

## Technical and Bibliographic Notes / Notes techniques et bibliographiques

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

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

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

Continuous pagination.

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

# L'UNION MEDICALE DU CANADA.

---

Revue Medico-chirurgicale paraissant tous les mois.

---

---

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

Assistant-Rédacteurs: }  
A DAGENAIS, M. D.  
L. J. P. DESROSIERS, M. D.  
GEO. GRENIER, M. D.

---

Vol. II.

FEVRIER 1873.

No. 2.

---

---

## L'Étude sur l'Anatomie.

---

Personne ne conteste aujourd'hui la nécessité pour le médecin de se livrer aux dissections cadavériques pour acquérir les connaissances nécessaires à la pratique de sa profession. L'on ne fait plus brûler ceux qui osent mettre le scalpel sur le corps humain. Le principe est maintenant accordé par tout le monde. Il n'en fut pas toujours ainsi.

L'histoire nous apprend que Démocrite, disciple de Pythagore, fut un des premiers à se livrer à l'étude de l'anatomie comparée et l'on dit même qu'il s'éleva assez au-dessus des préjugés de son siècle pour oser pratiquer des dissections sur le corps humain. Hippocrate lui-même discute la convenance de cette pratique et décide dans la négative. Aussi, ses connaissances anatomiques étaient-elles très-imparfaites.

Erasistrate et Hérophile, de l'école d'Alexandrie, furent les premiers, quelques centaines d'années avant l'ère chrétienne, qui pratiquèrent des dissections sur des cadavres humains. Le gouvernement leur accordait alors les corps des criminels. Aussi, leurs travaux profitèrent-ils beaucoup à la science

médicale en corrigeant les erreurs qui avaient eu cours jusqu'alors.

Malgré les aperçus admirables que contient le grand ouvrage de Galien sur l'anatomie et la physiologie, il semble, d'après ses œuvres, que cet homme de génie ne se livrait pas habituellement aux dissections cadavériques.

Les médecins de l'école arabe suivirent son exemple et ne contribuèrent en rien à nos connaissances en anatomie.

Ce n'est qu'au treizième siècle de notre ère que l'étude de l'anatomie sur le sujet humain fut pratiquée.

Mondini, professeur à l'université de Bologne, fut, dit-on, le premier qui osa combattre les préjugés existant pendant le moyen-âge sur les dissections cadavériques. Il disséqua publiquement, vers l'année 1315, deux sujets et publia ensuite un ouvrage d'anatomie avec planches qui resta classique en Italie pendant près de 300 ans.

Cette pratique cependant ne parait s'être généralisée qu'au milieu du seizième siècle, quand Vésale, par de profondes et studieuses recherches, démontra que les descriptions de Galien, qui avaient été jusqu'alors considérées comme parfaites, contenaient beaucoup d'erreurs. Des anatomistes, non moins distingués que Fallope et Eustache, entreprirent la défense des opinions de Galien, ce qui entraîna une longue et savante discussion qui contribua au progrès de la science et au triomphe des idées de Vésale.

Durant le dix-septième siècle, la science anatomique fit des progrès rapides. Ces recherches amenèrent des découvertes importantes parmi lesquelles il suffit de mentionner la découverte de la circulation par Harvey, du système lymphatique par Asselli, Rudbeck et Bartholin, les fonctions des poumons et les rapports de ces organes avec le cœur par Malpighi et autres.

Durant le dix-huitième siècle, l'anatomie pathologique fit des progrès immenses, grâce aux travaux de Bonet, de Val-salva, et surtout de Morgagni.

Vers le commencement de ce siècle, les gouvernements

commencèrent à s'occuper des moyens de fournir aux médecins et aux étudiants les cadavres nécessaires à l'étude de l'anatomie.

L'article 25 d'un édit du mois de Mars 1707 enjoint aux magistrats et aux directeurs des hôpitaux de faire fournir des cadavres aux professeurs de médecine, pour faire les démonstrations d'anatomie et pour enseigner les opérations de chirurgie. Denizart, vol. I, p. 255.

Aujourd'hui, en Angleterre, aux termes du statut 25 Georg. II, c. 37, le Juge par devant lequel une personne quelconque est déclarée coupable d'un meurtre volontaire, doit prononcer la sentence immédiatement après la déclaration de conviction, à moins qu'il ne voie des raisons de différer ; et en rendant la sentence, il doit fixer l'exécution au sur-lendemain, ou si ce jour est un dimanche, au lundi suivant, et ordonner que son corps sera délivré aux chirurgiens, pour être disséqué et anatomisé. (Fost. 107.)

Enfin le juge peut prescrire que son corps soit ensuite exposé, suspendu par des chaînes, mais non, dans aucun cas, qu'il soit enterré sans dissection. (1)

Voici un jugement à mort. En conséquence, vu tous et chacun des points qui précèdent, le tout bien entendu par les dits juges présents, il est considéré (jugé) par la présente cour que le dit Peter Hunt sera conduit en la prison royale du dit comté de Warwick, de laquelle il vient, et de là à la place d'exécution lundi prochain, 9ème jour du présent mois d'Août et que là il sera pendu par le cou, jusqu'à ce que mort s'en suive, et qu'ensuite son corps sera disséqué et anatomisé. Blackstone, Vol. VI, Append. p. 58, No. IV.

Aujourd'hui, en Angleterre, les sujets non réclamés dans les hôpitaux et les *work houses* suffisent amplement aux besoins des élèves.

En France, tous les cadavres des personnes qui meurent

---

(1) Blackstone : Commentaires sur les lois anglaises, 1823. Vol. V, p. 550. Nous devons ces deux notes à M. le Dr. L. A. Fortier, de St. Clément.

dans les hôpitaux doivent être livrés pour la dissection et personne, pas même les parents n'ont le droit de les réclamer.

A Rome même, sous le gouvernement paternel des papes, la loi était semblable, ainsi que chez la plupart des nations européennes.

Aux États Unis, les lois ne sont pas si sévères, mais le grand nombre d'étrangers qui arrivent de toute part tendent à fournir un nombre suffisant pour les besoins des écoles de médecine.

Ici, en Canada, au commencement de ce siècle, les étudiants étaient obligés de se cacher pour se livrer aux dissections cadavériques. Le Dr. Von Iffland raconte dans le *British American Journal* que son patron avait loué à Québec une chambre pour la dissection et qu'il fut obligé d'abandonner ce local, lorsque son dessein fut connu, pour échapper à l'indignation populaire.

En 1848, la loi actuelle incorporant le Collège des Médecins et Chirurgiens du Bas-Canada fut adoptée par le parlement. Elle exige des candidats, voulant se présenter pour obtenir une licence, de suivre deux cours de six mois chaque d'anatomie générale et pratique. Ch. LXXI, sect. II, Statuts Ref. B. C.

Il devint alors nécessaire aux étudiants de se pourvoir de sujets tant pour se mettre d'accord avec la loi que pour acquérir les connaissances anatomiques nécessaires et indispensables à la saine pratique de leur profession.

L'on sait à quels moyens aussi pénibles pour eux que pour la société en général, ils furent obligés de recourir pour accomplir cet objet.

Les habitants de nos campagnes se virent dans la nécessité de bâtir des forteresses pour protéger leurs morts, et les familles furent dans une crainte continuelle de voir troubler le repos de leurs parents.

Ce n'est pas cependant de leur faute, si les étudiants en médecine ont encouru quelquefois l'indignation du public pour des actes dont la nécessité se faisait vivement sentir

On ne peut considérer comme criminels ceux qui, au péril de leur santé, de leur liberté et quelquefois de leur vie, voulaient se mettre en règle avec la loi. On l'a vu par les condamnations qui ont pesé sur plusieurs. L'étudiant condamné par une cour quelconque a-t-il perdu quelque chose dans l'estime publique ? Et celui même qui a prononcé contre lui la peine portée par la loi, aurait-il osé le traiter comme un condamné ordinaire, lui refuser les égards qu'il lui aurait accordé auparavant ?

Pour remédier à un état de choses aussi anormal nos législateurs adoptèrent une loi sur l'étude de l'anatomie. En vertu de cette loi, les cadavres des personnes étant à la charge de quelque institution publique recevant une subvention du gouvernement provincial et qui n'étaient pas réclamés, devaient être livrés aux professeurs d'anatomie ou aux écoles publiques de médecine. Le but de la loi ne fut que faiblement atteint. Un certain nombre d'institutions ne s'y conformèrent pas et le nombre de sujets fournis par les autres fut toujours insuffisant.

Durant l'avant-dernière session, M. le Dr. L. D. Lafontaine, M. P. P. pour le comté de Napierville voulant mettre un terme au malaise créé partout par cet état de choses, proposa d'adopter une loi identique à celle qui existe en France, c'est à-dire qui obligea les hôpitaux à livrer tous les cadavres des personnes qui décéderaient sous leur charge. Ce projet souleva une telle opposition qu'il fut obligé de le retirer.

Enfin durant la dernière session, il est revenu à la charge et a réussi à faire adopter l'amendement au chap. LXXVI, sect. 2 des Statuts Ref du Canada, que nous avons publié dans notre dernier numéro dans les rapports de la Société médicale.

Peut-être son premier projet était-il prématuré pour notre état de société où la distinction des classes n'est pas aussi marquée qu'en Europe. Dans tous les cas, nous espérons fermement que si la nouvelle loi est strictement mise en force, elle contribuera beaucoup à faire disparaître le malaise créé

par l'état de choses actuel. Nous devons offrir nos félicitations à M. le Dr. Lafontaine pour avoir su conduire cette mesure à bonne fin.

Maintenant, les différentes écoles de médecine devraient s'entendre pour voir à ce que la loi soit exécutée partout ; car nul doute qu'un grand nombre d'institutions publiques ignorent qu'elles doivent s'y conformer. Un étudiant en médecine a été arrêté dernièrement dans la ville de St. Jean pour avoir enlevé le cadavre d'un nommé *Poucet*, mort à l'asile des aliénés de cette ville. Or, si l'on en croit la rumeur, ce cadavre aurait du être livré aux écoles de médecine par le surintendant de l'asile, parce qu'aucun parent ne l'avait réclamé.

M. Glackmeyer, inspecteur d'anatomie nommé pour la cité de Montréal devrait adresser une copie de cette loi à toutes les institutions publiques recevant une subvention du gouvernement provincial, afin de les mettre en demeure de s'y conformer. Nous croyons que les autorités, tant civiles que religieuses, sont bien disposées en faveur de cette mesure et qu'elles sont décidées à rendre inutile toute réclamation ultérieure en faisant exécuter la loi du pays.

DR. GEORGE GRENIER.

—:0:—

### A la Recherche d'un Diagnostic !

PAR LE D<sup>r</sup> L. A. FORTIER, DE ST. CLET.

Le onze de Septembre de l'année mil-huit-cent soixante et sept, Antoine Séguin, de Ste. Justine de Newton, Comté de Vaudreuil, venait chercher des remèdes pour sa femme qui avait bien de la misère à lâcher de l'eau.

D'une parfaite sécurité sur la situation de sa femme, cet homme avait hâte d'obtenir un remède quelconque pour retourner plus vite à son champ ; mais après une série de questions qui se heurtèrent toutes sur l'insuffisance de ses

renseignements, je lui fis comprendre aisément qu'il était plus prudent pour moi d'aller visiter la malade.

« Eh ! bien, *embarquez*, dit-il ; je serai content.—Il y a si longtemps qu'elle pâtit c'tte pauvre créature ! Elle a été si mal, tout l'été ; loin d'avoir du mieux, elle va de pire en pire. Il y a quelque temps, je suis venu pour la même chose ; vous n'y étiez pas, j'ai été voir le Dr A... D.... de la Rivière à Delisle—Et c'est toujours pareil ! »

Pendant le trajet, j'eus le loisir de penser aux causes nombreuses de dysurie. Était-ce simplement acrimonie des urines ? Je n'osais le croire ; il me semblait que l'origine de la maladie remontait à une époque déjà trop éloignée. Était-ce irritation ou inflammation chronique de la vessie ? Je m'occupai de gravelle, de calculs de la vessie, de vers, d'hémorrhoides, et d'inflammation du rectum. Ne pourrait-il pas arriver que l'hystérie serait au fond la cause de ce dérangement ? La pureté des mœurs de cette brave et jeune famille m'interdisant toute supposition injurieuse, je ne pouvais m'attendre à y rencontrer une gonorrhée—Enfin je songeai aux désordres nombreux que produit la grossesse. Avec ces incertitudes gissant confuses dans ma pensée, j'avais hâte de puiser des renseignements à leur source véritable.

Après avoir parcouru quatorze longs milles dans une charrette dont les secousses brutales pouvaient menacer le parenchyme de plus d'un de mes organes, je fus à même de poursuivre mes investigations.

La patiente répond au nom d'Adeline Ranger, âgée de vingt-deux ans ; petite et pesant de cent dix à cent vingt livres ; à cheveux blonds ; yeux bleus ; peau blanche, claire et décolorée ; visage pâle, mais légèrement rosacé en temps de santé ; l'apparence générale dénote une complexion délicate soutenue par l'air pur de nos vallées. Malheur à elle si elle eût eu à couler une vie au milieu d'une de nos villes ! Cette modeste fleur s'épanouissant sous les regards d'un soleil qu'elle ne craignait point se serait vite fanée à l'ombre éternelle, énervante de nos cités. Cette frêle constitution y

aurait inévitablement rencontré la hideuse scrofule et sa suite. Chez elle il n'y avait pas cette prédominance d'organisation et d'action d'un système d'organes sur les autres, ce qui contribue tant à dessiner un tempérament pur ou type, si vous voulez; c'était un tempérament mixte où l'élément nerveux et lymphatique dominaient, tempérés l'un par l'autre.

Mariée très-jeune, cette femme avait déjà donné le jour à trois enfants, dont deux à terme; le troisième ayant été prématurément chassé de l'utérus, sans accident, sous mon assistance, le premier d'Octobre de l'année mil huit cent soixante et quatre, c'est-à-dire, trois ans, moins quelques mois avant d'être appelé pour la maladie qui fait le sujet de cet entretien.

A l'arrivée de son médecin ordinaire, les rayons de l'espérance illuminèrent son visage crispé par la douleur et dissipèrent les sombres nuages de l'inquiétude et de la crainte. Cette femme confirma l'information donnée par son mari, quant à la date ou mieux l'origine de ses souffrances. Enceinte depuis quatre mois, elle me dit qu'elle n'avait jamais été bien depuis que la micturition devenue pénible au bout de quelques semaines n'avait cessé depuis de la tourmenter. Constipation opiniâtre qui ne l'a pas surprise dans les commencements, mais devenue inquiétante depuis plusieurs semaines, malgré les fortes doses d'huile de castor qu'elle avait cru devoir prendre d'elle-même. Ténésme vésical et anal continus, insupportables, se traduisant souvent par des efforts involontaires d'expulsion. Tiraillements dans les aînes, tiraillements partout, dans la région pelvienne. Appétit nul; mouvement fébrile insignifiant, mais facile à constater: sommeil irrégulier et troublé; forces diminuées, amaigrissement sensible—pouls fréquent etc., etc., etc.

L'examen *per vaginam* m'étonna et me mit dans l'embarras: rien de ce qui avait été l'objet de mes suppositions jusqu'à ce moment-là ne se trouvait à recevoir son application.—Une énorme tumeur aplatisant le vagin d'arrière en avant com-

primait l'index à peine introduit; cette tumeur me parut occuper l'espace compris entre le vagin et le rectum.—Col utérin inaccessible.—Si j'avais la sonde de M. Simpson, me disais-je, je m'en servirais; mais, d'un autre côté, à quoi bon? l'organe de la gestation doit être refoulé dans la cavité abdominale par ce corps volumineux qu'occupe tout le petit bassin et que je rencontre pour la première fois dans ma pratique.

Le toucher ne fut aucunement douloureux, et les parties explorées n'offrirent aucune augmentation de leur température.

Je pratique le cathétérisme; l'opération immédiatement suivie d'un soulagement béni, débarrassa la vessie d'une quantité d'urine légèrement purulente—il y avait cystite, impossible d'en douter; aussi je ne manquai pas d'attribuer à l'état pathologique de cet organe les douleurs qu'avait causées l'application de ma main sur l'abdomen pour assujétir la matrice lors de mes tentatives d'en atteindre le col pendant mon examen.

Et je me retirai en adoptant les palliatifs comme bases de mon traitement.

Ceci se passait, comme vous vous le rappelez, le onze de Septembre; le quinze, dans la nuit, j'étais de nouveau auprès de la malade avec mon embarras et en présence du même cortège de plaintes—pas d'amélioration, comme bien vous pensez, dans la situation de notre patiente. Cathétérisme répété et suivi d'un peu de repos; urine purulente. L'examen *per vaginam* et *per anum* fait simultanément me persuada que mes deux doigts comprimaient une tumeur considérable développée dans la cloison recto-vaginale; cette tumeur offrant la sensation d'un corps dur pendant les efforts involontaires d'expulsion devenait compressible en temps de repos et offrait la fluctuation d'un vaste abcès très-avancé, avec la différence cependant qu'il n'y avait pas de dérangement dans la température des parties examinées.—Le vagin et le rectum n'étaient nullement adhérents au corps étranger que je

sentais entre mes deux doigts et que je ne pus circonscrire, tant il s'élevait au-dessus du point qu'il m'était permis d'atteindre. Ce double examen fut fait sans causer la moindre douleur, ce qui m'étonnait beaucoup et me donnait à penser que ce que je palpais n'était pas un produit de l'élément phlogistique ; car la suppuration, d'après nos principes généraux en pathologie n'arrive pas sans avoir été précédée de chaleur, de rougeur, de tension plus ou moins vives dans la tumeur, et de douleurs plus ou moins perçues par la malade. Je ne fus pas plus heureux que la première fois dans mes tentatives pour découvrir le col utérin ; mais je fus à même de constater que le rectum demandait à être débarrassé, le plus tôt possible, de son contenu.

N'étant pas encore en possession d'éléments suffisants de diagnostic, ma théorie s'embrouilla ; et le traitement devenant impraticable me mettait face à face avec un pronostic fatal. En effet, la constitution de ma patiente profondément ébranlée chancelait sous l'épuisement qui allait grand train. Je voyais avec jalousie la mort impitoyable guetter sa victime avec impatience.

J'aurais été heureux de recevoir l'appui d'une consultation ; mais le conseil de famille ne goûta pas cette proposition, préférant tout laisser *entre les mains de la Providence !*

Palliatifs continués avec stimulants.

De nouveau rendu à ma demeure et entièrement livré à mon embarras et absorbé par de sombres pensées, j'eus le temps de réfléchir, car je fus une semaine sans voir la malade—aussi en profitai-je pour comparer et analyser mes observations.

Privé dans mon isolement de tout rapport (presque) avec des confrères, je demandai secours aux quelques auteurs respectables et respectés que renferme ma petite bibliothèque—peut être qu'avec leur aide bienveillant et désintéressé je pourrai lire une page dans le livre vivant de la nature chez la famille-Séguin. Si je pouvais donc saisir ce

fameux fil d'Ariadne pour sortir du labyrinthe dans lequel je me trouve perdu !

Plein de ce consolant espoir je poursuivis avec une fiévreuse curiosité l'inventaire de toutes les tumeurs qui peuvent se développer dans les régions abdominale et pelvienne.

Il va sans dire que je portai mon attention d'une manière toute particulière aux états pathologiques offrant le plus grand nombre de points de contact avec celui de la femme-Séguin.

Je vous ai déjà laissé entrevoir que je ne croyais pas avoir affaire à un abcès ; mais il est très-possible d'avoir à y reconnaître un abcès chronique, indolent, communément appelé un *abcès froid*, et dont l'origine pourrait m'échapper par l'insuffisance des renseignements donnés par la malade ; dans tous les cas la fluctuation très-grande qu'il y a ébranle quelque peu ma foi ; je crois me surprendre dans l'embarras du doute—Et Nysten dit que le diagnostic en est souvent obscur.

Je me sens plus à l'aise en étudiant le *thrombus* ou cette tumeur sanguine qui peut naître dans le tissu cellulaire de la cloison recto-vaginale ; en effet il arrive assez souvent, à ce qu'il paraît, que cette tumeur devient molle et fluctuante quand ce tissu cellulaire est déchiré et qu'il y existe un foyer ; à cet état de développement les symptômes peuvent en imposer ; mais il paraît que l'apparition brusque et le développement rapide de cette maladie, les douleurs violentes qui l'accompagnent suffisent toujours pour la faire reconnaître.

D'ailleurs une tumeur liquide, qu'elle renferme du sang ou du sérum, disparaît par certains changements de position, circonstance qui tranche le diagnostic suivant quelques auteurs.

Parmi les autres tumeurs qui peuvent se développer dans le tissu cellulaire du petit bassin, il est à noter des masses graisseuses, fibreuses ou cancéreuses et des tumeurs enkystées. Ces productions étrangères se trouvent habituellement

logées dans l'espace recto-vaginal, et peuvent aisément compromettre un diagnostic quand elles ont acquis un développement considérable.

Nouvelles causes d'hésitation pour moi.

Quoique je me sentisse fort peu disposé à reconnaître l'utérus comme cause unique des douleurs atroces qu'éprouvait la femme-Séguin, je ne pus cependant me défendre de la tentation de comparer mes observations avec celles que nous offre l'histoire de certains déplacements de cet organe important.

« La mobilité que conserve la matrice, dit Cazeaux, au « milieu du bassin dans les premiers mois de la grossesse, « malgré son augmentation de volume, l'expose à un autre « genre de déplacement, (le prolapsus) mais dont les suites « sont beaucoup plus fâcheuses. Dans quelques cas la matrice « paraît éprouver un mouvement de bascule, par suite duquel « son grand axe vertical se trouve couché plus ou moins ho- « rizontalement dans le bassin, de manière que son fond reste « un peu plus élevé, mais quelquefois descend beaucoup plus « bas que son col.

Cet auteur, d'accord avec Chelius qui l'avait écrit avant lui, enseigne que la *rétroversion* est plus fréquente et beaucoup plus fâcheuse que l'*antéversion*.

« C'est ordinairement, continue-t-il, dans les trois ou quatre « premiers mois que cet accident survient. Suivant Naegèle, « c'est dans le troisième mois qu'il se montre le plus fréquem- « ment. Smellie en a observé un cas cependant à cinq mois « de grossesse, et William Bartlett raconte l'avoir vu se re- « produire deux fois à dix jours de distance chez une dame « arrivée à son septième mois.

« Le déplacement peut s'opérer lentement ou avoir lieu tout « à coup. Dans le premier cas il paraît dû à la pression légère, « mais continue que les viscères exercent sur le fond de « l'Uterus et sur sa partie antérieure. A la suite d'un effort « violent, dit M. Martin de Lyon, une femme enceinte de trois « mois fut prise de douleurs accompagnées de perte. Sous

« l'influence des efforts nouveaux auxquels se livra la malade,  
 « l'utérus fut complètement rétroversé. Le col était placé  
 « derrière le pubis et un peu à droite ; le fond était appuyé  
 « contre le sacrum.....etc., etc.....

.....  
 Assez sur le mode d'action qui opère la rétroversion. Je  
 passe sous silence plusieurs exemples cités par cet auteur re-  
 commandable pour arriver plus promptement à celui qu'il ne  
 fait qu'indiquer sans remarques, et que je trouve rapporté  
 tout au long dans le cinquième volume de Médecine Opéra-  
 toire d'Aug. Vidal (de Cassis).

« Voici, d'ailleurs, dit-il, l'observation la plus remarquable  
 « de rétroversion : elle complètera le tableau de ce grave  
 « déplacement. Une jeune femme de Londres, étant à peu  
 « près dans le quatrième mois de sa grossesse, eut une frayeur  
 « et se trouva mal. Elle ne put ensuite rendre ses excréments  
 « et ses urines sans une grande difficulté : son incommodité  
 « augmenta, et il y eut rétention complète d'urines et d'ex-  
 « créments. Le septième jour de cette rétention, on appela  
 « Walter Wall ; il sonda cette femme et donna issue à envi-  
 « ron trois pintes d'urine ; il essaya ensuite de lui donner un  
 « lavement, mais il passa peu d'eau dans le rectum. Le soir,  
 « il la resonda, et il sortit plus d'une pinte d'urine sanguino-  
 « lente. Pour découvrir la cause de ces accidents, Walter  
 « Wall introduisit le doigt dans le vagin ; il y trouva une  
 « grosse tumeur située derrière ce conduit, et qui le compri-  
 « mait contre la face interne du pubis, au point qu'il ne pût  
 « toucher l'orifice de la matrice. Il porta ensuite le doigt  
 « dans le rectum, sentit la même tumeur placée au-devant de  
 « cet intestin et qui le pressait contre le coccyx. Ces circons-  
 « tances rappelèrent à ce chirurgien un exemple de rétrover-  
 « sion de la matrice, dont Grégoire, professeur d'accouche-  
 « ment à Paris, avait fait mention dans ses leçons. Il tenta en  
 « vain de replacer ce viscère, et pria Guillaume Hunter de  
 « venir voir cette femme qui était très-faible. Ce médecin,

« portant le doigt dans le vagin un peu sur le côté, éloigna la  
 « tumeur du pubis et procura la sortie d'une grande quantité  
 « d'urine. Après avoir fait appuyer la malade sur ses genoux  
 « et ses coudes, il tenta de repousser de bas en haut le corps  
 « de la matrice, au moyen de deux doigts portés dans le rec-  
 « tum, et d'attirer en bas le col de ce viscère avec les doigts  
 « de l'autre main introduits dans le vagin. Ces tentatives  
 « réitérées furent infructueuses, cette femme mourut le sur-  
 « lendemain. Hunter fit l'ouverture du cadavre. La vessie,  
 « excessivement remplie d'urine, occupait presque toute la  
 « région antérieure de l'abdomen; étant ouverte, son col  
 « parut soulevé au-dessus du pubis par une grosse tumeur  
 « ronde qui était la matrice renversée, de manière que le col  
 « de ce viscère faisait le sommet de cette tumeur, et était  
 « appuyé sur le bord supérieur du pubis; son corps et son  
 « fond étaient tournés en arrière et en bas, au-devant du rectum  
 « et vers l'anus. La matrice, ainsi renversée, avait augmenté  
 « de volume et s'était enclavée dans le bassin, au point qu'on  
 « ne put la tirer au dehors qu'après avoir coupé et écarté la  
 « symphise des os du pubis. On trouva la tête de l'enfant  
 « portée en bas dans le fond de ce viscère. Dans un cas aussi  
 « fâcheux, où la réduction de la matrice est impossible par les  
 « procédés ordinaires, ne conviendrait-il pas, dit Hunter, de  
 « faire la ponction de ce viscère, soit par le vagin, soit par le  
 « rectum, afin de diminuer son volume en procurant l'éva-  
 « cuation des eaux de l'amnios et de faciliter son remplacement?  
 « Il faudrait pratiquer cette opération avant l'épuisement des  
 « forces de la malade. (*Medic. obs. and. inquir.*, vol. 4, pag. 401,  
 « 406). »

Et dans l'exposé d'un cas semblable, comment faire pour ne point reconnaître plusieurs des symptômes qui me taquinaient tant dans la maladie que j'avais à traiter ?

Et ensuite que faire, quand on voit un homme de l'importance de Vidal (de Cassis,) ajouter :

« J'avoue, pour ma part, que cette circonstance, de ne pou-  
 « voir, sur le cadavre, faire sortir la matrice du bassin sans

« écarter les os qui le composent, ébranle un peu la foi que  
« je puis avoir sur ce fait.

« Ce qui m'étonne surtout, c'est que les personnes qui ont  
« cru à ce fait aient parlé d'une opération qui consisterait à  
« ouvrir l'abdomen pour aller saisir la matrice, afin de la re-  
« dresser par en haut ! »

Autre cause importante d'hésitation pour moi à formuler mon diagnostic. Et je me dis : comment concilier le fait de cet enclavement de l'utérus dans le petit bassin d'une manière aussi extraordinaire avec l'introduction des doigts de Hunter dans le rectum et le vagin pour opérer le redressement de la matrice à cette époque de la grossesse ?

Enfin je passe à un autre état pathologique. Tout le monde sait que l'ovaire peut devenir le siège d'une foule d'affections capables d'augmenter singulièrement son volume. Il arrive quelquesfois que l'ovaire malade est resté dans la cavité abdominale au-dessus du détroit supérieur ; il arrive aussi très-souvent et presque toujours d'après ceux qui ont traité ce sujet, que ce corps affecté a été déplacé et est tombé dans l'excavation pelvienne, dans le cul-de-sac que forme le péritoine en se réfléchissant de la face postérieure du vagin sur la face antérieure du rectum. Des adhérences survenues entre l'ovaire et les tissus avoisinants rendent compte de sa présence dans le petit bassin.

« Le volume et la forme des tumeurs ovariennes varient  
« beaucoup depuis le volume d'une petite orange jusqu'à ce-  
« lui de la tête d'un enfant.

« Tantôt elles n'occupent qu'une partie de l'excavation,  
« tantôt elles l'emplissent tellement, qu'il est à peine possible  
« de glisser le doigt entre elles et les parois du bassin. » (Ca-  
zeaux.)

Il est évident qu'un kyste de l'ovaire parvenu à un tel développement dans le petit bassin doit inévitablement produire les mêmes symptômes que ceux que j'avais observés sur ma patiente. Mais était-ce bien une tumeur de l'ovaire qu'avait la femme Séguin ? Churchill dit que le diagnostic

n'est pas toujours facile. Voici ses paroles : *If the tumour within the recto-vaginal septum be movable, elastic, and communicating to the finger a sense of fluctuation, it is probably ovarian; but it is not always thus; it may be hard, not fluctuating, and, in fact, to the touch apparently solid. In such cases the only test we can apply practically, is puncture.*

Dans la tumeur en question j'avais bien la *mobilité* et l'*élasticité* qui permettent à cet auteur de croire à l'existence probable d'une tumeur ovarienne.

Je dois à la vérité, de dire ici sans déguisement, que j'ai toujours penché fortement vers l'opinion que la femme-Séguin portait une tumeur de cette nature. J'avouerai également que mon hésitation me porta jusqu'à soupçonner l'existence d'une tumeur médullaire, d'après J. Miller.

Après avoir reçu dans le calme de la méditation les conseils éclairés de ces différents auteurs de renom, je me crus plus à l'aise et presque prêt à bâser mon diagnostic : j'avais hâte de revoir ma patiente.—C'est ce qui ne tarda pas d'arriver. Je la vis les 22, 24, 25, 26 et 27 du même mois, et passai plusieurs heures auprès d'elle, à chaque fois.

Qu'il est pénible, qu'il est accablant de voir souffrir une malheureuse quand on est convaincu de l'inefficacité des secours de notre art !

Le vingt-deux, l'urine s'échappait de la vessie par regorgement *guttatim*; cela se conçoit. La femme était beaucoup changée; des vomissements répétés ajoutés à l'acuité et la continuité des douleurs l'avaient toute bouleversée et rendue méconnaissable. Le cathétérisme pratiqué tous les jours donna issue à une quantité d'urine épaissie par du pus, au point de boucher les yeux de l'instrument. Le doigt introduit derrière la symphise du pubis remplaçait à la fin la fonction de la sonde; au moyen de la compression sur la face antérieure de la tumeur et avec l'aide énergique des efforts involontaires d'expulsion qui allaient jusqu'à pousser cette tumeur sur le périnée, un pus épais et repoussant s'échappait de la vessie à chaque fois et coulait en nappe sur le dos de la

main. Les matières fécales logées en haut de la tumeur défilèrent, comme toujours, l'action de la canule d'une seringue.

J'avais toujours espéré pouvoir établir mon diagnostic, pour ma propre satisfaction ; et l'espérance, malgré ses infidélités, ne m'en avait jamais imposé quant au pronostic ; je m'attendais à une terminaison fatale. La mort vint en effet mettre un terme aux angoisses de cette malheureuse, me laissant encore avec le doute planant au-dessus de la conclusion que je devais tirer de l'ensemble de mes observations.

J'eus la bonne fortune d'obtenir l'ouverture du corps.

L'autopsie faite en présence du mari, de Jos. Tassé, instituteur du village, et de David Decœur, un des voisins, offrit ce qui suit :

En faisant l'incision des parois abdominales, il s'échappa une quantité notable de sérum ; en écartant les lambeaux je découvris un épanchement considérable de sérum trouble, lactescent, remplissant toute la cavité que je souhaitais tant examiner.

Pas d'utérus!!! pas plus que dans l'antre d'Hyghmore ! Mes maxillaires s'éloignèrent l'un de l'autre, et mes yeux se fixèrent sur le produit de l'inflammation dans cette cavité. Injection uniforme et générale du péritoine ; adhérence des anses intestinales, adhérence de l'épiploon avec celles-ci, le tout formant une masse facile à diviser, car les adhérences cédaient librement à la plus légère traction. La vessie était envahie par la suppuration dans toute son étendue.

Convaincu que cette femme avait encore son organe de gestation, j'allai à la recherche de ce viscère dans le petit bassin —et je l'y trouvai bien blotti, mais *culbuté* ! Je dis *culbuté* ; le mot n'est pas scientifique, j'en conviens, mais il se présente avec empressement sous ma plume—je l'accepte de préférence aux mots *renversé*, *rétroversé*, lesquels, à mon sens, nous représentent un corps plus ou moins rapproché seulement de la ligne horizontale ; je trouve qu'ils sont impuissants à nous donner une idée exacte du déplacement extraordinaire de

l'organe ainsi surpris—car dans le cas qui nous occupe le col occupait la place du fond et celui-ci reposait sur le plancher du petit bassin. Bien plus, je trouve qu'il y avait chute ou prolapsus, si vous le voulez, de la matrice, ainsi *culbutée*, dans l'espace recto-vaginal, le grand axe de ce viscère correspondant avec celui du canal pelvien.

Je retirai l'organe égaré sans trop de difficulté, malgré une vive opposition de sa part; un bruit quelque peu ressemblant à celui de *ûf—fûl—flôûc*—(pendant l'inspiration) précéda ou mieux annonça sa sortie du nid qu'il s'était clandestinement fait.

Contenant un fœtus de quatre mois passés, l'utérus *extrait* ressemblait beaucoup à un gros melon, quant à la forme, bien entendu. Il n'y avait pas d'adhérence anormale pour s'opposer à sa sortie. Comme à son état normal dans la cavité abdominale l'utérus était recouvert par le péritoine sur ses faces antérieure et postérieure, de manière que la face postérieure du vagin et la face postérieure de la matrice (se trouvant antérieure) étaient recouvertes d'une même séreuse; de même pour la face antérieure du rectum et de la face antérieure de l'utérus (devenue postérieure). Ainsi, le péritoine en plongeant dans l'excavation pelvienne en suivant la concavité du sacrum, tapissait le fond de cette excavation pour remonter derrière le vagin jusqu'à l'insertion, à peu près, de celui-ci sur le col utérin, et redescendre ensuite sur le corps de la matrice *culbutée*, puis remonter de nouveau sur le même corps pour aller rejoindre le fond de la vessie, puis les parois abdominales.

Pendant le cours de la maladie j'avais dit et répété à la famille et aux amis que la femme-Séguin se disait enceinte et qu'elle portait une énorme tumeur qui s'était développée aux *sources de la vie*.—Jugez de mon embarras quand on me demanda à montrer l'utérus et son contenu..... Heureusement que l'anatomie pathologique, dans la circonstance, vint à mon secours pour cacher mon erreur. Après avoir affirmé avec assurance que la femme n'était pas enceinte et qu'il impor-

tait peu d'examiner la matrice qui était cachée dans la masse intestinale, je leur présentai l'utérus intact à leur examen, en leur disant : Tenez ; tout le monde sait que la matrice a une ouverture ; eh ! bien, voyez, cette tumeur n'en a pas : c'est un sac rempli d'eau—et en disant cela, un coup de scalpel donné dans le fond du viscère fit échapper les eaux de l'amnios ; peu s'en fallut qu'un des pieds du fœtus engagé dans l'ouverture ne trahit ma supercherie.

Il ne me reste plus maintenant, Messieurs, qu'à vous dire que je n'ai point avancé une fausseté en affirmant que *ma tumeur utérine* était sans ouverture : les deux extrémités de ce corps se ressemblaient beaucoup ; l'une développée plus que l'autre étaient toutes deux arrondies et recouvertes par la même séreuse. Le museau de Tanche habitant le détroit supérieur et regardant l'ombilic de la mère se trouvait, *de facto*, recouvert par la portion antérieure de la tunique vaginale et par cette portion du péritoine remontant de la face postérieure de la matrice *culbutée* (ci-devant antérieure) pour aller rejoindre le fond de la vessie. Par continuité et par contiguïté de tissu l'inflammation avait poursuivi son œuvre dans cet endroit et rendu l'orifice utérin méconnaissable.

—:0:—

### De l'influence des Phosphates dans la Nutrition.

—  
PAR LE DR. GEORGE GRENIER.  
—

Démonstrateur d'Anatomie à l'École de Médecine et de Chirurgie, Médecin attaché au service de l'Hôtel-Dieu et du Dispensaire de la Providence, etc.

D'après les recherches modernes, le phosphore et ses composés paraissent jouer un grand rôle dans l'économie animale. En conséquence, l'acide phosphorique, les phosphates, les hypophosphites et le phosphore lui-même prennent chaque jour une importance nouvelle. On recommande aujourd'hui ces composés dans un grand nombre de maladies

et l'on a essayé d'attaquer par ces agents ce terrible ennemi du genre humain, la consommation. L'expérience décidera bientôt jusqu'à quel point peut être utile l'application de ces recherches chimiques et physiologiques à la nature vivante et à la médecine pratique. Dans tous les cas, il peut en résulter des données précieuses pour établir les règles hygiéniques de l'alimentation. On sait que l'acide phosphorique, outre ses combinaisons avec les bases minérales, est susceptible de former un grand nombre de composés distincts avec l'eau, l'amidon, la glycerine, les corps gras, etc.

De plus, MM. Dusart et Blacke, de Paris, viennent de proposer une nouvelle combinaison, le lacto-phosphate de chaux, comme médicament analeptique dans les fièvres adynamiques, la convalescence, la dyspepsie, etc.

Quel rôle cet élément joue-t-il dans l'organisme ?

Écoutons M. Dumas nous le dire dans son magnifique langage :

“Le phosphate de chaux fait la base du squelette de tous les animaux supérieurs ; il se retrouve dans les tissus et les liquides de leur économie. L'analyse le retrouve dans les animaux inférieurs, dans les plantes elles-mêmes. Le phosphore que ce sel renferme figure à son tour d'une manière mystérieuse dans la composition de la substance cérébrale et nerveuse ; il se retrouve dans la laitance et les liqueurs analogues.

Or, le phosphore, le phosphate de chaux sont si rares dans la nature, que, frappé de la difficulté que le sol éprouve à le fournir aux plantes, un chimiste illustre s'écriait :

“Rome a succombé le jour où la Sicile épuisée de phosphate de chaux, n'a pu lui fournir le blé nécessaire à sa population immense.”

“Il faut donc que ce phosphate de chaux retourne à la terre ; et pour assurer ce retour, quels moyens simples et ingénieux la nature met en œuvre !

“Recueillis dans le sol par les plantes, ces phosphates passent dans les animaux herbivores et de ceux-ci dans les car-

nivores où ils se concentrent. Mais à partir de ce moment, tout tend à les disséminer.

“ Si l'animal meurt, c'est une mouche qui pond ses œufs dans les flancs de son cadavre ; il en naît des milliers de larves ; repues de sa chair, de son sang, elles poursuivent le cours de leurs métamorphoses, et bientôt, prenant des ailes à leur tour, elles portent au loin et dispersent en tous sens les phosphates qu'elles s'étaient assimilés. Ce n'est pas sans but que la nature a voulu que ces chairs putrides, en proie aux vers qui les dévorent, fussent pour les grands animaux l'objet d'une répugnance profonde. Repoussés par l'aspect, par l'odeur des cadavres infects, on les voit s'éloigner pour la plupart, respectant le mystère qui s'accomplit.

“ Si les insectes répandent en tous sens les phosphates contenus dans les chairs des cadavres, les hyènes, les chacals, les chiens dévorant les os jouent à leur égard le même rôle.

“ Mais cela ne suffisait pas. Abandonnés à eux-mêmes sur le sol, les os se divisent peu à peu et disparaissent. Quelle force nouvelle intervient pour en dissoudre les éléments ? D'après mes expériences, c'est de l'eau, non pas de l'eau pure, le phosphate de chaux des os y est insoluble, mais l'eau chargée d'acide carbonique, celle des pluies, des sources, celle en un mot qui baigne partout le sol. A la faveur de cet acide carbonique, le phosphate de chaux se dissout, les os se désagrègent, et les derniers vestiges de la vie animale disparaissent. Mais c'est cet acide carbonique dissous par les eaux, pénétrant dans les plantes et décomposé, sous l'influence de la radiation solaire, qui fait leur nourriture principale. Admirable mécanisme qui permet qu'à mesure que l'acide carbonique se détruit dans les feuilles, le phosphate de chaux redevienne insoluble et puisse entrer dans la composition des tissus du végétal.

“ Quel rôle y joue-t-il ? Un rôle indispensable ; car c'est par lui que toutes les matières azotées résistent à l'action de l'eau, qui tend à les dissoudre, à les gonfler, à les désagréger. Il donne à nos tissus leur stabilité, comme il rend nos os

fermes et solides ; il protège de même par sa présence, tous les tissus des plantes.

“ Peut-être faut-il concevoir même qu’au moment où une molécule d’acide carbonique se décompose dans la feuille, qu’au moment où le phosphate de chaux qu’elle tenait en dissolution devient libre, c’est lui qui, s’emparant de l’albumine de la plante, produit ces flocons nuageux, première origine des cellules que chaque instant voit naître.

“ Retournez le tableau, maintenant, et suivez cet air qui pénètre dans les cellules du poumon, qui se dissout dans notre sang pour y brûler le charbon qu’il renferme et reproduire l’acide carbonique propre à rendre soluble le phosphate de chaux. Le sang veineux tendra donc, comme l’eau des pluies, à désagréger, à dissoudre nos os, à gonfler, à dissoudre tous nos tissus, toutes les cellules qui les constituent.

“ Sous son influence, la matière animale entraînée ira donc se brûler pour développer la chaleur qui nous est nécessaire, le phosphate de chaux dissous ira donc s’évacuer par les sécrétions urinaires.

“ Ainsi une goutte d’eau chargée d’acide carbonique, dissolvant du phosphate de chaux et frappée par les rayons du soleil, voilà la vie qui commence. Une goutte de sang veineux saturée d’acide carbonique et rongant nos tissus, à qui elle enlève leur phosphate de chaux, voilà la vie qui finit.

“ Dans la plante, une cellule qui s’organise ; dans l’animal une cellule qui se dissout ; là, de l’acide carbonique qui se décompose ; ici de l’acide carbonique qui se reproduit ; là du phosphate de chaux qui se redissout ; et ces faibles efforts peuplant le terre et les mers de tant d’êtres qui embellissent ou qui animent sa surface, qui sentent, qui pensent, témoignage sans cesse renaissant de la toute puissance de la nature. ”

Telle est l’importance que M. Dumas, en cherchant à pénétrer le mécanisme et à préciser les lois de la vie, attache aux matières inorganiques et spécialement aux phosphates alcalins. Sans vouloir adopter toutes les conclusions du cé-

lèbre chimiste français, cette question mérite certainement d'être étudiée avec soin.

Les phosphates jouent un rôle non moins important dans la vie végétale que dans la vie animale.

Les parties ligneuses des plantes n'en contiennent qu'une proportion insignifiante, tandis qu'on les trouve en grande abondance dans les bourgeons, les feuilles, ainsi que dans les graines où ils se concentrent pour servir plus tard au développement de l'embryon. Ce dernier ne se développe qu'autant qu'il peut puiser dans le sol les phosphates nécessaires à son existence. Les succès incontestables obtenus par les agriculteurs au moyen des engrais phosphatés sont là pour prouver l'influence de cet élément sur la nutrition des plantes.

De même, chez les animaux, les sels phosphatés jouent un rôle indispensable. Chez la femme enceinte, ils disparaissent en grande partie de l'urine et des autres excréments pour aller fournir au fœtus les éléments nécessaires à son développement. C'est une loi de l'organisme, bien démontrée par les recherches de Boussingault, Lehmann et autres que ces sels se concentrent principalement dans les organes en voie de formation.

Il est donc indubitable que des troubles nombreux doivent être la conséquence de la privation ou de l'insuffisance de ces principes dans l'alimentation. Indépendamment de leur influence sur le travail de l'ossification, les sels phosphatés possèdent une action spéciale sur l'irritabilité sans laquelle il ne saurait y avoir ni assimilation ni nutrition.

On divise généralement les substances alimentaires en quatre grandes classes, les aliments plastiques ou azotés, les corps gras, les aliments respiratoires et les substances inorganiques. Or, il est connu aujourd'hui par des expériences nombreuses qu'aucun aliment pris dans une classe exclusive ne peut suffire seul au besoin de l'organisme, car les animaux ainsi nourris finissent par succomber dans un état de

faiblesse extrême. Il en est de même si les animaux sont privés de sels minéraux quelle que soit d'ailleurs la valeur nutritive des substances ingérées.

Les expériences du Dr. Weiske rapportées dans *l'Union-Médicale du Canada* (No, 11, p. 529.) sont venues confirmer les résultats obtenus antérieurement.

La privation ou l'insuffisance de ces principes, lorsqu'elle est portée à un haut degré, entraînerait donc la mort avec tous les symptômes de l'inanition, tandis que, lorsqu'elle est moins prononcée, elle engendrerait, selon M. Mouriés, la série des nombreuses affections qui se rattachent au lymphatisme. " Ce chimiste, par ses recherches et ses analyses, a été conduit à reconnaître que l'alimentation des villes est généralement défectueuse sous ce rapport et qu'au lieu de 6 grammes de phosphate de chaux qui seraient, selon lui, la dose nécessaire pour suffire aux besoins de l'économie, la ration journalière des femmes dans les villes ne contient que la moitié de cette dose. Comme conséquence de ce fait, l'auteur aurait constaté que le lait des nourrices des villes est peu riche en sels fixes, et surtout ne contient pas la proportion voulue de phosphate calcaire. Il résulte donc que le fœtus et l'enfant en bas âge doivent souffrir considérablement de l'absence de cet élément indispensable à leur existence et à leur développement. De là une des causes de l'énorme accroissement du chiffre des mort-nés, de là encore la source de tant de maladies chez les enfants et la très grande mortalité de ces mêmes enfants dans les grandes villes. "

Nous ne croyons point que ce soit là la principale cause de la mortalité excessive chez les enfants, et dans un travail publié en 1871, dans la *Revue Canadienne*, nous avons démontré que l'alimentation prématurée, l'usage des narcotiques et le manque de soins pouvaient exercer une grande influence sur le chiffre de cette mortalité ; mais si l'on se rappelle les expériences sur les animaux dont nous parlions tout-à-l'heure, il ne serait pas étonnant que, comme l'affirme M. Mouriés, la privation plus ou moins complète de ces sels

entraînerait diverses maladies et surtout la débilité chez les enfants dont le sang, cette chair coulante selon l'heureuse expression de Bordeu, a tant besoin de matériaux réparateurs pour former les os et les divers tissus de leur économie animale.

Mais où l'organisme ira-t-il puiser les phosphates nécessaires à son existence ? La chair des animaux et les graines céréales en sont les principales sources. Le pain, cet aliment si universel et si bien approprié aux besoins de l'homme, lui fournira la plupart des substances organiques et même inorganiques qui entrent dans la composition de ses tissus. Mais, dans le procédé ordinaire de panification, toutes les substances concentrées par la nature dans les plantes céréales sont-elles mises à profit comme elles doivent l'être ? Les recherches des chimistes modernes prouvent que les trésors accumulés par la Providence dans les graines céréales par un mécanisme aussi simple qu'il est efficace et sûr, sont en grande partie perdus pour la nutrition du corps humain.

Fresenius a démontré que la cendre du blé est presque entièrement composée de phosphates, et un chimiste anglais, M. Crace Calvert, prouve dans une analyse récente, que ces phosphates sont principalement contenus dans les parties externes du grain et que leur quantité diminue graduellement de la circonférence au centre. Tandis que la fleur de farine ne contient qu'une trace de ces sels, le son en renferme une grande quantité. Ainsi on trouve les proportions suivantes d'acide phosphorique :

Dans le son..... 1.682

Dans la farine..... 0.971

et de phosphates solubles :

Dans le son..... 1.264

Dans la farine..... 0.080

Cet acide phosphorique est combiné avec la potasse, la chaux, la magnésie et le fer, et ces phosphates deviennent de plus en plus insolubles de la circonférence au centre du grain.

On a proposé deux nouveaux procédés de panification tendant à faire entrer dans le pain tous les principes nutritifs des graines céréales.

Le Prof. Horsford, de Cambridge, Mass., a pris un brevet d'invention pour le premier procédé qui consiste à rendre à la farine les sels nutritifs qu'on lui a enlevés. Il obtient ce résultat au moyen d'une poudre à boulanger d'une composition particulière, ce qui rend l'usage de la levûre inutile. Les poudres ordinaires, destinées à faire lever la pâte, sont pour la plupart composées d'acide tartarique ou de crème de tartre et de bicarbonate de soude ou d'ammoniaque, mais celle du Prof. Horsford contient de l'acide phosphorique combiné en excès avec la chaux et la magnésie, et d'un autre côté, le bicarbonate de soude. Par ce moyen, la préparation de la pâte ne prend pas un temps aussi considérable, car il suffit de mélanger les deux poudres avec la farine et d'ajouter de l'eau, alors la pâte se lève facilement au moyen de l'acide carbonique mise en liberté par l'union de l'acide phosphorique avec le bicarbonate de soude.

Outre la restauration des phosphates, quels sont les avantages réclamés par l'auteur en faveur de cette nouvelle méthode ? Le pain préparé de cette manière possède, d'après lui, un excellent goût ; il se conserve frais plus longtemps, se digère facilement à l'encontre du pain frais ordinaire, qui est plus ou moins indigeste, et de plus il n'est point sujet à moisir aussi vite que celui préparé avec la levûre.

Ce procédé de panification a été reçu avec la plus grande faveur par beaucoup de savants d'Europe et d'Amérique. et le célèbre baron Von Liebig a entrepris de l'introduire sur le continent européen.

Voici comment s'exprime ce savant dans une lettre adressée à l'inventeur : « Je considère ce procédé comme un des présents les plus utiles que la science ait pu faire à l'humanité. Il est certain que cette préparation a augmentée la valeur nutritive de la farine de 10 p. c. et le résultat est précisé-

ment le même que si la fertilité de nos champs de blé avait été augmentée du même montant. ”

Quelque soit le mérite incontestable de cette préparation, il reste à savoir si son coût n'empêchera pas son adoption générale. D'ailleurs il semble qu'un procédé faisant servir à la même fin les phosphates naturellement contenus dans les graines céréales pourrait fournir des résultats encore plus avantageux. Car, ces sels sont alors intimement combinés avec la matière organique et doivent être en conséquence plus propres à l'assimilation.

L'administration du phosphate de chaux, dans plusieurs maladies et en particulier dans le rachitisme et le ramollissement des os, n'a pas été suivie d'un grand succès, ce qui tendrait à prouver qu'il n'exerce pas alors le même pouvoir réparateur que dans sa combinaison naturelle avec les substances organiques.

Le procédé inventé par M. Mège-Mouriés, il y a déjà un certain nombre d'années, paraît donner des résultats très-avantageux sous ce rapport, et son adoption générale serait peut-être plus facile à obtenir. Les intéressantes recherches publiées par ce chimiste distingué sont déjà anciennes et assez connues pour que nous nous dispensions de les résumer ici.

Qu'il nous suffise de dire que le but de son procédé est de neutraliser un ferment spécial, appelé *céréaline*, résidant dans les cellules externes du péricarpe et qui, en contact avec le gluten, donne, entre autres produits, de l'ammoniaque, une matière de couleur brune et un produit azoté capable de transformer le sucre en acide lactique, toutes causes de la couleur et de la saveur du *pain bis*. Alors, tout en laissant une grande partie de son dans la pâte, par son procédé, M. Mouriés obtient du pain blanc. Conséquemment, la coloration du pain bis ne tient pas à la présence du son dans la farine, comme on l'avait pensé avant lui, puisque l'on peut faire du pain blanc avec de la farine contenant du son, et que

d'un autre côté, avec de la farine dépourvue de son, on peut obtenir du pain bis.

Dans l'état actuel de nos mœurs, la préférence est acquise au pain blanc et il serait à peu près inutile de chercher à en faire préférer un autre d'une couleur moins agréable. L'habitude, la vanité, le désir de flatter la vue et le goût, sont de puissants motifs à opposer à toutes les raisons de la science. Il est vrai aussi que la fleur de farine est moins sujette à fermenter et se conserve en conséquence plus longtemps. Il n'en est pas moins incontestable que le système actuel est défectueux sous beaucoup de rapports, surtout en ce qui concerne l'alimentation des enfants. Or, la principale objection contre l'introduction du son dans le pain, se trouve résolue par le procédé de M. Mouriés, qui donne du pain blanc avec la farine qui, par les anciens procédés, aurait donné du pain bis. Quant au goût, il est, dit-on, supérieur à celui du pain préparé par le procédé ordinaire.

Sur cent parties de blé on obtient les quantités suivantes de farine et de pain blanc :

	Farine.	Pain.
Procédé ordinaire.....	70	92
M. Mouriés.....	84	110

On voit donc que, par le dernier procédé, il n'y a à rejeter de la panification que 16 parties de son, et que, sur cent parties d'un même blé, on aura 16 à 18 parties de pain blanc de plus que dans l'ancienne fabrication. Enfin, le résultat le plus important est de fournir un pain plus nourrissant et plus approprié aux besoins de l'organisme, tout en effectuant une économie très importante sur le procédé ordinaire. D'ailleurs il ne s'agit plus ici d'une théorie, car ce nouveau procédé de panification avait été adopté par l'empereur Napoléon III, pour la fabrication du pain destinée à la garnison de Paris, qui se composait alors de cent mille hommes.

Les médecins prescrivent depuis longtemps le pain de son dans la dyspepsie, le diabète et autres maladies où la perte de substance l'emporte sur la restauration. De même que

l'usage de l'éponge brûlée contre le goître a précédé de longtemps la découverte de l'iode dans cette substance, de même l'expérience avait précédé dans ce cas, comme dans beaucoup d'autres, l'analyse chimique, et, sans pouvoir assigner ici aux phosphates un rôle aussi prédominant qu'à l'iode dans la guérison du goître, n'est-on pas en droit d'affirmer qu'ils peuvent revendiquer une grande part de l'utilité du pain de son dans ces diverses maladies ?

Les résultats remarquables obtenus par l'administration du lacto-phosphate de chaux dans certaines affections adynamiques tendent à prouver de plus en plus l'influence considérable de ces sels dans la nutrition du corps humain. Le Dr. Blacke, dans son article à ce sujet, remarque d'abord que, dans un grand nombre de maladies aiguës et dans les fièvres, il existe une tendance à l'adynamie accompagnée d'une température très élevée. Cela s'explique par l'acte de décomposition ou d'élimination qui l'emporte sur celui d'assimilation ou de composition. Ces phénomènes sont sous l'influence du système nerveux ganglionnaire. Toute substance par conséquent qui produit une sédation de ce système, amènera une diminution correspondante de la température. C'est ainsi qu'il explique les bons effets de l'alcool, du café, etc., dans ces maladies. Mais en conséquence de l'arrêt prolongé des fonctions nutritives, il survient alors une atonie générale qui prolonge quelquefois la convalescence des mois entiers. Le lacto-phosphate de chaux aurait pour effet de réveiller en peu de temps les forces assimilatrices. Ce nouveau remède serait adapté en outre à d'autres conditions pathologiques nombreuses, parmi lesquelles se placent au premier rang la pneumonie typhoïde, la phthisie, la dyspepsie et toutes les affections dans lesquelles l'élimination l'emporte sur la restauration. Le vin de lacto-phosphate de chaux serait aussi très utile dans l'atonie chez les vieillards. Le sirop de lacto-phosphate de chaux peut être préparé de la manière suivante :

Prenez une once d'acide lactique concentrée, diluez avec

deux onces d'eau, ajoutez une quantité suffisante de phosphate de chaux récemment précipité pour saturer l'acide et de l'eau de fleur d'oranger une once et demie, filtrez ; alors ajoutez huit onces d'eau et onze onces de sucre blanc. Chaque drachme contient deux ou trois grains de phosphate de chaux. La dose pour un adulte serait unie à deux cuillères à dessert trois fois par jour.

Comme je l'ai déjà mentionné, il y a longtemps que les médecins ont eu l'idée de prescrire les phosphates dans certaines affections, telles que le rachitisme, l'ostéomalacie, etc. Les résultats n'ont pas répondu à leur attente parce que ces préparations n'étaient pas absorbées. En effet, le suc gastrique ne contenant qu'une quantité très minime d'acide lactique, la plus grande partie du phosphate de chaux n'était pas absorbée et ne contribuait qu'à arrêter toutes les fonctions organiques en produisant la constipation. L'acide lactique rémédierait à tous ces inconvénients et le sirop de lacto-phosphate de chaux, combiné dans certains cas avec la pepsine, fournirait à l'estomac tous les éléments d'une bonne digestion.—Après avoir considéré les effets toniques du phosphore sur le système nerveux, la place importante qu'il semble occuper dans l'organisation humaine et le rôle que cet élément joue dans le cercle plus vaste des opérations mystérieuses de la nature, nous ne pouvons qu'applaudir aux efforts de ceux qui tentent d'appliquer ces connaissances au progrès de l'art médical. L'expérience décidera bientôt jusqu'à quel point ces applications ont été couronnés de succès.

—:0:—

### Mémorial Thérapeutique.

*Epilepsie.*—Quoique la formule suivante du Dr. Brown-Sequard soit connue d'un grand nombre, cependant nous la transcrivons ici pour mémoire et la recommandons comme un moyen presque *infaillible* de suspendre les attaques du mal comitial.

R.—Potassii iodidi, dr. i ; Potassii bromidi, oz. i ; Ammonii bromidi, drifs ; Potassae bicarbonatis, sc ij ; Infusica-lumbae, f oz. vi. M.

*Dosc.* 1 cuillerée à thé avant les trois repas et trois cuillerées à thé, le soir en se couchant avec un peu d'eau. Il faut pousser la dose jusqu'à production d'une éruption d'acné à moins que le remède ne produise le sommeil, la lassitude, la faiblesse des jambes. Il est imprudent pour le malade de manquer un seul jour de prendre le remède, car alors une attaque pourrait survenir. Une légère purgation toutes les 5 ou 6 semaines active l'effet du remède. Le Dr. Brown-Sequard ajoute que le fer et la quinine sont ordinairement mal supportés par les épileptiques, mais il recommande la strychnine, l'arsenic, l'oxide d'argent, l'huile de foie de morue, les bains froids, le vin et une nourriture fortifiante.

*Spermatorrhée.*—Le Dr. G. Gascoyne résume ainsi le traitement de cette maladie : Introduction du cathéter enduit ou non d'onguent mercuriel, douches froides le *matin*, évacuation fréquente de l'urine, acide gallique, acide sulfurique dilué, acide phosphorique dilué, teinture de matico, extrait d'ergot fluide, copahu. Le soir, une dose de bromure de potassium ou de chloral ou bien une des pilules suivantes :

R.—Pulv. Camphorae, 2 grs ; Pulv. opii, grfs à gri ; Pulv. aloës, gri à grij. Ft. pil.

*Diabète.*—Le prof. Cantani, de Naples, recommande fortement l'administration de l'acide lactique dans cette affection. Il paraît que ce remède joint à une nourriture animale exclusivé, a produit de beaux résultats.

*Choléra.* —Voici la prescription favorite du Dr. Hartshorne, de Philadelphie : R.—chloroforme, teinture d'opium, teinture de camphre, Esp. d'ammoniaque arom. aâ f driss ; Creosote gttij ; huile de cannelle gtt viij ; Eau de vie, f dr ij M.

*Dosc.* —Mettez une cuillerée à thé dans un verre à vin d'eau, et donnez deux cuillerées à thé du mélange, toutes les cinq minutes, en faisant suivre la dose d'un petit morceau de glace.—*New-Remedies-Canada Lancet.*

*Goître.*—Le Prof. Gross recommande le traitement suivant : Lavez, tous les jours, le cou avec de l'eau chaude et du savon et immédiatement après appliquez avec frictions l'onguent suivant sur la surface de la tumeur :

R.—Onguent de biniodure de mercure, dri ; Onguent simple, dr v i . Le malade prendra en même temps à l'intérieur huit gouttes de *Liqueur d'iode composée* trois fois par jour dans de l'eau sucrée.—*Idem.*

*Variole.* —Le Dr. Löfller, de Vienne, a traité plus de quarante cas de petite vérole par l'application externe abondante de ouate trempée dans une solution d'une partie d'acide phénique dans douze d'huile. Dans tous les cas, le gonflement disparut avec rapidité. Ce mode de traitement tendrait aussi à diminuer les chances d'infection.—*Boston Journ. of chem.*

*Goudron de Guyot.* —Liqueur de goudron concentrée.

R.—Bicarbonate de soude, 22 grammes ; goudron de bois, 25 grammes, eau commune, 1000 grammes.

Après huit jours de contact, le mélange, agité plusieurs fois chaque jour, donne par la décantation un liquide transparent. Deux cuillerées à bouche pour un litre d'eau pour constituer l'eau de goudron. On peut l'employer pure ou étendue d'eau en lotions et en injections, dans les mêmes cas que le goudron.

*Delirium Tremens.*—Le Dr. James Thompson, de Leavington, a trouvé la combinaison de l'hydrate de chloral et du bromure de potassium très utile dans cette maladie. Dans plusieurs cas où le premier n'avait pu amener le sommeil, l'addition d'une proportion égale de bromure de potassium lui a réussi.—*Pharmaceutical Journal.*

*Coryza.*—Dans ce temps de rhumes et de catarrhes, il n'est pas hors de propos de rappeler la formule suivante que l'on dit avoir été employée avec grand succès dans cette affection. Mettez de la ouate dans une fiole à large ouverture bouchée à l'émeri et saturez-la avec le mélange suivant que vous respirez de temps à autre. R.—Acid. Carbolic. pu-

ris. sc iv ; Liq. Ammon. caust. gr. sp. 0. 960, driss ; Aquæ destil, sc ij sij ; Spt. Vin. rect. s c iv M.

*Variole.*—Dans le dernier numéro du *Canada Medical Record*, le Dr. W. E. Bessey, de cette ville, donne quelques observations pour prouver les bons résultats obtenus par une modification du traitement du Dr. Boyer, de Philadelphie. Le but de la médication est de détruire les germes ou le virus quels qu'ils soient, qui en se multipliant dans l'organisme, produisent les symptômes que nous observons dans cette maladie.

Voici les formules employées à cet effet : R. Acid. Carbolici dr. i ; Glycerin. oz. i ; Sodæ sulphitis dr. x ; Aquæ ad oz. vi. Dose—Pour les adultes une cueillerée à dessert toutes les 3 heures ; pour les enfants à proportion.

De plus, quand la fièvre est forte : R. Potassæ chloratis dr. ij ; Liq. Ammon. acet. oz. ii ; spt. Ether. Nit. dr. ij ; Aquæ ad oz. vi. Dose. Pour un enfant, une cueillerée à thé toutes les heures, pour un adulte quatre fois autant.

Aussi, comme application topique propre à soulager la démangeaison et à détruire les émanations contagieuses, R. Acid. carbolicum dr. ij, Glycerini oz. iij. M. Appliquez avec une plume sur les parties couvertes par l'éruption une ou deux fois par jour. Si la gorge est très affectée, on peut aussi employer une lotion d'une partie d'acide carbolique pour 100 parties de quantités égales de glycérine et d'eau.

*Bégaiement.*—On connaît l'insuccès qui a marqué toutes les opérations proposées pour la guérison de cette infirmité. Le Dr. Dio Lewis prétend avoir guéri des centaines de bégues par le moyen suivant :

Le bègue ne doit parler qu'en marquant la mesure; comme on le fait pour la musique ; il doit s'exercer, pendant une heure ou deux tous les jours, à lire de cette façon en frappant le genou avec l'index ou le pouce sur l'index à chaque syllabe ; il commencera d'abord par de courts versets des psaumes et arrivera graduellement à lire des phrases plus longues ; après s'être exercé sur les syllabes, il emploiera le même moyen pour prononcer les mots :

*Valeur Thérapeutique de l'Eucalyptus.*—Le Dr Wooster écrit au *Pacific Med. and surg. Journ.* ( *Can. Lancet* ) qu'il a employé plusieurs gallons de cet extrait durant une période de huit mois à l'hôpital de Marine, E. U., et qu'il a été très satisfait des résultats obtenus.

C'est un diurétique de grande valeur qui peut être employé dans un grand nombre de cas où les diurétiques ordinaires sont contre-indiqués. C'est aussi un tonique aromatique qui possède un pouvoir considérable dans les affections adynamiques, la fièvre typhoïde, la diarrhée de même nature et la dysenterie. Il suffit à lui seul pour amener la guérison du catarrhe de la vessie et il soulage promptement la stricture spasmodique. Son action est remarquable dans les cas de blennorrhagie aigue, ainsi que dans toutes les affections des membranes muqueuses. Il est aussi employé à l'extérieur avec avantage dans les ulcères chroniques.

—:0:—

### Uniformité des Poids et Mesures.

Le Congrès international du système métrique vient de se terminer à Paris et a décidé d'adopter le mètre et le kilogramme conservés aux Archives nationales de Paris comme types aux nouveaux étalons qui vont être construits.

Il est à espérer maintenant qu'avant peu d'années l'uniformité des poids et mesures empruntée à la France sera établie dans toute l'étendue du monde civilisé.

Le R. P. Aubier, S. J., a commencé devant l'Union Catholique de cette ville une série de conférences sur le système métrique et le Congrès Européen qui s'est dernièrement tenu à Paris à propos de l'unité des poids et mesures. Nous regrettons de ne pouvoir ici, faute d'espace, donner qu'une analyse très-imparfaite de ses deux entretiens sur un sujet qui intéresse particulièrement la profession médicale. « Prenant pour texte, ces paroles d'Ovide,

*Os homini sublime dedit, cœlum que tueri  
Jussit, et erectos ad sidera tollere vultus,*

le savant lecteur développa d'abord cette pensée, que l'homme, par sa nature même, est appelé à l'étude et à la contemplation des cieux. Et, parce que tout, dans l'univers, s'accomplit avec nombre, poids et mesure, comme le St. Esprit lui-même l'enseigne, au livre de l'Ecclésiaste : *Omnia in pondere, numero et mensurâ constanti*, l'homme a reçu en apanage, parmi les attributs qui le distinguent de la brute, l'idée de *nombre* et de *quantité*. Et c'est cette idée qui constitue la base de toutes les sciences physiques et mathématiques, mais de l'Astronomie surtout. Tout ce que l'on peut concevoir comme capable d'augmentation, de diminution et de mesure, s'appelle quantité. C'est le *fini mesurable*.

Les quantités concrètes que l'univers astronomique nous présente, se rapportent à trois chefs : la *matière*, l'*espace* et le *temps*.

La matière est une quantité au double point de vue de sa masse et de son énergie que l'on peut concevoir comme capable d'augmentation, de diminution et de mesure.

A l'espace se rapportent quatre sortes de quantités qui sont les lignes, les surfaces, les volumes et les angles.

Le temps aussi est une quantité, puisqu'on peut le concevoir comme plus grand, plus petit et mesurable.

Mesurer une quantité, c'est la comparer à une autre de même nature que l'on prend comme terme de comparaison et que l'on appelle *unité*. Plus elle contient l'unité de fois, plus on dit qu'elle est grande. Mais, comme le choix de l'unité est nécessairement arbitraire, la grandeur ou la petitesse d'une quantité n'a rien d'absolu : elle est grande ou petite, par comparaison. Bien que le choix des unités soit arbitraire, tout le monde comprend qu'une fois choisies, elles doivent être parfaitement *définies*, *inaltérables*, et autant que possible, *universelles*.

Quelles seront d'abord, les unités de *temps*? Sur le point, nulle difficulté. La révolution des astres autour de la terre, qu'elle ne soit qu'apparente, ou réelle, n'en est pas moins, d'une constance et d'une régularité admirables et cette lon-

gueur de temps convenablement divisée, fournira les heures les minutes et les secondes. La lunaison, l'année, le cycle lunaire de 10 ans et d'autres périodes astronomiques fournissent, ou peuvent fournir des unités parfaitement définies.

Le savant lecteur mentionne encore parmi les mouvements à longues périodes, les révolutions de l'axe de la terre, autour du pôle de l'écliptique, en vingt-six mille ans et le balancement des grands axes des orbites planétaires, tous parfaitement réguliers, « ces grandes pendules de l'éternité qui battent les siècles, comme les nôtres battent les secondes, » suivant une expression de Pontécoulant.

Ainsi le ciel astronomique, tant soit peu qu'on y lève les yeux, nous prodigue les unités de temps. Aussi, sous ce rapport, il y a parfait accord parmi les peuples, aussi bien que parmi les savants.

Puisque nous empruntons à l'astronomie qui est la plus exacte de toutes les sciences, toutes nos mesures du temps, pourquoi ne lui demanderions-nous pas aussi, des unités pour mesurer l'espace ? »

Ici le lecteur constate que la même uniformité a été loin de régner en ce qui regarde ce dernier objet. Il cite pour exemple le fait qu'il existait anciennement en France 200 étalons différents et donne l'historique de l'étalon anglais.

Pour faire cesser un état de choses aussi préjudiciable aux intérêts de la société en général et de la science en particulier, il était tout naturel de s'adresser à l'astronomie. Les Egyptiens furent, dit on, les premiers qui en firent la base de leur système. Enfin, pendant le règne de Louis XVI, les savants s'occupèrent de cette question et la Constituante s'empara ensuite de l'idée et la mena à exécution.

Dans son deuxième entretien, le R. P. décrit minutieusement les précautions extraordinaires que l'on prit pour déterminer le méridien terrestre. La dix-millionième partie du quart de ce méridien constitue le mètre ou unité de longueur. Le mètre conservé aux Ar-

chives nationales est une barre de platine sur laquelle sont tracées deux lignes microscopiques et l'espace compris entre ces deux points à la température de 0°, constitue le mètre.

Après avoir démontré que cette mesure est parfaitement définie, inaltérable et autant que possible universelle, le R. P. explique comment on en a déduit toutes les mesures de longueur et de capacité et fait voir la différence qui existe entre celles-ci et les mesures anglaises. Le savant lecteur termine en faisant l'histoire du dernier Congrès international du système métrique qui vient de se terminer à Paris.

Nous devons féliciter le R. P. sur la clarté et l'intérêt qu'il sait mettre dans l'exposition de ses recherches. La France avait invité toutes les nations civilisées à se joindre à elle pour déterminer l'unité des poids et mesures, mais les circonstances alors ne permirent pas la réalisation de son idée. Aujourd'hui, son système est admis et employé par tous les savants et bientôt tous les peuples l'auront accepté. Des entretiens savants et familiers, comme ceux du R. P. Aubier, sont propres à amener ce résultat en faisant mieux comprendre cet admirable système.

DR. GEORGE GRENIER.

—:0:—

### Société Médicale de Montréal.

—

SÉANCE DU 11 JANVIER 1873.

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

Officiers présents : Drs J. W. Mount, A. Dagenais, G. Grenier.

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

Avant de passer à l'ordre du jour, le Président désire faire remarquer le petit nombre de membres présents aux séances depuis quelque temps. Il regrette beaucoup l'apathie manifestée par les membres canadiens-français de la profession et il espère que tous se feront un devoir dorénavant par leur présence et leurs travaux de soutenir une Société qui a pour

but, le progrès de la science médicale. Des questions d'un haut intérêt scientifique, comme celle, par exemple, qui doit nous occuper aujourd'hui, devraient être étudiées et discutées avec soin. La présence d'un grand nombre de membres produirait ce résultat, car les observations d'un chacun profiteraient aux membres de la Société et à la profession en général.

Le Dr Grenier donne ensuite lecture d'un travail que nous publions plus haut sur l'influence des phosphates dans la nutrition.

Le Dr Bibaud dit que ces travaux et ces recherches sont utiles en mettant tous les membres à même d'expérimenter à leur tour les nouvelles combinaisons proposées. Pour lui, il a employé le phosphate de chaux dans les premières années de sa pratique et l'a abandonné depuis, l'ayant considéré comme inerte. Cela s'explique facilement par l'insolubilité de ce sel. Le lacto-phosphate de chaux est-il assez soluble pour être absorbé facilement et s'incorporer à nos tissus? L'expérience décidera. Il est certain que le suc gastrique contient de l'acide lactique. Liebig avait cru et professé que ce suc contenait de l'acide acétique, Dumas avait accepté durant dix années les expériences de son rival et Liebig reconnut ensuite lui-même qu'il s'était trompé et que le suc gastrique contenait bien réellement de l'acide lactique. De même, Claude Bernard a nié pendant longtemps que ce suc contint de l'acide chlorydrique, cependant Lehmann et Day ont prouvé ce fait à l'évidence. Les progrès de la chimie moderne n'ont pas été inutiles à la science médicale, et nous permettent dans certains cas d'expliquer l'action des remèdes et d'en trouver de nouveaux.

Le Dr Ricard dit qu'il n'a pas expérimenté assez longtemps pour se prononcer sur la valeur du remède, mais il y a de fortes autorités en sa faveur. Il cite, entre autres, un article du Dr Piorry, inséré dans l'*Evènement Médical*, où le phosphate de chaux est considéré comme un remède prompt et efficace dans un grand nombre de maladies, particulièrement

le rachitisme, l'ostéomalacie, certaines excostoses, la carie de l'épine dorsale et autres affections des os.

Après un vote de remerciements proposé par le Dr J. W. Mount, secondé par le Dr E. J. Bourque, la séance est levée.

—:0;—

### Une Suggestion.

Dans notre dernier numéro, nous mentionnions à propos du tarif médical l'avantage de présenter souvent des factures à nos patients. Nous traduisons aujourd'hui du *Philadelphia Medical and Surgical Reporter* l'exposé suivant des motifs qui doivent engager tous les praticiens à suivre cette ligne de conduite.

S'il est une réforme à opérer dans la profession médicale, c'est la pratique suivie jusqu'à présent d'envoyer des factures seulement une ou peut-être deux fois l'année. Il y a de grandes objections à cet usage.

1<sup>o</sup> Les gens changent souvent de demeure et sont ensuite introuvables. Cependant, ces mêmes personnes auraient été en état de payer une petite facture si elle avait été envoyée immédiatement après la cessation de nos soins.

2<sup>o</sup> Si on laisse écouler un temps considérable sans régler ces matières, la somme due peut et généralement devient considérable; et beaucoup de personnes ne peuvent payer une forte somme avec autant de facilité que si elle avait été répartie à différentes périodes.

3<sup>o</sup> Si la somme due devient considérable, l'on est plus porté à faire de soi-même des déductions, avant d'envoyer la facture, en sorte que, même si elle est payée, le médecin y perd encore.

4<sup>o</sup> Lorsqu'une certaine période s'est écoulée, les gens oublient combien de temps le médecin a donné ses soins et peuvent ne pas éprouver la même satisfaction par rapport au montant que si la facture avait été envoyée immédiatement ou peu après la cessation des soins.

5<sup>o</sup> Au bout d'un certain temps la reconnaissance s'affaiblit ou se perd, et un puissant motif de payer disparaît avec elle.

6<sup>o</sup> Par la pratique suivie jusqu'à présent il faut donner nos soins trop longtemps avant de découvrir la qualité de nos débiteurs ; en sorte que, en réalité nous encourageons indirectement ceux qui se font une règle de changer de médecin lorsque la somme due devient considérable ou est demandée.

En outre l'on sait qu'à présent, la coutume presque universelle dans les autres genres d'affaires, est d'envoyer des factures souvent et en général tous les mois. Pourquoi les médecins n'adopteraient-ils pas la même méthode dans leurs relations d'affaires ?

Conformément à ces considérations, nous voyons que la *Sydenham Medical Corterie* de cette ville, a passé les résolutions suivantes :

*Résolu* : 1<sup>o</sup> Que sur chaque facture envoyée dorénavant, les mots suivants soient ajoutés : "*Payable tous les mois.*"

*Résolu* : 2<sup>o</sup> Que les factures soient ainsi présentées tous les mois, à moins que le patient soit encore sous nos soins.

Nous nous permettons d'attirer l'attention des médecins sur ces résolutions et nous croyons que si tous voulaient s'entendre pour adopter cette ligne de conduite, il y aurait beaucoup moins de plaintes parmi nous sur la difficulté de retirer ce qui nous est dû.

En publiant la lettre suivante de M. le Dr Lavallée, nous devons le remercier des témoignages de sympathie qu'il nous prodigue. L'encouragement qu'il nous promet, est propre à nous soutenir dans la tâche un peu pénible parfois que nous avons entreprise sans autre espoir que d'être utile à la profession :

ST. FÉLIX DE VALOIS, 17 JANVIER 1873.

*MM. de l'Union Médicale,*

Vous recevrez, sous ce pli, la somme de trois dollars, pour abonnement à l'*Union Médicale*, pendant l'année qui vient de finir.

Veillez me permettre de profiter de cette occasion, pour vous féliciter de votre œuvre si utile à la profession Médicale. Vous méritez l'encouragement de vos confrères qui doivent non seulement recevoir le journal, mais apporter aussi leur contingent de travail et d'observations. *L'Union Médicale* accomplira l'œuvre qui porte son nom, fera progresser la science et placera le Médecin à la hauteur de sa profession.

Vous avez déjà fait beaucoup, MM., dans cette direction et je fais des vœux pour que vous conduisiez à bonne fin, une entreprise aussi louable et disons le mot, déjà si avancée.

Agréez, MM., l'assurance de ma considération.

Tout à vous,

D. LAVALLÉE.

—:o:—

#### NOUVELLES MÉDICALES.

*Grefse épidermique.*—Un correspondant du *St. Louis Medical and Surgical Journal* donne le résultat de son expérience comme suit :

Je pris, tel que recommandé, des parcelles de peau, à peu près de la grosseur de la moitié d'un grain de millet et je plaçai avec précaution la surface vive sur l'ulcère préalablement nettoyé. A cette fin, je prends une aiguille fine, montée sur un manche et l'introduisant à travers la plus petite portion de peau possible, je passe au-dessous en sciant un bistouri dont je tiens la lame appliquée sur la surface inférieure de l'aiguille. J'applique alors l'aiguille portant la greffe sur l'ulcère dans la même position relative qu'elle avait sur la peau, et après avoir trempé la pointe du bistouri dans l'eau, et l'avoir placé à angle droit sur l'aiguille, je retire cette dernière, laissant ainsi la greffe sur l'ulcère. J'en couvre alors la surface avec du lint enduit d'une couche assez épaisse d'onguent simple. Un coussin de ouate et un bandage peu serré complètent le pansement qu'il faut laisser en place une semaine. Au bout de ce temps, il est probable que les

greffes sembleront avoir complètement disparues ; la semaine suivante elles deviendront visibles et à la fin du mois elles présenteront une surface aussi grande que l'ongle.

*Bromure de camphre.*—Le professeur Deneffe, de Ghent, a découvert une combinaison de brôme et de camphre. Après leur union, les deux corps sont exposés à la chaleur en vase clos, et il en résulte de l'acide bromhydrique et un corps différant du camphre ordinaire par la substitution d'un équivalent de brôme pour un équivalent d'hydrogène. Ce composé agit comme sédatif du système nerveux et a été employé, dit-on, avec succès dans plusieurs cas d'affections nerveuses à la dose de deux grains toutes les heures pendant trois ou quatre heures de suite.

*L'aspirateur.*—Un correspondant de Paris écrit à un journal de Londres, que dans une visite aux salles du Dr. Léon Labbé, à l'hôpital de la Pitié, il a vu employer cet instrument plusieurs fois avec avantage. Entre autres, il rapporte un cas de stricture avec rétention où la ponction fut pratiquée au-dessus du pubis sans mauvais résultats ultérieurs. Le lendemain une petite sonde fut introduite et la dilatation graduelle réussit. Dans un autre cas, la ponction du genou pour une synovite résultant d'une chute eut aussi des résultats favorables. Il faut qu'il y ait au moins deux ou trois onces de liquide dans l'articulation pour que la ponction du genou avec l'aspirateur réussisse dans les cas d'épanchement. La ponction est faite, sans égard à la rotule, à la partie la plus proéminente.

Le Dr. Lilly (*Glasgow Med. Journal, Can. Lancet*) rapporte un cas d'empyème, dans lequel huit gallons de pus furent retirés de la cavité thoracique au moyen de l'aspirateur de Dieulafoy. Il introduisit l'aiguille d'abord environ une fois par semaine, mais, comme la douleur était presque nulle et qu'il parut désirable de tenir la cavité vide autant que possible, elle fut introduite plus tard tous les jours pendant six semaines. La guérison eut lieu. La douleur et l'irritation causées par cet instrument sont très-légères et

l'entrée de l'air dans la cavité thoracique est impossible, ce qui forme deux conditions très-favorables à la guérison de cette maladie.

*Nouveaux Désinfectants.*—Des expériences récentes ont prouvé que les silicates et borates de soude et de potasse jouissent de propriétés antiseptiques très prononcées.

*Un docteur malin.*—Un monsieur qui n'a brassé toute sa vie que des affaires..... douteuses, va trouver dernièrement son médecin—Docteur, lui dit-il, j'ai continuellement là comme un poids.—Sur la conscience ?—Non, répondit-il, naïvement, sur l'estomac.

*Sous-nitrate de Bismuth.*—M. Charles Ekin, F. C. S. a publié (*Pharm. Journ.*) une analyse de quinze échantillons de ce médicament, et a trouvé dans la moitié une quantité variable de chlorure d'argent. Presque tous contenaient aussi du sous-chlorure de bismuth et un était composé entièrement de ce dernier produit que l'on substitue fréquemment au sous-nitrate parce que sa préparation est moins coûteuse. Le sous-nitrate de bismuth est un médicament employé avec succès à très hautes doses par quelques médecins dans la dyspepsie, la diarrhée, etc., et des sophistications de ce genre méritent d'attirer leur attention.

*Erratum.*—Dans la liste des collaborateurs au 1er volume de l'*Union Médicale*, le nom du Dr W. H. Hingston que nous avons placé sur la liste, a été omis par le typographe.

*Une Nouvelle Ecole.*—L'incorporation de la profession régulière avec les homœopathes et les éclectiques dans la province d'Ontario a pour effet, paraît-il, de faire surgir de nouvelles prétentions. Nous voyons par la "Gazette Officielle" qu'application sera faite à la législature de cette province durant la prochaine session pour amender l'acte médical d'Ontario de manière à permettre aux médecins de l'*Ecole Hygiénique* de jouir des droits et privilèges accordés par le dit acte. Pourquoi pas? Les conséquences dérivent des principes. Après les médecins de l'*Ecole Hygiénique* viendront les électriciens, les magnétiseurs, les hydropathes, les tapoto-

pathes, les guérisseurs de rhumatisme et de mal de matrice, voir même les docteurs de racines.

*Nomination.*—Le Dr Graham, de Toronto, a été nommé médecin de l'Hôpital Général de la même ville, en remplacement du Dr Berryman qui a résigné.

*Tarif Médical.*—Nous voyons par le dernier numéro du *Canada Lancet* que les médecins de Toronto veulent adopter aussi un tarif médical. Succès à leurs efforts.

*Napoléon III.*—La mort de ce grand personnage a produit une profonde impression dans tout le monde civilisé. Les dépêches transmises aux journaux politiques ne sont pas assez précises pour que nous puissions nous former une idée exacte de la cause de la mort. L'Empereur était sous les soins des Drs Conneau, Corvisart, Gull et Thompson. Ce dernier avait été appelé pour pratiquer l'opération de la lithotritie. Déjà, deux séances avaient eu lieu et le matin du Janvier, l'on avait décidé d'en tenter une nouvelle vers midi. Mais, sur les dix heures, survint un état syncopal qui se termina en vingt cinq minutes par la mort. A l'autopsie l'on a trouvé les reins affectés, mais la mort n'a pas été, paraît-il, produite directement par l'opération.

Les dernières dépêches attribuent la cessation subite de l'action du cœur à l'administration du chloroforme. Si tel est le cas, cela va contribuer sans doute beaucoup à augmenter l'usage de l'éther que l'on cherche maintenant à substituer au chloroforme.

—:o:—

### Mortalité de la Cité.—Mois de Décembre 1872.

#### CIMETIERE CATHOLIQUE.

Enfants au-dessous d'un an.....	44
Do 1 an à 5 ans.....	47
Do 5 ans à 12 ans.....	7
Hommes mariés.....	29
Femmes mariées.....	33
Célibataires.....	11
Femmes célibataires.....	16
<b>Total.....</b>	<b>233</b>

Maladies.—Inflammation du cerveau 2, bronchite 9, mal de tête 7, débilité 64, consommation 29, gastrite 2, congestion des poumons 6, inflammation des poumons 9, maladie de cœur 15, dentition 5, paralysie 3, scarlatine 4, hydropisie 4, picotte 9, 5 cas en dehors de la ville, pleurésie 1, inflammation des intestins 5, convulsions 7, néphrite 1, méningite 3, apoplexie 3, mortuis 10, hémorrhagie 2, fièvres typhoïdes 9, choléra inflammation 1, naissance prématurée 1, émaciation 1, éclampsie 1, asthme 1, asphyxie 1, maladie pas mention 1, cancer 1, abcès du cerveau 1, rougeole 1, fièvres continues 2, effusion du cerveau 1, débilité 2, fièvre puerpérale 1, suite d'amputation 1, coqueluche 1.—233.

---

### CIMETIÈRE PROTESTANT.

---

Enfants au-dessous d'un an.....	17
Do 1 an à 5 ans.....	10
Do 5 ans à 12 ans.....	4
Hommes mariés.....	13
Femmes mariées.....	9
Célibataires.....	4
Femmes célibataires.....	4
<b>Total.....</b>	<b>61</b>

Maladies.—Consommation 7, maladie du cœur 4, hydrocéphale chronique 1, mort né 6, croup 1, cullisse 1, congestion de poumons 1, inanition 1, démence 1, débilité infantile 7, congestion de cerveau 1, fièvres typhoïdes 4, paralysie 1, diphtérie 1, convulsions 2, péritonite puerpérale 1, affection de l'épine 1, maladie de Bright 1, scarlatine 1, maladie du foie 1, hydropisie 1, asphyxié 1, inflammation du cerveau 2, néphrite 1, pneumonie 6, fièvre intermittente 1, érysipèle 1, méningite 2, débilité générale 1, bronchite 1.—61.

**Maladies Mentales.***(Suite.)*

— Une jeune femme de 25 ans, qui ne présentait aucune prédisposition ni dans ses ascendants ni dans son passé, s'était toujours bien portée jusqu'au 17 mai 1871, jour où la Commune a fait arrêter, comme réfractaire, son mari, qui fut conduit à la Conciergerie. Elle avait alors ses règles; la menstruation fut immédiatement suspendue.

Dès ce jour aussi, la mère a remarqué que l'intelligence de sa fille était notablement troublée; elle interprétait faussement les actes, les faits les plus simples, prit des habitudes de coquetterie outrée, frappa sa mère. Elle cessa de s'intéresser à son mari, qui, trouvé sans papiers d'identité dans les bâtiments de la Préfecture, fut dirigé sur les pontons de Brest.

La folie de cette femme s'est caractérisée de plus en plus par des craintes imaginaires, des hallucinations de nature terrifiante, un état lypémanique très accentué qui dure encore.

— Une autre femme, âgée de 42 ans, sans aucun antécédent de folie ni de névrose, de bonne santé habituelle, d'un caractère doux, travailleur, habitait Plaisance avec son mari, au moment de l'insurrection de mars 1871.

Pendant les deux jours qu'on se battit dans Plaisance même, sa folie débuta par des actes religieux excessifs consistant surtout en signes de croix, génuflexions continuelles. Le troisième jour, elle se barricada dans sa chambre, poussant des cris, cassant la vaisselle: il fallut forcer la porte pour entrer.

Aujourd'hui, la maladie consiste en une folie lypémanique et de persécution dans laquelle cette femme se montre turbulente, violente, injurieuse, surtout sous l'empire d'hallucinations terrifiantes.

— Une femme de 45 ans, rentrant chez elle, sous la Commune, ne trouva plus rien de son mobilier qui venait d'être enlevé par les insurgés. Elle était à une période

cataméniale : le jour même, les règles se supprimèrent, puis, aussitôt, cette femme tomba dans la mélancolie, cessa de s'occuper de son ménage, restant des heures entières immobiles et muette. Son mari dut la soigner comme on soigne un enfant.

Tel était son état lorsque les insurgés vinrent chercher son mari pour le forcer à se battre contre la troupe. Cet homme put s'échapper et rentrer chez lui après une heure d'absence ; mais il trouva sa femme dans un état d'agitation extrême, ne parlant que de prison, d'incendies, de mort. Le lendemain, l'agitation avait encore augmenté, et la malade tenta de se jeter par la fenêtre, puis de se donner un coup de couteau.

Aujourd'hui, la folie est simplement hypémaniaque et accompagnée d'hallucinations de l'ouïe de nature pénible.

Chez une autre femme encore, il a été impossible de découvrir la moindre influence exercée par l'hérédité ou l'idiosyncrasie.

Voici, Messieurs, un exemple de folie par irritation sensorielle.

— Je commence par vous dire que la même remarque que je faisais à l'observation précédente est applicable à la malade dont il s'agit ici.

Une femme âgée de 53 ans, était atteinte depuis l'âge de 15 ans de surdité incomplète, causée par le bruit d'un coup de fusil tiré auprès d'elle ; depuis, elle avait eu aussi presque continuellement des bourdonnements d'oreilles.

Pendant l'insurrection de mars 1871, des obus éclatèrent près d'elle ; elle en fut profondément troublée. Presque aussitôt, elle eut des hallucinations de l'ouïe, entendit des voix qui parlaient des murs ; puis, insensiblement, elle en arriva à rester indifférente aux choses de son ménage, à passer les nuit, comme les jours, à s'agiter, à crier, à chanter.

Aujourd'hui, la maladie se borne à des hallucinations de l'ouïe et à de l'excitation par moments.

Je soigne cette femme par les purgatifs, par des cautères placés derrière chaque oreille.

J'ai eu aussi l'occasion d'observer une hystéro-épilepsie accompagnée de désordres intellectuels, développée dans les mêmes conditions.

*(La suite au prochain numéro.)*

—:0:—

### NAISSANCES.

A Boucherville, en Janvier, la Dame de M. le Dr. G. E. Roy, deux filles.

A'Arthabaskaville, le 9 Janvier, la Dame de F. X. Trudel, M. D. V. de cette ville, un fils.

A Cchoes, E. U., le 17 Janvier, la Dame de Lactance Archambault, Ecr., M. D., une fille.

### MARIAGE.

Le quatorze Janvier, à l'église paroissiale de Notre-Dame, par le Révd. Messire J. E. Filiatrault, Ptre. S. S., frère du marié, C. M. Filiatrault, M. D., à D<sup>lle</sup> Mélina Benoit, fille cadette de M. Jean[Benoit.

### DECES.

A Boucherville le 17 Décembre dernier, à la résidence de son fils M. le Dr. G. E. Roy. Maurice Roy, Ecr., à l'âge de 83 ans, 6 et 17 jours.

A Kingston, Jamaïque, le 24 Décembre 1872, à l'âge de 29 ans, Alfred Picault, Ecuier, Chimiste-Pharmacien, fils de P. E. Picault, Ecuier, Vice-Consul de France à Montréal.

Le défunt était un jeune homme de grand mérite. Studieux, instruit et remarquable par l'honorabilité de son caractère et l'exactitude dans tous ses rapports sociaux et d'affaires. Aussi jouissait-il de l'estime de tous ceux qui le connaissaient. Atteint soudainement et sévèrement dans la poitrine, il était allé demander au climat des Antilles des calmants que la sévérité de nos hivers lui refusaient. Mais le mal avait fait trop de progrès et rien n'a pu le sauver. M. Picault avait épousé Mademoiselle Flora Panet, il y a deux ans et quelques mois. Un fils est né de cette union. La mort toujours cruelle est encore plus douloureuse lorsqu'elle frappe la victime loin de tous ceux qui l'aiment et qui sont privés d'un dernier adieu.

A Woonsocket Falls, R. I. le 15 janvier, Dr. P. O. Lasiseraye. Le défunt eut une attaque d'apoplexie le six courant à laquelle il succomba le treize. Il était établi aux Etats depuis peu dans l'intention que le climat serait plus favorable pour la guérison d'un mal d'yeux qu'il avait contracté en Canada.

## TABLE DES MATIÈRES.

---

Etude sur l'Anatomie.....	49
A la recherche d'un Diagnostic.....	54
De l'influence des Phosphates dans la Nutrition.....	67
Mémorial Thérapeutique.....	78
Uniformité des Poids et Mesures.....	82
Société Médicale de Montréal.....	85
Une Suggestion.....	87
Nouvelles Médicales.....	89
Mortalité de la Cité.....	92
Maladies Mentales.....	94

---

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

Toute correspondance devra être adressée à l'un des Rédacteurs à la Boîte 942, Bureau de Poste.