit peu observateur doit avoir remarqué souvent dans sa pratique les maux créés par l'usage des remèdes brevetés chez ceux qui s'en laissent imposer par les pompeuses annonces au moyen desquelles on cherche à tromper le public crédule.

Telle personne qui croirait s'avilir en achetant un remède du charlatan qui se pavane sur les tréteaux, ne fera aucune objection de risquer sa vie peut-être sur la foi d'un être aussi vil qui fera retentir la presse des cures merveilleuses opérées par la vertu de son élixir.

Ces remèdes sont bons, mauvais ou indifférents. Dans les trois cas, ils peuvent produire des maux incalculables.

S'ils sont utiles en eux-mêmes, on ne prétendra pas, à moins d'avoir aucune notion de l'organisation humaine et des causes qui peuvent enrayer ses fonctions, que ces médicaments puissent convenir dans la grande majorité des maladies.

Le remède universel est encore à trouver. D'ailleurs, en admettant même que ces préparations dont la composition est connue du médecin et qu'il peut prescrire lui-même dans certains cas, ne soient recommandées que contre certaines affections données, elles peuvent encore être cause de maux réels, si on laisse les personnes étrangères à la médecine juges des applications qu'elles doivent en faire.

Le véritable médecin qui comprend la sublimité de son art, ne prescrit pas en effet d'après le nom d'une maladie ; il cherche à pénétrer plus loin dans les replis intimes de la vie individuelle et il trouve dans cette recherche des indications précieuses pour le traitement. Chacun possède sa vie propre et les modificateurs de la vie doivent varier en conséquence. La même maladie exige souvent chez l'un un traitement tout différent que chez un autre. Les causes des

maladies ne sont pas les mêmes, les caractères sont différents, l'âge, le sexe, la saison impriment à leur cours une autre marche, des changements arrivent nécessairement dans leur cours, des complications surviennent, la constitution médicale de l'époque change, toutes circonstances qui imposent au médecin le devoir d'étudier avec soin chaque cas particulier de manière à généraliser le plus possible la maladie et à individualiser le plus possible le malade. Le médecin qui a consacré sa vie à étudier ces différentes manifestations d'une même maladie, a peine quelquefois à trouver le fil propre à le guider dans cette recherche consciencieuse et l'on voudrait accorder au premier venu la prétention de juger des indications du traitement sur la foi d'une annonce pompeuse et souvent mensongère ?

Un certain nombre de ces remèdes brevetés sont mauvais en eux-mêmes, surtout par l'abus qu'en font certaines personnes. Nous ne parlons pas de ces grands remèdes pour les femmes dont nous regrettons de voir l'annonce encore aujourd'hui dans les colonnes des journaux français après les dénunciations réitérées dont ils ont été l'objet de la part de médecins consciencieux, mais aussi d'une foule d'autres préparations qui, sans être aussi dangereuses pour la morale publique, sont la cause d'une foule de maladies chroniques qui règnent parmi notre population. Il n'est pas de médecin qui n'ait rencontré dans sa pratique des cas de ce genre chez des personnes qui ont ruiné leur constitution par l'usage prolongé de ces médicaments. Nous donnons en ce moment nos soins à une jeune dame qui, sur la recommandation d'une sage femme, a pris pendant une grande partie de sa grossesse des pilules drastiques annoncés sur les journaux. Heureusement aucun accident immédiat s'en est suivi, mais la muqueuse gastrique et intestinale a été irritée à un tel degré qu'il est douteux qu'elle revienne jamais à son état de santé primitif.

C'est un exemple entre mille que nous pourrions citer en consultant la pratique de nos confrères.

Parmi les remèdes dangereux nous pouvons ranger aussi



la multitude de ces préparations narcotiques destinées à tranquilliser les enfants, que l'on vend sous différents noms mais qui agissent toutes de la même manière par l'opium qu'elles contiennent en plus ou moins grande quantité.

Ces drogues se vendent partout chez les épiciers et les pharmaciens et la consommation en est immense.

Nous savons de source certaine qu'une seule pharmacie à Montréal a vendu en une seule année 30,000 bouteilles d'une de ces préparations.

Si l'on considère l'extrême susceptibilité à l'action de l'opium que l'on rencontre chez les enfants et les modifications profondes que ce remède amène dans toutes les fonctions de l'organisme, il est pas étonnant que de nombreuses maladies et quelquefois la mort ne résultent de l'administration prolongée ou à doses trop fortes de ce remède puissant ainsi confié à des mains inexpérimentées.

En Angleterre, les enquêtes sont très fréquentes sur des cas d'empoisonnements produits chez les enfants par l'usage de ces préparations narcotiques.

Combien de cas de ce genre doivent échapper à la vigilance de l'autorité !

Si ces remèdes sont indifférents et ne peuvent pas causer de mal par eux-mêmes, ils sont susceptibles d'en produire beaucoup en laissant le malade se confier à leur action jusqu'à ce que la maladie ayant pris racine dans l'économie animale, il soit presque impossible de la guérir. Ces cas sont assez fréquents dans la pratique. Le moindre mal est quelquefois de faire dépenser à ces malheureux une somme assez ronde pour une maladie dont ils auraient pu se débarrasser en peu de temps pour une somme insignifiante en consultant tout de suite un médecin. Nous nous rappelons un fait de ce genre dont nous pouvons garantir l'authenticité.

Un individu avait contracté, l'histoire ne dit pas comment, des *pediculi pubis* ou pour parler français des *morpions*. Alarmé à la vue de ces bêtes farouches, il se croit victime de la terrible maladie que les différentes nations ont baptisé,

sous forme de représailles sans doute, mal anglais, mal français, mal italien. Ayant lu les descriptions effrayantes que l'on en donne dans les almanachs des charlatans, il voit déjà ses cheveux tombés, ses dents ébranlées, son palais percé, son organe nasal aplati, sa chair tombée en lambeaux. Veulant prévenir ces effets par un purificateur du sang, vite il court chez le pharmacien et achète une bouteille de Salsepareille de Bristol. La semaine suivante, une nouvelle bouteille. Onze semaines de suite, le pharmacien voit arriver ce consommateur infatigable demandant toujours le même remède. Etonné d'une persévérance aussi peu commune, le pharmacien lui demande si le remède lui faisait beaucoup de bien.

—Ne m'en parlez pas, dit le pauvre homme, je suis pire que jamais, voilà onze piastres que je dépense et elles se multiplient tellement que je crois qu'elles vont me dévorer les entrailles.

—Qu'est-ce donc qui se multiplie d'une façon si extraordinaire ?

—Eh ! bien donc, les petites bêtes qui me font horriblement souffrir la nuit et le jour.

Oh ! la grosse bête, dit en lui-même le pharmacien partant d'un éclat de rire, et lui préparant une lotion mercurielle.

—Tenez, dit-il, voilà pour vous guérir et désormais si vous êtes malade, allez consulter un médecin, cela vous coûtera moins cher de toutes les façons.

Les erreurs d'application de ces remèdes brevetés pour n'être pas aussi palpables que dans le cas précédent, n'en sont pas moins très-fréquentes et, dans beaucoup de cas, plus préjudiciables à la santé des individus. Il est donc de notre devoir, comme gardiens de la santé du public, de le prémunir contre les dangers auxquels il s'expose en se fiant à ces remèdes bons, mauvais ou indifférents en eux mêmes, mais qui tous peuvent amener de funestes résultats par une fausse application.

D'ailleurs la plupart de ces remèdes secrets ne sont que de

vils composés qui doivent leur popularité à la manière habile avec laquelle on les annonce par toutes espèces de moyens. C'est ainsi que la presse dont la mission devrait être d'instruire et d'éclairer, devient l'instrument, pour des considérations pécuniaires, de tous les imposteurs qui par son organe accèdent auprès du public des remèdes dangereux. Même les annonces immorales au plus haut point ne sont pas refusées et des journaux, d'ailleurs respectables, contiennent la description de maladies qu'un père de famille prudent devrait hésiter à mettre sous les yeux de ses enfants. Les propriétaires de ces journaux peuvent ignorer les conséquences funestes de ces annonces immorales et ils suivent en cela, sans réflexion quelquefois, l'exemple donné par la presse de la république voisine, mais le mal n'en existe pas moins et mérite qu'on y porte l'attention la plus sérieuse.

Pour atteindre ces abus d'une manière efficace, la loi devrait défendre l'annonce et la vente de tout remède secret. En effet, ou bien ces médicaments sont sans vertu, nuisibles à la santé et même dangereux pour la vie, ou bien ils peuvent être utiles au soulagement des malades. Dans le premier cas, le législateur doit empêcher le charlatanisme d'imposer un tribut à la crédulité, ou d'occasionner des accidents funestes ; dans le second, c'est son devoir pour le bien de la société de répandre la connaissance et l'emploi d'un moyen utile à l'art de guérir.

Tout médecin qui a conscience de la sublimité de sa mission et soucieux de son honneur professionnel ne tient pas secrète une découverte utile à l'humanité souffrante, au contraire il doit s'empresser d'autant plus de la faire connaître qu'il la croit plus importante. Heureusement pour notre honneur, ceux d'entre nous qui tiennent une conduite contraire sont rares, et ils sont rejetés par là même en dehors de la profession par l'opinion unanime du corps médical.

Le code d'étiquette médicale adopté par l'Association médicale canadienne est très explicite sur ce point. Après avoir mentionné qu'il est contraire à la dignité de la profession de

recourir à des avis publics, à des circulaires pour attirer l'attention de personnes affectées de telles maladies en particulier, d'offrir publiquement ses soins gratuits aux pauvres, ou de promettre des guérisons certaines, de publier ses opérations ou ses cas dans les journaux politiques, de vanter ses guérisons et ses remèdes, de produire des certificats de guérison, et enfin de se servir des moyens employés en général par les charlatans, le Code ajoute Art. 1, § 4—Un médecin déroge à son caractère professionnel en obtenant un brevet d'invention pour un remède ou un instrument de chirurgie quelconques, et en prescrivant un remède secret dont la composition ou la propriété exclusive appartient à lui ou à d'autres...Sont également répréhensibles, les médecins qui délivrent des certificats attestant l'efficacité de remèdes secrets ou brevetés, ou qui, de toute autre manière, favorisent leur usage.

On pourrait objecter que défendre l'annonce et la vente de tout remède secret, serait faire tort à l'inventeur d'un moyen utile à l'art de guérir en lui enlevant le bénéfice de ses travaux. D'abord il sera très rare que le médecin inventeur d'un remède véritablement utile se refusera de le faire connaître puisque cette conduite est contraire à la libéralité et aux sentiments de bienfaisance qui doivent distinguer l'homme de profession. Il sera peut-être encore plus rare de voir un individu étranger à l'art de guérir trouver un remède d'une utilité incontestable. Dans les deux cas, pour ne pas priver la médecine d'un moyen utile, rien n'empêcherait d'adopter une loi analogue à celle qui régit cette matière en France.

Attentive à prévenir le charlatanisme, la loi défend sévèrement la vente de tout remède secret, tout débit au poids médicinal, toute distribution de drogues et de préparations médicamenteuses sur des théâtres ou étalages, dans les places publiques, foires et marchés, toute annonce et affiche imprimée qui indiquerait des remèdes secrets sous quelque dénomination qu'ils soient présentés. Loi du 11 Avril 1803 (Arts. 32, 36.)

Par un décret du 18 Août 1810, nulle permission ne peut être accordée aux auteurs d'aucun remède simple ou composé dont ils voudraient tenir la composition secrète. Tout individu qui aura découvert un remède et voudra qu'il en soit fait usage en remettra la recette au ministre de l'intérieur. Le ministre nomme une commission à l'effet : 1o D'examiner la composition de ce remède et de reconnaître si son administration ne peut être dangereuse ou nuisible en certains cas ; 2o Si ce remède est bon en soi, s'il a produit ou produit encore des effets utiles à l'humanité ; 3o Quel est le prix qu'il convient de payer, pour son secret, à l'inventeur du remède reconnu utile en proportionnant le prix : 1o au mérite de la découverte ; 2o aux avantages qu'on en a obtenus et qu'on peut en espérer pour le soulagement de l'humanité ; 3o aux avantages personnels que l'inventeur en a retirés ou pourrait en attendre encore.

En cas de réclamation de la part des inventeurs, la loi pourvoit à la nomination d'une commission de révision. Le ministre de l'intérieur fait ensuite un traité avec les inventeurs et le secret est publié sans délai.

Depuis l'Ordonnance du 20 décembre 1820 qui institue l'*Académie de Médecine*, c'est à ce corps savant qu'il appartient d'examiner les remèdes secrets.

Ainsi donc en France, l'inventeur d'un remède nouveau n'a pas droit de l'exploiter. " Il peut assurément conserver son secret, mais ce sera entre ses mains une propriété dont il ne pourra tirer aucun profit, lors même qu'il serait pharmacien, puisque la vente d'un remède secret est défendue aux pharmaciens comme à tous autres ; mais s'il veut tirer parti de son invention, il peut, conformément au décret du 18 Août 1810, proposer au gouvernement de lui céder son secret et de lui vendre sa recette : le gouvernement peut, s'il le juge convenable, et après avis de l'Académie, traiter sur ces bases ; la formule est alors publiée, et le remède, tombé dans le domaine public, peut désormais être préparé d'avance par tous les pharmaciens comme tous les remèdes inscrits au

Codex. L'inventeur peut aussi, conformément au décret du 3 Mai 1850, sans chercher à vendre son secret, consentir à sa divulgation; la formule est alors soumise à l'Académie de Médecine et après avoir été approuvée par le ministre, elle est publiée dans le *Bulletin de l'Académie*, elle tombe alors dans le domaine public comme un médicament inscrit au Codex. Sans doute, dans ce cas, l'inventeur n'a pas tiré un avantage pécuniaire de sa découverte, mais il a rendu service à l'humanité en divulguant une découverte qui serait restée inutile en ses mains, et de plus, il a soin d'ordinaire de conserver la propriété exclusive, soit de la forme, soit de la couleur, soit de l'enveloppe du médicament, soit de certaines dénominations, toutes choses qui ne constituant pas le médicament lui-même peuvent devenir une propriété privée, et il arrive ainsi, par la force des choses, à conserver presque exclusivement les bénéfices de la vente"— Briand et Chaudé. Donc en France, dans l'état actuel de la législation et de la jurisprudence, toute préparation non inscrite au Codex, ou dont la recette n'a pas été publiée par le gouvernement, ou dans le *Bulletin de l'Académie de Médecine* est considéré comme un remède secret et la vente et l'annonce en sont prohibées sous des peines sévères. De fait un grand nombre de condamnations ont été prononcées.

De plus, par la loi adoptée en 1844 sur les brevets d'inventions, les compositions pharmaceutiques ou remèdes de toute espèce ne sont pas susceptibles d'être brevetés.

M. Ph. Dupin, rapporteur de la loi, s'exprimait ainsi à cette occasion : " Tout le monde reconnaît qu'il existe un préjugé fâcheux, invétéré, une croyance populaire qu'on ne peut déraciner, qui attache à l'obtention d'un brevet l'idée d'une garantie de l'utilité et du mérite de l'invention, qui fait croire que le gouvernement examine, juge, approuve, et que l'invention brevetée se recommande par là à la confiance des citoyens. Ce préjugé a trop d'inconvénients lorsqu'il s'agit de la santé publique, les erreurs sont trop graves pour qu'on

livre ainsi la crédulité à la merci du charlatanisme et au parti qu'il pourrait tirer des brevets d'invention."

Comme nous le disions plus haut, l'adoption de lois analogues serait très désirable en Canada. Il serait facile de nommer des Commissions ou de déléguer au Collège des Médecins et Chirurgiens de la province de Québec les pouvoirs exercés en France par l'Académie de Médecine.

Les Etats-Unis que l'on considère comme la patrie du charlatanisme par excellence, nous ont devancé dans cette voie. Un projet de loi récemment soumis à la législature de l'Etat de New-York, prohibe et punit les annonces d'avortement ou autres aussi immorales, les prospectus et images contre la décence.

*L'Union Médicale* (France), annonçant cette nouvelle, remarque que ce premier pas fait dans la voie de la répression doit conduire le législateur plus loin. L'escroquerie est si facile par ce moyen des annonces médicales, qu'elle devrait être réprimée et punie comme le crime et l'immoralité.

Si l'opinion publique en Canada n'est pas prête à accepter des règlements aussi sévères, c'est une preuve qu'elle possède des idées fausses sur ce sujet important. Il ne faut donc pas cesser d'agiter la question, de la présenter au public sous son vrai jour, de lui faire voir que l'intérêt général demande une législation de ce genre et nous parviendrons peut-être à former un courant d'opinion assez fort pour atteindre ce but désirable.

—:o:—

## NOUVELLES MÉDICALES.

Le choléra asiatique qui a fait un bon nombre de victimes en Russie depuis le printemps, a gagné la Prusse où quelques villages ont subi ses atteintes. On annonce aussi son apparition aux Etats-Unis où il a fait quelques victimes, principalement à Nashville, Memphis et autres villes des Etats du Sud. Les dernières dépêches mentionnent quelques cas mortels à Cincinnati et même à Washington.

Nous espérons que les autorités sanitaires prendront à temps les moyens de conjurer le danger qui nous menace.

—L'élément saburral commence à caractériser la constitution médicale actuelle. Il existe beaucoup d'embarras gastriques et de diarrhées. Le choléra infantile a commencé les ravages qu'il exerce tous les ans durant l'été sur notre jeune population. Il existe aussi beaucoup de rougeoles, quelques scarlatines et quelques varioles. La méningite cérébro-spinale continue à faire quelques victimes.

—On a distribué à profusion par toute la ville une *circulaire au public honnête* au moyen de laquelle l'auteur, n'ayant pu, sans doute, trouver un journal *honnête* pour y insérer sa piteuse défense, s'efforce de répondre à notre article éditorial sur les charlatans.

Illustre champion du *free trade* en médecine, cet individu doué, paraît-il, d'une dose assez forte de suffisance, s'attribue l'honneur d'avoir inspiré nos écrits sur le sujet et prend la défense des charlatans en général. Nous ne ferons pas l'injure à nos lecteurs de nous occuper d'une élucubration dont ils ont déjà fait justice. Cet individu qui est tombé par hasard sous notre plume comme le plus beau type du charlatan que nous ayons en ce moment sous les yeux, n'a pas démenti l'impression qu'il a créée dans ce pays tout d'abord, en prenant fait et cause en cette occasion pour les empiriques en général. Le pauvre malheureux s'est *enferré* lui-même, laissons-le se débattre comme il pourra.

—On parle d'ériger un nouvel hôpital dans la partie Ouest de la ville. Un monsieur a souscrit douze mille piastres et un autre cinq mille et plusieurs ont souscrit mille et cinq cents piastres.

—A sa dernière assemblée, le Collège des Médecins et Chirurgiens du Bas-Canada a résolu de ne pas s'opposer à l'incorporation de l'Association Pharmaceutique de la Province de Québec, en sorte que le projet de loi donnant à cette Association le droit de conférer des diplômes aux pharmaciens, deviendra probablement loi.



—Le Dr. G. F. Slack, ex-chirurgien interne à l'Hôpital Charing Cross de Londres et le Dr. E. K. Paton, ex chirurgien interne du Sheffield Infirmary, ont été nommés médecins du Dispensaire de Montréal.

—Les nominations suivantes ont été faites récemment dans la Faculté Médicale du Collège Bishop : Le Dr. J. Baker Edwards ayant retiré sa résignation, conserve le professorat de Chimie et le Dr. George B. Shaw a été nommé professeur agrégé de chimie.

Le Dr. A. Latour a été nommé Assistant-Démonstrateur d'Anatomie, et le Dr. Wolfred Nelson, gardien du Musée.

—M. Arthur Vallée, fils de M. Prudent Vallée, de Québec, a reçu son titre de docteur en médecine de l'Université Laval. Il doit partir prochainement pour l'Europe où il se propose de continuer ses études.

—M. le Dr. A. T. Brosseau a établi son domicile et son bureau de consultation au No. 404, Rue Craig, vis-à-vis le Champ de-Mars.

—:o.—  
MARIAGES.

—A Montréal, le 17 Juin, par le Révd. M. Sentenne, à l'Eglise St. Jacques, Demoiselle Marie-Marguerite-Hermine-Joseph-Blanche Gariépy à M. le Dr. Samuel Santoire, de Brooklyn, N. Y. M. J. Pratt et M. le Dr. J. G. Bibaud servaient de pères aux heureux conjoints.

—A Québec, le 20 Mai, J. Adolphe Garneau, M. D., de St. Stanislas, comté de Champlain, fils de J. B. Garneau, Ecr. M. D., de Ste. Anne de la Pêrade conduisait à l'autel Mademoiselle Belsamire Matté, fille de Antoine Siméon Matte, employé à la Corporation de Québec.

DECES.

—A Montréal, le 18 Juin, à l'âge de vingt ans, Mademoiselle Suzanne Peltier, fille aînée de H. Peltier, M. D.

Douée des plus belles qualités du cœur et de l'esprit, Melle. Peltier avec un caractère charmant, s'était fait un nombreux cercle d'amis qui se rappelleront longtemps ses conversations vives et animées.

—Le 31 Mai, Dame Adeline Loranger, épouse d'Edmond Robillard, Ecr., M. D. à l'âge de 43 ans.

La mort a frappé un coup cruel en enlevant cette femme accomplie à l'affection de son époux et de ses deux filles et en plongeant dans la douleur la famille honorable dont elle était l'un des ornements.

Cette femme aussi spirituelle que modeste, aussi aimable que pieuse laissera parmi tous ses amis le souvenir des heures charmantes que sa conversation savait faire passer et temoigne encore plus précieux, elle laisse pour la pleurer des pauvres et des âmes pieuses qui connurent sa charité et ses vertus.

—A St. Jean, Isle d'Orléans, le 21 Mai, Marie-Anna-Alexandrine, fille du Dr. J. Demers.

# SOMMAIRE.

TRAVAUX ORIGINAUX.—De l'Hygiène et des Statistiques vitales, par A. B. Larocque, M. D., ( <i>suite et fin</i> ).....	289
La Ventilation, par W. H. Mondelet, M. D.....	296
Relations du Médecin praticien avec les spécialistes, médecins ou au- tres, par le Dr. A. Ricard.....	301
SOCIÉTÉ MÉDICALE DE MONTRÉAL, Dr. G. Grenier.....	364
CORRESPONDANCE.—Jas. O. Whitney.....	309
REVUE DES JOURNAUX.—PATHOLOGIE INTERNE.—Nouveau mode de traitement de l'obstruction intestinale par intussusception.....	311
Traitement du lambago et du rhumatisme chronique par l'actes.....	312
PATHOLOGIE CHIRURGICALE.—Sur la ponction aspiratrice appliquée à la réduction des hernies étranglées.....	313
De la péri-arthrite scapulo-humérale.....	314
OBSTÉTRIQUE.—De la faiblesse congénitale et de son traitement.....	316
MÉMORIAL THÉRAPEUTIQUE.—Teinture d'eucalyptus contre la fièvre intermittente.—De l'hydrolat d'eucalyptus contre la gale.—Tou- tement palliatif de l'ectropion.—Dysménorrhée.—Poudre sodio- magnésienne.—La fève de calabar contre la constipation.—Appli- cation d'hydrate de chloral dans l'eczéma chronique.—Du colledion dans le zona.—Erysipèle.—Traitement des maladies chroniques de la vessie par les injections d'urine saine.—Tabac anti-névral- gique à la quinine.—Collyre à l'huile de ricin atropiné.....	320
BULLETIN.—Les charlatans.....	325
Nouvelles Médicales.....	334
Mariages.—Décès.....	336

---

On s'abonne à l'*Union Médicale* au Bureau de *La Minerve*, Nos.  
212 et 214, Rue Notre Dame, coin de la Rue St. Gabriel.

Tout ce qui concerne la Rédaction et l'Administration devra être  
adressé au Dr. George Grenier, à la Boite 942, Bureau de Poste,  
Montréal.