

Bulletin Medical

DE QUEBEC

REDACTEURS :

Albert JOBIN

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

(44, rue Caron, Québec)

DIRECTEUR :

Henri PICHETTE'

Assistant du service laryngologique
à l'Hôtel-Dieu.

Georges GREGOIRE

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

Roland DESMEULES

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

Léonide REID

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

ADMINISTRATEUR :

Dr Georges RACINE

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

432, rue St-Joseph, Québec.

SOMMAIRE

NOVEMBRE 1925

ARTICLES ORIGINAUX

Dyspepsie—a) hypochlorhydrie — b) hyperchlorhydrie — c) maladie de Reichmann.....	J. Guérard	359
Les corps étrangers méconnus des bronches.....	R. Brochu	368

DIVERS

Intérêts professionnels	A. Jobin	375
Un ministre d'hygiène publique	C. A. Raymond.....	378
L'âge scolaire	A. Jobin	382
Médecins de campagne	G. Pelletier	383
Société Médicale de Québec.....	E. Couillard	384
Esprit d'Esculape		
Livres à consulter		

urs.

Seules EAUX ALCALINES
RECONSTITUANTES

POUGUES

ST-LEGER - ALICE

Etablissement Thermal
ouvert du 15 Juin au 30 Septembre
EAUX DE REGIME par EXCELLENCE des
Dyspeptiques, Neurasthéniques
des
FAIBLES ET DES CONVALESCENTS
Echantillons Gratuits aux Docteurs

Paris, Cie de Pougues

15-17, Rue Auber.

CARABANA



EAU NATURELLE
Minéralisation unique et
sans rivale



PURGATIVE
Par son sulfate de soude



DEPURATIVE
Par son chlorure de
calcium



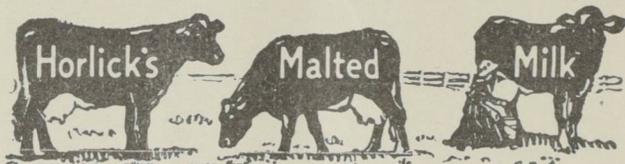
ANTISEPTIQUE
Par son Sulfure de
Sodium



SE TROUVE DANS
TOUTES LES PHAR-
MACIES DU CANADA.

CARABANA

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



L'ORIGINAL. — Méfiez-vous des contrefaçons.

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

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

Echantillons adressées franco sur demande.

Horlick's Malted Milk Co.
RACINE, Wis. SLOUGH, Ang.
MONTREAL, Can.

Bandages HERNIAIRES (Brevetés) de A. CLAVERIE DE PARIS

Portés par près de 2,000,000 personnes dans le monde entier.
Fournisseurs et des Hôpitaux militaires et des manufactures de l'Etat, France.

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

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

Succursale pour
le Canada

221, Rue Ste-Catherine Est, Montréal.

Tél. Est 2833

L. FOURNIER, Représentant

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

Sanmetto

Pour les maladies des
ORGANES GENITAUX-URINAIRES.

Le Tonique vivifiant du Système Reproducteur

SPECIALEMENT UTILE DANS LES

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

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

DOSE : Une cuillère à café
quatre fois par jour.

OD CHEM CO., N.-Y.

En vente chez tous les Droguistes en Gros du Canada.

J. B. GIROUX

PHARMACIEN-OPTICIEN

Tél.: 1737w

..La nuit: 1737j

392, RUE ST-JOSEPH,

QUEBEC

BANDAGES, BAS ELASTIQUE, SEINS ARTIFICIELS.

Mentionnez le "Bulletin Médical" en écrivant aux annonceurs.

HYPOCHLORHYDRIE

Dr Joseph GUERARD,

Professeur de Pathologie interne.

C'est l'insuffisance d'acide chlorhydrique dans la sécrétion gastrique. Elle coïncide souvent avec la parésie ou la dilatation stomachale.

L'hypochlorhydrie se manifeste par une douleur à l'épigastre qui survient $\frac{1}{2}$ heure environ après le repas. Elle est moins vive que dans l'hypochlorhydrie, dure tant que la digestion n'est pas finie et peut se continuer jusqu'au repas suivant. Il y a anorexie, langue saburrale, salive amère, parfois acide. La douleur n'est pas calmée par l'ingestion d'aliments.

Indications thérapeutiques.

- 1°—Augmenter la quantité insuffisante d'acide et de pepsine;
- 2°—Exciter les mouvements de l'estomac et favoriser la sécrétion gastrique;
- 3°—Combattre la douleur et les fermentations secondaires;
- 4°—Traiter les symptômes de constipation, diarrhée et dilatation;
- 5°—Traitement hygiénique.

1°—*Augmenter la quantité d'acide et de pepsine*: La première chose à faire est d'interdire au malade de boire en mangeant. J'ai vu la guérison survenir par ce seul moyen—pas plus qu'un $\frac{1}{2}$ verre aux repas. La raison, c'est que l'acide étant en petite quantité, si on le dilue avec trop de liquide, il n'agit pas. On recommande quelques fois un peu de boisson chaude après les repas pour stimuler les mouvements et les sécrétions de l'estomac.

Si le régime ne suffit pas, on donne 3 à 5 gouttes d'acide dans un peu d'eau de suite après le repas.

Acide chlorhydrique	2 gr.
Eau	150 gr.

Une cuillère à café.

S'il y a constipation:

Acide chlorhydrique	1 gr.
Sirop simple	30 gr.
Vin de rhubarbe	100 gr.

S'il y a gastralgie:

Sirop de Menthe	250 gr.
Acide chlorhydrique	1 gr.
Cocaine	0-10 gr.

Un verre à liqueur après le repas (Huchard).

Dans l'hypochlorhydrie, il y a aussi déficit en pepsine. On fera bien d'en donner avant le repas. Surtout la pepsine en écaille, la pepsine extractive, 0.25 à 2 gr. par jour. Mieux vaut encore donner la pepsine en cachets ou en potion. Quelques auteurs ont prétendu qu'elle était inutile parce que l'estomac ne sécrète que la propepsine qui est convertie en pepsine par elle, et que du moment qu'il y a de l'acide, cette fonction se régularise. Il y a toujours de la propepsine.

On donne aussi des peptones, dans un bouillon très chaud, $\frac{1}{4}$ ou $\frac{1}{2}$ heure avant le repas.

Exciter les mouvements de l'estomac et favoriser la sécrétion gastrique: On donne les amers et surtout la noix vomique :

Tr. noix vomique	} à 5 gr.
“ Gentiane	
“ Colombo	
“ badianes	

XV gouttes avant chaque repas.

Chez les malades qui accusent surtout une pesanteur au niveau de l'estomac après les repas et des renvois dont le goût rappelle celui des aliments, on donne la solution chlorhydrique avant le repas et la pepsine ou papaine après le repas.

Un bon moyen de stimuler les mouvements de l'estomac et d'exciter la sécrétion gastrique, c'est le repos après le repas avec application chaude sur le ventre. C'est une erreur de croire qu'il faille faire de l'exercice après le repas. Je conseille donc de rester 15 à 30 minutes sur le lit ou sur la chaise longue avec une compresse chaude sur le ventre. (Coton absorbant recouvert de taffetas.)

3°—*Combattre la douleur et les fermentations secondaires.*—Dans certains cas avancés avec dilatation, il arrive que l'on a des douleurs 4 à 5 heures après les repas. Cela tient à la non-digestion de certains produits et aux fermentations qui en résultent. Il est utile alors de donner à 11 heures du matin et à 5 heures du soir une des poudres suivantes :

Bicarbonat de soude	0.75
Poudre de noix vomique	0.05
Benzonaphtol	0.25

Dans ce but, on donne encore, loin des repas, des eaux minérales alcalines. (Vichy, Célestins).

4°—*T. symptomatique.*—Il vise surtout la constipation, la diarrhée et la dilatation.

La dilatation fera le sujet d'un chapitre spécial.

La constipation est fréquente. Pour la combattre, je prescris l'acide chlorhydrique qui est un excellent antiseptique gastrique et intestinal.

Sirop simple	30 gr.
Acide chlorhydrique	1 gr.
Vin de rhubarbe	100 gr.

Les laxatifs sont d'autant plus indiqués qu'il y a souvent atonie intestinale. On donnera assez souvent de la magnésie calcinée, du sulfate de soude, du calomel—à petite dose—ou mieux du naphtol phtaléine associé à la phénophtaléine, 0.20 de chaque—leur action est douce et prolongée.

De temps en temps, on fait faire des lavements froids, qui ont une action aseptique et mécanique.

La diarrhée, moins fréquente, et due à l'insuffisance de la sécrétion chlorhydrique qui est un excellent antiseptique gastrique et intestinal.

Ils cèdent généralement à l'emploi de l'acide chlorhydrique et de la pepsine, du calomel, de la levure de bière.

Les fermentations se produisent dans le segment inférieur de l'intestin, irritent la muqueuse et produisent la diarrhée.

T. hygiénique.—C'est une partie importante. Cette dyspepsie survient souvent chez les affaiblis et les surmènés. Il faudra stimuler l'organisme tout entier, conseiller l'exercice, le sport sans aller à la fatigue. Les repas seront pris régulièrement, lentement et seront suivis d'une infusion chaude. Je conseille rarement le régime lacté, laissant les malades s'alimenter suivant leurs préférences, pourvu que l'on évite les mets trop lourds. Jamais de vin pur, pas de bière.

Formes mixtes: Vous rencontrerez quelques fois des malades qui ont la pesanteur de l'hypochlorhydrie, après les repas et qui, 3 heures après, accusent la douleur de l'hyperchlorhydrie. Il semble que la sécrétion ne se fasse plus aux heures où elle devrait se faire. Vous donnerez l'acide après les repas et les alcalins dans l'intervalle des repas.

DYSPEPSIE HYPERCHLORHYDRIQUE.

Quelques auteurs ne veulent pas croire à une dyspepsie hyperchlorhydrique simple. Cependant c'est la classification de Mathieu et Huchard, et je crois que l'hyperchlorhydrie mérite un chapitre spécial.

Le principal symptôme est la douleur intermittente. Elle survient 2 à 3 heures après le repas. C'est une brûlure au creux épigastrique, s'irradiant dans le dos et dans les côtés du thorax. Elle est calmée par l'ingestion d'aliments solides ou liquides, ou par les médicaments alcalins.

Indications thérapeutiques: Elles consistent à diminuer l'abondance de la sécrétion gastrique et à neutraliser l'excès d'acide qu'elle contient.

1°—*Diminuer la sécrétion du suc gastrique:*—Ce qu'il faut d'abord, c'est de diminuer au minimum les excitations de la muqueuse gastrique.

Par conséquent, il faut interdire tous les aliments excitants et soumettre le malade à une hygiène générale et sévère ayant le même but.

Hygiène générale.—Éviter les émotions, les ennuis, le travail intellectuel prolongé et l'absence de tout exercice physique, la lecture pendant le repas, le travail aussitôt le repas fini. Il faut cesser le travail une heure avant le repas et ne le reprendre qu'une heure après. On conseille le séjour à la campagne, le massage, les bains. Le tabac est interdit.

Multiplier les repas: 7 heures, 2 oeufs, un peu de viande froide; 10 heures, lait; 12 heures, dîner; 4 heures, lait; 7 heures, oeufs et viande froide.

Peu de boisson, un peu de vin blanc avec eau de Vittel, pas de vin rouge, pas de liqueurs, ni d'apéritifs, ni de café.

Manger très lentement et bien mâcher. Éviter la charcuterie, les salaisons, le gibier, les féculents, les légumes verts, riches en cellulose, les pâtisseries, le pain frais, les fromages, les acides, le vinaigre.

Les viandes sont bien digérées ainsi que les alimnets fortement azotés. On peut donner les oeufs, le lait, les pâtes alimentaires, le gruau, les poudres de viande, les peptones, les légumes verts non acides (comme tomates, oseille exceptés), les purées de farineux, les fruits cuits; une infusion de thé ou de tilleul complète le régime, il vaut mieux la prendre tiède.

A cela, on ajoute une médication ayant une action directe sur l'appareil vasculaire et l'ergotine sera le médicament de choix. On emploie aussi les modérateurs du système nerveux comme la morphine, la cocaïne, la belladone, l'atropine, le veratrum véride, le cannabis indica.

Ergotine Bony, eau	2 gr.
Tr. Cannabis indica	XL gouttes.
Tr. Belladone	6 gr.
Eau distillée	25 gr.

4 à 6 gouttes au début de chaque repas,

ou

Extrait d'opium	0.10
Extrait de belladone	0.05
Ergotine	1
Eau de cerise	10
Eau de tilleul	100

Une cuillère à dessert au moment des repas.

Ces formules agissent à la fois en modérant le système nerveux stomacal et général, en provoquant une vaso-constriction du système veineux et en tarissant la sécrétion glandulaire. Elles ont de plus un effet analgésique.

OPOTHÉRAPIE SÉRIQUE

DÉCHÉANCES ORGANIQUES,
CONVALESCENCES,
ANÉMIES.



SÉRUM HÉMOPOÏÉTIQUE 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^e).

Lit^e, Échantil^lons : ROUGIER, 210, r. Lemoine, MONTRÉAL.

Antiseptique Désodorisant

SANS ODEUR ET NON TOXIQUE

LUSALDOL

Formol saponiné

Desinfectant général — En solution de 1 à 5%

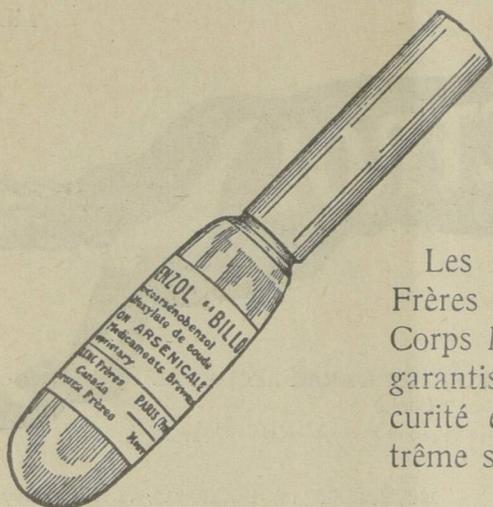
GYNÉCOLOGIE, OBSTÉTRIQUE, CHIRURGIE D'ACCIDENTS
STÉRILISATION DES INSTRUMENTS

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

Pour Littérature et Echantillons, s'adresser aux Concessionnaires

ROUGIER FRÈRES, 210, rue Lemoine, -- MONTRÉAL

Novarsenobenzol "Billon"



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

De l'avis de tous les SYPHILIGRAPHERS

le véritable traitement d'assaut

de la SYPHILIS déclarée

consiste dans les injections intra-veineuses

DE

NOVARSENOBENZOL "BILLON"

Laboratoires POULENC FRERES du Canada, Limitée.

Seuls distributeurs:

ROUGIER Frères, 210, Rue Lemoine,

MONTREAL.

2°—*Diminuer l'acidité du suc gastrique et calmer les douleurs*: Pour neutraliser l'hyperacidité gastrique on emploiera les alcalins et, dans les cas légers, le bicarbonate de soude. Il faut le faire prendre à distance des repas, au moment où les douleurs vont se montrer. La douleur apparaît généralement 3 à 4 heures après le repas. Deux cas peuvent se présenter: ou bien la sécrétion est trop acide et continue, ou bien elle est trop acide, mais cesse la digestion finie. Dans le premier cas, la douleur dure jusqu'au repas suivant, dans le second elle ne dure qu'une $\frac{1}{2}$ à une heure.

Si l'n'y a qu'hyperacidité, sans continuité de la sécrétion, on pourra se contenter d'une dose modérée, 6 à 10 gr. par jour.

Bicarbonate de soude4 gr.

Pour 20 paquets: 1 à 10 heures, 1 à 3, 1 à 5 et 1 en se couchant.

$\frac{1}{4}$ d'heure avant le repas, le malade prend un verre d'eau de Vichy Grande-Gulle.

Quand à la craie, dont se sert Huchard pour former une couche insoluble sur la muqueuse, elle rend souvent de grands services.

Bicarbonate de soude1 gr.

Craie préparée0.50 gr.

Magnésie0.25 gr.

Pour un paquet.

Si l'on veut en même temps faire de l'antiseptie intestinale on pourra employer les sels de bismuth boriqués et absorbants.

Bicarbonate de soude1.50 gr.

Magnésie0.50 gr.

Craie préparée0.40 gr.

Sous-nitrate de Bismuth1 gr.

Pour un paquet.

2 par jour, une heure avant les repas principaux.

Dans le cas où la sécrétion est continue, il faut augmenter la dose des alcalins: 20 à 25 gr. par jour, par paquet de 2 gr.

Quelques fois, le bicarbonate de soude échoue alors que la magnésie agit fort bien; mais elle produit de la diarrhée et il faut l'associer au bismuth pour tempérer son action. La dose respective varie avec les individus.

Il arrive que le bicarbonate de soude après avoir bien agi devient sans effet. Il faut alors le cesser et le remplacer par la magnésie, le bismuth, la craie, le talc (le bicarbonate, au contact de H Cl. se change en Na Cl. qui absorbé dans le sang donne ensuite H. Cl.)

Le magnésie sature H. Cl. et forme du Mg. Cl. laxatif.

Le bismuth est un absorbant qui dépose sur la muqueuse un vernis protecteur.

Le talc a des propriétés analogues. Les cas invétérés d'hyperchlorhydrie sont souvent facilement améliorés par l'addition de belladone à la magnésie ou au bicarbonate. Elle diminue l'abondance de la sécrétion gastrique. On peut aussi employer l'atropine.

S'il y a dilatation, on fait des lavages alcalins.

La constipation et l'atonie sont fréquentes. Il faut les combattre par la magnésie ou par une eau purgative le matin.

Lorsque l'hypersécrétion acide est continue, elle finit par amener du spasme du pylore et de petites ulcérations pyloriques avec douleurs continues. Il faut agir de suite et donner avec A. Robin :

Magnésie calcinée	1.50 gr.
Sous nitrate de bismuth	0.25 à .50 gr.
Craie préparée	0.50 gr.
Morphine	0.001 à .002 gr.
Bicarbonate de soude	1 gr.

Pour 1 ou 2 cachets à prendre en une seule fois au début de la crise.

Le soulagement est presque immédiat et on peut donner 4 à 6 doses dans les 24 heures si cela est nécessaire. Si l'on commence à temps, l'amélioration est rapide.

Une grande partie des douleurs ressenties par ces malades est due à la sténose pylorique; leur intolérance alimentaire n'a pas d'autre cause. Si l'intolérance est extrême et que le malade vomit même le lait, on donne :

Picrotoxine	0.05 gr.
Aléose pour dissoudre05 gr.
Morphine	0.05 gr.
Atropine	0.001 gr.
Érgotine Bougeau	1 gr.
Eau de laurier-cerise	12 gr.

5 gouttes, 5 minutes avant les prises de lait, sans dépasser 40 gouttes dans les 24 heures. S'il n'y a pas de vomissements, on réduit la picrotoxine à 0 gr. 01.

On conseille encore les lavements d'eau chaude.

J'aime encore mieux le bismuth :

Sous nitrate de bismuth	15 gr.
Poudre d'opium brut	0.10 gr.
Eau gommeuse	60 gr.

1 cuillère à soupe après chaque repas.

Une bonne hygiène, laxatifs fréquents, exercice au grand air (on digère autant avec ses jambes qu'avec son estomac, "Chaumel"). Bains tièdes, lotions tièdes. Lait absolu d'abord, puis oeufs, viande rôtie, hâchée même,

etc. Pas de lait en même temps que la viande aux repas. La digestion de ce mélange est lente et difficile.

Pendant la digestion, serviette chaude, mouillée ou non, sur le creux épigastrique.

Contre les douleurs, l'extrait de belladone 0 gr. .01 à .02, 15 à 20 minutes avant le repas, ou atropine 0 gr. .0005 à 0.001. Si tous les moyens précédents échouent, on donnera :

Bicarbonate de soude1 gr.

Morphine (chlorhydrate)0.002 à .005 gr.

10 minutes avant le repas. C'est une médication d'exception qui ne doit pas être continuée plus de 24 heures.

Il existe aussi certains moyens extrêmes de modifier la sécrétion gastrique, je veux parler de la révulsion, de l'électricité et de l'hydrothérapie. Comme révulsifs, surtout au niveau du pylore, on emploiera les sinapismes, les cataplasmes chauds, la glace, de petits vésicatoires camphrés souvent répétés.

La douche en pluie tiède rend service chez les hyperchlorhydriques. A son défaut, on préconisera des lotions tièdes ou très chaudes avec une grosse éponge suivies d'une friction rapide avec une éponge trempée dans l'eau froide, puis repos au lit d'environ $\frac{1}{2}$ heure.

MALADIE DE REICHMANN.

Caractérisée par la sécrétion continue du suc gastrique dans l'intervalle des périodes digestives. Elle peut être intermittente ou permanente. C'est la gastro-sucorrhée.

Ce sont d'abord les symptômes de l'hyperchlorhydrie, puis les malades se plaignent de pyrosis, de renvois acides, soit très vive, sensation de brûlure le long de l'oesophage, puis douleurs et vomissements; l'appétit est conservé, parfois même exagéré. Ces sujets s'amaigrissent parce que la digestion des féculents est insuffisante.

La douleur est un symptôme très important; elle survient quelques heures après le repas du midi et surtout après celui du soir. Pendant la nuit, elle réveille brusquement le malade, et il n'y a quelques fois que l'accès nocturne.

La douleur est très vive, simule une brûlure, ou une torsion de l'estomac, dure une heure ou deux, et se termine souvent par un vomissement.

Indications thérapeutiques:—Il faut diminuer la gastro-sucorrhée, calmer la douleur et les vomissements, prévenir la dilatation stomachale, et s'opposer à la dénutrition des malades.

Diminuer la gastro-succorrhée.—L'idéal serait d'agir sur la muqueuse de manière à l'empêcher de sécréter une fois la digestion finie. On arrive à un résultat voisin par un régime alimentaire bien compris. Si l'on examine les matières vomies ou extraites par la sonde, on constate qu'elles ne contiennent pas d'albuminoïdes, mais qu'on y rencontre surtout des matières amylacées. Chez ces malades, on devra donc faire une grande place aux aliments albuminoïdes: toutes les viandes fraîches de boucherie sont bonnes, surtout les viandes rouges qui sont plus nourrissantes et dont la digestion est plus longue. Au début, ces malades digèrent trop vite, car leur estomac sécrète toujours et beaucoup; donc, viandes, gibier, poisson (saumon, maquereau, morue), les légumes, presque tous, en petite quantité, surtout les féculents qui sont presque contre-indiqués; comme boisson, une eau minérale faiblement gazeuse.

Le lait est une excellente boisson et un médicament, car il neutralise l'acide chlorhydrique libre.

Le vin est permis, mais en petite quantité, de même que la bière. Toutes les boissons seront prises, soit en petite quantité, soit abondantes, mais très chaudes, si l'on ne veut pas s'exposer à la dilatation de l'estomac.

Il faut en plus multiplier les repas et les faire moins copieux. Au moins quatre repas par jour: 9, 12, 4, 8 heures.

Au moment du pyrosis et des douleurs d'estomac, i-e une heure après le repas, je donne une poudre:

Bicarbonate de soude	0.25 gr.
Magnésie	0.50 gr.
Craie préparée	0.50 gr.

Pour 1 cachet

ou

Bicarbonate de soude	} à à 0.50 gr.
Sous-nitrate de bismuth	
Poudre de talc	

Pour 1 cachet.

Modérateurs de la sécrétion.—Ce sont ceux indiqués dans l'hyperchlorhydrie. Il faut les donner une heure après le repas et surtout après celui du soir.

Il y a les vaso-constricteurs et les modérateurs du système nerveux.

Les premiers comprennent l'ergotine, l'ergot de Seigle, l'hamamelis, l'hydrastis canadensis.

Les seconds comprennent les bromures, le cannabis indica, la peoitarine qu'il faut essayer avant de recourir à la belladone, cocaïne, morphine. Ces derniers ne sont employés qu'à faible dose et qu'en dernier resort.

HÉMOGLOBINE
DESCHIENS

ANÉMIE
CONSOMPTION
FER VITALISÉ
OXYDASES DU SANG
NEURASTHÉNIE
CONVALESCENCES

OPOTHERAPIE HEMATIQUE

par le SIROP
de
DESCHIENS

à l'Hémoglobine
pure
**REPLACE
VIANDE CRUE
et FER**

Admis dans les
Hôpitaux de Paris.

Doses: 1 cuillerée à
soupe à chaque repas

DESCHIENS,
9, Rue Paul-Beaudry,
Paris.

Canada: ROUGIER FRÈRES, à MONTREAL.

Le Meilleur Calmant de la Toux
LE PLUS PUISSANT ANTISEPTIQUE DES BRONCHES

SIROP FAMEL

au **LACTO-CRÉOSOTE soluble**
Phosphate de Chaux, Codéïne, Aconit, etc.
DOSES: de deux à trois cuillerées par jour.

ADOPTÉ PAR LES HOPITAUX

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

Dépôt Général pour le Canada: ROUGIER FRERES, 210 rue Lemoine, Montréal.

La GASTRICINE

du Docteur DUHOURCAU



Véritable solution
opothérapique

LA GASTRICINE donne de
l'estomac à qui n'en a pas

ÉCHANTILLON DE GASTRICINE SUR SIMPLE DEMANDE

PRODUITS
du Dr. E. DUHOURCAU
de CAUTERETS
(HAUTES-PYRÉNÉES, FRANCE)

Dépôt Général pour le Canada: ROUGIER FRERES, 210 rue Lemoine, Montréal.

VERONIDIA



Le plus actif

Le plus agréable

Le plus maniable

des Sédatifs nerveux.

Dépôt Général pour le Canada: ROUGIER FRERES, 210 rue Lemoine, Montréal.

Extrait thébaïque	0.02 gr.
Extrait cannabis indica	0.01 gr.

Pour 1 pilule.

Calmer la douleur et les vomissements.—On y arrive par les alcalins administrés une heure après le repas: les bromures, le cannabis indica, la belladone, la cocaïne et la morphine qui calment la muqueuse et par suite agissent comme modérateurs de la sécrétion. L'eau chloroformée, les lavages de l'estomac avec une eau alcaline, les applications froides au creux épigastrique.

Prévenir l'atonie et la dilatation.—Lorsque l'estomac se dilate par suite d'atonie de la musculature, il se produit habituellement des fermentations qui aggravent encore la dilatation. Il y a presque toujours aussi dilatation et fermentation intestinale. Il faut alors faire l'antisepsie de l'estomac et de l'intestin. Je donne souvent le benzo-naphtol 0.15 à 0.20 en cachets. Il est peu toxique et peu irritant.

Robin donne une cuillère à soupe après chaque repas de:

Eau distillée	300 gr.
Chlorure d'ammonium	1 gr.

Ceci n'agirait pas sur les yimases indispensables à la digestion.

S'il y a douleur, on ajoute un peu de belladone ou d'opium.

Comme le meilleur moyen de réaliser l'antiseptie de l'estomac et de l'intestin est encore l'élimination mécanique, je donne souvent les purgatifs salés d'autant plus que l'on a le plus souvent affaire à des constipés. (Magnésie calcinée, sulfate de soude, nitrate de magnésie).

Le massage de l'estomac et de l'intestin, en même temps qu'il excite la musculature de ces viscères, est d'une heureuse influence sur la sécrétion gastrique qu'il modifie utilement.

Ingram & Bell, Ltd.

Articles pour les hôpitaux et médecins

TORONTO — MONTREAL — CALGARY

Assortiment pour pharmacies et laboratoires

SUCCURSALE A MONTREAL — 160, RUE STANLEY.

Représentant à Québec: GEORGE SAINT PIERRE.

Téléphone: 2-1647

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

LES CORPS ÉTRANGERS MECONNUS DES BRONCHES LEURS MANIFESTATIONS BRONCHO-PULMONAIRES.

Dr Raoul BROCHU

Les corps étrangers de la trachée et des bronches qui se traduisent par des troubles à symptomatologie aiguë et dramatique, qui nécessitent souvent l'intervention urgente du laryngologiste, pour n'être pas fréquents, ne constituent pas une rareté d'observation clinique. Mais un corps étranger ayant séjourné durant plus de dix huit années dans les voies respiratoires, et donnant, parfois, à s'y méprendre, toute la symptomatologie d'une affection suppurative broncho-pulmonaire, ayant évolué par poussées successives et simulant, à certains moments, une tuberculose pulmonaire chronique ou une dilatation bronchique, constitue, je crois, une *observation rarissime* que j'ai crue tout particulièrement intéressant de vous présenter.

Le malade dont il s'agit est âgé de 30 ans. Le père et la mère sont vivants et en bonne santé, et il n'y a jamais eu de tuberculose chez aucun membre de sa famille.

Ce jeune homme n'a jamais eu de maladie grave dans son enfance. Les stigmates de l'hérédité spécifique héréditaire ou acquise sont absents. Il a été légèrement touché par l'épidémie de grippe de 1918, qui a paru exagérer momentanément les troubles dont il souffrait depuis plusieurs années, et qui ont été la conséquence de l'accident dont je vais vous résumer l'histoire.

A l'âge de douze ans, surpris par un camarade de jeux, dans un moment où il tenait une épingle entre ses dents, l'enfant fait un mouvement brusque d'inspiration. L'épingle disparaît, et il a plutôt l'impression de l'avoir avalée. Il tousse un peu pendant quelques secondes, mais en dehors d'un état d'anxiété, bien facile à comprendre, il ne présente aucun trouble appréciable traduisant un spasme d'ordre réflexe, dénotant une irritation profonde des voies respiratoires.

La famille inquiète demande le médecin, qui croit aussi à la pénétration du corps étranger dans les voies digestives. L'examen aux Rayons X se trouvait impraticable à cette période, d'autant plus que le malade était en villégiature chez des personnes de sa connaissance. D'ailleurs à part un court accès de toux, sans suffocation, présenté par celui-ci, à la suite de la pénétration du corps étranger, il n'a présenté dans les jours qui ont suivi, absolument aucun trouble du côté des voies respiratoires ou digestives qui ait pu attirer tout particulièrement l'attention de son entourage. Avisée par le médecin de surveiller les selles de son enfant, la mère n'a pu retrouver l'épingle en question, et reste alors sous l'impression qu'elle a dû passer inaperçue.

Ce n'est que sept à huit mois après cet événement, à peu près oublié par les membres de sa famille, que l'enfant commence à tousser bien légèrement et à avoir des rhumes fréquents qui s'exaspèrent quelque peu dans les saisons froides et humides. L'expectoration dans les cinq ou six premières années est peu ou pas prononcée; mais à la vue de ce garçon chétif et dont les antécédents que je viens de vous énumérer brièvement dénotent déjà une débilité bronchique assez marquée, les médecins, qui le voient, alors, le considèrent à juste raison comme suspect de tuberculose et lui donnent les directions du traitement requis par son état.

Dans les cinq ou six dernières années, c'est-à-dire depuis 1919, la maladie semble s'aggraver. La toux est plus pénible, plus fréquente, et le matin, ou durant la dernière partie de la nuit, l'expectoration plus abondante prend le caractère d'une véritable vomique.

Vu aussi, par plusieurs médecins durant cette longue période, la plupart le considèrent suspect ou atteint de tuberculose pulmonaire.

Le malade se présente à mon bureau à l'automne de 1922, c'est-à-dire plus de seize ans après le début de sa maladie. Il me raconte que sa santé générale a toujours été débile, qu'il a toujours plus ou moins toussé, et qu'il est souvent ennuyé par des transpirations profuses qui surviennent au cours de son sommeil. Il ne se souvient pas, à part deux ou trois fois, d'avoir craché du sang, et je ne puis avoir beaucoup de précision à ce sujet quant à la provenance ou à l'abondance des hémorragies qui paraissent avoir été peu marquées. Son état ne l'a pas incommodé jusqu'à ces derniers temps, puisqu'il a pu remplir, sans trop de fatigue, la position de comptable qu'il occupait depuis plusieurs années. Depuis quelques mois il se sent moins bien, sa toux est plus fréquente et plus pénible,—la nuit surtout,—et son expectoration, à caractère muco-purulente, est tout particulièrement abondante.

A l'examen physique, son thorax est considérablement amaigri, l'expansion thoracique est faible et aux deux sommets, mais surtout marquée du côté droit, je constate de la rudesse respiratoire et une expiration prolongée. A la partie moyenne de son poumon droit et en arrière une zone de submatite et un gros foyer de rales bulleux qui me fait croire à la possibilité d'une infiltration tuberculeuse en voie de ramollissement, et un souffle assez prononcé, qui n'existe pas toujours, me fait soupçonner un processus caverneux en train de s'établir.

Mais je dois ajouter, que durant l'été de 1923, alors que le malade avait pris un repos de plusieurs mois à la campagne, son état général et local s'était quelque peu amélioré, l'expectoration était devenue moins abondante, la toux moins incessante, et il m'est arrivé de constater fréquemment la disparition presque complète du foyer que jamais antérieure-

ment perçu à la partie moyenne de son poumon droit. Je fais faire, à des intervalles de quelques mois cinq à six examens de crachats qui se sont tous montrés négatifs. A l'automne de 1923, et durant l'hiver qui a suivi, de nouvelles poussées surviennent qui ont tous tendance à se rapprocher et à devenir plus pénible. Le malade constate le soir, et quelques fois seulement, de légères oscillations thermiques. Vu l'abondance et le caractère de son expectoration muco-purulente surtout marquée le matin, et la négativité répétée de l'examen bactériologique de ses crachats, je pense plutôt à une dilatation bronchique, ayant évolué insidieusement et par poussées successives—comme il arrivait si fréquemment d'ailleurs,—et dont il m'était impossible, à ce moment, de préciser l'étiologie par suite de l'absence de commémoratif se rapportant à l'accident qui aurait été à l'origine de son affection.

Au mois de juillet de l'année dernière, il est subitement éveillé par une toux pénible et déchirante, accompagnée d'une expectoration intarrissable qui dure plusieurs heures, et au cours de l'un de ces accès, il a dans la bouche la sensation d'un corps étranger métallique; c'était l'épingle que voici, complète, qu'il croyait avoir avalée, il y avait plus de dix sept ans. Comme vous pourrez le constater l'extrémité de la tête est légèrement renflée et irrégulière; c'est la partie qui est restée en contact avec l'air et les mucosités et qui a subi l'oxydation du temps. L'épingle a été rejetée complète, mais l'extrémité de la pointe était tellement friable, qu'elle s'est fragmentée dans l'enveloppe où je l'avais gardée et je regrette de ne pouvoir vous la présenter. La pointe était régulière et avait très probablement été protégée d'une oxydation trop intense par la surface d'implantation. On peut d'ailleurs voir parfaitement la différence de configuration entre les deux extrémités de cette petite épingle sur le fragment que je vous présente et qui lui donne presque la ressemblance d'un petit clou.

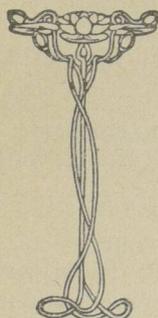
Depuis l'expulsion spontanée de ce corps étranger, sa santé générale s'est considérablement améliorée, sa toux est diminuée et moins fréquente, mais de temps en temps, il a tendance à faire du côté de son poumon droit de petites poussées qui me paraissent bien traduire la trace indélébile d'une dilatation bronchique et d'un certain degré de sclérose dont l'étiologie s'est éclairée si tardivement.

Je n'ai pas à vous rappeler que les circonstances particulières qui ont été à l'origine de cet accident n'ont jamais été mentionnées, par les membres de sa famille, ni aux nombreux médecins qui l'avaient antérieurement examiné, ni à moi-même. Le malade lui-même, qui avait perdu à peu près le souvenir de cet accident, n'en avait jamais fait mention. Il était donc impossible, par suite de l'absence de commémoratifs, de poser un diagnostic étiologique rétrospectif qui aurait pu être confirmé et vérifié par l'exploration radioscopique ou bronchoscopique.

UN ANTISYPHYLITIQUE REMARQUABLE

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

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



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

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

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

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

Parke, Davis & Company

WALKERVILLE, ONTARIO

LABORATOIRES ROBIN

PARIS — 13, Rue de Poissy, 13 — PARIS

Les PEPTONATES

PEPTONATE DE FER

GOUTTES, PEPTO-ELIXIR, VIN

ÉTATS ANÉMIQUES

ANÉMIE ESSENTIELLE

CHLOROSE

IODONE ROBIN

GOUTTES, AMPOULES, COMPRIMÉS

ARTHRITISME

ARTÉRIO-SCLÉROSE

ASTHME

BROMONE ROBIN

GOUTTES, AMPOULES

MALADIES NERVEUSES

INSOMNIES

IODARSHYTONE

AMPOULES, GLOBULES

SYPHILIS

MÉDICATION PHOSPHATÉE

GLYCÉROPHOSPHATE

GRANULÉ, COMPRIMÉS, AMPOULES

RECALCIFICATION de l'ORGANISME

GROSSESSE

et ALLAITEMENT

PEPTO-KOLA ROBIN

ELIXIR

SURMENAGE PHYSIQUE

et INTELLECTUEL

GLYCOLAÏNE ROBIN

GRANULÉE

SURMENAGE, NÉVRALGIE

STIMULANT du SYSTÈME NERVEUX

LECITHOSINE ROBIN

GRANULÉ (*Lecithine naturelle ex-ovo*) PILULES

NEURASTHÉNIE

PHOSPHATURIE

RACHITISME

MÉDICATION PHOSPHATÉE
PHAGOCYTAIRE

NUCLÉATOL ROBIN

GRANULÉ, AMPOULES

RACHITISME, LYMPHATISME

SCROFULE, NEURASTHÉNIE

NUCLÉARSITOL ROBIN

GRANULÉ, COMPRIMÉS, AMPOULES

PRÉTUBERCULOSE

MALADIES DÉGÉNÉRATIVES

IMPALUDISME

STRYCHNARSITOL

AMPOULES

COUP de FOUET

à l'ORGANISME

ASTHÉNIE

MÉDICATION
CULLOÏDALE

SULFOÏDOL ROBIN

(*Soufre colloïdal*)

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

RHUMATISMES CHRONIQUES

PHARYNGITES

FERMENTATIONS INTESTINALES

DERMATOSES, VAGINITES

BISMUTHOÏDOL

(*Bismuth colloïdal*)

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

SPIRILLICIDE, SYPHILIS

TOUTES MALADIES

à PROTOZOAIRES

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

Vous me permettrez donc, à la suite de cette observation, de vous faire quelques considérations d'ordre clinique sur les manifestations broncho-pulmonaires causées par le séjour plus ou moins prolongé des corps étrangers dans les voies respiratoires.

Les objets qui peuvent être introduits dans la trachée ou dans les bronches sont de formes les plus variables et de nature les plus diverses; habituellement, des épingles, des clous, des dentiers, des pièces de monnaie, des fragments d'os et bien d'autres dont il serait inutile de vous faire l'énumération. Mais j'attirerai votre attention sur la pénétration d'un corps étranger septique qui peut être la résultante d'un accident opératoire: c'est "l'inhalation", si je puis m'exprimer ainsi, de fragments d'amygdales ou de végétations dans les voies respiratoires supérieures au cours de l'amygdalectomie, éventualité plutôt rare, il est vrai, mais sur laquelle l'attention des cliniciens a été attirée depuis quelque temps.

M. Guisez, en France, dont vous connaissez tous la grande autorité, en a publié plusieurs cas, et les phénomènes infectieux broncho-pulmonaires se seraient déclarés du cinquième au huitième jour après l'opération. "Il faudra donc se méfier, ajoute-t-il, chaque fois qu'un enfant, opéré pour les végétations ou les amygdales, gardera de la température les jours suivants et présentera des signes de bronchite plus ou moins vagues, auxquels généralement, on ne prête pas attention.

Carr de Chicago et *Menger de New-York* ont rapporté dans la grande revue américaine le "*North American Clinics*", huit ou dix cas d'abcès et de suppuration broncho-pulmonaires consécutifs à cet accident: l'introduction de ces corps étrangers septiques.

Mais il est d'ailleurs étonnant de constater, dans un grand nombre d'observations, la tolérance particulièrement remarquable des bronches pour les corps étrangers métalliques. L'observation personnelle que je viens de vous rapporter est un exemple bien démonstratif où le corps étranger a séjourné pendant plus de dix-huit années. Cette tolérance remarquable, pourrait peut être s'expliquer par la petitesse de son volume et son immobilité relative.

Guisez a même publié l'observation d'un cas où il a extrait un canif volumineux de plus de cinq centimètres de long et qui a été gardé un mois et demi dans la bronche d'un enfant sans déterminer de complications sérieuses. Il a aussi raconté l'histoire d'un malade qui avait gardé un clou pendant quatre mois et demi et d'un autre qui vivait depuis seize mois avec une pièce de dix francs dans la bronche droite sans en être sérieusement incommodé.

Il n'en est malheureusement pas toujours ainsi, et les manifestations broncho-pulmonaires, aiguës ou chroniques, qui peuvent se révéler par une symptomatologie impressionnante ne sont pas rares,—surtout lorsqu'il

s'agit de corps étrangers septiques ou organiques,—et en particulier ceux qui sont susceptibles de se gonfler sous l'influence des sécrétions bronchiques; les abcès pulmonaires, la broncho-pneumonie en sont les complications aiguës les plus redoutables et la pleurésie purulente une manifestation plutôt exceptionnelle.

Mon père me communique à ce sujet une observation des plus intéressantes et je me permets de vous en donner un résumé succinct. Chez un homme dont il avait fait le diagnostic de pleurésie purulente la thoracotomie étant indiquée, à l'opération l'on trouve un débris de porte-cigar en ambre de plus de un pouce de long, que le malade croyait avoir avalé et avoir passé par son intestin depuis plusieurs années. Dans l'intervalle il avait présenté des signes de bronchite chronique qui ont fait craindre, par moment, l'évolution d'une lésion tuberculeuse. C'est un bel exemple, je crois, d'un accident suraigu survenant au cours de manifestations chroniques durant depuis plusieurs années et relativement bien toléré par le malade puisqu'il n'avait jamais pensé d'en parler au divers médecins qui l'avaient vu au cours de sa maladie.

Sloog signale dans sa thèse le cas d'un "jeune homme qui "inhalé" "une vis de compas. L'extraction bronchoscopique immédiate ne peut pas "être pratiquée. Des phénomènes infectieux se produisent. Une thoracotomie pratiquée qui révèle l'existence d'une pleurésie purulente et permet "de reconnaître à la périphérie du poumon sphacelé la vis qui tend à s'éliminer. Il a suffi de cueillir la vis pour que la guérison survienne, "rapide et définitive."

Cette observation de Sloog est intéressante parce qu'elle fait saisir sur le vif le mécanisme de l'élimination par empyème, moyen de défense que le poumon oppose quelque fois aux corps étrangers pour s'en débarrasser.

Grivot, en France, a aussi signalé un cas d'élimination de corps étranger par le mécanisme de l'empyème.

Les manifestations broncho-pulmonaires éclatent souvent dans les jours ou les semaines qui suivent l'introduction du corps étranger, et je retrouve une observation chez une fillette de douze ans, qui avait "inhalé", au cours d'une extraction, un débris de dent cariée qui avait passé inaperçu. Trois mois après il se développe un syndrome aigu broncho-pneumonique qui a abouti à l'expulsion spontanée du morceau de la dent cariée; la tolérance avait été parfaite jusque là, et rien n'avait attiré l'attention de son entourage sur la présence ou la tolérance de ce corps septique dans les voies respiratoires.

L'expulsion spontanée n'est pas très rare et je trouve une observation de *Lemaître* qui constitue un bel exemple: une femme inhale une grosse épingle qui sert à attacher son châle. La radiographie pratiquée montre cet-

te épingle dans la trachée, orientée verticalement, la tête en bas. Comme la malade ne présente aucune gêne l'intervention est différée; or qu'elle n'est pas ma surprise, dit Lemaître, quand le lendemain, la surveillante me montre l'épingle que dans un effort de toux la malade vient de rejeter.

Les manifestations aiguës qui surviennent quelques jours ou quelques semaines, à la suite de la pénétration des corps étrangers dans les voies respiratoires sont, le plus souvent, rarement méconnues. Les commémoratifs de l'accident, les accès plus ou moins marqués de suffocation, et les circonstances particulières de l'incident, suffisent, habituellement, pour en faire soupçonner l'existence que l'examen aux rayons X et la bronchoscopie viennent ensuite confirmer. Les manifestations chroniques, au contraire, sont surtout l'apanage des corps étrangers méconnus des voies respiratoires.

Les altérations chroniques du poumon et des bronches, qui résultent du séjour plus ou moins prolongé des corps étrangers au niveau des voies respiratoires, simulent, quelquefois, à s'y méprendre, une affection bronchique ou tuberculeuse du poumon.

L'observation personnelle que je viens de vous rapporter, et que j'ai lieu de croire tout-à-fait exceptionnelle, est un exemple typique.

Lemaître, dans un article paru, tout dernièrement, dans le "Journal Médical Français", en donne une description clinique générale qui peut être appliquée à la plupart de ces accidents chroniques. "Un enfant, dit-il, quelquefois même un adulte, inhale, à son insu, un corps étranger. L'accident, survenu en jouant, en mangeant ou pendant le sommeil, est suivi d'une quinte de toux plus ou moins violente et d'une gêne respiratoire qui dure quelques secondes ou quelques minutes puis tout se calme et le sujet, un moment angoissé, se considère comme guéri. En fait il continue sa vie normale pendant plusieurs mois,—voire même pendant plusieurs années,—sans que rien de spécial ne se manifeste; aussi, lorsqu'un jour il se met à tousser, à cracher voire même un peu de sang, on ne songe pas à attribuer ces symptômes à l'incident qui, depuis déjà longtemps, est tombé dans l'oubli. Et cependant, progressivement, les signes se précisent, les crachats en particulier deviennent plus abondants, parfois nummulaires; d'autres manifestations apparaissent: la fièvre d'abord légère et vespérale prend peu à peu le type de la fièvre à grandes oscillations; des transpirations nocturnes se montrent, l'amaigrissement est notable, l'état général assez précaire. Le sujet présente en un mot tous les symptômes fonctionnels de la tuberculose pulmonaire chronique. Quand il se décide à consulter son médecin, celui-ci constate des signes

“de bronchite localisée; parfois même l'auscultation en impose pour une caverne située au voisinage du hile. L'examen des crachats reste naturellement négatif, mais c'est la radioscopie qui, en général, permet de redresser le diagnostic en montrant, dans une bronche, le corps de délit oublié depuis longtemps.”

M. Lemaitre a présenté à la Société Médicale des Hôpitaux de Paris, dans la séance du 2 février 1923, l'observation d'un cas où une pièce de prothèse—bridge de quatre dents—avait séjourné cinq mois, et que l'examen radiographique a montré siégeant au niveau du pédicule pulmonaire gauche. Des divers médecins qu'il avait consultés, les uns ont porté le diagnostic de bronchite chronique, les autres de tuberculose pulmonaire.

Von Eicken a publié une observation analogue d'un cas où un bouton de chemise, qu'il retira d'une bronche, y séjournait depuis plus de huit ans, et qui n'avait pas déterminé de complications graves.

Je n'insiste pas sur le pronostic toujours redoutable des corps étrangers des bronches ou de la trachée, même lorsque la tolérance est prolongée, comme dans les observations dont je viens de vous résumer l'histoire. Pronostic toujours sérieux, parce qu'il expose le malade à des accidents immédiats qui peuvent être mortels ou à des manifestations éloignées qui peuvent se traduire par un processus de sclérose broncho-pulmonaire dont le dénouement n'est pas moins grave.

Je voudrais aussi avoir toute la compétence du spécialiste laryngologiste pour vous exposer les procédés ingénieux, que les ressources combinées de la radioscopie et de la bronchoscopie ont apportés dans le diagnostic et le traitement *des corps étrangers* des voies respiratoires; et surtout depuis la découverte récente du *lipiodol* et son injection intratrachéale qui a ajouté un élément de précision qui constitue un progrès et une découverte remarquable. Ces examens doivent être demandés par le médecin chaque fois que les signes cliniques et les commémoratifs lui permettent d'en soupçonner l'existence.

Dr Raoul Brochu.

**INFECTIONS ET TOUTES
SEPTICEMIES**

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

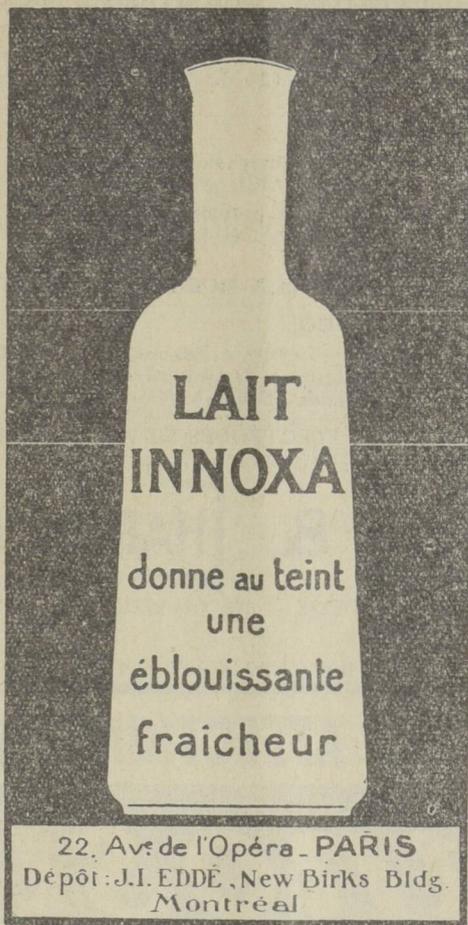
...LABORATOIRE COUTURIEUX...
18, Avenue Hoche, Paris.

Traitement **LANTOL**
— PAR LE —

Rhodium B. Colloïdal
électrique

AMPOULES DE 3 C'M.

INNOXA



Lait Innoxia. Nettoie mieux que le savon, n'irrite jamais. Il calme, repose et nourrit l'épiderme.

Mousse Innoxia. Complète l'action du lait. Prévient dartres, rougeurs et rides. Ne ressort jamais.

Poudre Innoxia. Veloute l'épiderme sans le dessécher. Très adhérente et agréablement parfumée.

Crème Innoxine Convient aux épidermes particulièrement délicats. Très adoucissante.

Pulvérisation Innoxia. Resserre les pores, raffermi les tissus et décongestionne. Enlève le feu du rasoir.

Lotion Innoxia, Supprime pellicules et démangeaisons. Rend les cheveux souples et soyeux.

EN VENTE

dans les pharmacies et les grands magasins.

"OUI DOCTEUR"

NOUS AVONS POUR VOTRE EXAMEN A NOTRE SALLE DE DEMONSTRATION, UNE LIGNE COMPLETE DE RAYONS X ET D'APPAREILS POUR PHYSIOTHERAPIE
APPAREILS ACME -INTERNATIONAL:—

Table Combinaison à Fluoroscopie et radiographie.—Générateur "Six-Sixty" (6" — 60 M.A.).—Générateur 120 K. V.— "Plate Changer" Vertical extra rapide.—Stéréoscope.

APPAREILS LIEBEL-FLARSHEIM CO.

DYNELECTRON Model "P"—Comprenant: Diathermie, Auto-Condensation, Electro-Coagulation (haut et bas voltage), Rayons violets.

DYNELECTRON Model "F"—Comprenant: Tous les items du Model "P", Vibrateur à Air, Air comprimé, chaud et froid, Vacuum (pour ventouses, etc.), Vaporisateurs, nez et gorge).

APPAREILS A RAYONS X MOBILE POUR DENTISTE

APPAREILS BURDICK CABINET CO.

Lampe à thérapie profonde.—Lampe à Rayons Ultra-Violet (Genres refroidis à l'air et à l'eau). Amplificateurs à Rayons Infra-Rouges. (Pour applications de surface ou d'orifice.). Rechauds (Bakers) (Portatifs et non portatifs).

PELLICULES — AMPOULES — ELECTRODES ET ACCESSOIRES DE TOUTES SORTES.
 SERVICE—Installations — Réparations et Démonstrations sur tout ces appareils.

ASGRAIN & HARBONNEAU
 Limitée

PHARMACIENS EN GROS — INSTRUMENTS DE CHIRURGIE

28-30, ST. PAUL EST.

MONTREAL

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^o**, 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS

Dépot Général pour le Canada: **ROUGIER FRERES**, 210 rue Lemoine, 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
 (0gr.15 par cuillerée à café)
 Odeur et saveur agréables

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

ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

INTERETS PROFESSIONNELS.

En lisant le procès verbal du Bureau de Médecine—septembre 1925—certaines réflexions me sont venues à l'esprit que je me permets de livrer aux lecteurs du Bulletin.

Tout au début de ce procès verbal, nous avons lu un tas de lettres plus ou moins utiles, et qui ne semblent avoir d'autre but que celui de faire du remplissage.

Entr'autres lettres, celle adressée à M. le Dr Lessard, Directeur du Service d'Hygiène, par le Dr Gauvreau, nous a particulièrement frappé. Les deux paragraphes suivants méritent d'être encadrés :

“Nous avons contribué, dans la mesure du possible, à la fondation de “dispensaires nationaux. Nous luttons constamment pour leur maintien. “Nous nous efforçons de faire comprendre aux médecins leurs devoirs “sous ce rapport. Nous secondons sous réserve tous les efforts du Gouvernement pour promouvoir les bienfaits de l'hygiène”.

“A l'heure où les *basses couches* de la profession s'agitent et se dé-
“mènent contre le gouvernement, un coup de barre de leur côté nous pa-
“raitrait habile”.

M. le Régistrare a beau cherché à s'épancher dans le gilet de M. le Dr Lessard, il ne fera accroire à personne que c'est le devoir du Bureau de médecine de s'occuper de l'hygiène publique. La police sanitaire relève uniquement du service d'hygiène et du gouvernement. Le devoir du Collège des Médecins consiste surtout à procurer à la population de cette province de bons médecins, sous tous les rapports, et secondairement de les protéger. Le reste ne le regarde pas. C'est aussi ce qu'affirme sans aucune équivoque le président du Collège des Médecins, M. le Dr Rodolphe Boulet, quand il dit dans son discours : “Avant tout nous existons pour travailler au relèvement du niveau professionnel, assurer au public la formation de compétences à la fois scientifiques et morales”.

Ceci n'a pas besoin de commentaires. Passons à un autre sujet sans autre forme de transition.

Où diable le Dr Gauvreau a-t-il appris que, parce que un certain nombre de médecins s'opposent—non pas aux dispensaires—mais aux abus qui s'y commettent, ces médecins en veulent au gouvernement? Est-ce que par hasard certains partisans effarouchés le lui auraient fait accroire? Ou bien est-ce une pure vue de son esprit qui cherche une raison pour se donner des airs de conseiller politique? Ces deux suppositions sont plausibles. En tout cas, ce rôle de conseiller politique ne sied pas plus à l'officier exécutif du Bureau que celui d'hygiéniste.

Autre remarque. Ce qui cède encore moins avec son rôle c'est celui d'appeler "*couches basses de la profession*" ceux qui protestent—non pas contre les dispensaires encore une fois, mais contre leurs abus.

Ces paroles malheureuses ne sont pas dignes du Dr Gauvreau..... et encore moins du registraire.

* * *

Le discours du président, M. le Dr R. Boulet, offre de l'intérêt. Il touche à tous les problèmes. Il propose, ou mieux laisse entendre, quelques solutions. Cela se comprend, finissant son terme d'office, le président n'ose pas trancher dans le vif de certaines questions. Il y en a d'aucunes qui sont si délicates; mais on devine bien sa pensée. Et il laisse à son successeur le soin de régler ces questions épineuses.

Parmi ces questions épineuses, se trouve celle de l'échange des licences, soit avec la Grande-Bretagne, soit avec le Conseil Médical du Canada. Les choses en sont rendues presque à l'état aigu.

Voici quelques paroles du président du Collège qui portent à réfléchir.

"Nous constatons cependant que la réciprocité est tout à l'avantage de l'Angleterre. Durant les quatre dernières années, au-delà de cinquante médecins sont venus d'Angleterre s'établir dans la province de Québec".

Et nous pourrions ajouter: trente-quatre porteurs de licence fédérale sont venus réclamer notre licence provinciale et s'établir chez nous. Au train où vont les choses, où allons-nous?

Rien que pour l'année 1925, sur 98 licences accordées par le Bureau de Médecine, il y en a 16 avec la licence anglaise, et 13 avec la licence fédérale.

Et ce sont, pour la plupart, des gens qui *passent par la porte de côté*, pour employer l'expression typique du Dr Charles Martin, doyen de la Faculté à McGill.

Aussi, M. le Dr J. E. Bélanger, en vue d'endiguer ce courant qui menace de nous inonder, a proposé une motion à l'effet de rescinder la licence anglaise. M. le Dr Chs Martin a proposé en amendement le maintien de la réciprocité britannique avec entente que seuls les porteurs de licences anglaises qui auront passé les examens devant le bureau médical anglais, pourront bénéficier de la licence provinciale.

Et M. le Dr Charles Martin avait au préalable préparé son auditoire. Connaissant la pensée de ses collègues français, dans un petit discours, habilement tourné, et tout en faisant semblant d'être de leur avis sur cette question, il leur distribuait force compliments, leur brûlant sous le nez quelques grains d'encens. Aussi sa motion-amendement a passé comme une lettre à la poste.

Malgré tout le respect que j'ai pour nos gouverneurs, je ne puis m'empêcher de leur dire qu'ils se sont fait rouler. Cette résolution ne vaut absolument rien. Nous sommes dans le même état qu'auparavant.

Pour que cette résolution vaille quelque chose, il faudrait que l'article 4942 de nos lois provinciales fut amendé dans ce sens. Tant que cet article ne sera pas amendé, il n'y aura absolument rien de changé.

Voyons. Raisonnons un peu: Un type nous revient d'Angleterre porteur d'une licence anglaise, que ce soit après examen, que ce soit en vertu d'une réciprocité, ou n'importe comment, s'il est porteur d'une licence anglaise, le Bureau de Médecine ne peut pas lui refuser notre licence, s'il la demande. La loi nous y force.

Donc la résolution Martin ne vaut rien pour l'objet qu'on se propose. C'est un coup d'épée dans l'air. Cela ne vaut pas plus que ne valait le règlement passé en 1917 par le Conseil Médical du Canada, en vue de protéger les intérêts de Québec, tant qu'il n'a pas été approuvé par le Gouverneur Général en Conseil. J'apprends qu'il l'a été le 29 septembre dernier. Ce n'est pas trop tôt—huit ans après. En tout cas mieux vaut tard que jamais. Et nous félicitons ceux qui ont travaillé à obtenir ce résultat.

Les injustices de la loi anglaise ne devraient pas nous faire oublier celles de la loi Médicale fédérale. A la faveur de cette loi, plus de 30 médecins, dans ces derniers quatre ans, sont entrés dans notre province, en passant par la "porte de côté". Allons-nous continuer à tolérer un pareil état de choses ?

Je comprends que le gouvernement actuel du Bureau de Médecine, en finissant son terme, n'ose pas entreprendre une tâche aussi grande et aussi délicate. Il laisse à son successeur le soin de mettre la hâche en bois.

Le Bill Roddick a fait une brèche dans les droits de notre province en matière d'éducation. Par cette brèche, l'ennemi est entré dans la place. Et quand on connaît l'esprit de suite et de tenacité des anglais, on peut se demander si un jour ils ne deviendront pas maîtres chez nous.

Aussi, comme le disait le président dans son discours de fin de terme: "Il n'y a pas à se le dissimuler, à ciel ouvert, l'on cherche à faire disparaître les Collèges provinciaux, à les remplacer par un unique Collège fédéral, lequel deviendrait par la suite le vassal du Collège impérial".

Il ajoute de plus: "A l'heure où le Conseil Médical voudrait être traité par l'Angleterre à l'égal des provinces canadiennes, à l'heure où l'Angleterre désire agrandir son champ d'influence dans le domaine médical au Canada, l'on peut se demander si le moment n'est pas propice pour *replacer notre cadre professionnel dans ses limites naturelles*".

C'est, en termes polis, parler de séparation. En tout cas, c'est un mot d'ordre pour les prochaines élections. Et tous les candidats qui voudront soutenir ce programme de la défense des intérêts provinciaux trouveront en nous un ami fidèle.

Albert Jobin.

UN MINISTRE D'HYGIÈNE PUBLIQUE

Si les peuples ont les gouvernements qu'ils méritent, il est vrai que les ministres composant les gouvernements reflètent l'état d'âme, l'esprit des peuples administrés par eux.

Appliquant cet adage au gouvernement de la province de Québec, constatant la bonne volonté du ministère québécois vis-à-vis les réclamations du corps médical, en même temps que le réveil lent mais constant de notre population aux innombrables bienfaits de l'hygiène publique, je crois que l'heure est arrivée où la profession médicale doit se présenter chez les administrateurs des deniers provinciaux et réclamer la création immédiate d'un ministère d'hygiène publique.

Un fait est admis par tous les gouvernants de tous les pays du monde : le premier, le plus grand, le meilleur capital politique d'un pays, c'est la santé publique.

Comment a-t-on considéré cette question pour notre race, pour l'avenir de notre jeune pays? Jusqu'à ces toutes dernières années, l'engagement renuméré d'hygiénistes publics avait semblé d'une inutilité aussi grande que l'affichage d'une maison où se déclare un cas de diphtérie.

Quelle est l'opinion publique actuelle? Aujourd'hui, grâce à la campagne incessante autant qu'obstinée que mènent par la bouche et par la plume quelques enthousiastes qu'on nomme médecins, aux quatre coins de la province, nos gouvernants,—sinon nos gouvernés,—sont devenus accessibles à cette idée pourtant claire comme la lumière du soleil, que l'hygiène publique possède un droit incontestable sur une partie des deniers publics.

Jusqu'ici, point de contradiction, je pense, en aucun milieu, puisque nous devons faire abstraction des "bonnes femmes" qui prétendent, non pas que leurs ancêtres, sans descendre du singe ni du porc, vivaient bien sans cela, croient cependant encore aux dons du charlatan, à la vertu cachée du remède sauvage ou portant le nom d'un abbé quelconque, au danger des fifollets et loup-garoux, sans parler des guérisons des herboristes.

Mais l'heure est-elle arrivée où le Collège des Médecins et Chirurgiens devrait tenter l'épreuve avec chance de succès immédiat? Je crois répondre "oui" sans hésiter. Vous connaissez tous les belles déclarations des honorables Taschereau et David pour ne citer que ces deux là. Vous savez la part que le gouvernement tient à prendre dans les congrès ou organisations d'hygiène, depuis quelques trois ans surtout. Vous pouvez

TUBERCULOSE · LYMPHATISME · ANÉMIE

TRICALCINE

TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE

RECONSTITUANT

LE PLUS PUISSANT - LE PLUS SCIENTIFIQUE - LE PLUS RATIONNEL

...

LA RÉCALCIFICATION

ne peut être ASSURÉE d'une façon CERTAINE
et PRATIQUE

QUE PAR LA **TRICALCINE**

A BASE DE SELS CALCIQUES RENDUS ASSIMILABLES



CROISSANCE · RACHITISME · SCROFULOSE · DIABÈTE

CARIE DENTAIRE · TROUBLES DE DENTITION

EN POUDRE - COMPRIMÉS - GRANULÉS - CACHETS

LA TRICALCINE EST VENDUE

TRICALCINE PURE

POUDRE - COMPRIMÉS - GRANULÉS - CACHETS
4.50 le flacon pour 30 jours de traitement
ou la boîte de 60 cachets

TRICALCINE MÉTHYLARSINÉE

EN CACHETS seulement dosés exactement à
0g01 de MÉTHYLARSINATE de SOUDE chimiquement
pur. 5. la Boîte de 60 cachets

TRICALCINE ADRÉNALINÉE

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

TRICALCINE FLUORÉE

EN CACHETS seulement dosés exactement à
0g02 de FLUORURE DE CALCIUM par cachet
4.50 la Boîte de 60 cachets

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

· DYSPEPSIE NERVEUSE · TUBERCULOSE ·

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

SI C'EST LE TEMPS DES

Rhumes, Bronchites,
Troubles pulmonaires.

C'EST LE TEMPS DU

TERPO-GAIACOL

Nous ne craignons pas de publier notre formule—vous pouvez en juger l'efficacité sans aucun autre commentaire.

Terpine Hydrate	8 grs.
Menthol	½ gr.
Gaiacol assimilable	1 m
Sulfo-gaiacolate de Potassium	14 grs.

Mode d'emploi: Une à deux cuillérées à thé.

Se mêle à tout autre sirop ou tonique.

Suggestion: Iodo-Morrhuel

Terpo-Gaiacol ââ p. eq.

Dose: Une cuillérée à dessert 3 fois par jour.

LABORATOIRE NADEAU LIMITEE
Montréal

constater que tous les appels faits au ministère pour obtenir des octrois en faveur de nos hôpitaux, tels l'hôpital Laval et l'Institut du radium pour n'en citer que deux, ne se sont pas adressés à des sourds, loin de là. Cependant, pour être réellement efficace, pour atteindre plus facilement le but visé qui est sans aucun doute l'intérêt public, pour enfin ne pas risquer que le peuple, en l'occurrence représenté par les députés, ne mesquine trop ses secours financiers, il faut coordonner nos efforts professionnels, présenter notre cause sous son véritable jour, faire ressortir la nécessité d'une organisation responsable d'hygiène publique, en montrer toute l'importance dans tous les domaines publics et privés, sans oublier de recommander au ministère la nomination non pas d'une créature politique pour un tel ministère. Plus que nulle part ailleurs, il faut pour le succès de ce nouveau département auquel tous les autres auront nécessairement affaire d'une façon immédiate—puisque tout relève de la vie et de la santé—il faut recommander au gouvernement la nomination d'un homme dont le dernier mérite sera d'être rouge ou bleu. Cet esprit de parti, soit dit en passant, a fait assez de mal à nos concitoyens pour que l'on sente le besoin impérieux de l'extraire ou le soustraire de l'hygiène publique. Il faut choisir comme ministre d'hygiène un homme d'action, un homme dont le passé rempli d'oeuvres soit garant de l'avenir—(tel Beaudoin de Lachine ou Desjardins des Trois-Rivières, pour n'en citer que deux)—un homme qui ait l'ambition innée du succès professionnel; pour tout dire, un homme qui soit décidé d'y mettre toute son intelligence, tout son dévouement et beaucoup de son coeur, parce que l'oeuvre est sublime et la tâche est immense.

Celui qui aujourd'hui réalise un peu l'importance de l'hygiène publique comprendra tout de suite le besoin indispensable du médecin dans toutes les classes du peuple. Ne l'oublions pas: nous sommes faits, forcément créés pour vivre en société, les pauvres avec les riches, les forts avec les faibles, les humbles avec les notables. Et quant à ce qui touche à l'hygiène, le mal de l'un fait le mal de l'autre: tout le monde y est soumis, tout le monde y passe.

Interrogez le médecin de la ville. Consultez celui de la campagne. Tous vous diront qu'à l'usine comme aux champs,—(à l'usine surtout)—les chefs s'occupent de l'hygiène de l'ouvrier moins encore que les objets de rebut que l'on cherche à vendre au plus haut enchérisseur. Ouvrez le livre du docteur Emile Nadeau, et vous aurez une idée de la préoccupation de certains terriens chez eux.

On n'entend parler que de l'industrialisation intense de notre belle et riche province de Québec—le siècle le commande, paraît-il. Ce progrès

comporte un bien en même temps que de graves dangers, dont le plus grand menace l'hygiène publique. Jusqu'aujourd'hui,—règle générale qui comporte cependant de très rares exceptions,—le patron entasse les ouvriers dans les ateliers qui mériteraient à peine le nom de hangar pour plusieurs—endroits qui manquent de ventilation et d'éclairage convenables. Et quand la construction de l'usine est de bonne qualité, trop souvent l'on choisit le sous-sol ou le rez-de-chaussé pour installer machines humaines, machines électriques, à la vapeur ou à l'air, toutes machines que le soleil jamais ne fera briller, où la machine humaine surmenée par de longues heures d'un travail délicat, pénible et laborieux, guidée par les seuls rayons d'une pâle ampoule que laisse misérablement passer une poussière dense et humide, la machine humaine, dis-je, est en butte constante aux traîtrises incalculables d'une machinerie compliquée, et le plus souvent peu ou pas protégée.

Et ceci se passe en plein siècle de progrès !! Aussi regardez les statistiques : confessons-le franchement, elles accusent un peu le médecin de ne pas avoir abordé carrément cette question sociale avant aujourd'hui. Elles lui suggèrent d'empêcher le patron repu, avide de gros dividendes, sur un capital trop souvent mouillé, de traiter la machine humaine comme un vulgaire moteur à vapeur ou gazoline. Elles le poussent à réclamer du législateur l'application de la loi du repos du dimanche pour que l'ouvrier, créé lui aussi à l'image de Dieu, ait l'opportunité de rendre au Créateur l'hommage de ses bienfaits, à sa famille le bonheur de la vie au foyer complet, et à son propre corps le repos indispensable à la refection des énergies de la bonne nature. dans la lutte contre les maladies qui ravagent la société d'une façon de plus en plus menaçante. Telles de ces industries,—la pulpe et le papier notamment,—qui fonctionnent sans arrêt jours et nuits, sont de véritables productrices de tuberculose. Demandez aux médecins qui habitent les centres où fonctionnent les pulperies : quelles sont les causes de décès actuelles où l'ouvrier canadien-français est reconnu le meilleur du monde, où le bois à pulpe est considéré chez nous comme une richesse nationale, nous laissons subsister une forme de suicide national si nous n'intervenons pas au moyen de l'hygiène publique et privée. J'entend des voix qui de loin vont me taxer de mensonge dans mes affirmations. Soyez rassurés d'avance ; je ne retire aucun dividende d'argent de ces sortes d'entreprises privées. Une visite chez moi vous convaincra, statistiques à l'appui, que j'énonce une vérité dans l'intérêt public, pour le plus grand bien de notre race. Je laisse à d'autres confrères dûment qualifiés le soin de départager les dangers et les torts d'autres industries, de trouver les remèdes satisfaisants à la situation faite en ces milieux.

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

ÉTATS 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.
À prendre au milieu des repas, dans de l'eau, du vin ou un
liquide quelconque (autre que le lait).*

ÉCHANTILLONS & BROCHURES SUR DEMANDE

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

Agents pour le Canada:
ROUGIER Frères, 210, rue Lemoine, MONTREAL.

PULMOSERUM BAILLY

Combinaison Organo-Minérale

à base de

Phospho-Gaïacolates.

SÉDATIF des

Toux Trachéo - Bronchiques

MÉDICATION la plus active pour le traitement des affections

BRONCHO PULMONAIRES

GRIPPES, CATARRHES, LARYNGITES, BRONCHITES, CONGESTIONS

COMPLICATIONS PULMONAIRES

de la COQUELÛCHE - ROUGEOLE - SCARLATINE

CURE RESPIROIRE Antiseptique et Rémédialisatrice **ÉTATS BACILLAIRES**
de tous les

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

ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

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

Agents pour le Canada:
ROUGIER Frères, 210, rue Lemoine, MONTREAL.

Hémostyl

Anémies

Du Dr.

ROUSSEL

Hémorragies

SÉRUM HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS DE CHEVAL

Flacons-ampoules
de 10^{cc} de Sérum pur

Sirou ou Comprimés
de sang hémo-poïétique
total

A) *Sérothérapie spécifique*
des ANÉMIES (Carnot)

B) *Tous autres emplois*
du sérum de Cheval:
HÉMORRAGIES (P.E. Weill)
PANSEMENTS (R. Petit)

ANÉMIES
CONVALESCENCES
TUBERCULOSE, etc.

Echantillons, Littérature

21 RUE D'AUMAIE, PARIS

Donc vous conviendrez avec moi que le temps presse, que l'organisation actuelle d'hygiène est insuffisante. Ces progrès du siècle comme de certaines maladies sont trop rapides pour que seuls nos chefs présents préposés à l'hygiène publique portent à eux seuls tout le poids, toute la responsabilité de la lutte. Sans quoi notre organisation de dispensaires contre la tuberculose auront bien vite l'effet de cautère sur jambe de bois. (Gauvreau nous dirait qu'ils ne serviraient plus qu'à fournir aux charlatans la manière de mieux s'organiser). Convenons donc que le temps est à l'action rapide; sonnons la cloche, et nous verrons surgir les fidèles; nous ne devons pas rester plus longtemps inférieurs à nos voisins des Etats-Unis, (avec leur Metropolitan, par exemple) ni à nos cousins de France. C'est une véritable organisation qui nous manque "Sublata causa, tollitur effectus".

Pour conclure nous savons les bonnes dispositions des honorables Tashchereau et David et de tous leurs collègues. Nous savons les ambitions non moins heureuses des membres de la loyale opposition, messieurs Sauvé, Tétrault, Pellerin, Beaudoin et Faucher (ce dernier, chef d'université). Nous avons droit de compter sur un commun accord: pourquoi retarder ?

C'est l'avenir de notre race, c'est l'espoir de notre province, c'est la grandeur de notre pays qu'il faut sauver. En avant! les patriotes de médecins !

Dr. C.-A. Raymond.

Donnacona, ce 15 nov., 1925.

Antiphlogistine

Nos lecteurs auront constaté avec un intérêt considérable l'insertion de l'annonce de la Denver Chemical Mfg. Co., de New-York, dans le numéro de ce mois. Cette compagnie fabrique la spécialité dénommée "ANTIPHLOGISTINE", un des remèdes le plus usité du monde, et qui est préparé dans des laboratoires établis dans tous les centres commerciaux. Ce remède est prescrit journellement par des milliers de médecins dans le traitement des inflammations de petite étendue aussi que dans les conditions inflammatoires du thorax comme la pneumonie, la pleurésie, etc.

Les annonces de l'ANTIPHLOGISTINE sont publiées dans tous les journaux médicaux d'importance dans les quatre coins du monde. Donc, nous le croyons vraiment utile d'attirer l'attention de nos confrères sur cette préparation sérieuse, et de leur recommander vivement de se mettre au courant de ses qualités et de sa valeur thérapeutique.

Echantillonnage libéral littérature illustrée sur simple demande adressée à "THE DENVER CHEMICAL MFG. CO., NEW-YORK, U.S.A."

L'AGE SCOLAIRE

Mon articulet sur l'âge scolaire, paru dans la livraison du mois d'août, a fait parler de lui—pas en mal, au contraire, en bien. Lorsque je l'ai écrit—*currente calamo*, je ne m'attendais pas que le grande publicité s'en emparerait. Autrement j'y aurais mis un brin de toilette et j'y aurais biffé un certain bout de phrase qui a dépassé ma pensée.

Ainsi lorsque je disais: "Les parents bien mal avisés s'enorgueillissent de la précocité intellectuelle de leurs petits enfants. Ils désirent avoir des petits savants à dix ans, *et ils auront des crétins à 25 ans*". Ce dernier bout de phrase ne répond nullement à ma pensée. Je n'ai jamais voulu dire que tous les enfants, qui commencent à aller en classe de bonne heure, deviennent des crétins. Non. Cela n'a pas de bon sens. Mais ce que j'ai voulu dire c'est que les parents ont grandement tort d'envoyer à l'école de tout jeunes enfants parce qu'ils donnent des signes de précocité intellectuelle. Ces enfants d'ordinaire brûlent les étapes; soit qu'ils meurent avant le temps par surmenage intellectuel, soit qu'ils ne réalisent pas du tout les espoirs conçus.

Mais ce sont là des exceptions; et on ne table avec des exceptions. Ce n'est pas donc de ces petits *phénomènes* qu'il s'agit dans le présent cas. Il s'agit de la masse de nos enfants, d'intelligence ordinaire.

En bien! j'affirme, appuyé en cela sur les meilleures autorités pédagogiques, que la masse de ces enfants ne retirent aucun profit au point de vue intellectuel, à fréquenter les écoles prématurément, et que de plus ils courent des risques au point de vue de leur santé.

Voilà les deux affirmations qui forment la base de ma demande, à savoir d'amender la loi de manière à ne pas obliger les commissions scolaires à recevoir les enfants âgés de moins de sept ans.

Et ce qui me confirme dans cette conviction, c'est l'encombrement de nos écoles. Tous ceux qui sont dans l'enseignement nous disent que dans les petites classes, il y a un véritable encombrement. Les classes de 60 à 70 élèves ne sont pas rares. C'est pour ainsi dire la règle générale.

Vous figurez-vous l'atmosphère d'une pièce où 70 enfants sont enfermés? Comment un maître peut-il donner un enseignement efficace à un groupement aussi considérable? Voyez-vous le danger, au point de vue de la santé, à respirer un air aussi confiné, et les risques que ces enfants courent au point de vue des maladies contagieuses?

Non, ces enfants perdent leur temps en classe; et surtout le font perdre aux maîtres et maîtresses qui seraient plus utiles ailleurs... En effet qu'on débarrasse nos écoles de tous ces petits enfants qui les encombrent inutilement; le maître pourra mieux s'occuper de ceux qui restent; et nous aurons par là réglé une grosse question qui préoccupe les commissions scolaires, celle de loger les enfants.

TRAITEMENT DES DIARRHÉES ET DES ENTÉRITES

POSOLOGIE

Solution tirée à 5%
 Enfants: Affections
 aiguës: 20 à 50 gout-
 tes. Affections chro-
 niques: 10 à 20 gout-
 tes par 24 heures.

Tanno-Glucoside

de la **SALICAIRE**

Lithrum Salicaria)

INDICATIONS

Diarrhées et Entéri-
 tes chroniques, diar-
 rhées et gastro-enté-
 rites infantiles, diar-
 rhées bacillaires.
 (Flexner Shiga. His.)

Salicairine

**Comprimés dosés
 à 2%**

Adultes: Affections
 aiguës: 6 à 12 com-
 primés. — Affections
 chroniques: 4 à 8
 comprimés par 24
 heures.

**Sédatif rapide des douleurs intesti-
 nales, des épreintes et du ténésme.**

Communications: Société de Thé-
 rapeutique, 13 mars 1918, 14 mai
 1919; Thèse du Dr Durieux (11 fé-
 vrier 1920).

Diarrhées
 Tuberculeuses
 Diarrhées grippales
 Diarrhées
 Hémorragiques
 Antihémorragique
 intestinal immédiat
 Pas de contre-indications.

BLENNORRAGIE
 URÉTRITES ————— CYSTITES
 AIGUES OU CHRONIQUES

IODARGOL

Iode colloïdal électro-chimique, pur et stable.

INDOLORE

NON CAUSTIQUE

REDUIT à quelques jours la période aigue.

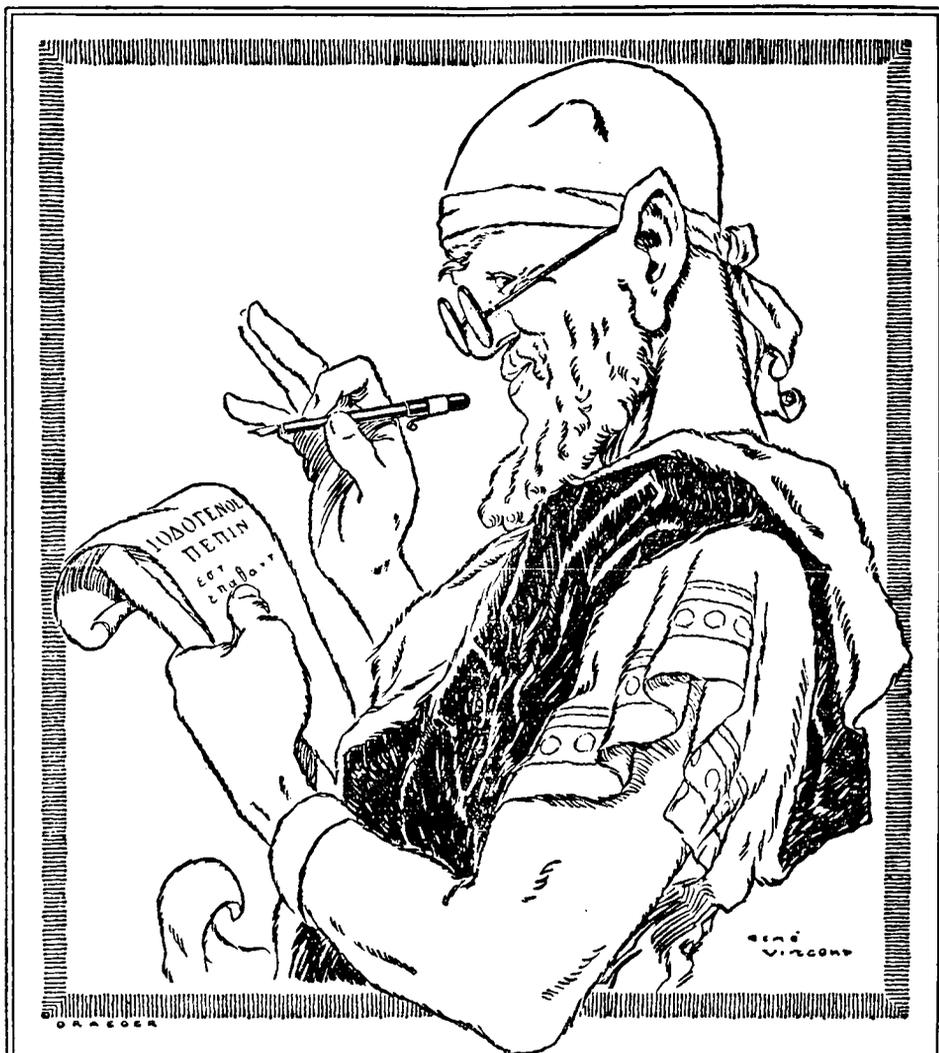
TARIT les écoulements rebelles.

GUERIT les oystites.

Ampoles de 2 cent. cu-
 bes, renfermant 0 gr.
 40 d'Iode colloïdal en
 suspension huileuse
 stabilisée.

Littérature
 et
 Echantillons

Anglo-French Drug Cie
 294, STE-CATHERINE EST,
 MONTREAL. Tél. Est 3710



PEPTONE IODÉE SPÉCIALE

LA PLUS RICHE EN IODE ORGANIQUE, ASSIMILABLE, UTILISABLE

IodobénoL 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 & LEBUCQ,
COURBEVOIE — PARIS

Maintenant, voulez-vous savoir combien il y a d'enfants de 5 à 7 ans qui fréquentent les écoles, lisez cette statistique, elle est intéressante. Elle est de 1923-24 :

	Nombre d'enfants recensés	Nombre d'élèves inscrits	Pourcentage
Cité de Québec	4,744	3,296	69.48
Province de Québec	120,540	93,496	77.56

Si maintenant une loi interdisait aux commissions scolaires de prendre les enfants endessous de 7 ans, plus de 3,000 enfants dans la cité de Québec, plus de 93,000 enfants dans la Province resteraient chez eux. Ils n'en souffriraient pas du tout, au contraire, et leurs aînés seraient mieux suivis par leurs maîtres et maîtresses.

Albert Jobin..

MEDECINS DE CAMPAGNE

Pour l'agrément de nos lecteurs qui ne reçoivent pas "Le Devoir", nous en reproduisons le "joli portrait, mais bien frappant" du médecin de campagne, crayonné par le courériste Georges Pelletier.

"Le nouveau lieutenant-gouverneur de l'Alberta, le docteur Egbert, de Calgary, fut jadis médecin dans une région rurale ontarienne où il pratiqua quatorze ans avant de s'en aller dans l'Ouest. Cela fait dire à un journal de Toronto que sa nomination au poste important qu'il occupe aujourd'hui est un hommage rendu aux médecins ruraux. L'hommage a un peu tardé, car il y a vingt-deux ans que le docteur Egbert vit à Calgary. Quoi qu'il en soit, la catégorie des médecins de campagne, nombreuse chez nous, est une des plus honorables qu'il y ait dans le monde de nos hommes de profession. Le médecin de campagne trouve le temps de lire et de se cultiver, malgré la vie intense et dure qu'il mène. Il est le conseiller et souvent le guide de la population au milieu de laquelle il vit. Il connaît les secrets de famille, partage les deuils de sa clientèle, il a souvent vu grandir presque toute la population parmi laquelle il exerce son art. Ce n'est pas un praticien au cabinet de consultation dont les portes ne s'ouvrent qu'à telle heure déterminée pour se fermer à telle autre. Il est au service de ses malades vingt-quatre heures par jour, parcourt souvent en hiver comme en été des distances considérables du matin au soir et du soir au matin, il est plus que quiconque harcelé et exposé en temps d'épidémies; et, s'il peste parfois contre sa pratique et la vie difficile qu'elle lui fait, ainsi qu'à sa famille, il y renonce rarement, parce qu'il aime son art, ses clients, le milieu où il vit et qu'il ne peut se résoudre à l'abandonner. Et l'on peut dire que dans notre province, après le prêtre, le médecin de campagne est l'homme qui a le plus d'influence sur la masse de nos gens,—influence bienfaisante en même temps que modeste et trop ignorée."

LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DE QUÉBEC.

180^e SÉANCE.

Québec, 16 octobre, 1925.

Le Président déclare la séance ouverte à 8.50 hres.

Sont présents : Messieurs les Docteurs Albert Paquet, Euclide Faucher, Gustave Desrochers, Geo. St. Amand, Dr. Caron, Albert Jobin, J.-Bte Jobin, Dr. Miller, Dr. Chrétien, Roméo Roy, Roméo Bourget (Lévis), Arthur Lavoie (Sillery), Jos. Gérard, Dr. Laberge (Ste-Foye), Dr. Destrempe, Dr. Bissonnette, Edouard Samson, Albert Drouin, Geo. Audet, Jos. Vaillancourt, Achille Paquet, Henri Laliberté, Léo. Reid, Adolphe Marcoux (Beauport), Dr. Poliquin, Alex. Edge, Emile Fortier, Dr. Rainville, et un certain nombre d'autres.

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

Communiqués : Lecture d'une lettre de condoléances transmise à la famille du Dr. Odilon Leclerc, avec les témoignages de sympathies (croix de fleurs, et 20 messes) de la part de la Société Médicale.

Une lettre de Madame Leclerc transmettant ses remerciements.

Le Président fait remarquer que la proposition faite par le Dr. Ahern à la dernière séance a beaucoup d'à propos, et il invite les membres qui ont des travaux à présenter ou des communications à faire à soumettre le sujet de ce travail ou de cette communication à la séance précédente.

Le Président rappelle le souvenir de M. le Docteur Odilon Leclerc dont la mort survenue en juillet dernier a laissé un grand vide au milieu de la profession. Il était un médecin de grands talents qui occupait une position médicale et sociale très élevée, doué d'une très grande activité et de moyens d'action précieux. Pendant longtemps il fut un des officiers les plus distingués de la Société Médicale. Aussi se fait-il un devoir d'exprimer au nom de tous les regrets profonds et sincères que cette mort cause parmi nous.

Puis le Président présente M. le Dr. Gustave Desrochers récemment de retour d'Europe où il a fait des études spéciales des maladies mentales et nerveuses.

M. le Dr. Gustave Desrochers nous soumet l'observation d'un malade présentant le syndrome cérébelleux ; il examine le malade devant nous, et passe en revue avec dextérité tous les signes qui appartiennent à une affection cérébelleuse :

Marche festonnée et irrégulière jamais en ligne droite, avec lancement de côté de la pointe du pied.

Station debout les yeux fermés: Le malade reste stable et figé comme une statue, au lieu de vaciller et de tomber comme le ferait un tabétique.

Le tremblement statique est très léger et peu important chez le malade.

Pour se lever de la position assise, le malade fait des mouvements hésitants, des contorsions, puis il se stabilise.

Présension des objets: Le malade commence d'abord par allonger le bras, puis prend l'objet.

Mouvement de résistance: Alors que le malade tient son avant-bras fortement fléchi sur son bras, si une traction est faite sur cet avant-bras et que cette traction est brusquement suspendue, le malade se donne un coup de poing dans la poitrine contrairement à ce qui se passe chez un individu normal, parce que chez lui l'action des muscles antagonistes est nulle.

Dans l'acte de toucher son nez ou son oreille avec son doigt, le malade y arrive mais dépasse toujours le but à atteindre.

Si on demande au malade de faire avec la main un mouvement de supination, le pouce ballotte, et dépasse le but.

Si on demande au malade de faire des mouvements rapides de supination le malade va plus lentement qu'un individu normal et sa main ballotte quelque peu.

Pour se mettre à genoux, le malade procède difficilement à cause du manque de synergie entre les divers groupes musculaires.

Dans l'acte de toucher un objet avec la pointe de son pied, le malade commence par étendre la jambe, puis élève le pied et frappe l'objet fortement parce qu'il a tendance à la dépasser.

Flexion de la cuisse le malade étant couché: Dans le mouvement normal le mouvement se fait en un seul temps et le talon ne quitte pas le sol, chez le malade le mouvement est décomposé et se fait en plusieurs temps.

Le malade ne peut se tenir sur un seul pied.

Tous les symptômes observés sont plus marqués à gauche qu'à droite. La parole est saccadée.

L'écriture est irrégulière. Si on demande par exemple au malade de tracer une ligne horizontale qui devra s'arrêter à une ligne verticale tracée d'avance, le malade dépasse le but ou s'arrête en deçà par prudence.

Epreuve de passivité: Le bras du malade est élevé horizontalement en abduction, puis est lancé en bas en arrière: le trajet suivi par le bras est plus long que normalement, le mouvement est mou, et il y a ballotement du bras et de la main.

Couché, le malade garde la position qu'on veut bien lui donner, c'est la catalepsie cérébelleuse.

Les réflexes tendineux sont légèrement exagérés et suivis d'oscillations pendulaires; chez le malade les réflexes du coude et rotuliens se font dans le mode pendulaire. Le réflexe pupillaire est normal. Strabisme et nystagmus légers. La sensibilité est normale à tous les modes.

Après cet examen le Docteur fait le diagnostic différentiel entre le syndrome cérébelleux et le syndrome vestibulaire, le tabes et la maladie de Freidereich, et il conclut qu'in est en présence du syndrome cérébelleux.

Au point de vue anatomo-pathologique il s'agit dans ces cas de l'agénésie ou manque de développement du cervelet; ou encore de l'atrophie qui atteint généralement aussi les olives et les noyaux du pont.

Il y a peu de sanctions thérapeutiques.

—M. le Dr. H. Laliberté demande si le malade est né tel que présentement ou si la maladie est apparue plus tard?

Réponse: Le malade a toujours été maladroit depuis son enfance mais la maladie s'est développée surtout depuis 1915. Au point de vue mental il est parfaitement bien depuis qu'on l'a changé de milieu en l'amenant à l'hôpital.

—M. le Docteur Bissonnette: "Un cas de bronchoscopie pour corps étranger". Au cours d'une pneumonie chez un enfant, pneumonie qui semblait vouloir récidiver et dont l'évolution lui paraissait bizarre pour le moins, le Docteur Bissonnette a fait venir son malade sous le champ radioscopique où on a constaté la présence d'un petit clou métallique localisé dans la bronché gauche. L'ablation a été faite par le Dr. Jos. Vaillancourt.

—M. le Docteur Vaillancourt dans un travail élaboré et très au point, étudie la bronchoscopie au complet: historique de la question, l'instrumentation, les techniques, ses dangers et les précautions à prendre; et il expose aussi tous les détails de l'intervention qu'il a faite chez le petit malade du Dr. Bissonnette, opération faite pour la première fois à Québec et qu'il a parfaitement réussie. Il accompagne sa communication de radiophotographies, et termine par présenter la photographie du petit malade parfaitement guéri.

:-: EAU MINERALE NATURELLE DE :-:



VITTEL

GRANDE SOURCE

PRINCIPALES INDICATIONS :

GOUTTE - GRAVELLE
 DIABETE GOUTTEUX
 HYPERTENSION
 ARTERIELLE
 ARTHRITISME

EAU DE REGIME DES ARTHRITIQUES

Agent pour le Canada :

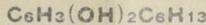
A. CHOLET, — MONTREAL



4, BOULEVARD ST-LAURENT. Boîte Postale 402.

CAPROKOL

(HEXYLRESORCINOL S & D.)



Recommandé dans le traitement des infections des voies urinaires.

Approximativement 45 fois la force germicide du Phénol.

Non-toxique en doses thérapeutiques.

Transforme l'urine en une solution germicide.

POUR ADULTES.—Capsules élastiques solubles CAPROKOL, (Hexylresorcinol S & D.) En boîtes de 100. Chaque capsule contient 0.15 gram CAPROKOL, (Hexylresorcinol S & D.) en une solution à 25% dans l'huile d'olive.

POUR ENFANTS.—Solution CAPROKOL, (Hexylresorcinol S & D.) En bouteilles de 4 onces. Chaque cuillerée à thé contient 0.1 gram de CAPROKOL, (Hexylresorcinol S & D.) en une solution à 2 1-2% dans l'huile d'olive.

SHARP & DOHME
 BALTIMORE, MD., U.S.A.

FRANK W. HORNER, Limitée

Distributeur par tout le Canada

48 St. Urbain Street,

MONTREAL, CANADA.

424 Wellington St. West,
 Toronto, Ont.

Donalda Block,
 Winnipeg, Man.

2026 McDonald St.,
 Vancouver, B. C.

ARHÉOL

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



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

KOLA ASTIER

Granulée



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

NÉO-RIODINE

$C^3 H^6 O^4 I S Na$

Solution aqueuse d'iode
Organique injectable



44% d'iode

ACTION

IMMÉDIATE

&

INTENSIVE

En injections intraveineuses ou intramusculaires
Dose: 1.2.3 à 5 cm³, suivant les cas

RIODINE

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

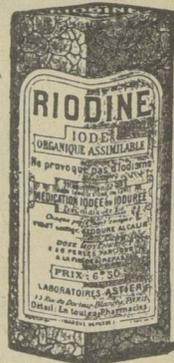
Ether glycérique iodé
de l'Acide

Ricinoléique

ACTION

LENTE &

PROLONGÉE



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

NE PROVOQUENT PAS D'IODISME

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

En passant le Dr. Vaillancourt remercie tous ceux dont la collaboration lointaine ou directe lui a permis de pratiquer et de mener à bien son intervention. D'abord M. le Docteur A. Rousseau doyen de la faculté de Médecine qui par l'établissement des laboratoires auquel il a contribué, a permis à ceux qui veulent travailler de faire des travaux pratiques. Puis M. le Docteur Lacroix avec le concours duquel il a fait l'hiver dernier au laboratoire de Physiologie, de nombreuses bronchoscopies sur les animaux; et c'est à ce travail expérimental préalable qu'il doit tout d'abord d'avoir pu faire la bronchoscopie chez un être humain. Enfin, le Dr. Emile Fortier qui a mis à sa disposition sa table à rayons X, le Dr. Rainville qui pour la circonstance a appris à tenir le malade et à lui servir d'aide.

Le Président remercie le Dr. Vaillancourt pour l'intéressante communication qu'il vient de nous faire, et le félicite chaleureusement au nom de tous, pour le succès avec lequel il a été le premier à faire ici à Québec une intervention aussi élicate et aussi difficile.

Mr. le Dr. Edouard Samson: Présente une étude sur les paralysies radiculaires obstétricales. L'auteur a eu 32 cas, et passe en revue toute la question.

Monsieur le Docteur Geo. Audet a eu en collaboration avec le Dr. P. C. Dagneau un cas de dislocation du carpe au sujet duquel il donne quelques explications, avec radiographies, et traitement réussi.

Il est proposé par le Dr. Geo. Audet, secondé par le Dr. Geo. Racine: Que Messieurs les Docteurs Laberge et Gustave Desrochers soient admis membre de la Société médicale.—Adopté.

Il est proposé par le Dr. Jos. Vaillancourt, secondé par le Dr. Couillard: Que le Docteur J.-Bte Jobin soit admis à faire partie de la société médicale.—Adopté.

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 11.15 p.m.

Dr. E. Couillard,

Secrétaire.

ESPRIT D'ESCULAPE

Farce d'élection.—Un type s'amène dans un bureau de votation pour voter sous le nom d'un autre. Cela s'appelle dans notre pays "un télégraphe".

Il est vite reconnu comme tel par l'officier en charge du Bureau. Alors cet officier lui dit: Avant d'avoir votre bulletin de vote, vous allez prêter serment.

—Très bien, Monsieur.

—L'officier lit la première formule du serment: "Vous êtes sujet britannique.

—Oh! non...mais je suis sujet au rhume de cerveau.

* * *

Raison majeure.—Savez-vous pourquoi les électrices étaient presque toutes contre Patenaude ?

—Parce qu'il n'avait pas de "parti".

* * *

Répartie macabre.—Homme d'esprit, habile en son art, Martigny était quelquefois d'une simplicité étonnante. Un malade, auquel il s'intéressait, et qu'il espérait guérir avec le temps, las de souffrir et de n'éprouver aucun changement sensible dans son état, lui envoya ses honoraires et se mit entre les mains d'un autre docteur qui fut bien moins heureux. Quelques jours après, Martigny, piqué d'avoir perdu sa confiance, en demanda des nouvelles à un de ses amis: "Hélas, lui répondit-on, il est mort, j'en reçois la nouvelle, à l'instant.—"Ah, répliqua-t-il, il est mort! Cela lui apprendra à changer de médecin.

* * *

Un succès de diagnostic.—Je fus un jour appelé en tout hâte auprès d'un vieillard qui se mourait, paraît-il. Je le trouvai étendu sur son lit, sans connaissance, entouré de tous les membres de sa famille. Le prêtre était là m'attendant pour savoir s'il allait lui administrer les derniers sacrements de l'église. Je trouvai mon malade en danger, et le curé se mit alors en frais de l'administrer.

Au beau milieu des prières, voilà que tout à coup mon bonhomme se lève et se trouve debout au milieu de la "place" en queue de chemise.

—Sa fille veut le remettre au lit pour continuer la cérémonie.

—Pas d'affaire, le bonhomme ne voulait pas.

—Où allez-vous, papa ?

—Je vais pisser....

Et en disant cela il se dirige vers les cabinets, tout seul.

Il pisse encore.

* * *

Le même Dr Martigny, se promenant avec quelques amis, vit passer un équipage très brillant, et demanda à qui il appartenait. On lui nomma le comte de N... "Eh bien, dit-il, vous voyez cet homme-là qui, prodigue son bien: il me doit encore, depuis trois ans, la mort de son père."

* * *

Une consultation de Pajot.—Un client vient consulter le célèbre accoucheur, parce qu'il a trop d'enfants :

—Docteur, que faut-il faire pour ne plus avoir d'enfants ?

—A cette question je ne réponds qu'aux maris dont les femmes sont exposées à mourir en accouchant. Pour eux, la formule est simple: "Manger le poisson sans sauce et jamais de contremarque".

—*Jamais de contremarque*, je ne comprends pas.

—Cher Monsieur, connaissez-vous ces vers de Boileau :

L'honneur est comme une île escarpée et sans bords,

On n'y peut plus rentrer dès qu'on en est dehors.

—Oui, eh bien ?

—C'est clair, la femme est comme l'honneur. Les vieux maris respectent le texte, les jeunes le midifient et disent :

"On n'y doit plus rentrer dès qu'on en est dehors."

Voilà mon secret.

LIVRES A CONSULTER.

LE BACTERIOPHAGE DE D'HERELLE, par le Docteur PAUL HAUDUROY. Préface du Professeur Fernand Bezançon, 1925. 1 vol. in-18, 212 pages, 10 fr. En vente à la **Librairie Le François**, 91, Bd St-Germain (6e).

Il y a huit ans d'Hérelle publiait à l'Académie des Sciences de Paris une première note sur le phénomène si particulier de lyse des bactéries qu'il avait découvert, phénomène produit par un principe auquel il donnait le nom de Bactériophage. La question était passionnante. Dans tous les pays du monde, on se mit à l'étudier et elle a pris peu à peu une ampleur considérable.

L'auteur a résumé dans ce livre tout ce qui a été fait jusqu'à présent. Il a réuni les faits éparés dans des notes ou mémoires multiples et les a groupés. Après avoir fait l'historique de la question, il décrit avec beaucoup de détails le phénomène de d'Hérelle et les propriétés du bactériophage. Il discute ensuite la nature du principe lytique, question qui a soulevé des discussions passionnées et prend nettement parti pour la théorie qui en fait un ultra-virus. Les applications thérapeutiques forment un chapitre important. Les diverses maladies animales ou humaines traitées avec le bactériophage sont passées en revue et pour quelques-unes d'entre elles l'auteur apporte des observations personnelles.

La technique de manèment du principe lytique est minutieusement étudiée. Tous ceux qui voudront s'occuper de cette question trouveront là les détails nécessaires et qui leur éviteront des échecs et des déboires.

Dans un dernier chapitre enfin, l'auteur montre toute l'importance du phénomène découvert par d'Hérelle. Celui-ci intéresse non seulement le médecin par les nouvelles méthodes thérapeutiques, mais aussi le biologiste. On touche en effet avec le bactériophage aux limites inférieures de la vie, à des formes de la

matière vivante qui échappent à nos yeux, que nous connaissons mal et dont l'étude offre par là même le plus grand intérêt.

Le Professeur Fernand Bezançon a écrit pour ce livre une préface dans laquelle il insiste sur la nouveauté du phénomène et sur toutes les questions passionnantes qu'il soulève.

LES CURIOSITES DE LA MEDECINE par le Docteur CABANES. 1 vol. in-16, 330 pages, 10fr. En vente à la **Librairie Le François**, 91, Bd. St-Germain (6e).

Cet ouvrage ne rappelle que par le titre celui publié, il y a un quart de siècle, par le Dr Cabanès, et qui ne se trouve plus depuis longtemps en librairie. L'auteur n'en n'a conservé que le plan, tout en renouvelant complètement la matière.

Après des généralités sur le type humain, d'après les données les plus récentes, l'auteur décrit le revêtement cutané, et c'est un prétexte à maintes anecdotes sur le tatouage, les cheveux, la barbe, la moustache; puis il traite de l'éducation musculaire et de la faculté que possèdent certains sujets de contracter leurs muscles à volonté, avec des détails fort pittoresques.

A signaler, tout particulièrement, l'important chapitre consacré aux dents, et où nos confrères dentistes pourront puiser, pour l'histoire de leur art, des renseignements qu'ils chercheraient vainement ailleurs.

Le tronc et les membres nous sont présentés sous une forme neuve et originale, tout autrement que dans les traités d'anatomie. Nous appelons l'attention du lecteur sur l'historique du corset, ses avantages et inconvénients, le corset dans l'art, etc.

L'ouvrage se termine par une étude des membres, à un point de vue qui n'avait pas encore été envisagé. Nous sommes, tour à tour, initiés à la psychologie de la main et à son symbolisme, à son ethnographie et à sa séméiologie. Indiquons quelques sous-titres: la main dans les maladies; la main dans les superstitions et dans la magie; la chiromancie appliquée à l'obstétrique; la sifignication et les fonctions des doigts; les anomalies digitales, etc.

Le membre inférieur occupe une place moins étendue que le membre supérieur, mais qui n'est pas d'un moindre attrait.

Nous en avons assez dit pour laisser pressentir le vif intérêt de ce répertoire de curiosités médicales, où, de la première ligne à la dernière, on est entraîné à tout lire, sûr de retirer de cette lecture autant de profit que d'agrément.

MANUEL DE CARDIOLOGIE PRATIQUE, par M. le Professeur SCHRUMPF-PIERRON, de la Clinique médicale. Nouvelle Université du Caire. In-8, 67 figures. Prix 28 fr.

Norbert Maloine, éditeur, Paris.

Il y a quatre ans, le professeur Schrupf-Pierron publiait un **Diagnostic Cardiologique**, préfacé par le Professeur Vaquez, destiné aux **cardiologues** désireux d'étudier les méthodes subtiles de la cardiologie moderne; ouvrage très documenté mais d'une lecture tant soit peu aride pour le praticien et surtout l'étudiant.

Aujourd'hui, M. Schrupf-Pierron qui, entre temps a été nommé professeur de clinique à la nouvelle Université du Caire, s'adresse au contraire, dans un "Manuel de Cardiologie pratique" précédé d'une préface du Professeur Bard, aux praticiens et aux étudiants.

Ces deux livres sont donc très différents l'un de l'autre. Dans le second, l'auteur a laissé de côté tout ce qui est inutile, trop scientifique, trop spécialisé. Il s'est efforcé de faire le choix, nécessaire pour un manuel, entre ce qui est indispensable et ce qui peut être passé sous silence; il y est parfaitement arrivé.

Un grand soin a été apporté aux dispositions typographiques qui facilitent la lecture et la compréhension: titres et sous-titres en différents caractères, accentuation de tous les passages qui sont principalement à retenir, concentration en quelques lignes des principes fondamentaux, rien n'a été négligé pour faciliter la tâche du lecteur.

DEPUIS trente ans, le monde médical des Etats-Unis et de l'Angleterre, connaît et prescrit de plus en plus L'EMULSION D'ANGIER. Encore aujourd'hui,

L'EMULSION D'ANGIER

bien entendu l'original, est le premier médicament type de l'émulsion de pétrole.

Par son apparence et son bon goût, elle est particulièrement destinée à l'enfance et au vieil âge.

Prescrivez la en toute confiance pour le soulagement de la toux et des troubles respiratoires (spécialement effectif dans la phtisie), dans la mauvaise nutrition, indigestion intestinale et dans la constipation chronique.

N'avez-vous pas un ou plusieurs patients à l'heure présente sous traitement, susceptibles de bénéficier de l'émulsion d'Angier? Dans l'affirmative, sur réception d'une demande, nous vous enverrons franco, des échantillons.

Distributeur pour le Canada: WINGATE CHEMICAL COMPANY, Limited,
Montréal, Canada.

ANGIER CHEMICAL COMPANY, Boston, 34 Massachusetts.

ELIXIR DUCRO

En présence de malades affaiblis et sans appétit

L'ELIXIR DUCRO a les avantages suivants :

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

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

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

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

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

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

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

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

SIROP "ROCHE"

au THIOCOL



administration prolongée
de
GAÏACOL
INODORE
à hautes doses
sans aucun inconvénient

Echantillons et Littérature : NORMANN, LA ROCHE & C^e
21 Place des Vosges, PARIS

..... Agents pour le Canada: ROUGIER, Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

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

DÉCOUVERTE EN 1896 PAR E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE

Remplace toujours Iode et Iodures sans Iodisme.

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

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

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

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

REGYL

DYSPEPSIES

GASTRALGIES

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

Echantillons gratuits à MM. les Docteurs

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

Laboratoires FIÉVET

53, rue Réaumur, PARIS

Dépôt : MONTREAL, 820, Saint-Laurent.

Produits "LOUVAIN"

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

Tonique LOUVAIN, Force, Vigueur, Energie.

RECONSTITUANT DE L'ORGANISME

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

Poudres LOUVAIN pour le Rhumatisme.

PROCURENT UN SOULAGEMENT PROMPT ET EFFICACE

(à la base de salicylate de soude, aspirine et caféine.)

Eau LOUVAIN, Digestive et Purgative.

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

Dépositaire:

LABORATOIRE LOUVAIN, LEVIS, QUE.

LES MEDECINES LOUVAIN SONT RECOMMANDABLES.

LABORATOIRES CLIN

SYPHILIS,

PIAN, PALUDISME,

TRYPANOSOMIASES:

NÉO-TRÉPARSÉNAN

(914 FRANÇAIS)

(Dioxydiamidoarsénobenzol méthylène sulfoxylate de soude)

1603

ECHANTILLONS ET LITTÉRATURE :

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

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 - J E A N,
Canada

PHOSPHAGON

(Lécithogénique Proto-Phosphoïdes)
UNE NOURRITURE NERVEUSE NATURELLE

PHOSPHAGON

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

PHOSPHAGON

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

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

THE ARLINGTON CHEMICAL COMPANY,

YONKERS, N. Y.

Fabricants de Liquide Peptonoïde.

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

Mentionnez le "Bulletin Médical" en écrivant aux annonceurs.

Laboratoire des Peroxydes médicaux

12, 18, RUE LAMARTINE, :: PARIS.

Téléphone: Trud. 09-64

P. AUREILLE

Pharmacien de 1ère classe— Ancien chef du Laboratoire à Lariboisière.

LABORATOIRE DE BIOLOGIE GENERALE, 39, RUE D'AMSTERDAM, PARIS.

OXYGENE
NAISSANT



2 (Zn9' C12 025 H27)

CHIRURGIE

Brûlures et Dermatologie

GYNECOLOGIE

"POUDREUR" — GAZES — PANSEMENTS — TOUTES FORMES EMLATRES
POMMADES — PATE — TAMPONS

Désinfection et
régénération des
organes
stomacaux et
intestinaux



OXYGENE
NAISSANT

- a) Affections de l'estomac.
- b) Entérite — Typhoïde — Diarrhées.

Traitement stomacal: Comprimés et Cachets.

Traitement intestinal: Géla-Capsules et Pilules kératinisées.

"PRISES RÉBÉS" pour traitement du tube digestif
chez les nourrissons
(Coliques vertes).

Les méthodes instrumentales ne sont rappelées que dans la mesure où elles sont nécessaires à la pratique, "parce qu'il ne faut pas que le praticien s'exagère l'importance de ces méthodes subtiles"; presque toute la place est accordée à des prescriptions cliniques, mises à la portée de tous et rédigées pour cela avec une clarté et une simplicité qui ne laissent rien à désirer. Un soin tout particulier est accordé à la thérapeutique cardiovasculaire.

Livre à la fois très personnel et très utilitaire, dans lequel l'esprit scientifique se concilie admirablement avec l'esprit pratique et pédagogique; en faisant honneur à des Maîtres tels que Vaquez et Bard ce manuel sera d'un aide précieux aussi bien aux praticiens qu'aux étudiants.

LA PRATIQUE CHIRURGICALE ILLUSTRÉE, par Victor PAUCHET.—Fascicule VII. Un volume grand in-8 jésus de 256 pages, avec 188 figures, dessinées d'après nature, par S. Dupret (chez Doin, éditeur, Paris, 1925). 30 francs.

Le succès de la Pratique chirurgicale illustrée est prouvé par les nouvelles éditions et les traductions anglaise, espagnole. Sa caractéristique est le texte minimum et l'image maxima.

Comme l'auteur est actuellement spécialisé dans la chirurgie digestive, la prostatectomie et la thyroïdectomie, il a prié des collègues compétents de décrire les opérations des autres pratiques.

Dans le Fasc. VII, Virenque, "chirurgien esthétique" a décrit le procédé pour guérir les rides de la face et du cou.

Victor Veau donne une admirable technique de la staphylorrhaphie.

Henri Judet, avec de nombreuses figures et radiographies, explique le traitement des fractures récentes par les appareils (membres supérieurs). Cette question avait déjà été faite par la méthode sanglante, par le Dr Dujarier.

Enfin Victor Pauchet décrit les branchiomes du cou, le cancer thyroïdien, le traitement des ulcus gastriques haut situés, par la résection en gouttière, l'ulcus gastrique et duodénal, le cancer d'estomac, et les perforations duodénales aiguës. Tous ces traitements sont d'actualité. La plupart des chirurgiens refusent d'opérer les ulcus gastriques haut situés, ou font de simples gastro-entérostomies dont le résultat est à peu près nul. Grâce au procédé "en gouttière" indiqué par Victor Pauchet, la résection des ulcus haut situés n'est pas plus grave que celui d'un ulcus siègeant à la partie moyenne ou inférieure de l'estomac. Les perforations duodénales sont également décrites avec beaucoup de détails. En principe, l'auteur fait la suture pure et simple de la perforation duodénale, mais quand celle-ci est trop grande, il est nécessaire de réséquer le duodénum. Il n'y a pas deux cas semblables, chacun comporte une indication spéciale; c'est ce que cet article explique.

Dans ce fasc. VII, Victor Pauchet affirme une fois de plus sa grande expérience en chirurgie gastro-intestinale. Dans chaque nouveau fascicule, sa technique est simplifiée, ses résultats montrent une bénignité plus grande et ses résultats éloignés se montrent plus définitifs. Cette simplicité et cette bénignité s'affirment surtout dans deux sortes de chirurgie:—a) celle de l'ulcus pour lequel la gastrectomie est aussi bénigne que la gastro-entérostomie;—b) la chirurgie du gros intestin; qu'il s'agisse de cancer ou de déformations simples comme le méga-côlon, la stase intestinale ou le dolé chocéolon. La bénignité de ces dernières opérations tient à ce qu'elles sont faites en deux temps. Dans le premier temps, l'opérateur fait un Mickulicz, c'est-à-dire qu'il pratique l'abouchement des deux extrémités intestinales à la peau. Huit jours plus tard, il pratique l'entérotomie avec entérotome et un mois plus tard la fermeture de l'anus, extrapéritonéale.

Ainsi pratiquée, la chirurgie du côlon devient bénigne.

Chirurgie de l'ulcus gastrique, chirurgie du côlon sont actuellement bénignes comme les opérations d'appendicite, de hernie, de goître, etc.

Syphilis

COMPLICATIONS BLENNORRAGIQUES.

Pourquoi chercher ?

LE SULFARSENOL

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

Sa toxicité est quatre fois moindre que celle du 914.

Il est parfaitement toléré.

Son action sur le Wassermann est rapide et énergique.

Il rend faciles les injections intramusculaires.

Il est le médicament de choix pour les nourrissons.

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

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

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

Un Balsamique de choix

CED-ROC

Capsules d'Huile essentielle de Cedrus Atlantica.

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

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

Capsules dosées à 0 Gr 30.

Blennorragie Aigue et Chronique

URETRITE — CYSTITÉ

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

NATIONAL LIBRARY
C. A.
BIBLIOTHEQUE
LIBRARY AND ARCHIVES CANADA
Bibliothèque et Archives Canada
3 3286 54874316 6



Bronchites-Pharyngites Angines-Laryngites Diphthérie-Rhumes

s'améliorent rapidement par des applications d'ANTIPHLOGISTINE chaude.

Coryza - Rhinites

Les Inflammations Catarrhales Aiguës des voies respiratoires supérieures, généralement appelées "catarrhes" ou "rhumes" cèdent rapidement et effectivement aux applications chaudes d'Antiphlogistine sur toute la région nasale et nasomalaire.



L'Antiphlogistine réduit l'inflammation de la membrane muqueuse du septum; la sécrétion irritante diminue; la sensation désagréable d'obstruction disparaît ainsi que la douleur au-dessus des sinus frontaux.

En vente chez tous les Pharmaciens
Littérature et échantillons à MM. les Docteurs

Siège Principal
The Denver Chemical Mfg. Co.
New York City

