

32e Année

QUEBEC, MAI 1931

No. 5

516/H/212/6 C.2

# LE BULLETIN MÉDICAL DE QUÉBEC

REVUE FONDÉE EN 1900 ET PUBLIÉE  
TOUS LES MOIS.

ANNÉE 1931



Charles VEZINA, Rédacteur en chef

J. B. JOBIN et N. LAVERGNE, Secrétaires de la rédaction

Bibliothécaire :  
P. GARNEAU  
79, rue d'Auteuil,

Administrateur  
G. RACINE  
145, Boulevard Langelier

Publication périodique mensuelle

Imp. Lefrançois, 84 rue Garneau, Québec



Au cours des maladies graves consécutives aux refroidissements, dans les cas de grippe et de pneumonie, lorsque le cœur fléchit, lorsque le pouls devient filiforme et dans les grandes crises respiratoires

## LA CORAMINE " CIBA "

par son action rapide et durable s'impose comme stimulant puissant du cœur et de la respiration.

Sous forme de Gouttes (25 à 50 gttes à la dose) elle se prête particulièrement bien dans des cas dans lesquels le danger n'est pas immédiat, l'injection sous-cutanée ou intraveineuse (1 à 2 Ampoules à la fois) renforce et ralentit presque instantanément le pouls, relève la pression sanguine, approfondit la respiration, la rend plus régulière et améliore la ventilation pulmonaire.

### PRESENTATION :

#### GOUTTES :

flacons de 15 c.c., 100 c.c.  
et 1,000 c.c.

#### AMPOULES :

boîtes de 5, 20 et 100.

COMPAGNIE CIBA LIMITEE

146 Rue St-Pierre, MONTREAL

## POUR BIEN DORMIR

### LES TABLETTES

# HYPNOTOL

Les Tablettes Hypnotol C & C ont un pouvoir hypnotique très accentué, son action est rapide, et assure un sommeil profond, tranquille, sans rêve, et un réveil calme sans alourdissement.

DOSE : Une Tablette, et répétez une heure après si nécessaire.

**ASGRAIN & HARBONNEAU**  
Limitée

Veuillez m'adresser un échantillon d'Hypnotol :

Dr. ....

Ville.....

.....



# Le Bulletin Médical de Québec

## Comité de Direction :

MM. Berger, Brousseau, Couillard, Dagneau, Dussault, Faucher, Fiset, Fortier (E.), Caouette (J), Guérard, Jobin (A.), Lacroix, Lessard, Marois, Mayrand, Paquet (Alb.), Paulin, Potvin, Roy, Simard, Vallée, Vézina.

## Comité de Rédaction :

MM. Brochu (R.), Caron, Desrochers, Desmeules, Dupré, Frenette, Gagnon, Garneau, Gaudreau, Grégoire, Jobin (J. B.), Langlois, Larue, Lavergne, Leclerc, Lemieux (E.), Lemieux (R.) L'Espérance, Miller, Morin, Painchaud, Paquet (Ach.), Paquin (Raymond), Perron, Pichette, Rousseau (L.), Trempe, Vaillancourt, Verreault.

## Conditions de Publication :

Le Bulletin Médical paraît tous les mois. Le prix de l'abonnement est de trois dollars.

Chaque numéro contient des mémoires originaux, une petite clinique, des notes de médecine pratique, des recueils de faits, des analyses et une chronique.

La Rédaction accepte des articles de tous les médecins à condition qu'ils n'aient pas déjà été publiés dans un autre journal. Mais il est entendu que ces articles y sont publiés sous la responsabilité de leurs auteurs.

Tout ce qui concerne la rédaction doit être adressé au Docteur Charles Vézina, Rédacteur en chef, 31 rue Charlevoix, Québec.

Adresser ce qui concerne l'administration au Docteur Georges Racine, 145 Boulevard Langelier, Québec.

---

## SOMMAIRE

---

### MEMOIRES

Pages

|                                              |                  |     |
|----------------------------------------------|------------------|-----|
| Sur le B. C. G. ....                         | J. TAILLENS.     | 139 |
| Convulsions des enfants — “Séméiologie” .... | ALBERT JOBIN.    | 149 |
| Les arythmies en pratique journalière ....   | HENRI LALIBERTE. | 161 |

### CHRONIQUE

|                                           |            |     |
|-------------------------------------------|------------|-----|
| Les médecins dans la société moderne .... | A. VALLEE. | 170 |
|-------------------------------------------|------------|-----|

---



## SUR LE B. C. G.

---

Par J. Taillens,

professeur de clinique infantile à l'Université de Lausanne.

(suite et fin)

### *Mines de Béthune.*

En 1922, la mortalité générale des petits enfants est de 17%

On établit une Goutte de lait avec consultation de nourrissons.

|                                      |      |
|--------------------------------------|------|
| En 1923, cette mortalité est de .... | 9%   |
| En 1924, cette mortalité est de .... | 6%   |
| En 1925, cette mortalité est de .... | 5,6% |
| En 1926, cette mortalité est de .... | 5,1% |

A la fin de 1926, on commence la vaccination au B.C.G.

|                                   |      |
|-----------------------------------|------|
| En 1927, la mortalité est de .... | 3,5% |
| En 1928, la mortalité est de .... | 5,3% |
| En 1929, la mortalité est de .... | 3,4% |

L'examen de ce tableau ne montre-t-il pas l'action prépondérante, l'action capitale et première, dirais-je même, de la consultation de nourrissons; à partir de ce moment-là, la mortalité baisse d'une façon marquée et régulière, sans que le B.C.G. semble ajouter quoi que ce soit à cette marche descendante, témoin le relèvement du chiffre de 1928. Et cependant, dans sa communication, Calmette ne dit pas un mot de cette



consultation de nourrissons avec goutte de lait; il ne la cite même pas, car il se borne à dire ceci : "Il n'est pas douteux que, dans cette expérience, la vaccination préventive de la tuberculose par le B.C.G. ait eu pour résultat non seulement de faire disparaître de tout le territoire de la concession des mines de Béthune la mortalité infantile due à la tuberculose, mais encore de faire manifestement baisser la mortalité générale".

Est-il juste de tenir pareil raisonnement? Et puis, parmi les cas de mort survenus à Béthune, pendant les années citées, aucune autopsie n'ayant été faite, il y a deux cas de méningite aiguë, 3 cas de gastro-entérite aiguë, 3 cas d'athrepsie, 7 cas de broncho-pneumonie, 4 cas de bronchite grippale, 6 cas de convulsions, etc. Malgré l'affirmation de Calmette, disant que la tuberculose a disparu, celle-ci ne pourrait-elle pas jouer un rôle dans tous ces cas de morts? On peut à bon droit se le demander. Ce qu'on peut dire en tout cas, c'est que tout cela montre un esprit terriblement tendancieux et enlève toute valeur à des statistiques ainsi interprétées.

50. Calmette et ses partisans insistent toujours sur la nécessité primordiale de séparer les enfants vaccinés du milieu tuberculeux, pendant deux mois tout au moins, de façon à permettre à l'immunité de s'établir. Or, ce seul fait de l'isolement constitue un facteur d'une importance essentielle en matière de préservation tuberculeuse, essentielle surtout du fait du jeune âge, puisque ce ne serait que pendant les premiers jours de la vie que l'intestin serait perméable au bacille tuberculeux; c'est même la raison pour laquelle on recommande de faire la prémunition avant le dixième jour. Or, dans les statistiques, on compare les vaccinés *isolés* aux non vaccinés *non isolés*; c'est comparer choses non comparables.

60. Un reproche identique peut être adressé à la statistique de Nancy (Parisot et Saleur:) "Résultat de la vaccination..." *Presse médic.* 1930, p. 129). Cette statistique urbaine porte sur 433 enfants âgés de 0 à 15 ans, prémunis par voie sous-cutanée. On aurait fait ainsi disparaître à peu près com-





## OPOTHÉRAPIE SÉRIQUE

DÉCHÉANCES ORGANIQUES,  
CONVALESCENCES,  
ANÉMIES.

SÉRUM HÉMOPOIÉTIQUE FRAIS de CHEVAL  
(Sirop)

Agent de Régénération Hématique, de Leucopoïèse et de Phagocytose

2 à 4 cuillerées à potage par jour

LANCOSME, 71, Av. Vict.-Emmanuel-III, PARIS (8<sup>e</sup>).

Lit<sup>r</sup>. Échantill<sup>on</sup> :

ROUGIER, 350 rue Le Moine,  
Montréal, Canada.

## Compagnie Générale de Radiologie, Paris

autrefois

Gaiffe Gallot & Pilon et Ropiquet Hazard & Roycourt  
**RAYONS X - DIATHERMIE - ELECTROTHERAPIE**

Installations ultra-modernes pour Hôpitaux, Cliniques, Cabinets médicaux

**SOCIÉTÉ GALLOIS & CIE, LYON**

**LAMPES ASCIATIQUES pour SALLES D'OPÉRATIONS ET DISPENSAIRES**

Ultra-Violets — Electrodes de Quartz — Infra-Rouges

**ETABLISSEMENTS G. BOULITTE, PARIS**

**ELECTROCARDIOGRAPHIE, PRESSION ARTÉRIELLE, METABOLISME BASAL**

Tous appareils de précision médicale pour hôpitaux et médecins

**ETABLISSEMENTS R. LEQUEUX, PARIS**

**STERILISATION — DESINFECTION**

pour Hôpitaux, Dispensaires et Cabinets médicaux

**PAUL CARDINAUX**

Docteur es-Sciences

**“ PRECISION FRANÇAISE ”**

3458, ST-DENIS Catalogues, devis, Renseignements sur demande. Phone

MONTREAL

Service d'un Ingénieur électro-radiologiste HArbour 2357

*Dans les cas de pneumonie  
le traitement doit être  
commencé dès le début*

## Optochin Base

*(Base d'Ethylhydrocupréine)*

Lorsque l'on combat la pneumonie par le traitement à **Optochin Base** chaque heure de retard est au préjudice du patient. Le médecin peut, en apportant dans sa trousse une petite fiole de **Optochin Base** (en poudre ou en tablettes) gagner du temps très précieux et être ainsi prêt à commencer le traitement immédiatement après le diagnostic.

*Littérature envoyée sur demande*

**MERCK & CO. LTD.**

412, rue St-Sulpice,

Montréal



plètement la tuberculose de ce groupe, bien que plus d'un enfant appartienne à une famille tuberculeuse. Les auteurs attribuent cet heureux résultat au B.C.G. seul, et cependant, en cours de lecture, on s'aperçoit que ces enfants prémunis sont soumis à un traitement antituberculeux complet : visites fréquentes des infirmières visiteuses, contrôle médical périodique fait par les dispensaires antituberculeux, consultations gratuites, hospitalisations, radiographies, aide du service de protection de l'enfance, autant de choses qui ont fait leurs preuves depuis longtemps, d'une façon indiscutable, mais qui semblent, à la lecture de cet article, n'avoir exercé qu'une action absolument négligeable. Alors, quelle valeur peut-on attribuer à une statistique aussi partiiale et aussi tendancieuse ?

70. Dans certaines de ces statistiques, on trouve des choses troublantes, en parfait désaccord avec ce que disent les promoteurs du B.C.G. ; c'est le cas par exemple d'une statistique de Rouen, publiée cette année même dans les *Annales de l'Institut Pasteur* ; on y lit que, chez les enfants vaccinés, la mortalité générale, de 0 à 1 an, a été :

En 1926 de 11,2%

En 1927 de 11,1%

En 1928 de 11,6%

soit en moyenne de 11,5%

alors que la mortalité générale pour tout le département et pour tous les enfants de 0 à 1 an, vaccinés ou non vaccinés, a été en 1926, de 11,6%. Il n'y a donc aucune différence appréciable entre ces chiffres et le B.C.G., d'après ces indications, ne modifie en rien cette mortalité générale.

Une statistique américaine, de Park et Kereszturi, publiée aussi dans les *Annales de l'Institut Pasteur* de 1929, arrive aux mêmes conclusions ; c'est encore le cas de la statistique ukrainienne, publiée dans ces mêmes *Annales*.

On ne saurait trop méditer à ce propos l'article du profes-

seur Berghaus, de Carlsruhe, paru dans le le No 42, du 17 octobre 1930, de la *Munch. med. Wochenschrift*. Cet auteur, directeur de la ligue badoise antituberculeuse, montre la chute progressive de la mortalité tuberculeuse au cours de ces cinquante dernières années, chute surtout marquée chez les enfants. Dans le grand duché de Bade, la tuberculose a tué, de 0 à 5 ans, 696 enfants en 1877, et seulement 82 en 1929 ; entre ces deux points extrêmes, à part quelques petites oscillations, la descente est régulière. Cela correspond, toujours pour le même âge et sur 100 cas de morts, à 3,4 décès causés par la tuberculose en 1877 et à 1,9 décès causés par cette même maladie en 1929. On en peut déduire que, chez les petits enfants, la mortalité tuberculeuse ne joue plus un grand rôle, puisque actuellement le 98,1% de ces enfants qui meurent le font par d'autres maladies. Il ne faut donc pas exagérer le rôle de la tuberculose à cet égard et vouloir à tout prix appliquer à la combattre un procédé qui n'a pas encore fait ses preuves.

Cela est d'autant plus vrai, continue cet auteur, que de 1924 à 1929, la mortalité par tuberculose a baissé dans le grand-duché de Bade et sur 10,000 enfants vivants, de 8,0 à 3,5%, ce qui correspond à une diminution de 55%. Or, c'est précisément pendant ces années-là que le B.C.G. a été employé en France et la diminution observée à Bade, sans B.C.G., correspond à la diminution que Calmette dit avoir obtenue avec le B.C.G.

Tenant compte de ces chiffres, de ces données, de ces résultats, on ne peut avoir que le plus grand scepticisme sur l'action du B.C.G.. Si l'on avait utilisé celui-ci dans le grand-duché de Bade, à la vue de la diminution considérable de la mortalité par tuberculose, on aurait poussé des cris de triomphe et on n'aurait pas eu assez d'éloges pour cette méthode de prémunition. Encore une fois, dit Berghaus en terminant, on ne saurait avoir trop de prudence dans l'interprétation des statistiques et on ne doit jamais oublier que celles-ci peuvent être une grande source d'erreurs.



# ANGIOXYL

Extrait pancréatique spécifique pour le traitement  
des Affections de l'Appareil Vasculaire

*Ampoules pour injections intramusculaires.*

**ANGINE DE POITRINE.  
HYPERTENSION ARTERIELLE.  
ARTERIOSCLEROSE.  
ARTERITES.**

LABORATOIRES DES PROXYTASES  
97 Rue de Vaugirard  
PARIS

**J. EDDE** Limitée Agent Général.

N. B. L'Angioxyl ne peut être délivré que sur prescription  
médicale

## LE STRYCHNAL LONGUET

est le tonique par excellence dans tous les cas de  
**NEURASTHENIE, ANEMIE, ASTHENIE, CONVALESCENCE,  
AFFECTIONS MEDULLAIRES et NEVRITIQUES**

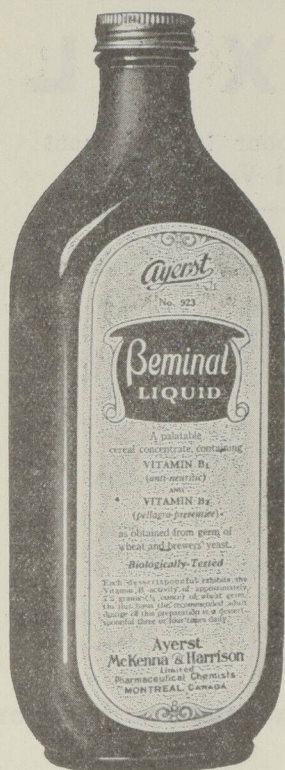
Les propriétés de la strychnine avec une toxicité 10 fois moindre  
et une tolérance parfaite sans la moindre contre-indication

Granules à 0,01 gr. : 2 à 4 par jour  
Ampoules à 0,01 gr. : 1 à 2 par jour

**Le STRYCHINAL** tonifie à la dose  
où la strychnine tue

Echantillons et littérature  
**LABORATOIRES LONGUET**  
34, rue Sedaine — PARIS (Ile)

Un produit  
distinctement  
canadien



GERME DE BLE  
ET LEVURE SOUS  
FORME LIQUIDE  
AGREABLE AU  
GOUT

# BEMINAL LIQUIDE

Ce concentré agréable au goût, préparé avec le germe de blé et de la levure de bière, présente, sous forme liquide, un moyen idéal pour la thérapeutique de la vitamine B. Il établit la motilité et le degré normal de l'élasticité des tissus de l'intestin, résultant dans une amélioration apparente de la digestion et de l'appétit. L'effet anti-névritique du Berminol Liquide est particulièrement de valeur dans les désordres nerveux dus directement à une carence en vitamine B1 ou indirectement à une fonction alimentaire dérangée. En contenants de seize onces, d'un demi-gallon et d'un gallon.

**Ayerst, McKenna & Harrison**  
Limited

Chimistes Fabricants  
781, rue William — MONTREAL, CANADA



\* \* \*

Alors, que penser de ces contradictions flagrantes et comment conclure? Que le B.C.G., à telle place, abaisse notablement la mortalité générale et qu'il ne le fait pas ailleurs? Que les expériences sont quelque part mal organisées, mal faites, mal suivies, mal interprétées? Ou bien que les races réagissent différemment au B.C.G.? Ou bien peut-être que, dans tel pays, on considère comme tuberculeuses des affections qu'ailleurs on étiquette non tuberculeuses? Ou bien encore que la statistique, pour avoir quelque valeur, demande des qualités d'esprit inégalement réparties? L'énigme est cruelle.

En réalité, cela signifie que la statistique exige une rigueur dans le choix des documents et une logique dans son interprétation qui n'ont été en rien observées par les promoteurs du B.C.G. Ne sait-on pas depuis longtemps qu'on peut faire dire tout ce que l'on veut à la statistique? et si je ne craignais pas le paradoxe, je soutiendrais que le catholicisme prédispose à la tuberculose, puisque la statistique de la ville de Vienne nous dit que la mortalité tuberculeuse, par 10,000 habitants, est de 38,8 dans la population catholique et de 24,6 dans la population protestante. Voilà où on en arrive quand on ne tient compte que d'un seul élément, d'un seul facteur, au lieu de considérer l'ensemble des choses !

Les statistiques données par les partisans du B.C.G. sont le plus souvent invraisemblables et fourmillantes d'erreurs. Et pourquoi? Parce que, en premier lieu, elles sont basées sur des documents fournis, dans l'immense majorité des cas, par des incompetentes, je veux dire par des infirmières sociales. Loin de moi l'idée de médire de celles-ci, mais si elles font le plus grand bien et si elles sont indiscutablement utiles, socialement parlant, elles sont parfaitement incompetentes en médecine.

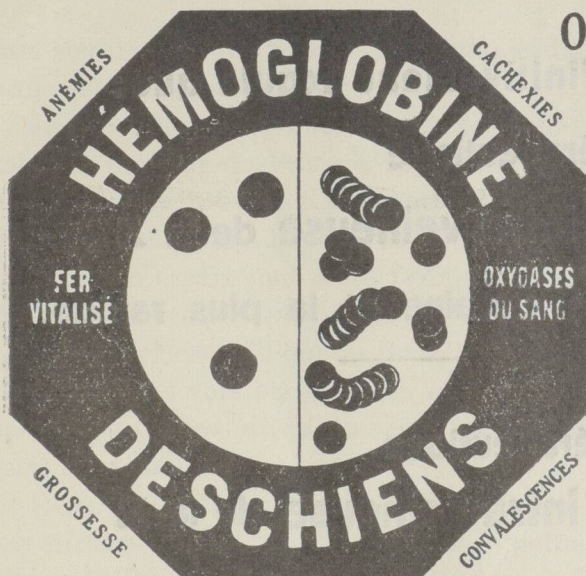
Or, j'ai fait mon enquête à Paris même et j'ai pu être renseigné directement par l'une de ces assistantes sociales, attachée à un grand centre où l'on pratique la vaccination au B.C.G. J'ai

pu apprendre que : 1° les statistiques sont faites à peu près toujours sur les indications recueillies par les assistantes sociales des hôpitaux, maternités et dispensaires; 2° que les assistantes sociales remettent aux parents des petits vaccinés un questionnaire à remplir; j'ai l'un de ces questionnaires en main; 3° qu'en cas de mort d'un enfant vacciné au B. C. G., aucune recherche spéciale n'est faite et,—je cite ici textuellement la réponse écrite que me donna la dite assistance sociale,—qu'il est presque toujours impossible d'attester la participation du B.C.G. ou non à ce décès que les parents ont eux-mêmes indiquée.

Je ne prétends pas que les choses se passent toujours de la même façon dans tous les centres de vaccination au B.C.G., je dis seulement,—et encore une fois, je le tiens de bonne source,—que c'est ainsi que, dans la grande majorité des cas pour le moins, les choses se déroulent. Après ces quelques indications, il est facile de comprendre pourquoi ces statistiques sont si absolument dépourvues de valeur; or, comme la thèse des promoteurs du B.C.G. repose avant tout et presque uniquement sur ces statistiques, on voit combien cette thèse manque de solidité et prête à la discussion.

Vient enfin l'affaire de Lübeck, dont je voudrais aussi dire deux mots. Vous savez qu'au premier Congrès international de microbiologie, qui eut lieu à Paris, à l'Institut Pasteur, en juillet dernier. Calmette affirma péremptoirement que le B.C.G., à Lübeck, avait été souillé, qu'il y avait eu une erreur, sans du reste apporter aucune preuve de cette affirmation. Le lendemain, Bordet, président du Congrès, répéta la même chose, disant que les autorités allemandes avaient affirmé le fait. Or, Friedberger, de l'Institut de Dalhem, près Berlin, dans un article de la *Munch. med. Wochenschrift*, du 5 septembre 1930, affirme que la chose est inexacte; d'après lui, les autorités allemandes se sont bornées à affirmer une chose que l'enquête scientifique avait déjà établie, à savoir que la culture-souche expédiée par l'Institut Pasteur de Paris à Lübeck était pure et que cet Institut par conséquent n'avait à cet égard commis aucune faute. Quant au fait





## Opothérapie Hématique Totale

SIROP de  
**DESCHIENS**  
à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances  
Minérales du Sang total

Médication rationnelle des  
SYNDROMES ANÉMIQUES  
e des  
DÉCHÉANCES ORGANIQUES

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, D' en Ph<sup>a</sup>, 9, Rue Paul-Baudry Paris (8<sup>e</sup>). — Représentant: ROUGIER, 210, Rue Lemoiné, Montréal (Canada).

ROUGIER FRÈRES, 350, rue Le Moyne, Montréal, Canada.

# Le Meilleur Calmant de la Toux

## LE PLUS PUISSANT ANTISEPTIQUE DES BRONCHES

# SIROP FAMEL

### au LACTO-CRÉOSOTE soluble

Phosphate de Chaux, Codéïne, Aconit, etc.

DOSES : de deux à trois cuillerées par jour.

ADOPTÉ PAR LES HOPITAUX

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

**Il est définitivement acquis que :**  
**la thérapeutique**  
**intra-veineuse de la  $\Sigma$**   
**est la plus certaine et la plus rapide.**

---

**La thérapeutique**  
**intra-veineuse de la  $\Sigma$**   
**par le**

# **NOVARSENOBENZOL**

## **“BILLON”**

**présente toutes les garanties désirables.**

---

---

LABORATOIRES POULENC FRERES (Canada) Limitée

Dépôt général :

**ROUGIER FRERES, seuls distributeurs au Canada.**

350, rue Le Moyne, MONTREAL.



d'une souillure, on ne pouvait ni la nier ni l'affirmer, on pouvait simplement dire qu'elle était possible.

Je rappelle d'abord brièvement les faits. Le 27 juillet 1929, l'Institut Pasteur de Paris a expédié à Lübeck une culture de B.C.G.; celle-ci, arrivée à destination le 1er août, est remise au médecin en chef de l'hôpital et au médecin de la division des enfants. Des essais sont alors faits sur des animaux, essais qui montrent l'inocuité des injections; ce n'est cependant que depuis le 20 février 1930 que le B.C.G. est donné aux nouveau-nés et toujours par voie buccale. Le 26 avril, un premier décès par tuberculose se produit et plusieurs autres enfants montrent des signes de maladie.

Dans une note publiée en juin 1930 par l'Institut Pasteur, il est déclaré formellement que deux hypothèses sont possibles: ou bien le B.C.G. a été accidentellement infecté par un germe tuberculeux virulent, ou bien il y a eu substitution d'une culture virulente au B.C.G., par suite d'une erreur commise par mégarde. Il n'est donc pas douteux que les enfants de Lübeck ont ingéré, au lieu du B.C.G. seul, une culture tuberculeuse virulente pure ou mélangée au B.C.G.

Je suis allé moi-même à Lübeck, le 12 août dernier, et me suis rendu à l'hôpital des enfants; 63 de ceux-ci étaient déjà morts, 27 étaient encore en clinique; je les ai vus, je les ai examinés, j'ai pu m'entretenir avec les confrères assurant alors le service médical de cet hôpital. Les 27 petits malades que j'ai vus et dont plusieurs sont morts depuis, présentaient les formes les plus variées de tuberculose: méningites, ganglions trachéo-bronchiques, péritonites, localisations pulmonaires, cutanées, osseuses, etc. A peu près tous avaient les glandes sous-maxillaires infectées et souvent même suppurées et ouvertes.

J'ai questionné et n'ai reçu de réponses qu'avec difficulté. J'ai eu l'impression très nette qu'un mot d'ordre avait été donné d'être extrêmement parcimonieux en renseignements, mais j'ai pu cependant obtenir quelques indications. C'est ainsi qu'on m'a dit,—un confrère bien placé pour parler,—qu'on ne pensait

pas qu'une erreur avait été commise; qu'une fois le B.C.G. regu à Lübeck, on l'avait repiqué non pas sur pomme de terre glycerinée biliée, mais bien sur bouillon de viande à l'œuf; on avait fait ainsi, parce que c'était plus simple et plus pratique, et parce que l'affirmation si souvent répétée que le B.C.G. était un virus fixé, définitivement atténué, permettait de penser que le milieu de culture importait peu.

C'est, entre autres choses, ce qui m'a été dit et affirmé. Si tel est bien le cas, ne peut-on pas se demander si, cultivé sur bouillon à l'œuf, le B.C.G. a peut-être récupéré une virulence capable de tuer? A l'heure où j'écris ces lignes, le rapport de la commission chargée d'expertiser les accidents de Lübeck n'a pas encore paru; je n'en puis donc rien dire.

Quoiqu'il en soit, rappelons-nous,—et j'insiste sur l'importance des mots,—rappelons-nous ce que dit Pétroff à la fin de l'article que j'ai cité plus haut: "Prendrait-on, pour lutter contre la tuberculose, le B.C.G., dont la faible virulence est certaine, qui peut nous assurer qu'un jour, chose parfaitement possible, le bacille atténué, s'exaltant d'homme à homme, ne donne pas ainsi naissance à un nouveau fléau, aussi grand, peut-être même plus grand encore que celui qu'on voulait combattre? L'évolution et la mutation des microbes est chose certaine et c'est pour cela qu'on ne doit pas adopter une méthode prophylactique d'immunisation basée sur l'emploi d'un microbe vivant. Le nourrisson, infecté par un micro-organisme vivant, atteint par conséquent d'une infection latente, pourra peut-être développer dans la suite de sa vie une maladie clinique. Aujourd'hui rien, absolument rien, ne peut nous prouver que cette possibilité puisse se réaliser avec le B.C.G., il y a cependant tout lieu de croire qu'une pareille catastrophe soit possible".

Il y aurait encore bien d'autres choses à dire, par exemple, le contrôle de l'état d'allergie conféré par le B.C.G. au moyen de la cutiréaction. Celle-ci étant fréquemment négative chez les pré-munis,—je l'ai à plus d'une reprise constaté moi-même,—on peut dire, sans beaucoup de chances d'erreur, que le B.C.G.



transite souvent au travers de l'organisme du nourrisson sans le pénétrer et par conséquent sans l'influencer. Le temps me manque pour m'étendre sur cette question et je conclus de la façon suivante :

1.—Le B.C.G. n'a pas les caractères d'un vaccin, c'est-à-dire d'un virus immuablement fixé dans son état d'atténuation; il a tous les caractères d'une culture vieillie, soit d'une culture atténuée par l'âge et sans doute aussi par un milieu de culture défavorable.

2.—Chez l'animal, cobaye, bovidé ou singe par exemple, où l'expérience peut être faite et poursuivie dans des conditions de rigueur impossibles à réaliser chez l'homme, le B.C.G. ne donne pas l'immunité; il confère seulement, et pas toujours, une augmentation de résistance partielle et passagère. Il est aussi capable, dans des conditions quelquefois explicables, mais le plus souvent inexplicables, de produire des lésions progressives et d'amener la mort.

3.—Il en est de même chez l'enfant; quoique très généralement inoffensif, le B.C.G. est cependant capable, là aussi, de produire exceptionnellement des lésions progressives et même d'amener la mort. Le nier serait faire preuve d'un esprit tendancieux inadmissible.

4.—Les méthodes de prévention actuellement employées dans la lutte antituberculeuse et reposant sur l'hygiène ont fait leurs preuves; elles ont non seulement l'immense mérite de réussir mais le mérite peut-être plus grand encore de ne jamais nuire. C'est à elles que, pour l'heure, on doit s'en tenir pour l'espèce humaine. Il y a cependant un seul cas où l'usage du B.C.G. soit autorisé, c'est celui d'un nourrisson appelé à vivre dans un milieu tuberculeux contaminant et dans l'impossibilité absolue d'en être séparé. Là, les possibilités d'infection sont pour lui si grandes et les chances de mort si évidentes que tout est permis.

5.—La seule chose qu'on puisse espérer, avec l'implantation d'un microbe vivant dans l'organisme, étant non pas une immu-

nisation, mais seulement une augmentation partielle et passagère de la résistance, il semble bien que nous n'avons pas le droit de payer ce résultat minime au prix d'une infection de toute la race. Si nous voulons à tout prix user d'un prétendu vaccin, rappelons-nous que nous pouvons obtenir le même résultat avec celui composé de bacilles *morts* qu'avec celui composé des bacilles *vivants* du B. C. G.

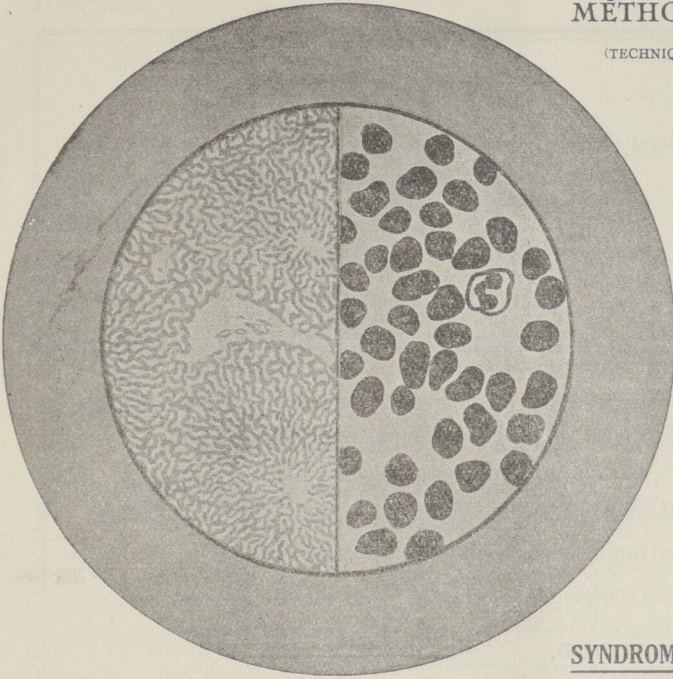
6.—Etant donné tout ce qui précède, étant donné aussi le désaccord profond qui existe entre partisans et adversaires de cette méthode, il semble que toute l'étude du B.C.G. doive être reprise et replacée dans le domaine expérimental dont elle est trop tôt sortie.

---



## MÉTHODE DE WHIPPLE

(TECHNIQUE DE MINOT & MURPHY)



## HEPATHEMO

*Extrait hépatique  
concentré hydrosoluble  
de Bovidés jeunes*

*Fer globulaire  
(Hémoglobine)*

*Forme sirop - Saveur agréable*

## ANÉMIES GRAVES

## SYNDROMES ANÉMIQUES

DESCHIENS, D' en Ph<sup>e</sup>, 9, Rue Paul-Baudry, Paris (8<sup>e</sup>). — Représentant : ROUGIER 350 Rue Lemoine, Montréal (Canada)



# PEPTONATE DE FER ROBIN

GOUTTES VIN ELIXIR

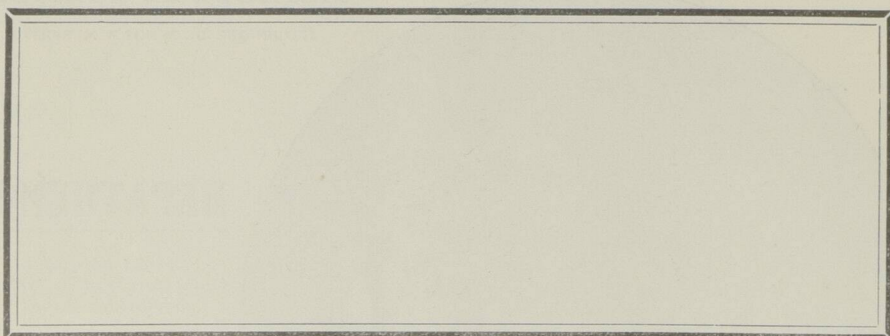
## ANÉMIE - CHLOROSE DÉBILITÉ

R.C. 221839

LABORATOIRES ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

Agent Général pour le Canada, J. I. EDDE, Limitée, New Birks Bldg., Montréal.





## J. E. LIVERNOIS Limitée.

FOURNISSEURS

En Produits Chimiques, Pharmaceutiques et Photographiques

Instruments et Accessoires de Chirurgie

Remèdes Brevetés

Articles de Toilette et Parfumerie

Entrepôts :  
43, RUE COUILLARD,  
Québec.

Magasin et Bureau :  
RUE ST-JEAN  
Canada.

# REGYL

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

Echantillons gratuits à

MM. les Docteurs. Dépôt : MONTREAL, 820, St-Laurent.

DYSPEPSIES

GASTRALGIES

Rebelles aux traitements ordinaires

8 fr. 50 LA BOITE POUR UN MOIS

Laboratoires FIEVRET

53, rue Réaumur, PARIS

## Imprimerie J.-A. K.-LAFLAMME

IMPRESSIONS DE LUXE ET DE COMMERCE

Une simple commande vous convaincra de la qualité des ouvrages  
qui sortent de nos Ateliers.

○ ——— UNE VISITE EST SOLLICITEE ——— ○

Téléphone 2-1602

34, RUE GARNEAU, QUEBEC



---

## CONVULSIONS DES ENFANTS " SEMEIOLOGIE "

---

Par **Albert Jobin,**

chef du service médical à la Crèche St-Vincent de Paul.

Tout d'abord, un mot seulement sur l'importance de la séméiologie en pédiatrie.

La pratique de la médecine infantile est un art difficile. L'habilité que l'on possède dans l'examen d'un adulte ne suffit pas. Il faut en plus une grande habitude des enfants et une technique spéciale. J'estime que le fil d'Ariane qui nous permettra de nous guider dans ce labyrinthe que j'appelle l'art si difficile de déchiffrer les maladies de l'enfance, ce fil d'Ariane dis-je, c'est la connaissance de la séméiologie infantile.

Jules Simon a dit quelque part : "Si vous n'avez pas bien présente à l'esprit la séméiotique appliquée à l'étude des maladies de l'enfance, si vous n'êtes pas pénétré de l'importance que peut présenter l'analyse minutieuse *d'un seul symptôme*, vous serez fort en peine, un jour, de remonter à la source des causes qui peuvent le produire, d'en apprécier la valeur clinique, et par suite, d'y porter remède".

Sans doute la pathologie de l'enfant ne diffère pas de celle de l'adulte, mais la séméiologie infantile est toute différente, toute spéciale. Voilà ce qu'il ne faut pas oublier sous peine de courir au devant des erreurs.

Convaincu du service que peut rendre une connaissance même imparfaite de la séméiotique infantile, je voudrais, dans une série d'articles, en faire connaître quelques notions.

A quelles maladies il faut rattacher ce symptôme des convulsions, et comment il faut le traiter, tel sera l'objet de cet article.

\* \* \*

*Pathogénie.*—Mais avant, comment expliquer cette prédisposition générale de l'enfance aux convulsions? C'est l'opinion classique, parmi les physiologistes, de reconnaître au cerveau une action modératrice puissante sur cette machine toujours sous pression qu'on appelle la moëlle épinière. Or, dans la première enfance, le cerveau n'est pas encore complètement formé. Il n'exerce donc alors qu'une action frénatrice très médiocre. Aussi, l'action inhibitrice du cerveau manquant, il en résulte fatalement que toute excitation sur le système nerveux central, ou tout trouble circulatoire, se traduise par de l'éclampsie. C'est un véritable phénomène réflexe.

La première enfance constitue donc une prédisposition manifeste aux convulsions. Mais la fréquence extraordinaire de ce phénomène a une signification variable.

\* \* \*

## I — CONVULSIONS OCCASIONNELLES

On les appelle "occasionnelles" parce qu'elles marquent souvent le début des maladies aiguës, quelles qu'elles soient: infectieuses, éruptives, respiratoires, gastro-intestinales, etc. On pourrait tout aussi justement les appeler "banales", parce qu'elles sont l'équivalent du frisson chez l'adulte, et qu'elles sont très fréquentes. En effet à elle seules, elles figurent dans la proportion de 75 à 80% sur l'ensemble des convulsions infantiles.

Il y aurait quelque chose à retenir au point de vue du pronostic au sujet des convulsions produites soit par les maladies aiguës, soit par les indigestions. Dans le premier cas, grippe, rougeole, scarlatine, pneumopathie, etc, la convulsion qui sur-





OPÉRÉS, CONVALESCENTS, DÉPRIMÉS  
RETROUVENT APPÉTIT, FORCES, ENTRAIN  
PAR LE DÉLICIEUX

## ÉLIXIR DUCRO

INSOMNIES — MENSTRUATIONS DOULOUREUSES  
SIROP POUR TOUS TROUBLES NERVEUX

**Chloral Bromuré du Dr. Dubois**  
ACTIVITÉ, INNOCUITÉ ÉPROUVÉES



INFLUENZA ANÉMIE ET NÉVRAL  
GIES CONSÉCUTIVES

## QUINOÏD

"QUINOÏDINE DURIEZ"

AUCUN DES INCONVÉNIENTS DE LA QUININE  
CONTRAIREMENT AUX ARSENICAUX, AUCUNE TOXICITÉ

PRÉVENTIF : 20U 3 PILULES — CURATIF 4 À 8 PILULES PAR JOUR  
AU DÉBUT DES REPAS

LABORATOIRE DURIEZ, 20 PLACE DES VOSGES, PARIS  
DÉPÔT GÉNÉRAL : ROUGIER FRÈRES. MONTRÉAL.

## IODALOSE GALBRUN

**IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE**

Première Combinaison directe et entièrement stable de l'Iode avec la Peptone

DÉCOUVERTE EN 1896 PAR E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE

**Remplace toujours Iode et Iodures sans Iodisme.**

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

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

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

Dépôt général : ROUGIER FRÈRES, 350, rue Le Moyne, Montréal, Canada.



# Lipiodol

Adopté dans les Hôpitaux

## Huile iodée française à 40%

soit 0 gr. 54 d'iode pur par centimètre cube, sans aucune trace de chlore. L'intégralité de la combinaison est telle que l'iode s'y trouve complètement dissimulé, de là une tolérance presque illimitée du produit.

**INDICATIONS :** Toutes celles de l'iode, des dérivés iodés organiques et des iodures, **sans les inconvénients.**

Pas d'iodisme, pas d'action congestive sur le poulmon.

**Artério et Présclérose, Asthme, Emphysème, Rhumatismes chroniques déformant, Goulte, Lymphatisme, Adénoïdisme, Syphilis tertiaire et Hérédo-Syphilis.**

### FORMES PHARMACEUTIQUES :

**INJECTION :** Ampoules de 1, 2, 3 et 5 cc. — Flacon Aluminium de 20 cc. soit 30 gr. — (Un centimètre cube contient 0 gr. 54 d'iode)

**CAPSULES :** 0 gr. 20 d'iode pur par capsule (2 à 3 en moyenne par 24 heures). — **DRAGÉES.**

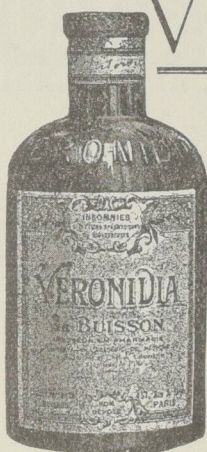
**EMULSION :** 0 gr. 20 par cuillerée à bouche

Concessionnaires exclusifs pour l'Exportation :  
LEZINSKI & C<sup>e</sup>, 67, Rue de la Victoire, PARIS

**Exiger l'Étiquette bleue**

**LIPIODOL  
LAFAY**

Dépôt Général pour le Canada :  
ROUGIER FRERES, 350, rue Le Moyne, Montréal, Canada.



# VERONIDIA

Le plus actif

Le plus agréable

Le plus maniable

des Sédatifs nerveux.

Dépôt Général pour le Canada :  
ROUGIER FRERES, 350, rue Le Moyne, Montréal, Canada.



vient au début de l'affection causale, est généralement *unique*, d'une courte durée, et est par conséquent d'un pronostic bénin.

Dans le second cas, la crise éclamptique survient en pleine évolution des troubles gastro-intestinaux, se répète deux ou trois fois et même plus dans les 12 à 24 heures qui suivent, et le pronostic doit en être réservé.

*Traitement.*—Quelle que soit la maladie causale, éruptive, infectieuse, pulmonaire ou intestinale, il s'agit presque toujours d'une intoxication soit par les aliments, soit par les toxines, autant de poisons qui vont irriter les centres nerveux et déclencher la crise convulsive. L'indication première est donc de débarrasser l'organisme de toutes ces substances irritantes.

Voici la ligne de conduite que je suis en pareille occasion.

Une fois les contractions musculaires calmées, l'enfant étant souvent dans le coma, je fais administrer un bon lavement évacuant de 500 cc. au moins. Je répète même, si le premier lavement n'a ramené que de l'eau sale, parce qu'il importe que l'enfant libère son ventre le mieux possible. Si l'enfant n'a pas vomi, je fais un lavage de l'estomac. Mais dans la très grande majorité des cas, ce lavage n'est pas nécessaire, l'enfant ayant déjà vidé son estomac. Puis je mets le malade au régime de la diète hydrique pendant 24 heures, en commençant par de l'eau glacée, histoire de calmer l'estomac. Et je donne immédiatement, en une seule dose, 1 à 2 grains de calomel, suivis 5 heures après une cuillerée à thé d'huile de ricin.

Dans la généralité des cas, ce traitement suffit. Il pourra peut-être survenir encore, dans les 12 heures qui suivent, 1 à 2 attaques d'éclampsie. Mais il ne faut pas s'en faire, ce n'est pas grave. Tout se calme généralement avec des bains chauds d'une durée de 15 minutes, et cela à toutes les trois heures. Tout au plus, quand la famille se tourmente plus que de raison, j'ajoute un peu de chloral (2 à 3 grains par année d'âge) ou encore de l'antipyrine (2 à 3 grains).

Si malgré tout, les convulsions sont plus nombreuses et se répètent coup sur coup, oh alors, on ferait bien de faire respirer au petit malade quelques bouffées de chloroforme. Cela produit un effet immédiat et le plus souvent durable. A défaut de cet anesthésique, je me suis servi avantageusement d'une injection de morphine à 1/12 de grain.

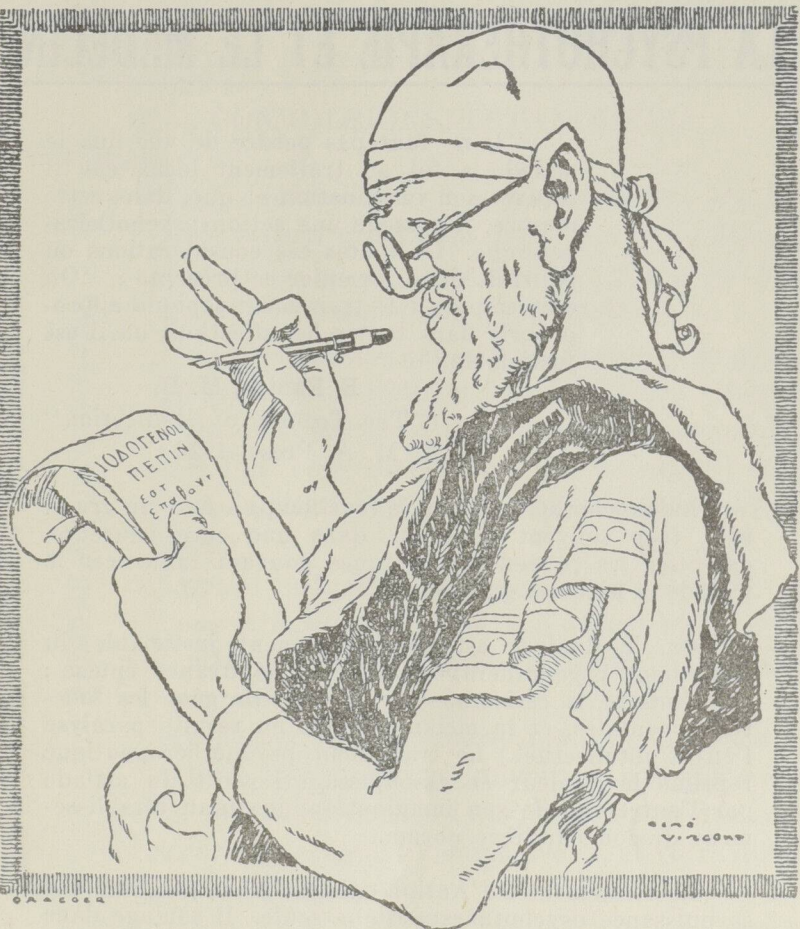
Ce n'est qu'après que tous ces moyens thérapeutiques auront échoué, qu'on aura enfin recours à la ponction lombaire. C'est un procédé rationnel, puisqu'il a pour effet de décompresser le cerveau; et dans certains cas, il m'a produit un effet salulaire.

Il importe de dire un mot des convulsions *partielles*. Elles font généralement suite aux convulsions généralisées survenant au cours des indigestions aiguës.

Il n'y a pas à s'y tromper, on les reconnaît facilement aux secousses musculaires, successives, plus ou moins rapprochées, qui affectent tantôt les membres, tantôt le tronc, mais surtout le visage. Ces convulsions cloniques frappent parfois tous les muscles de la face. Tout le visage grimace alors. D'autres fois, seul le nez, les yeux, la bouche, sont animés de mouvements convulsifs.

Le fait important à retenir ici, c'est que ces convulsions localisées, incessantes, constituent un véritable *état de mal convulsif*, et par conséquent un grave danger pour l'enfant. Il importe donc d'intervenir vite et fort. Après avoir fait le traitement étiologique en épurant l'organisme le plus vite possible, par les procédés cités plus haut, on constitue un traitement symptomatique : Il faut faire cesser ces convulsions partielles. Le meilleur moyen, c'est le chloroforme en in-halation. L'enfant s'endort et les convulsions cessent. On fait alors le guet, pendant une heure et plus, se tenant prêt à recommencer à la moindre alerte. C'est la condition du succès.





**PEPTONE IODÉE SPÉCIALE**  
LA PLUS RICHE EN IODE ORGANIQUE, ASSIMILABLE, UTILISABLE

*Iodogénol Pépin*

GOÛT  
AGRÉABLE

TOUTES LES INDICATIONS DE L'IODE  
ET DES IODURES MÉTALLIQUES

TOLÉRANCE  
PARFAITE

Bien supérieur aux Sirops et Vins Iodés ou Iodotanniques.

PRESCRIRE

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

Échantillons sur demande  
à MM. les Docteurs.

Laboratoires PÉPIN & LÉBOUCQ.  
COURBEVOIE — PARIS

J. EDDE, Limitée, Agent Général pour le Canada.





## LA PSYCHOTHERAPIE ET LE MEDECIN

“Il ne faut pas perdre de vue que le malade a foi au traitement local, car il captive son imagination et que, dans cette mesure, il possède une action psychothérapeutique. De toutes ces considérations on pourrait donc formuler ce précepte : “On doit employer le traitement topique approprié dans toutes les affections où il est justiciable.”

**B. Fantus, M. D.**

(“The Technic of Medication”

A. M. A. Press, 1926).

La psychothérapie qui de tout temps a joué un grand rôle, trop souvent méconnu, dans une cure heureuse, embrassé les procédés psychiques pouvant influencer le malade et hâter sa guérison.

Or, la douleur est indubitablement justiciable du traitement psychothérapeutique. La souffrance épuise ; elle diminue la résistance corporelle, elle gêne les fonctions mentales, et la mélancolie qui en résulte paralyse l'effort intellectuel. Le traitement psychothérapeutique reprime la douleur en assoupissant l'esprit du malade par l'entremise de son imagination, jusqu'au rétablissement de son équilibre normal.

Le traitement à l'Antiphlogistine n'est pas basé sur sa puissance psychothérapeutique seule. Il soulage dans bien des cas la douleur physique et assoupit la détresse mentale. L'usage toujours croissant de ce pansement plastique et analgésique par le Corps Médical du monde entier, est la meilleure preuve de son efficacité dans le traitement des états inflammatoires.

Pour échantillons :—

**THE DENVER CHEMICAL MFG. CO.**

153 Lagauchetiere Street, MONTREAL.





Paroisse St-Jean-Baptiste

DEMAIN

Le prêtre passera chez vous, en  
visite paroissiale





\* \* \*

## II — CONVULSIONS TETANOIDES

Les convulsions tétanoïdes, ou spasmophiliques, c'est tout comme, forment le second groupe en importance de l'éclampsie infantile. Il importe de les bien reconnaître, parce qu'elles se rattachent à un état qu'on appelle la "spasmophilie".

Voici les trois phénomènes qui sont la signature de cet état : la tétanie, les spasmes de la glotte et les convulsions. Ces manifestations peuvent quelquefois se trouver associés sur le même individu; d'autre fois, elles sont isolées. En passant, il est bon de se rappeler que la tétanie est plutôt rare, comparée aux deux autres symptômes.

Je vous suppose en frais d'examiner un pareil sujet. Souvent, la mère vous dira, dans le passé, son enfant était nerveux, agité, dormait mal, pleurait beaucoup, et souffrait souvent de coliques. En poursuivant l'historique du cas, peut-être même serez-vous assez heureux d'apprendre que ce nourrisson a eu quelqu'une des trois manifestations suivantes : soit des crampes dans les doigts, soit des attaques d'étouffement, ou des convulsions. Dans ce cas, vous êtes un homme averti, et votre diagnostic est pratiquement posé.

*Tétanie.*—Si, de plus, il vous est donné d'observer ce nourrisson dans une crise de tétanie, vous le verrez alors les deux avant-bras raides, collés le long du tronc, dans un état de crampes toniques, la main creuse en forme d'accoucheur, les doigts raides, étendus et collés les uns aux autres, ou bien les doigts fléchis sur le pouce. Ces crampes sont assez souvent douloureuses. Si vous cherchez alors à mobiliser ces doigts ainsi contracturés, vous n'y arrivez pas sans un certain effort, et ils reprennent aussitôt leur position antérieure. Toujours en poursuivant votre examen, vous apprenez que chaque accès de ces crampes

durait quelques minutes, d'autres fois quelques heures. Et cela a duré des jours et des semaines, dans certains cas.

*Spasmes de la glotte.*—Le spasme de la glotte est d'ordinaire l'expression de la spasmophilie, ou tétanie. En effet, depuis Trousseau, il est considéré comme l'équivalent laryngé des contractures des membres. Comme on le sait, le laryngo-spasme est la contracture subite du larynx. Cela survient par crises chez le jeune nourrisson... Avec ou sans prodromes, l'enfant lance un petit cri, s'agite, se renverse la tête en arrière, et cesse de respirer. Suivant l'expression juste de la mère, il est "pâ-mé". Cela dure 20 à 30 secondes. Puis la contracture cessant, l'enfant se met à respirer, et reprend son train de vie tout comme si rien n'était. Cette crise peut se répéter plusieurs fois dans la journée, et même dans les jours et les semaines suivants, non sans danger de syncope.

Le laryngo-spasme est couramment appelé *convulsion interne*. En effet, bien des fois, au cours de ma vie de praticien, j'ai vu des enfants faire des *convulsions généralisées* à la suite d'une crise de spasme de la glotte.

Et le caractère de ces convulsions qui surviennent chez cette classe de malades, c'est d'être isolées, et de se répéter de temps à autres à des intervalles plus ou moins rapprochées.

*Pathogénie.*—Quelle serait la pathogénie de cet état tétanoïde? Tous les pédiâtres s'accordent pour reconnaître une notion nouvelle sur laquelle est basée une thérapeutique d'une réelle efficacité. On attribue aujourd'hui l'état tétanoïde à un trouble du métabolisme du calcium. Il existe chez ces sujets une véritable hypocalcémie. Sans doute bon nombre de ces nourrissons ont un bon état général, mais la plupart, sont des rachitiques plus ou moins avérés. Le rachitisme est en effet le témoin habituel de la tétanie. On explique d'autant mieux l'association du rachitisme à cet état qu'il existe dans les deux cas une *décalcification* de l'organisme.



# 2 VACCINS

dont le succès s'affirme  
- de jour en jour -

Double supériorité } Action directe sur le microbe  
Pas de réaction fébrile . .

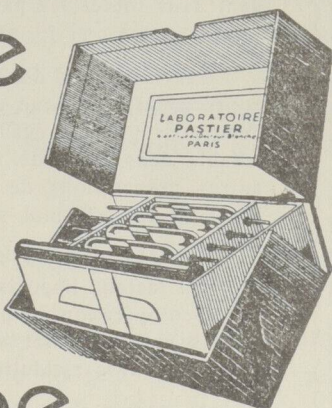
## Le Colitique

Vaccin curatif anti-colibacillaire

Adopté par les Hopitaux de Paris

FORME BUCCALE : LA PLUS ACTIVE

Autres formes } Injectable.  
Filtrat pour applications locales.



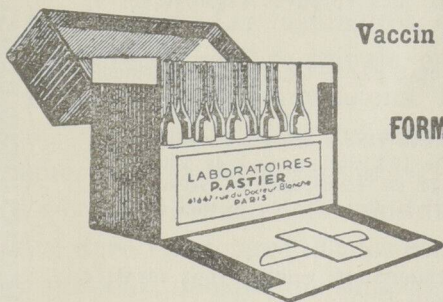
## La Stalysine

Vaccin curatif anti-staphylococcique

FORME BUCCALE : LA PLUS PRATIQUE

FORME INJECTABLE :

LA PLUS RAPIDE, LA PLUS SURE



Autre forme : Filtrat pour pansements sur foyers ouverts.

Boîtes de 50 ampoules avec une réduction de prix de 50 % pour MM les Docteurs,  
les Cliniques et les Hôpitaux

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS

LABORATOIRES ASTIER, 41 à 47, rue du Docteur-Blanche, PARIS

Dépôt général : ROUGIER FRERES, 350, rue Le Moyne, Montréal, Canada.

# THIO = BISMOL

Le bismuth, en formule chimique pratique, est reconnu comme l'agent antisiphylitique le plus efficace, après les arsphénamines. Tel que présenté dans la préparation Thio-Bismol (bismuth de soude thioglycolate) il est absorbé rapidement et totalement du site de l'injection (tissus musculaires) se répandant dans toutes les parties du corps en un court espace de temps.

Les injections de Thio-Bismol ne causent pas de lésions appréciables, parceque ce sel est soluble non seulement dans l'eau mais possède également la remarquable propriété d'être soluble dans le fluide des tissus, avantage précieux sur les autres préparations de bismuth. Les injections intramusculaires de Thio-Bismol sont indolores chez presque tous les sujets.

Un facteur important dans la médication au Thio-Bismol est la co-opération du patient, qui, à cause de l'absence d'irritations et un prompt soulagement, est anxieux de suivre le traitement avec assiduité.

Le Thio-Bismol administré seul ou conjointement avec les arsphénamines, réalise de prompts succès thérapeutiques, lesquels peuvent être vérifiés par des épreuves sérologiques et la régression des lésions.

Le Thio-Bismol a été accepté par le Conseil de Pharmacie et Chimie de L'A. M. A.

Boîtes de 12 et 100 ampoules, chaque ampoule contenant la dose moyenne pour adulte (0.2 Gm.—3 grs.) de Thio-Bismol. Chaque emballage est accompagné du volume nécessaire d'eau distillée pour la dissolution du contenu de chaque ampoule.

Pour informations supplémentaires, veuillez vous adresser au département du service Médical,

## PARKE, DAVIS & COMPANY

1101, St-Alexandre, MONTREAL, Qué.



*Traitement.*—La connaissance de ces notions est d'une importance capitale, parce qu'elles règlent le traitement. C'est en effet en récalcifiant l'organisme qu'on réussit à faire disparaître ces convulsions tétanoïdes

Au moment de la crise éclamptique, on se comportera comme dans une convulsion banale, en purifiant l'organisme. Mais l'important ici est de prévenir la répétition de ces attaques. D'abord on instituera un bon régime alimentaire substantiel suivant l'âge du sujet. Puis d'une façon suivie et prolongée, on donnera des préparations à base de chaux, comme la tricalcine, le lactate de chaux, etc. Mais la préparation que je préfère entre toutes, c'est l'huile de foie de morue phosphorée à 1/10000, à la dose d'une cuillerée à thé, deux fois par jour. Son emploi m'a donné de très bons résultats.

### III — CONVULSIONS SYMPTOMATIQUES

Sous ce titre je ne mentionnerai que certaines maladies qui s'accompagnent de convulsions. Encore je n'y insisterai pas beaucoup, parce que la thérapeutique a peu de prise sur elles.

*Méningites.*—Les méningites, quelles qu'elles soient, tuberculeuse, séreuse, cérébro-spinale, ou autres, se manifestent presque toujours par des convulsions. Leurs caractères sont les suivants. D'abord elles se présentent rarement au début de la maladie. C'est presque toujours à la période terminale. Ensuite, elles sont souvent partielles, localisées. Enfin chaque crise convulsive dure longtemps. Et les convulsions se répètent souvent coup sur coup, quelquefois sans trêve.

Donc, une maladie qui débute avec des convulsions et une haute température, n'est généralement pas une méningite. Ces convulsions sont d'ordre banal et doivent être traitées comme telles.

Que faire contre les convulsions méningitiques ? La seule thérapeutique qui vaille, non pas pour guérir, mais pour sou-

lager, c'est la ponction lombaire. Toujours, dans ces cas, il y a de l'hypertension crânienne. La soustraction d'une certaine quantité du L C R rendra service.

*Nouveau-né.*—La convulsion chez le nouveau-né fera d'abord penser à une hémorragie méningée, conséquence d'un traumatisme obstétrical. On s'en assurera par la ponction lombaire qui fera sourdre un liquide sanguinolent. Dans ce cas, en répétant ces ponctions à toutes les 12 heures, on a une chance de sauver la vie du bébé.

Cette convulsion peut être aussi le résultat d'une auto-intoxication. La mère a-t-elle accouché au milieu de crises éclamptiques, son enfant courra le risque de présenter ce même symptôme qu'il ait ou non sucé le lait de sa mère. C'est sans doute rare, mais il faut y penser.

*Syphilis.*—Quand, chez un nourrisson, on ne peut rattacher la crise épileptiforme à aucune des causes précédentes, on doit penser à la syphilis. Les hérédos souffrent souvent de la syphilis cérébrale. Il m'a été donné d'en observer plusieurs cas à la "Crèche". Au premier abord, l'enfant présente le tableau clinique d'une affection méningée. La garde nous apprend qu'il a un cri plaintif, et qu'il fait peu ou pas de fièvre. En l'examinant on constate que le petit malade a de la raideur à la nuque, de la fixité du regard, et la fontanelle antérieure est tendue, pas de fièvre généralement. On examine le L C R, et on trouve un liquide clair contenant de nombreux lymphocytes. En résumé notre enfant fait une méningite séreuse syphilitique. La ponction lombaire et les frictions mercurielles ont quelquefois raison de cette syphilis cérébrale.

*Epilepsie.*—Y a-t-il des nourrissons épileptiques ? Je le crois. En tout cas il y a certainement à cet âge des candidats à l'épilepsie. En effet la répétition des attaques diverses indique, dans un grand nombre de cas, l'existence du mal sacré.



Voici les caractères de ces convulsions. Elles sont subites, violentes, suivies d'un assoupissement prolongé, mais sans fièvre, et le sujet conserve dans leur intervalle son intelligence et sa motilité parfaite. De plus si vous voyez un enfant qui a fait de l'éclampsie dans sa première enfance, et qui continue à en faire dans sa seconde, plus de doute, c'est un épileptique. L'administration du gardénal le soir (1 à 2 grains) et du tartrate borico-potassique, le jour (10 à 15 grains 3 fois par jour) rendra de grands services à cet enfant.

#### IV — CONVULSIONS REFLEXES

Tous les pédiâtres reconnaissent des convulsions d'ordre réflexe. Elles sont généralement apyrétiques. La première dentition, l'helminthiase, et les végétations adénoïdes sont les plus incriminées comme causes provocatrices. On pourrait encore les expliquer autrement.

*Dents.*—Plusieurs auteurs doutent encore que l'évolution du processus de dentification puisse occasionner des troubles chez le nourrisson. L'éruption des dents est sans doute un phénomène physiologique qui se passe ordinairement sans incident. Mais il est des sujets chez lesquels ce phénomène physiologique devient pathologique, tout comme la grossesse chez leur mère. Chez eux il se produit une vasodilatation non seulement de la bouche, mais aussi de l'intestin et des bronches. Aussi il y a des nourrissons qui ne font pas une dent sans avoir de la diarrhée séreuse ou de la toux sèche. Peut-on nier que cette vasodilatation ne se produise au cerveau? Du reste, l'irritation douloureuse des filets dentaires du trijumeau est suffisante chez un nourrisson nerveux, pour déclencher un réflexe convulsif.

*Vers intestinaux.* — C'est un fait connu que les porteurs de vers, surtout des lombrics, présentent, entre autres troubles sérieux, non seulement du méningisme, mais même une véritable méningite séreuse avec tout le cortège du syndrome

cérébral. C'en est assez pour expliquer chez eux les phénomènes convulsifs.

*Végétations adénoïdes.*—Je ne sais plus quel auteur a dit que les végétations étaient la cause de la moitié de la pathologie infantile. C'est vrai. Parmi ces nombreux troubles, il faut citer les convulsions. J'ai en effet, parmi mes observations, l'histoire d'un certain nombre d'enfants que je n'ai pu guérir de leurs convulsions qu'en les faisant opérer, même après le avoir traités comme des rachitiques; car le rachitisme et les végétations adénoïdes sont souvent associés.

#### V — CONVULSIONS DE CAUSES DIVERSES

Pour compléter la séméiologie des convulsions infantiles, je mentionnerai les causes suivantes qui sont plutôt rares.

*Insolation.*—Dans les fortes chaleurs de l'été, surtout dans les villes, il n'est pas rare de voir des nourrissons mourir d'insolation véritable. On le reconnaîtra aux trois symptômes suivants d'une haute valeur : Instantanéité des accidents, hyperpyrexie et rapidité de la marche de la maladie. En effet ces enfants, avec ou sans diarrhée, sont tout à coup atteints d'une température très élevée, suivie aussitôt de convulsions généralisées, de collopsus et de mort. L'hyperthermie insolite est l'élément qui rappelle le plus l'attention du médecin. La maladie évolue en quelques heures. Peut-être réussirez-vous à la juguler, en aspergeant l'enfant avec de l'eau glacée, et avec des lavements froids. Dans ce cas vous verrez renaître votre petit malade rapidement. En quelques heures la température de 106 degrés et plus descend à 97 degrés F.

*Brûlures.*—Des convulsions peuvent compliquer les brûlures de grande étendue. Ces convulsions sont en toute probabilité, le résultat de la congestion des centres nerveux.



# W. BRUNET & Cie. Ltée.

PHARMACIENS

QUEBEC.

Instruments de Chirurgie,  
Ameublements d'Hôpitaux,  
Rayons X et Physiothérapie,  
Importateurs et Manufacturiers  
de Produits Pharmaceutiques.

Laboratoire Moderne  
pour Ordonnances Médicales ;  
sous la surveillance de  
cinq Pharmaciens licenciés  
et d'un Médecin.

GROS, 70 rue Laliberté QUEBEC DETAIL, 139 rue St-Joseph.

## LES ETABLISSEMENTS M. A. WOLLACKER

DU CANADA INC.

vous enverront échantillon de

G E L A G A R (gélatine, azar-azar, silicate de magnésie),  
nouvelle médication des gastropathies.

533, Bonsecours

MONTREAL

**CET ESPACE  
A LOUER**

**Hémostyl**

Du Dr.  
**ROUSSEL**

Anémies Hémorragies

**SÉRUM HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS DE CHEVAL**

Flacons-ampoules  
de 10<sup>cc</sup> de Sérum pur

Sirop ou Comprimés  
de sang hémo-poïétique  
total

*A) Sérothérapie spécifique  
des ANÉMIES (Carnot).*  
*B) Tous autres emplois  
du Sérum de Cheval :*  
HÉMORRAGIES (P. Weill)  
PANSEMENTS (R. Petit)

ANÉMIES  
CONVALESCENCES  
TUBERCULOSE, etc.

*Echantillons, Littérature*  
97, RUE de VAUGIRARD, Paris



*Eczéma.*—Est-ce en vertu du même phénomène congestif, ou bien par une sorte d'autointoxication, qu'un eczéma guéri trop rapidement cause des convulsions et même la mort? Quelle que soit l'explication pathogénique, c'est un fait dont il faut tenir un grand compte, quand on soigne un eczéma aigu suintant. "Patience et longueur de temps font mieux que violence". C'est le cas de dire que le temps "est un galant homme", autrement dit un excellent guérisseur.

*Toxémie.*—Je disais, au commencement, qu'il ne faut pas craindre les convulsions qui marquent le début des maladies infectieuses aiguës. Mais défiez-vous de celles qui surviennent au cours de ces affections. Elle sont généralement le signe d'une toxémie hypertoxique, et la mort dans les convulsions est la règle. De même dans la corée grave, et pour la même raison, le malade termine son existence dans les convulsions et le coma.

*Asphyxie.*—Un enfant finit-il ses jours dans un état asphyxique, quelle qu'en soit la cause, il meurt quelquefois au milieu de crises convulsives. On explique ces convulsions par l'arrêt de l'arrivée du sang oxygéné au cerveau.

*Coqueluche.*—Dans cette maladie, la convulsion survient comme un épiphénomène, surtout chez les enfants qui ont des quintes fortes et prolongées. Que se passe-t-il alors? Il y a de l'exagération de la tension crânienne. Quelquefois même il se produit de petites hémorragies méningées, sorte d'épistaxis méningés, qui se traduisent par des hémiplegies passagères et des convulsions.

## CONCLUSION

Pour terminer, s'il m'était permis de donner une directive, je dirais ceci : Etes-vous en face d'un enfant en santé jusque là, qui fait des convulsions pour la première fois, accompagnées de

fièvre, ces convulsions dussent-elles se répéter dans la journée, dans les 4/5 des cas, ce sont des convulsions banales, sans aucun danger.

D'autre part, apprenez-vous que cet enfant a déjà fait des convulsions à plusieurs reprises, pensez d'abord à la spasmodie, cas le plus fréquent, ensuite à la syphilis ou à l'épilepsie.

Quant aux convulsions symptomatiques, le diagnostic est facile pour tout praticien averti.

Je m'excuse enfin d'avoir été aussi long. Je n'ai pas pu être plus court.

---



# SIROP "ROCHE"

## au THIOCOL



administration prolongée  
de  
**GAÏACOL**  
**INODORE**  
à hautes doses  
sans aucun inconvénient



Echantillon à l'usage de l'Administration La Roche & C<sup>e</sup>  
21 Place des Vosges - PARIS

Dépôt Général pour le Canada :  
ROUGIER FRERES, 350, rue Le Moyne, Montréal, Canada.

## Traitement des AFFECTIONS VEINEUSES

# *Veinosine*

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

DÉPOT GÉNÉRAL : **P. LEBEAULT & C<sup>ie</sup>**, 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS

Dépôt Général pour le Canada :  
ROUGIER FRERES, 350, rue Le Moyne, Montréal, Canada.



Votre Annonce  
devrait être  
ici





---

## LES ARYTHMIES EN PRATIQUE JOURNALIERE

---

Par **Henri Laliberté**,

de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus

Semblable aux touristes avides de s'instruire et de connaître de nouveaux horizons, la Société Médicale se promène depuis quelque temps d'hôpital en hôpital pour orner son intelligence et alimenter son esprit. Les largeurs de vue de notre distingué président l'on conduite à de véritables festins scientifiques. A l'école de Médecine, à l'Hôpital du Saint-Sacrement, à la Clinique Roy-Rousseau, elle a connu de vifs succès. C'est l'hommage le plus sensible que puissent recevoir et notre Président et les Médecins qui se sont donné la peine de faire des travaux.

Ce soir, nous n'avons pas la prétention de vous offrir un égal banquet scientifique. Ce sera tout simplement, si vous le voulez, un lunch. C'est que notre Hôpital est en pleine période d'organisation, et comme dans tous les repas pris à la hâte, le menu est privé de savantes recherches qui font les délices des gourmets.

Invité à remplir une partie de ce menu (programme), j'ai pensé que nous pourrions digérer assez facilement "les arythmies en clinique journalière". Je sais bien, que les arythmies étudiées à fond sont parfois très indigestes, et qu'on laisse délibérément ces mêts de côté. C'est précisément pour cette raison que je n'en veux parler ici qu'au point de vue strictement pratique, et vous dire que le médecin en clientèle journalière doit connaître, et ce que l'on peut faire en présence d'une arythmie.

A l'hôpital, avec l'électrocardiographe, le problème est tout différent. Le tracé électrique du cœur permet au médecin d'iden-

tifier le siège et la nature de l'arythmie, et par suite d'établir un diagnostic, une thérapeutique adéquate. J'ajoute immédiatement que parfois il reste aussi impuissant que le praticien en présence de certains cas d'arythmie. Ceci est dit pour soulager le praticien de tout scrupule, et de tout remords.

Mais avant de parler des arythmies en général, il est de bon aloi de connaître le mécanisme essentiel du rythme cardiaque normal. Souffrez que je vous rappelle les quatre propriétés fondamentales du muscle du cœur : l'excitabilité, la conductibilité, la contractilité, et la résultante de ces trois : la tonicité.

Toute contraction origine au sinus de la veine cave supérieure. Il y a là un amas neuro-musculaire appelé noyau de Keith et Flack. L'incitation diffuse dans la musculature auriculaire et est recueillie à la base de la cloison interauriculaire par un autre nœud de même nature : le nœud auriculo-ventriculaire ou nœud de Tawara. De ce dernier part le faisceau de His allant d'arrière en avant dans la cloison interventriculaire et se divise en deux branches : l'une destinée au ventricule droit et l'autre au ventricule gauche. Enfin, chaque branche principale s'arborise indéfiniment dans la paroi des ventricules : c'est le réseau de Purkinje. Voilà le substratum anatomique qui préside à toute contraction cardiaque.

Normalement, chaque incitation motrice sera conduite sous un rythme régulier et forcera le cœur à se contracter avec la tonicité suffisante à assurer la bonne circulation dans toute l'économie. L'arythmie, d'où part sa définition, et le manque de coordination de temps ou de lieu entre ces diverses propriétés du muscle cardiaque. Et en dehors de ce système autonome, je signale que le cœur est soumis au pneumogastrique et au sympathique : c'est le système extra-cardiaque.

L'arythmie pourra être due à un trouble d'excitation, à un trouble de conduction, ou aux deux à la fois. 1<sup>o</sup> *troubles d'excitation* : l'arythmie peut être respiratoire, c'est-à-dire que le cœur est accéléré pendant l'inspiration, et ralenti pendant l'ex-



piration. L'arythmie peut être faite d'extra-systoles soit auriculaire ou ventriculaire. L'arythmie peut être extrêmement rapide: c'est la tachycardie paroxystique; extrêmement lente: c'est le pouls lent, permanent. Vous entendrez souvent parler de Flutter auriculaire. Dans ce cas, les oreillettes se contractent 200 à 300 fois à la minute. Elles flottent. Si ce rythme s'accélère à 4 à 600, elles trépignent, se tétanisent en quelque sorte, et c'est la fibrillation. Voilà à grands traits les arythmies dues aux troubles d'excitation.

2° *Dans les troubles de conduction* qui peuvent naître n'importe où sur le trajet neuro-moteur du faisceau autonome, l'onde d'excitation part bien du sinuscore, mais elle peut être entravée, interrompue sur le trajet du faisceau His. C'est ce qu'on appelle bloc. Si ce blocage n'est que partiel, c'est l'arythmie incomplète. Inversement, si l'onde est arrêtée complètement, les oreillettes sont séparées des ventricules, et c'est ce qu'on appelle dissociation complète. Les oreillettes et les ventricules ont un rythme différent mais autonome. Cela suffit pour savoir qu'il n'est plus permis en clinique journalière de se borner à noter que le pouls est irrégulier.

Comment reconnaître telle ou telle arythmie? Le médecin à la campagne comme à la ville doit chercher à identifier cette irrégularité ou arythmie des battements cardiaques pour y apporter une thérapeutique aussi efficace que possible. Et c'est ici que le problème devient essentiellement pratique. Le médecin installé à Ste-Zacharie, à St-Sylvestre ou à Ste-Zébedée, peut-il classer ces différentes arythmies? Il n'a pas d'électrocardiographe, mais en revanche la bonne clinique peut l'éclairer largement. Je m'explique: nous sommes auprès d'un malade qui se plaint de palpitations quand il respire. Auscultons-le et nous verrons que ses malaises sont ressentis pendant l'inspiration alors que le cœur s'accélère et qu'il est mieux pendant l'expiration. De suite, nous savons que l'arythmie est purement respiratoire.

3° Le patient est un peu nerveux, il sent que son cœur bat

violemment, qu'il y a des intermittences. Il n'y a pas de douleur, il n'y a pas de dyspnée, il est simplement inquiet et nerveux. C'est vraisemblablement l'arythmie par extra-systole banale, l'arythmie des déséquilibrés vago-sympathiques, des gros fumeurs, des gros mangeurs, de l'aérophagie, des surmenés, des anxieux. Bref: arythmie nerveuse et banale.

4° Tel autre malade vous raconte que soudainement, à n'importe quel temps, il sent comme un déclic dans sa poitrine. Son cœur prend l'épouvante. Il ne souffre pas, il n'a pas ou peu de dyspnée; il est parfois un peu pâle, un peu inquiet, gêné dans sa poitrine, mais il sent que son cœur saute follement. Il essaie de vomir, il boit de l'eau chaude, il se couche sur le ventre, il applique un sac d'eau chaude sur sa poitrine, ou une mouche de moutarde, puis, soudainement, il vous dira que son cœur s'accroche et le voilà parfaitement normal comme auparavant. Vous reconnaîtrez de suite, n'est-ce pas, qu'il vient d'avoir une crise de tachycardie paroxystique.

5° Le cas devient plus embarrassant. Le malade a une autre variété d'arythmie. Il sent son cœur rapide, irrégulier. Il est gêné dans sa poitrine, il y a de la dyspnée au moindre effort, et il ne peut rester couché. Toute manœuvre échoue pour rendre son cœur régulier. Faites l'inspection soignée de ses jugulaires. Elles dansent, elles trépignent, elles trémulent. Placez votre main sur la région précordiale, vous palperez pour ainsi dire l'irrégularité cardiaque. Interrogez votre malade et il vous dira que son cœur est de plus en plus anormal depuis un rhumatisme poly-articulaire aigu ou une maladie de cœur, d'autant déjà de plusieurs années.

Pendant longtemps, cette arythmie ne l'a pas incommodé, mais avec l'âge, le surmenage, les écarts d'hygiène, il a présenté des accès de toux, voir même des crachements de sang. Il a des maux de tête, des éblouissements, des vertiges, de l'insomnie. Il a de l'œdème des membres inférieurs le soir et de l'albumine dans les urines. De suite vous songez à une arythmie par lésion organique, à une dissociation auriculo-ventriculaire. Vous



soupçonnez déjà que les oreillettes flottent ou fibrillent, que les ventricules répondent irrégulièrement aux excitations sinusales. Vous avez fait en bon clinicien le diagnostic d'une dissociation auriculo-ventriculaire, d'un blocage incomplet avec début d'insuffisance cardiaque.

6° Tel autre malade vous dira qu'il a des pertes de connaissances, des crises de lipothymie, avec ou sans attaques d'épilepsie, que son cœur bat très lentement. Vous prenez son pouls, ou mieux vous l'auscultez, et vous découvrez, en effet, qu'il a un pouls lent, permanent. Vous faites alors le diagnostic du syndrome Stokes-Adams ou, si vous le voulez, d'un bloc complet sur le trajet du faisceau de His. Comme vous le voyez, l'arythmie n'est pas toujours un symptôme banal en clientèle journalière. Vous pourrez, sans électrocardiographe, faire un diagnostic de présomption, de grande probabilité même, de telle ou telle autre variété d'arythmie. Votre diagnostic étant fait, quelle médication pouvez-vous instituer?

1° Peut-on prévenir une arythmie ? Oui, dans une large mesure. C'est ce qu'on appelle la prophylaxie. Messieurs, il n'y a pas que dans les maladies infectieuses et la tuberculose que cette mesure bienfaisante de la prévention doit être appliquée. Mais malheureusement on ne s'en occupe pas assez. On cherchera bien à prévenir l'endocardite au cours du rhumatisme polyarticulaire aigu. C'est de vieille antiquité, mais il faut faire plus. Je n'hésite pas à croire qu'on pourrait prévenir les grandes déchéances cardiaques si très tôt on s'occupait davantage des nombreux petits troubles fonctionnels qui jettent l'alarme longtemps parfois avant la catastrophe. Ne négligeons pas ces palpitations, ce petit essoufflement précoce d'effort, ces malaises précordiaux, ces arythmies sans doute négligeables au début, mais qui pourront être de signification grave plus tard. L'arythmie et les palpitations de l'adolescent, du gros fumeur peuvent conduire à de véritables névroses, à des obsessions qui vont jusqu'au suicide parfois.

La crise de tachycardie paroxystique peut longtemps être

tolérée, mais, insensiblement, elle jettera le cœur dans la dissociation incomplète, et, peu à peu, l'amènera à l'insuffisance consommée, à l'asystolie. Sans doute, il pourra y avoir des rémissions; mais un jour l'asystolie sera irréductible si on ne l'a pas prévenue par une hygiène rigoureuse du boire et du manger, du tabac, des exercices et du travail physiques ou intellectuel, des soucis moraux. Il faut chercher à prévenir ces morts subites, précoces, imprévues, qui sèment la surprise et la terreur.

Quant à la médication proprement dite, je signalerai rapidement le bon effet des sédatifs tels que valériane, jusquiame, bromures, de la teinture de cratoegus, de l'hydrothérapie dans les cas d'arythmie nerveuse. C'est ce qui convient aux arythmies respiratoires, aux extra-systoles des déséquilibrés vago-sympathiques.

Permettez que je m'arrête un peu sur la thérapeutique de la tachycardie paroxystique. On a beaucoup écrit sur la nature et la thérapeutique de cette curieuse maladie. C'est vous dire qu'il n'y a pas de traitement univoque. On peut, cependant, considérer les quatre chefs suivants: 1° Moyens de bloquer l'accès. 2° Tentatives pour raccourcir l'accès. 3° Traitement des accès avec asystolie. 4° Moyens d'espacer l'apparition des accès.

1° *Moyens de bloquer l'accès.*—Il y a une foule de procédés divers tels que l'inspiration profonde suivie de l'expiration prolongée avec effort; flexion prolongée du tronc en avant; déglutition de deux ou trois cachets; décubitus dorsal ou ventral; application de glace ou d'une bouillotte d'eau chaude sur le cœur etc. Ajoutons le vomissements, compression du globe oculaire de 2 à 3 secondes ou reflexe oculo-cardiaque, ou compression du pneumogastrique droit le long de la carotide. L'expérience enseigne aux malades que tel ou tel procédé leur réussit. Les injections intraveineuses de ouabaine Arnaud (1/4 de milligramme), d'ésérine ou de quinine dans du sérum physiologique. Ces deux derniers ne sont pas sans danger et amènent un stopage brusque du cœur et la reprise du rythme normal, après quelques intermit-  
tences.



*in gonorrheal infections*

Trade **PYRIDIUM** Mark

Phenyl-Azo-Alpha-Alpha-Diamino-Pyridine Mono-Hydrochloride

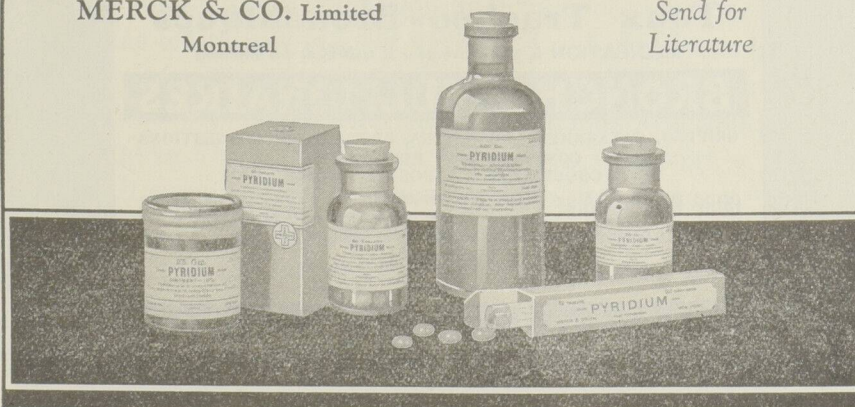
(Manufactured by The Pyridium Co. Ltd. of Montreal)

*"Council accepted"*

May be administered orally or applied locally.  
Non-toxic and non-irritative in therapeutic doses.  
Marked tissue penetrative power.  
Rapidly eliminated through the urinary tract.

MERCK & CO. Limited  
Montreal

Send for  
Literature





# FORXOL

**MÉDICATION DYNAMOGÉNIQUE**  
pour la cure de tous états de  
**FAIBLESSE ORGANIQUE**

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

**FER, MANGANÈSE, CALCIUM**  
en combinaison nucléinique,  
hexoso-hexaphosphorique et monométhylarsénique vitaminée

ADYNAMIE DES CONVALESCENTS  
ETATS AIGUS DE DEPRESSION ET SURMENAGE  
ANÉMIES et NÉVROSES TROUBLES de CROISSANCE FAIBLESSE GÉNÉRALE

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

ÉCHANTILLONS & BROCHURES SUR DEMANDE

41

**Laboratoires A. BAILLY**  
15-17 Rue de Rome. PARIS (8<sup>e</sup>)

Agents pour le Canada :  
POUCIER FRÈRES 350, rue Le Moyne, Montréal, Canada.

# PULMOSENUM BAILLY

Combinaison Organo-Minérale  
à base de  
Phospho-Gaïacولات.

SÉDATIF des

**Toux Trachéo - Bronchiques**

MÉDICATION la plus active pour le traitement des affections

## BRONCHO PULMONAIRES

GRIPPES, CATARRHES, LARYNGITES, BRONCHITES, CONGESTIONS  
COMPLICATIONS PULMONAIRES  
de la COQUELUCHE - ROUGEOLE - SCARLATINE

CURE RESPIRATOIRE Antiseptique et Réminéralisatrice de tous les ÉTATS BACILLAIRES

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

ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

**Laboratoires A. BAILLY**  
15-17. Rue de Rome. PARIS (8<sup>e</sup>)



2° *Tentatives pour raccourcir l'accès.*—Lorsque les moyens ci-dessus ont échoué, il faut essayer d'en raccourcir la durée. On peut employer la quinidine ou sulfate de quinidine que l'on rencontre dans le commerce sous le nom de quinicardine dosée à 20 centigrammes, 2 comprimés toutes les deux heures, pendant 6 à 8 heures, soit de 0.40 à 1.20 en 24 heures, ou les cardio-toniques tels que digitale strophantus. Mais l'efficacité de ces médicaments est toute relative.

3° Chez les tachycardiques qui présentent en même temps des lésions organiques, on bénéficiera du traitement cardiotonique régulier.

4° *Traitement des accès avec asystolie.*—Le cœur, épuisé par des battements désordonnés extrêmement rapides, finit par devenir insuffisant. C'est la petite ou grande asystolie qui s'installe plus ou moins rapidement. Ici il faut à tout prix la prévenir, si non la mort pourrait survenir. Dans ce dernier tableau, la digitale prend la première place. Je ne puis évidemment pas vous parler en détail de cette merveilleuse plante. Il faudrait y consacrer toute une conférence.

Rappelons-nous que la digitale n'a pas de succédané, mais des adjuvants. "c'est le pain du cœur". Rappelons-nous que la feuille totale avec tous ses glucosides est supérieure à la digitale. Chaque chose a produit son effet après 6 heures. Vous choisirez soit la feuille en comprimé, soit la teinture, soit la solution aqueuse. Quelle que soit la marque de commerce adoptée, attachez-vous à une préparation dont vous observerez minutieusement les effets, car elle est variable. La digitale que l'on nous offre est inégale en force et en valeur selon les différentes maisons. Vous serez sollicités par les maisons Burroughs Wellcome, Parke Davis, Mulford, Frosst, la Compagnie Ciba ou autre. Il serait idéal que nous ayons enfin une préparation standardisée tel que le désire Medical Research and Council. Le jour n'est pas loin où cette standardisation sera définitivement établie. Tous les fabricants devront s'y soumettre et ce sera un jour heureux pour nous.

Quant aux doses de digitale à employer, je vous rappelle qu'elle varie d'un sujet à l'autre. Il ne peut pas être question d'une certaine dose définie. C'est dire que vous devez surveiller constamment votre malade. La digitale, en effet, s'accumule et produit des effets toxiques qui se manifestent par des nausées, des vomissements, de la diarrhée, un ralentissement brusque du pouls qui peut devenir bigéminé. Il faudra s'arrêter devant ces symptômes. Les cardiologues ont proposé la dose massive qui correspond à 1½ grain par 10 livres du poids du corps. C'est la méthode d'Eggleston.

La deuxième méthode consiste dans l'administration de petites doses longtemps prolongées. Souvent, cette thérapeutique est insuffisante pour ne pas dire nulle, et bien des asystolies paraissent irréductibles parce que l'on n'a pas employé la digitale à la dose utile et suffisamment prolongée.

La troisième méthode trouve sa place entre les deux. Je signale dès maintenant que la digitale ne devra pas être employée dans les cas où l'on soupçonne un syndrome de Stokes-Adams. Il vaut mieux avoir un pouls irrégulier que de constituer un bloc complet du faisceau de His. Dans ces cas l'action de la digitale est dissociée parce qu'en ralentissant les systoles, elle force le cœur à se contracter sur une masse sanguine beaucoup plus considérable, et peut précipiter la syncope. De même, aussi, nous ne devons pas employer la digitale dans les cas de récente embolie et dans les endocardites végétantes. Il y a d'autres contre-indications à l'emploi de la digitale, mais les livres vous renseigneront complètement sur ce point.

La ouabaine à la dose d'un quart de milligramme toutes les 12 heures en injection intraveineuse vous rendra de grands services. C'est le médicament de la tonicité du cœur, le remède d'urgence indiqué, par conséquent, dans toutes les défaillances.

La quinocardine a des effets trop inconstants et ne peut pas être comparée à la digitale ou à la ouabaine. Comme succédané de la digitale et pour en prolonger les effets, l'adonis-vernalis est, à mon avis, le meilleur médicament. Comme la digitale,





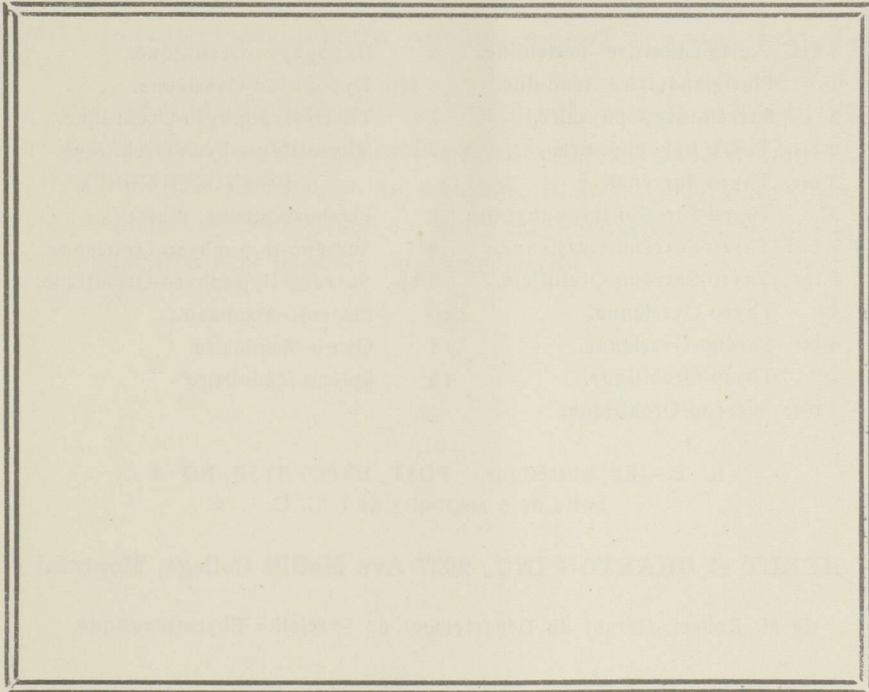
# SULFOÏDOL ROBIN

*Granulé - Capsules - Injectable - Pommades - Ovules* R.C. 221839

**ARTHRITISME CHRONIQUE - ANÉMIE REBELLE - ACNÉ  
PHARYNGITES - BRONCHITES - FURONCULOSE - VAGINITES  
URÉTRO-VAGINITES - INTOXICATIONS MÉTALLIQUES**

**LABORATOIRES ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS**

Agent Général pour le Canada, J. EDDE, Limitée, New Birks Bldg., Montréal.



# Produits Opothérapiques Choay

## EXTRAITS TOTAUX

### Comprimés et ampoules

|                                           |                           |            |
|-------------------------------------------|---------------------------|------------|
| Bile.                                     | Moëlle osseuse (foetale). | Placenta.  |
| Corps jaune.                              | Muqueuse entérique.       | Rate.      |
| Foie.                                     | Muqueuse gastrique.       | Rein.      |
| Glande mammaire.                          | Ovaire.                   | Surrénale. |
| Hypophyse (glande entière). Pancréas.     |                           | Testicule. |
| Hypophyse (lobe postérieur) Parathyroïde. |                           | Thyroïde.  |

## SYNCRINES

### Formules pluriglandulaires

#### Comprimés et ampoules

|                                    |                                      |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| 1 bis. Pluriglandulaire masculine. | 6 Hypophyso-Orchitique.              |
| 1 Pluriglandulaire féminine.       | 6 bis. Hypophyso-Ovariennne.         |
| 2 Surréno-Hypophysaire.            | 7 Thyro-Hypophyso-Orchitique.        |
| 2 bis. Thyro-hypophysaire.         | 7 bis. Thyro-Hypophyso-Orchitique.   |
| 2 ter. Thyro-Surrénale.            | (PEPTOSTHENINE).                     |
| 3 Thyro-Surréno-Hypophysaire.      | 8 Pluriglandulaire digestif.         |
| 3 bis. Thyro-Surréno-Ovariennne.   | 9 Surréno-Hypophyso-Ovariennne.      |
| 3 ter. Thyro-Surréno-Orchiticté.   | 9 bis. Surréno-Hypophyso-Orchitique. |
| 4 Thyro-Ovariennne.                | 10 Placento-Mammaire.                |
| 4 bis. Suréno-Ovariennne.          | 11 Ovaro-Mammaire.                   |
| 5 Thyro-Orchitique.                | 12 Spléno-Médullaire                 |
| 5 bis. Surréno-Orchitique.         |                                      |

N. B.—En obstétique. POST HYPOPHYSE NO 4  
Boîte de 6 ampoules de I. C. C.

**HERDT et CHARTON INC., 2027 Ave McGill College, Montréal**

de M. Robert, Gérant du Département de Spécialité Pharmaceutique.



---

l'adoverne du commerce à la dose de 25 gouttes, toutes les 6 heures, renforce, régularise le cœur. À côté de la médication cardio-tonique proprement dite, il faudra prescrire le repos, les petits repas, la surveillance de l'intestin sans le malmenier par des purgatifs violents, assurer une bonne diurèse, car en médecine tout est en tout, et c'est en cardiologie que cet axiome est particulièrement vrai.

Vous m'excuserez de ne pas vous présenter de malade ayant de l'arythmie, qu'il serait fastidieux de constater simplement. J'ai pensé qu'il vous serait plus profitable de jeter une vue d'ensemble sur ce grand problème de l'arythmie en pathologie cardiaque.

*Conclusions.*—L'électrocardiographie est le moyen idéal et le plus sûr pour diagnostiquer telle ou telle variété de troubles du rythme.

Mais le médecin praticien, avec un bon sens clinique et une observation attentive pourra souvent classer une arythmie donnée.

Aux troubles purement fonctionnels, il accordera une large place à l'hygiène du cardiaque, il prescrira des sédatifs anodins.

En présence de lésions organiques, il doit ajouter aux mesures précédentes la digitale ou la ouabaine à dose suffisante et aussi longtemps que le cœur en aura besoin.

---

---

## CHRONIQUE

---

### LA MEDECINE DANS LA SOCIÉTÉ MODERNE

Notre grand ami, le Professeur Sergeant, dont personne chez nous n'ignore la grande valeur intellectuelle et morale, l'esprit scientifique associé à la plus grande conscience professionnelle, donnait récemment à la Maison Canadienne que dirige son condisciple Firmin Roz, une causerie sur "le Médecin dans la Société Moderne".

On se figure facilement ce que peut être pour la formation de nos jeunes boursiers la portée d'un tel enseignement en marge des études purement médicales. Car, il n'y a pas à se faire illusion : notre profession actuelle ne faillira pas dans l'ensemble par carence intellectuelle, elle s'abaissera au contraire faute de discipline morale et de dignité professionnelle. C'est du reste ce qui caractérise le monde intellectuel au grand complet et la société tout court.

Il est donc d'un intérêt primordial qu'à l'enseignement technique et spécial, on se plaise à joindre en haut lieu des conseils d'ordre déontologique formulés par la bouche des grands maîtres.

Nous ne pourrions assez en remercier à la fois et la direction de la Maison de nos étudiants, et ceux qui apportent leur précieux concours à cette culture indispensable.

Après avoir brossé le portrait médical de la fin du dernier siècle, Monsieur Sergeant a développé les qualités qui caractérisent le grand cœur du médecin de famille : dévouement, désintéressement, conscience et travail. Puis il fit saisir avec la verve et la finesse qu'on lui sait, tous les dangers de l'état actuel, contrecoup de la vie du jour. Il fit voir comment la démocratie envahissante avait jusque dans le corps médical ses dangereuses répercussions, comment la course aux bénéfices et la contemplation des succès faciles remplaçaient les compétences et les anciennes conceptions du devoir professionnel, comment encore les néfastes organisations des Assurances sociales venaient encore compliquer la situation.

Les premiers résumés qui nous parviennent de cette intéressante conférence font facilement prévoir l'utilité qu'elle sera pour tous et sa portée pratique, non seulement pour les jeunes qui entrent dans la carrière et seront l'élite de demain, mais trop souvent aussi pour les aînés qui doivent être l'exemple d'aujourd'hui. Espérons que ce travail fait pour les nôtres pourra être largement diffusé chez nous.

A. VALLEE.



# La Cure de Raisins par le **JUVIGOR**

Pur jus de raisins frais  
des célèbres vignobles de la Bourgogne.  
Garanti sans alcool et sans antiseptique.

Chaque bouteille de 0 lit. 75  
contient le jus de 11 livres de raisins frais.

Dépuratif idéal.  
Nutritif et fortifiant sans fatigue pour l'estomac.

**HENRI DE BAHEZRE**

Maison fondée en 1808.

Nuits Saint Georges, Côte d'Or, FRANCE.

Dépôt général pour le Canada : J. Eddé, Limitée, New Birks Bldg., Montréal.

**SÉDATIF - HYPNOTIQUE - ANTISPASMODIQUE**

## **NEURINASE**

**LE MEILLEUR SOMMEIL AUX PLUS FAIBLES DOSES**  
Sans accoutumance.

Sans effets toxiques, ni pénibles.

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

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

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

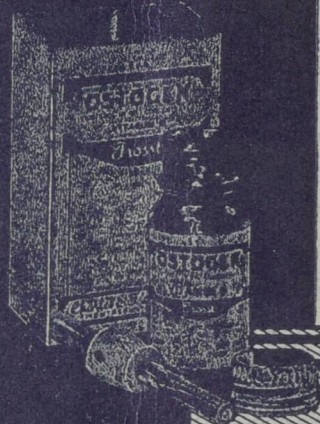
ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

J. EDDE, Limitée, New Birks Bldg., Montréal, Agent Général pour le Canada.



# A LARGER PACKAGE

*Nearly  
double  
former  
size*



**A** YANT été les premiers à offrir à la faculté de médecine du Canada une préparation de Vitamine D et à en établir la dose thérapeutique, il nous fait plaisir d'annoncer qu'il nous est devenu possible d'augmenter le format de notre bouteille d'Ostogen de 3.5 c.c. à 6 c.c.

sans

**AUCUN CHANGEMENT  
DANS LA FORCE**

**AUCUN CHANGEMENT  
DANS LA DOSE**

**ni  
AUCUN CHANGEMENT  
DANS LE PRIX**

\*Nos recommandations quant à la posologie d'Ostogen, qui restent les mêmes que lorsque nous avons tout d'abord présenté cette préparation, ont été corroborées d'une manière plus convaincante encore par de récentes preuves cliniques.

Nous avons pu effectuer ce changement grâce au splendide encouragement que nous avons reçu du corps médical, ce qui nous a permis de réaliser des économies en augmentant la production et les recherches scientifiques.

## OSTOGEN

(Vitaminol dans l'huile,  
concentré)

Présente la vitamine D sous sa forme la plus agréable et la plus économique.

**Charles E. Frosst & Co.**  
MONTREAL CANADA