

L'UNION MEDICALE DU CANADA

Revue mensuelle de médecine et de chirurgie, fondée en 1872.

PARAISANT LE PREMIER DE CHAQUE MOIS

PUBLIÉE PAR

MM. R. BOULET,
J. E. DUBÉ,

MM. L. de L. HARWOOD,
H. HERVIEUX,

MM. A. Le SAGE,
A. MARIEN.

*Tout ce qui concerne la rédaction doit être adressé à M. le Dr A. LeSAGE, Rédacteur en chef
46, Avenue Laval, Montréal.*

Vol. XL

1er SEPTEMBRE 1911

No 9

ACTUALITES

LE COLLEGE DES MEDECINS ET LA VENTE DES BOISSONS ENIVRANTES — DIGNITE PROFESSIONNELLE

A sa prochaine réunion, fin septembre, le Collège des Médecins sera appelé à se prononcer sur une proposition qui lui a été soumise par le Dr Desjardins, de Ste-Anastasia.

Témoin attristé des abus que certains médecins font du commerce de l'alcool sous le manteau de la médecine; médecin honnête et sobre, anxieux pour lui-même et ses confrères d'échapper à la critique au point de vue déontologique comme au point de vue moral, il s'est élevé courageusement contre cette pratique détestable et malhonnête.

Dans l'UNION MÉDICALE du 1er juillet, page 403, notre confrère a publié une communication très importante sur ce sujet, et que nous approuvons pleinement.

... Le diplôme de médecin, dit-il, acquis par le jeune homme après ses études médicales lui donne le droit de se dévouer au service des malades, et le charge du devoir important de travailler à guérir ceux qui se confient à ses soins.

Vous connaissez tous la noble mission que le médecin chrétien doit remplir auprès de l'humanité souffrante. Parmi ces devoirs, est celui de persuader ses concitoyens des dangers de l'usage et de l'abus des liqueurs enivrantes. Or, n'est-ce pas un scandale vé-

ritable que la conduite de ce médecin qui, non seulement ne se sert pas de l'influence de sa position pour dissuader ceux avec qui il vit de ne pas se livrer ainsi à l'alcoolisme, mais qui se fait même l'aubergiste de son canton, et dont l'officine est devenue une buvette plus ou moins déguisée. Et le scandale est d'autant plus grand que le médecin occupe une position plus en vue dans sa paroisse et qu'il profite de sa situation pour contribuer à empoisonner ses propres concitoyens"...

— La question est posée, l'abus existe, il faut le réprimer.

— Or, le Collège des Médecins est tout désigné pour faire disparaître cette coutume qui menace de se généraliser.

Aussi, notre jeune ami, le Dr Desjardins, s'est-il adressé à nos gouverneurs.

Voici la suggestion qu'il fait dans une lettre qu'il leur a adressée, et que je trouve dans le compte-rendu de la réunion de juillet, p. 23.

Sainte-Anastasia, 29 juin 1911.

A M. le Président
du Collège des Médecins.
de la Province de Québec.

A Messieurs les Gouverneurs.

Messieurs,

Dans ce temps de lutte antialcoolique, j'ai cru bon d'élever la voix contre une habitude répandue parmi un trop grand nombre de médecins, c'est-à-dire " la vente des boissons enivrantes."

Devant la commission médicale du Congrès de Tempérance j'ai présenté un travail qui a été adopté, et dont la conclusion était la demande au Collège des Médecins de vouloir bien inclure spécifiquement parmi les actes dérogatoires à l'honneur professionnel, " la vente des boissons par les médecins."

Dans cet article, j'ai exposé aussi clairement que possible que la vente des boissons par les médecins était, 1° une pratique assez en vogue; 2° une pratique illégale, pour le médecin tout comme pour les autres citoyens, en même temps qu'elle est scandaleuse et indigne de l'honneur du titre conféré avec le diplôme de médecin; 3° qu'elle contribue à paralyser les efforts faits par les apôtres de la " Tempérance "; 4° qu'elle contribue à faire des dégénérés et des idiots de ceux dont les médecins devraient avoir à cœur de protéger la santé; 5° qu'elle est une injustice pour le médecin qui ne veut pas suivre un confrère sur ce terrain de lutte, car la boisson jouit encore d'un pouvoir attirant parmi une certaine classe.

En face de cette situation, je demande à Messieurs les Gouverneurs de vouloir bien adopter la mesure suivante ou toute autre analogue:

1° Insérer dans la liste des actes dérogatoires à l'honneur professionnel, la vente des boissons enivrantes par les médecins.

2° Admettre que sur présentation entre les mains du Régistrare d'un certificat assermenté du Percepteur du Revenu que M. un tel a payé l'amende pour vente de boissons, le Bureau ou Conseil de Discipline établisse une pénalité qui serait de nature à enrayer cette habitude mauvaise.

Esperant, Messieurs, que vous voudrez bien considérer sérieusement et favorablement la teneur de cette lettre, à vous soumise dans l'intérêt bien compris de la profession.

J'ai l'honneur d'être,

Votre obligé,

OMER E. DESJARDINS, M. D.

— Nous approuvons les termes de cette lettre, et tous les médecins honnêtes seront du même avis.

— L'alcool est-il indispensable en médecine?...

— Non.

— Un médecin a-t-il le droit d'en vendre sous de faux prétextes ?

— Non.

— La loi autorise-t-elle la vente illicite des boissons alcooliques par les médecins ?

— Non.

— La vente illicite des boissons alcooliques constitue-t-elle un délit public ?

— Oui.

— Les médecins qui se livrent à ce commerce illicite sous prétexte de thérapeutique médicale tombent-ils sous la loi commune, et, de fait, commettent-ils un acte dérogatoire à l'honneur professionnel ?

— Oui.

— La parole est aux Gouverneurs, qui se réuniront à la fin de septembre et qui seront appelés à prendre une décision sur ce point délicat. Ils ont le devoir de réprimer un abus, de prévenir des scandales dont la profession entière souffrira dans l'opinion publique.

LA RÉDACTION.

XIII^e CONGRES FRANÇAIS DE MEDECINE

(Lyon, 22-25 oct. 1911)

Nos amis de Lyon sont prêts pour le grand congrès de médecine qui doit avoir lieu en octobre. Plusieurs de nos amis ont adressé leur adhésion au Trésorier; quelques-uns, même, auraient l'intention de se rendre à Lyon et de prendre part aux travaux du congrès. Nous ne saurions trop louer ce mouvement.

Allons voir nos amis français chez eux si nous voulons qu'ils assistent à nos congrès. Adressons-leur au moins notre adhésion, donnons signe de vie.

Ce congrès est placé sous le patronage et la présidence d'honneur de MM. Edouard Herriot, maire de Lyon, les professeurs Chauveau, Ch. Bouchard, membres de l'Académie des sciences, et R. Lépine, correspondant de l'Académie des sciences.

1. *Bureau du Congrès.* — Président: M. le professeur Teissier, associé national de l'Académie de médecine.

Vice-présidents: MM. le médecin inspecteur Polin, directeur de l'école du service de santé militaire; le professeur Weill, ex-président de la Société médicale des hôpitaux de Lyon; le docteur J. Audry, médecin honoraire des hôpitaux, président de la Société médicale des hôpitaux de Lyon; le docteur J. Audry, médecin honoraire des hôpitaux, président de la Société médicale des hôpitaux de Lyon.

Secrétaire général: M. le docteur Paul Courmont, professeur à la Faculté de médecine, médecin des hôpitaux.

Secrétaire général adjoint: M. le docteur Fernand Arloing, agrégé à la Faculté de médecine.

Trésorier: M. le docteur A. Cade, agrégé à la Faculté, médecin des hôpitaux.

Trésorier-adjoint: M. A. Rey, imprimeur-éditeur.

Adjoints au bureau: MM. les professeurs Bard et d'Espine, de l'Université de Genève; le professeur Henrijean, de l'Université de Liège, ancien secrétaire général du congrès français de médecine; le professeur Créspin, de la Faculté de médecine d'Alger; le docteur Brossard, médecin chef de l'hôpital français, au Caire; le professeur H. Hervieux, de l'Université Laval (Canada),

président de l'Association des médecins de langue française de l'Amérique du Nord.

II. *Programme.* — Dimanche, 22 octobre. Séance d'ouverture du Congrès et réunion des membres souscripteurs appelés à voter les statuts de l'Association des médecins de langue française.

Lundi, 23 octobre, à neuf heures du matin, première séance générale et discussion de la première question. (Il sera fait part, ultérieurement, de l'ordre du jour définitif, comme des réceptions offertes à l'occasion du Congrès.)

Première question. *Du coma diabétique.* — Rapporteurs: MM. le professeur R. Lépine (de Lyon): "Introduction à l'histoire du coma diabétique"; les professeurs Hugouneau et Morel (de Lyon): "Chimie du coma diabétique"; le professeur agrégé Marcel Labbé (de Paris), et le docteur L. Blum, assistant à la clinique médicale de M. le professeur Moritz (de Strasbourg): "Histoire clinique et thérapeutique du coma diabétique."

Deuxième question. *Du rôle des hémolysines en pathologie.* — Rapporteurs: MM. le professeur agrégé Georges Guillain et le docteur Jean Troisier (de Paris): "Exposé général du sujet"; le professeur Nolf (de Liège): "Les hémolysines au point de vue expérimental"; le professeur Fernand Widal et le docteur Abrami: "Les ictères hémolitiques acquis. Rapports de l'hémolyse avec la biligénie extrahépatique"; le professeur Bar (de Paris): "Les hémolysines de la femme enceinte."

Troisième question. *Des diurétiques.* — Rapporteurs: MM. les professeurs Henrijean (de Liège) et Mayor (de Genève): "La diurèse et les agents diurétiques"; le professeur Pic (de Lyon): "Les médicaments diurétiques"; le professeur Arnozan (de Bordeaux): "Les régimes diurétiques."

Quatrième question, ajoutée par le bureau après entente avec le département de la guerre. *Epidémiologie et prophylaxie de la méningite cérébro-spinale épidémique.* — Rapporteur: M. le médecin principal Rouget, professeur au Val-de-Grâce, délégué de M. le ministre de la guerre.

N.-B. — MM. les membres du Congrès, qui désireraient prendre la parole sur les questions mises en discussion, ou faire une communication sur un sujet original, mais ne faisant pas l'objet

d'un rapport spécial, sont priés d'en informer, le plus tôt possible, le secrétariat. L'importance des questions rapportées ne devant laisser que peu de temps disponible pour l'exposé des communications particulières, il est à souhaiter que ces communications soient rigoureusement classées avant l'ouverture du Congrès et groupées par catégories similaires pour être examinées dans des sections organisées spécialement à cet effet. Le bureau serait heureux de recevoir, avant le 15 juillet au plus tard, pour chacune de ces communications, un court résumé, ou des conclusions qui pourraient être imprimés à la suite des rapports, ce qui faciliterait singulièrement la bonne tenue des séances et rendrait les discussions plus fructueuses.

Adresser les communications à M. Paul Courmont, secrétaire général, 33, rue Sainte-Hélène, à Lyon.

Le VIIe Congrès International contre la tuberculose.

Le VIIe Congrès international contre la tuberculose, qui se tiendra à Rome du 24 au 30 septembre 1911, sous le patronage du roi et de la reine d'Italie et sous la présidence du professeur G. Bacceli, comprendra trois sections :

I. — Défense sociale.

II. — Pathologie et thérapeutique avec deux sous-sections, *médicale* et *chirurgicale*.

III. — Etiologie et épidémiologie.

Les rapports officiels sont au nombre de dix pour la première section, de treize pour la seconde section, dont huit pour la sous-section médicale et cinq pour la sous-section chirurgicale, et enfin de sept pour la troisième section :

Voici, à ce jour, les sujets des rapports et les noms des rapporteurs de la première section.

1° Les alliances entre les institutions sanitaires de bienfaisance et sociales dans la lutte contre la tuberculose au point de vue surtout du développement des enfants et des adolescents : MM. Tamburini (Rome) ; DeFleury (Paris) ;

2° La dénonciation de la tuberculose, son objet et ses limitations : MM. Gualdi (Rome) ; V. Glasenapp (Arolsen) ; Hope (Liverpool) ; Kuss (Angicourt) ;

3° La politique sanitaire des habitations dans la prophylaxie de la tuberculose: MM. Bordoni-Uffreduzzi (Milan); Juillerat (Paris); Rossi-Doria (Rome);

4° Le travail à domicile dans les villes manufacturières et la tuberculose: MM. Carozzi (Milan); Dewez (Mons); Robertson (Birmingham);

5° La tuberculose et l'école: MM. Méry (Paris); Buhre (Stockholm); D'Espine (Genève); Maggiora (Modène);

6° Les institutions prophylactiques et curatives de la tuberculose comme éléments de défense sociale: MM. Gatti (Milan); Soley y Gely (Barcelone); Jacob (Berlin); Putzey (Liège);

7° Le rôle de la femme dans la prophylaxie antituberculeuse de la famille: Mlle Chaptal (Paris); Mme Robinowitsch (Berlin); M. Friedheim (Berlin);

8° Alcoolisme et tuberculose: MM. Tiberti (Ferrare); Triboulet (Paris); Woodhead (Cambridge);

9° Tuberculose et émigration: M. Rosati (Rome);

10° Tuberculose et Croix Rouge: M. Pannwitz (Berlin).

NOTE. — On nous informe que ce congrès est ajourné à cause du choléra qui a fait son apparition en Italie.

EXPOSITION POUR LE BIEN-ETRE DES ENFANTS

Montréal, Octobre 1912

Appel aux citoyens de Montréal pour obtenir leur collaboration active. (1)

Dans toutes les grandes villes, les conditions de l'existence sont défavorables au développement de la santé des enfants, et, par conséquent, à la plus grande activité à laquelle la vie des adultes doit atteindre. La statistique établit qu'à Londres, la famille d'origine urbaine s'éteint après la troisième génération. De plus,

(1) Nous nous faisons un devoir de publier cette lettre qui annonce l'ouverture d'une exposition qui intéressera tout particulièrement le public de Montréal au sort de nos enfants. Qu'on la lise, qu'on la médite et qu'on vienne à l'exposition.

comme de dix en dix ans, le nombre des habitants des villes l'emporte, en proportion, sur celui des habitants de la campagne, nous nous sommes posé cette sérieuse question : comment arrêter l'affaiblissement général de la nation ? Peut-on faire quelque chose pour améliorer les conditions de la vie de l'enfant dans les villes, pour le développer et en faire un citoyen bien portant et utile ? Tel est le problème qui se présente à tous ceux qui, parmi nous, sont de vrais patriotes et qui désirent voir Montréal devenir une grande ville, et le Canada, une grande nation.

La rapidité étonnante avec laquelle croissent les principales villes de ce continent a mis ce problème au premier rang et a forcé ceux qui pensent, à quelque classe et à quelque profession qu'ils appartiennent, à étudier ce sujet; dans les journaux et les revues, dans les congrès, partout, le bien-être de l'enfant est devenu l'objet d'une enquête active et impartiale. La méthode la plus nouvelle d'éducation, et, à ce qui semble, la plus effective, fut tentée, à New-York, en janvier et février derniers, sous la forme d'une exposition pour le bien-être des enfants (Child Welfare Exhibit). Cette exposition comprenait, à part une série de conférences, une démonstration de tout ce qui se fait à l'heure présente pour l'amélioration du sort de l'enfance.

Si grand fut le succès de cette Exposition, et tant de mille citoyens la visitèrent chaque jour, qu'on la répéta immédiatement à Chicago, et qu'on est à la veille de la répéter à St-Louis et dans plusieurs autres villes des Etats-Unis.

Les problèmes qui s'agitent à Montréal sont aussi pressants, sinon plus, que ceux qui se posent dans les villes plus grandes des Etats-Unis. Nous sommes à la tête de toutes les grandes villes de l'Amérique du Nord pour ce qui regarde la mortalité infantile. *54.92 pour cent des enfants qui naissent à Montréal meurent avant d'avoir atteint l'âge de cinq ans.* D'année en année, un nombre toujours croissant d'immigrants de la classe plus pauvre s'amoncèle dans notre ville, de sorte que les quartiers bas se congestionnent rapidement et que rapidement aussi ils deviennent aussi misérables qu'aucun de ceux qui se rencontrent dans le vieux monde.

Il est donc opportun que ces conditions sociales, toutes opposées au sain développement de l'enfance, soient clairement exposées

devant notre peuple, afin qu'il se forme une juste opinion publique, qui conduise à une action et privée et publique.

Dans une assemblée composée des représentants des principales sociétés d'éducation et de philanthropie de cette ville, assemblée tenue au Monument National le 14 mai 1911, il fut définitivement décidé d'avoir une exposition pour le bien-être de l'enfant, à l'automne 1912. Ces diverses associations civiques, de charité et de philanthropie de notre ville, françaises et anglaises, ont entrepris la chose avec enthousiasme. L'Exposition bornera ses travaux aux conditions dans lesquelles se trouve l'enfance au Canada, et plus particulièrement à Montréal.

REVUE GÉNÉRALE

LES PETITS SOINS DANS LA FIEVRE TYPHOÏDE (1)

La dothiéntérie est, vous le savez, une des affections contre laquelle le médecin est le mieux armé, soit qu'il intervienne en dirigeant judicieusement la balnéation, l'alimentation, soit, surtout, par une observation quotidienne et minutieuse des petits soins que nous allons passer en revue.

Pour être en mesure de réaliser chez le typhique une alimentation convenable, nous avons déjà, dans notre dernière conférence, insisté sur le fait qu'il fallait obtenir une propreté constante de la bouche du malade; il faut en outre, chaque jour également, surveiller de très près l'apparition de tout phénomène morbide signifiant en apparence, mais qui peut devenir à brève échéance l'origine de graves complications. Tout le succès de votre thérapeutique dépend en grande partie de la bonne observation de ces petits soins.

Je diviserai l'exposé que je désire vous en faire aujourd'hui, en 5 parties bien distinctes:

1° *Les soins d'hygiène de la bouche*, sur l'importance desquels je me suis déjà expliqué;

2° *Les soins d'hygiène de la peau*; vous verrez qu'ils ne sont

Par le Dr MILLET, dans *Journal Médecine Interne*, 30 juillet 1911 (2)

(2) Conférence faite, dans le service de M. le Dr CAUSSADE, médecin de l'Hôtel-Dieu, le 29 juin 1911 (sténographiée par M. Rouffiac, externe des hôpitaux, et revue par l'auteur).

pas à négliger, puisque des accidents cutanés peuvent être le point de départ de complications mortelles ;

3° *Les soins de l'appareil génito-urinaire* ; vous savez combien en effet, un sondage mal fait peut devenir rapidement chez un typhique, l'origine d'accidents graves, cystites, pyélonéphrites ;

4° *Les soins à donner à la chevelure* ;

5° *Les précautions que l'entourage du typhique doit observer.*

I. — LES SOINS D'HYGIÈNE DE LA BOUCHE.

La langue d'un typhique bien traité est loin de ressembler à la *langue de perroquet* telle qu'on la décrit dans les livres ; elle est rosée, souple, et doit rester telle, sans jamais se dessécher, ni se recouvrir d'une croûte épaisse de fuliginosités. Il est quelquefois très difficile d'arriver à un tel résultat, — surtout si le typhique est malade depuis quelques jours, et n'a jamais eu la bouche nettoyée depuis le début de sa maladie : la langue se présente alors recouverte d'une couche plus ou moins épaisse de fuliginosités desséchées, adhérentes, tapissant même la face interne des joues, les dents, les gencives : il sera alors assez difficile de bien nettoyer la bouche, mais néanmoins, avec de la patience, en moins de 24 ou 48 heures parfois, vous y parviendrez : pour cela, il vous faudra plusieurs fois dans la journée, brosser doucement les dents, la langue, nettoyer avec un tampon de coton hydrophile, trempé dans de l'eau de Vichy additionnée de glycérine, la face interne des joues, les gencives ; au début vous aurez grand peine à réaliser ce brosseage, car le malade s'y opposera de toutes ses forces ; et vous ne devrez pas non plus compter trop sur l'entourage du typhique pour y arriver : c'est donc à vous seul qu'incomberont ces soins, au début au moins, et vous ne regretterez jamais d'y avoir consacré un temps fort long quelquefois, lorsque vous apprécierez le bénéfice qu'en retire le malade. Au début, lorsque vous commencerez à brosser les dents, vous provoquerez de petites hémorragies gingivales ; ne vous en inquiétez pas, elles ne sont jamais graves.

Lorsque vous brosserez la langue, vous provoquerez encore, presque toujours, au début, un réflexe nauséux ; il vous faut alors interrompre quelques instants, puis reprendre, et ainsi de suite, plusieurs fois par jour, et bientôt, d'ailleurs, en moins de 36

heures le plus souvent, le malade consentira à se brosser lui-même les dents, la langue; on n'aura plus aucun réflexe pénible, quand on le brossera.

Chaque fois que le malade boira du lait, il sera bon de lui faire ensuite se rincer la bouche avec de l'eau de Vichy, additionnée ou non d'un peu de jus de citron.

A la moindre apparition de fuliginosités au niveau de l'arrière-gorge, il faudra, deux fois par vingt-quatre heures, au moins, pratiquer un grand lavage du pharynx au bœck, avec de l'eau bouillie, additionnée d'eau oxygénée. — On asseoirà, dans le lit, le malade, maintenu en arrière par des oreillers, on lui protégera le thorax avec une serviette mise autour du cou, on installera une cuvette sur ses genoux; puis, le bœck placé très peu haut, et s'aidant d'un abaisse-langue, on dirigera le jet dans l'arrière-gorge; on évitera ainsi, souvent, le développement d'accidents infectieux pharyngiens, d'un phlegmon de l'amygdale, etc.

Il n'est pas rare d'arrêter, grâce à ces précautions, des accidents infectieux graves, dont le point de départ était tout uniquement ces fuliginosités très septiques.

Par ces brossages quotidiens, par quelques grands lavages de temps à autre, il sera facile de maintenir toujours la bouche en parfait état de propreté.

Vous n'ignorez pas la fréquence des *ulcérations buccales* au cours de la fièvre typhoïde; vous savez qu'on a décrit, au niveau du pilier antérieur, une petite ulcération ovalaire, d'apparition relativement récente, et d'évolution rapide (ulcération de Duguet); toutes ces ulcérations peuvent être le point de départ d'accidents infectieux, aussi devez-vous en surveiller l'apparition et s'il en survient une, devez-vous immédiatement la cautériser, soit avec une solution de borate de soude, soit avec la teinture d'iode.

On peut encore voir survenir de plus graves ulcérations qui, par leur allure grave, rappellent la *stomatite nécrotique*, dans ces cas, il faut agir énergiquement; cautérisations fréquentes à la teinture d'iode, au chlorate de potasse, au bleu de méthylène, au nitrate d'argent, au formol, etc., mais ce sont là des cas exceptionnels.

Il ne faudra du reste pas se contenter de nettoyer seulement

la bouche et les dents, mais aussi les *narines* qui sont pulvérisées, encombrées de croûtes desséchées, les *paupières*, etc.

Pour les narines et les fosses nasales, on ramollira les croûtes, soit avec de la vaseline mentholée, soit avec quelques gouttes d'huile de vaseline mentholée ou mieux goménolée. On ne manquera pas de laver de temps en temps les yeux avec de l'eau bouillie, ou de l'eau boriquée tiédie.

II. — LES SOINS D'HYGIÈNE DE LA PEAU.

Les infections cutanées au cours de la typhoïde, sont extrêmement fréquentes, ce qui s'explique aisément; vous savez, en effet, qu'on baigne le typhique à la période d'état, jusqu'à huit fois par jour: l'épiderme est, de ce fait même, très ramolli, ce qui facilite singulièrement les infections. Ces infections sont de deux ordres: les unes sont relativement bénignes, ce sont les petits boutons disséminés à la surface du corps, contenant de petits bourbillons qui s'éliminent facilement et simulent parfois une éruption d'acné; les autres sont beaucoup plus sérieuses, gros abcès, phlegmons, etc., et surtout les *ESCHARES*: ce sont surtout les *eschares* qu'il faut redouter, en raison de leur fréquence, de leur *extension rapide* et des dangers auxquels elles exposent le malade, ainsi que des *entraves qu'elles apportent au traitement par la balnéation*.

Ces eschares sont le plus souvent fessières, mais elles peuvent aussi siéger au niveau du talon, de l'olécrâne; elles s'accompagnent de l'inflammation des bourses rétro-calcanéenne ou rétro-olécraniennes, origine d'accidents septiques, de la plus extrême gravité.

Aussi pour parer au danger de telles complications, je vous dirai d'une manière humoristique: "De même que vous auscultez, chaque jour, le cœur d'un rhumatisant, de même regardez chaque jour le siège d'un typhique."

Ne vous contentez pas d'un examen superficiel, surtout chez un sujet gras, mais déplissez le pli interfessier, parfois à la partie toute postérieure de la ligne interfessière, vous apercevrez une petite ulcération; si vous ne vous en inquiétez pas, le lendemain cette ulcération aura plus que doublé de dimensions, à moins qu'elle n'ait creusé en profondeur à votre insu, et qu'elle ne s'ac-

compagne alors au bout de quelques jours, d'un volumineux abcès. Il faut intervenir dès le début de l'ulcération, ou mieux encore, dès que la peau commence à rougir, et surtout d'une manière plus précoce, prophylactique: vous devrez, dans ce but, vaseliner le siège du malade avant le bain; à la sortie du bain, lui mettre sous le siège une bonne couche de ouate, saupoudrée d'amidon ou de sous-nitrate de bismuth; lorsque le malade vient d'aller à la selle, laver la région anale à l'eau et au savon, puis poudrer largement les fesses et les cuisses, et veiller à ce que le malade repose bien toujours, sur la couche d'ouate largement poudrée.

Si une eschare apparaît, il faut tout d'abord essayer d'en arrêter les progrès, en protégeant la région, en touchant, dès le début, l'ulcération avec de la teinture d'iode: Il faut mettre le malade sur un rond en caoutchouc, ou mieux encore sur un matelas d'eau, dont il faudra se servir, dès le début d'une fièvre typhoïde, chez un sujet maigre.

Mais l'eschare n'est pas la seule complication cutanée grave, à redouter; il faut signaler surtout les infections à bacille pyocyanique, qui revêtent rapidement une allure phagédénique, et qui progressent très rapidement. C'est tout d'abord une série de très petits boutons auxquels on ne prête même pas attention, ces boutons se multiplient et confluent rapidement; ils se disséminent ainsi, soit par l'eau du bain, soit par grattage, et peuvent donner lieu rapidement à des complications fort graves.

Il est possible d'éviter de telles complications lorsque dès l'apparition du premier follicule enflammé, on ouvre la vésicule purulente, à l'aide d'une pointe flambée, et que l'on cautérise ensuite à l'aide de la teinture d'iode, ou mieux encore d'une solution d'iode dans l'acétone.

Si l'on se trouve en présence d'un sujet couvert d'abcès, il faudra parfois supprimer les bains et traiter chaque abcès: dans certains cas on pourra donner, si l'infection paraît envahir toute la peau, quelques grands bains antiseptiques, soit au permanganate de potasse, soit au sublimé.

III. — SOINS D'HYGIÈNE DE L'APPAREIL GÉNITO-URINAIRE.

Les soins d'hygiène sur lesquels je voudrais maintenant attirer votre attention sont ceux que nécessite l'appareil *généto-urinaire*,

surtout chez la femme; très rapidement, chez la femme grasse, il se fait, au niveau de la *vulve*, des *ulcérations* qui peuvent rapidement s'élargir et devenir l'origine d'infections graves. En vue d'un traitement prophylactique, vous avez, de temps en temps, prescrire des injections vaginales, au bœck, des lavages quotidiens à l'eau et au savon, et s'il apparaît au niveau de la vulve une petite vésicule de pus, vous devez l'ouvrir avec une aiguille flambée, puis toucher à la teinture d'iode.

Mais vous devez surtout redoubler de précautions si vous avez à sonder un typhique. Au cours d'une typhoïde, et surtout d'une typhoïde grave, il se produit souvent de la rétention d'urine qui vous obligera à sonder le malade jusqu'à deux et trois fois par jour; méfiez-vous d'infecter la vessie qui renferme déjà, mélangés à l'urine, des bacilles d'Eberth; il va suffire d'une association microbienne, très banale, pour déterminer rapidement des accidents infectieux, *cystites*, *pyélonéphrites*, très graves.

Il faut donc, avant de sonder, prendre des soins minutieux d'antisepsie; se servir d'une sonde rigoureusement bouillie et ne jamais manquer, une fois le cathétérisme effectué, de pratiquer, *systématiquement*, un lavage de la vessie 250 cc. d'une solution très faible de permanganate de potasse.

Il est encore des soins spéciaux sur lesquels je désire appeler votre attention, ce sont ceux que vous devez observer vis-à-vis d'une femme enceinte. Quand la grossesse en est au troisième ou au quatrième mois seulement, vous aurez les plus grandes chances, si la forme de la maladie est bénigne, de ne pas assister à un avortement, mais néanmoins, pour éviter cette complication, vous devrez prendre quelques précautions, spécialement lorsque l'on transporte la malade dans le bain, lorsqu'on lui donne ses injections, etc.: à la plus petite douleur faisant craindre l'avortement, on mettra des compresses chaudes et laudanisées sur le ventre, on donnera des lavements chauds, etc.; si l'avortement a lieu, il faut multiplier les soins antiseptiques, car l'on doit redouter l'infection puerpérale, il faut surveiller également l'apparition du "globe de sûreté" et se méfier des hémorragies. Si la malade est presque à terme, vous devez tout mettre en œuvre pour retarder ou éviter l'accouchement prématuré, autant dans l'intérêt de la mère que dans celui de l'enfant; vous veillerez à

avoir toujours à votre disposition, prêt à être donné à la première contraction douloureuse, un petit lavement d'eau bouillie avec XXX à XL gouttes de laudanum. En même temps vous appliquerez des compresses chaudes sur l'abdomen et vous ferez même une piqûre de morphine. Par ces procédés vous pourrez éviter l'accouchement prématuré ou tout au moins le retarder de 10, 15, 20 jours, ce qui évitera souvent à l'enfant les accidents ultérieurs si fréquents qui succèdent à ces accouchements prématurés, la maladie de Little, en particulier. L'accouchement une fois effectué, si l'état de la mère n'est pas trop alarmant, surtout si elle approche de la convalescence, vous pourrez autoriser l'allaitement.

IV. — HYGIÈNE DE LA CHEVELURE.

Avant d'aborder la dernière partie du programme de cette conférence, je désire vous donner encore quelques conseils pratiques qui vous serviront beaucoup en clientèle, relativement aux soins à prendre pour éviter autant que possible l'*alopécie*, si fréquente à la suite de la fièvre typhoïde.

Faut-il vous dire que cette question sera celle qui préoccupera le plus une jeune fille ou une jeune femme pendant toute sa maladie ?

Certains auteurs conseillent de couper presque ras les cheveux, dès le début de la typhoïde : cette méthode a des avantages : d'abord les cheveux ne vous gêneront pas pour rafraîchir la tête de la malade pendant la baignation ; ensuite, il est au moins classique de le répéter, s'ils ont été coupés de bonne heure, ils repousseront plus vite et mieux.

Je me permets de vous dire que c'est là une affirmation peut-être excessive ; de plus, et c'est à mon avis un argument important, vous obligerez pendant assez longtemps votre malade, devenue une convalescente floride, soit à porter une perruque, ce qui est cher, soit à se friser les cheveux, ce qui les brûle et les fait tomber.

Aussi, je vous conseille la technique suivante : dès le début de la maladie, faites répartir les cheveux en deux tresses, très serrées ; veillez, pendant les bains, à ce qu'on les mouille le moins

possible ; puis, au moment de la convalescence, ou même un peu avant, faites commencer à les démêler ; au préalable, on les vaselina, ainsi que le cuir chevelu, et l'on procédera par petites séances de 5 à 10 minutes, jamais plus, parce que ces séances sont fatigantes : avec les cheveux démêlés, on fera toute une série de tresses bien serrées, que l'on réunira en une seule, lorsque tout sera fini. — Déjà beaucoup de cheveux seront tombés, cassés ou arrachés, mais il en reste assez cependant pour que la femme puisse se coiffer à peu près ; pendant ce temps d'ailleurs, la pousse des cheveux s'effectue, et on la favorise en maintenant la tête dans un constant état de propreté (lotions avec de la décoction de bois de panama), et en faisant des frictions à l'aide de lotions excitantes du cuir chevelu ; l'une des meilleures est la lotion excitante de Saint-Louis, comprenant de l'ammoniaque (4 gr.), de l'essence de térébenthine (25 gr.), de l'alcool camphré (125 gr.).

Fréquemment, à la suite de la fièvre typhoïde, vous aurez à lutter contre des pellicules abondantes, compromettant la repousse des jeunes cheveux : il faudra alors prescrire les lavages au savon de panama, la pomade soufrée, les solutions faiblement antiseptiques (sublimé et résorcine).

Il me reste à vous donner, pour terminer cette trop longue causerie, quelques conseils pratiques d'hygiène générale.

V. — HYGIÈNE GÉNÉRALE : PROPHYLAXIE

Je ne veux que brièvement vous dire quelles règles générales d'hygiène vous devez faire observer à l'entourage du typhique, pendant toute la durée de la maladie.

Je vous rappelle que la chambre du malade doit être aussi peu encombrée que possible, débarrassée des tapis et tentures ; vous ferez tendre des alèzes tout autour de la pièce, pour protéger les tapisseries ; la chambre doit être aérée fréquemment, mais il doit y régner une température d'au moins 18°.

Je n'insiste pas sur ces conseils, désirant attirer votre attention sur les dangers de la contagion directe de la fièvre typhoïde, du typhique à son infirmier, à tout son entourage : M. Chantemesse a fort justement insisté sur la fréquence de cette contagion.

C'est par les urines ; les matières fécales, surtout par les objets

de literie, que se réalise la contagion ; ce sont les infirmières qui enlèvent les bassins, changent les draps, etc., qui sont perpétuellement exposées à la contagion, qui se fait par contact direct, en l'absence de soins suffisants de propreté des mains.

Aussi est-ce votre rôle de mettre en garde tous ceux qui approchent le malade, contre ces dangers.

Vous devez donc exiger qu'ils revêtent une blouse ou un vêtement spécial pendant qu'ils sont auprès du typhique, et se lavent les mains, en sortant de la chambre. Votre rôle ne doit pas se borner là : les matières fécales, les urines, ne sont pas dangereuses seulement pour l'entourage immédiat, mais encore non désinfectées, elles peuvent devenir l'origine d'un foyer épidémique. Il n'est pas exceptionnel, surtout à la campagne, de voir un typhique essaimer ainsi la contagion autour de lui.

Aussi, devez-vous faire verser les urines et les matières fécales dans un seau contenant du sulfate de fer ou de l'hypochlorite de chaux et recommander de ne pas le vider n'importe où.

Dans une ville, cette question se pose également, et il est prudent, étant donné que l'on peut faire usage de l'eau de rivière dans laquelle se déversent les matières, de ne pas laisser jeter dans le tout-à-l'égout, les matières fécales, sans auparavant les avoir traitées par un désinfectant quelconque ; quant à la désinfection ultérieure des linges, de la literie, de la chambre, à la ville, c'est chose facile : à la campagne, il faudra faire laver le plancher avec une solution de sublimé, et prévenir du danger les personnes qui laveront le linge : il sera plus prudent de détruire le matelas.

Une fois guéri, le typhique constitue encore un danger pour tous ceux qui l'entourent. Le typhique, longtemps même après sa guérison, présente encore des bacilles virulents dans ses matières, ses urines, ses crachats. On connaît bien aujourd'hui le rôle primordial de ces *porteurs de bacilles*, dans la dissémination des épidémies, qu'il s'agisse de choléra, de fièvre typhoïde, — de méningites cérébro-spinales. — Vous devez donc avertir du danger les personnes chez lesquelles le typhique ira en convalescence, surtout s'il y a des enfants ; vous devrez indiquer les précautions à prendre pour éviter la contagion, soit de l'entourage immédiat, soit la contamination d'une eau, etc., cause d'une épidémie ultérieure souvent très grave.

Vous devez veiller à ce que ces précautions soient observées, jusqu'à ce qu'un examen bactériologique des matières fécales ou des urines ne vous révèle plus la présence de bacilles d'Eberth virulents; tant que vous en constatez, c'est votre rôle de médecin, doublé d'un hygiéniste consciencieux, de prévenir le convalescent des désastres dont il peut être la cause, et l'entourage du convalescent, des dangers auxquels il s'expose.

En pratique, sans recourir à l'examen bactériologique des matières fécales, vous devrez recommander ces précautions pendant au moins deux mois: je vous exposerai, dans notre prochaine conférence, plus en détail, ces règles générales de prophylaxie, et je vous mettrai au courant de la question toute d'actualité de la vaccinothérapie préventive de la fièvre typhoïde.

CHRONIQUE

LA PSYCHOLOGIE DU CLIENT

Dans les propos d'un parisien, de Clément Nantel, je retrouve cette esquisse psychologique du client, qui fera songer, rire ou pleurer plus d'un confrère; elle est du docteur de Rothschild, dans une conférence publique où il a pris la défense du médecin contre le client.

— Le client, a-t-il déclaré, estime trop volontiers que la note du médecin est de celles qu'il n'est pas indispensable de régler.

Rien de plus vrai. Un médecin me disait qu'un bon tiers de ses clients ne le payaient pas... Aussi vient-il d'augmenter le prix de ses visites: une fois de plus les honnêtes gens payeront pour les autres. Il est vrai que selon certaine morale trop parisienne, un fort honnête homme peut fort bien négliger les notes de son médecin, de son dentiste et de son tailleur; mais il ne lui est pas permis de ne pas régler une dette de jeu.

— Ce cher docteur! Ce bon docteur! Ah! docteur, comme je vous suis reconnaissant!...

C'est ainsi que le client, malade, accueille son "sauveur". Une fois guéri, il oublie tout, et ses angoisses, et la petite note du "bon docteur". "Passato il pericolo, gabbato il santo": le danger passé, on oublie le saint.

C'est d'ailleurs pour cette raison que les chirurgiens font payer l'opération avant la lettre — qui est parfois de faire-part.

Que de "trucs" pour ne pas verser d'argent à son médecin ou, du moins, pour n'en verser que le moins possible!

Un pingre devait consulter: il s'informe auprès d'un ami des prix d'un médecin notoire:

Cent francs la première visite, cinquante, les autres...

— Il ne m'a jamais soigné.

— Alors, ce sera cent francs.

Mais lorsqu'il fut introduit dans le cabinet du médecin, le bon pingre s'exclama avec un cordial sourire:

— Docteur, c'est encore moi!...

LES MOUCHES

On fait beaucoup de tapage à l'hôtel-de-ville de Montréal, à propos de mouches. On veut les détruire car on les accuse des plus graves accidents.

Evidemment le rôle des mouches dans la transmission des maladies contagieuses est important; mais vouloir les détruire toutes et à cette fin mettre en branle tout l'édifice municipal me semble un jeu d'enfant. Commençons par faire une lutte active en faveur des enfants qui meurent à cause de notre indifférence ou de notre incurie et laissons les mouches... faire leur petite besogne.

Il est certain qu'en s'acharnant sur le mastodonte municipal, elles raccourcissent ses heures de sommeil et nous font profiter de quelques heures de travail de plus.

Oh ingratitude!...

Mais attendez, voici qu'une muse a pris la défense de la mouche: en voici le spirituel plaidoyer.

DEFENSE DE LA MOUCHE

Le monde est peuplé d'êtres lourds,
 D'êtres grossiers, d'êtres énormes;
 On en rencontre tous les jours
 Promenant les pesantes formes
 D'un corps épais sans agrément:
 Quand on voit leur mine et leur touche
 On dit, avec condescendance,
 C'est un bonheur de n'être mouche!

La mouche est l'être aérien
 Qui va, qui vole, dans l'espace ;
 C'est vif, c'est léger, c'est un rien,
 Un rien fait de charme et de grâce ;
 Bourdonnat, elle va partout,
 Toujours contente et point farouche,
 Humant l'air et touchant à tout :
 C'est un bonheur de naître mouche !

Gonflé de sotte vanité,
 L'homme, qui s'admire et se gobe,
 Croit posséder la royauté
 Sur tous les êtres de ce globe ;
 Ah ! braves gens, que je vous plains !
 Votre sort me peine et me touche !
 Ouvrez les yeux, pauvres humains,
 Le roi du monde, c'est la mouche !

Car le monde, nous le menons ;
 Et, faibles mouches que nous sommes,
 A notre merci nous tenons
 Le sort et la santé des hommes :
 Rien contre nous ne le défend,
 Et, souvent, le mal qui le couche
 Et sur un lit de mort l'étend
 Est la piqûre d'une mouche !

Les nombreux soucis que vous font
 Les ennuis de gagner la vie
 A la sueur de votre front
 Ne sont pas faits pour faire envie !
 Se coucher tard, tôt se lever
 Et quitter endormi sa couche,
 Tout cela nous porte à rêver :
 Comme il est bon de naître mouche.

On voit souvent les nations
 Se disputer un coin de terre
 Dans de folles ambitions
 Se faire sottement la guerre ;
 Mais, chez nous jamais de combats,
 Pas la plus petite escarmouche ;
 Les frontières n'existent pas :
 C'est un bonheur de naître mouche !

NOUVEAU METAL RADIOACTIF

Le professeur Hahn, de l'Université de Berlin, a découvert dans les résidus des manchons à gaz un nouveau corps auquel il a donné le nom de mésothorium ; le bromure de ce nouveau métal est doué de propriétés radioactives plus énergiques que celles du radium.

L'Allemagne produit, paraît-il, annuellement 10 grammes de bromure de mésothorium, chiffre égal à celui de la production mondiale de radium.

PEUT-ON VIVRE CENT CINQUANTE ANS ?

M. Thomas Edison, le célèbre inventeur américain l'affirme ; bien plus, il espère atteindre lui-même cet âge.

— Je suis capable de penser et de travailler deux fois autant que la plupart des gens, déclare M. Edison, et je dois ce résultat à mon système de vivre qui se fonde sur trois principes : savoir manger, savoir dormir et savoir s'habiller.

La plupart des gens mangent trop et se donnent trop peu de mouvement. Ils chauffent leur générateur avec trop de charbon. En ce qui me concerne, je mange exactement ce qu'il me faut, et cela est très peu. Il s'ensuit que, trente secondes après avoir posé ma tête sur l'oreiller, je suis endormi. Je dors six heures et je n'ai jamais rêvé de ma vie. J'ai soixante-quatre ans et je ne me suis jamais senti plus apte à penser et à travailler. Je travaille depuis l'âge de douze ans et j'espère bien continuer jusqu'à cent cinquante.

Je dois cette résistance physique en partie aussi à ma manière de m'habiller. Regardez mes chaussures ; elles sont deux fois plus grandes que mes pieds. Il en est de même de mes chemises et de mes pantalons. Ainsi je donne à mes veines et artères la liberté de mouvement qui facilite le parfait accomplissement de leurs fonctions.

Ajoutons que M. Edison n'a pas de vice, sauf un tout petit : il mâche du tabac. Sa femme a bien essayé de l'en déshabituer, mais lorsqu'elle a appris que le plus haut magistrat américain de l'ordre judiciaire en fait autant, elle n'a plus rien trouvé à redire.

LA FREIBANK

Il y a, en Allemagne, des marchés où l'on ne vend de la viande qu'aux pauvres : on les appelle *Freibank*. Il y en a quatre à Berlin, mais toutes les villes n'en possèdent pas. Les indigents seuls y ont accès pour leurs achats et la police, les inspecteurs d'hygiène veillent strictement à ce qu'aucun consommateur qui a des ressources ne se mêle parmi les clients. Des mesures sévères interdisent ces ingérences et les lois punissent ceux qui les commettent. La raison de ces restrictions, c'est que tout ce qui

paraît sur ces marchés est mauvais. On n'y débite que des morceaux de bœuf, de veau, de mouton, de porc qui sont suspects et qui ne pourraient être offerts sans désinfection. Les viandes contaminées ne sont pas saisies pour être détruites, mais on permet, après avoir constaté que les germes morbides y pullulent, de les envoyer au laboratoire de stérilisation scientifique, après quoi on en autorise la vente aux pauvres. La *Freibank* est un marché ouvert. Le pauvre qui le fréquente sait la viande qu'il y choisira, mais il achète à cause du bon marché et la police laisse faire, encourage même ces pratiques. Dans les autres pays, tout animal abattu qui est détaillé et étalé par le boucher ou le marchand est soumis à l'inspection; s'il y a contamination, même minime, on en ordonne aussitôt l'enfouissement. En Allemagne, il n'en est pas ainsi, il y a trois catégories: la viande achetable par le public en général; la viande de moindre valeur, c'est-à-dire dont les conditions obligent à une réduction du prix primitif et la viande conditionnellement utilisable qui ne peut être vendue que stérilisée. Les *Freibank* servent à écouler cette dernière catégorie. A Munich, il y eut, cette année, une épidémie de scorbut. Elle provenait des mauvaises viandes de la *Freibank*. Elles avaient été déclarées invendables par l'inspection, mais on les avait plongées dans l'eau bouillante et vendues ensuite comme fraîches et saines aux pauvres.

Il est néanmoins extraordinaire que des abus comme ceux-là soient tolérés dans un pays comme l'Allemagne, où on pousse si loin le souci de l'hygiène publique.

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Par décret présidentiel, en date du 16 juillet, sont nommés, à partir du 1er novembre prochain: M. Teissier, professeur de pathologie interne; M. Weiss, professeur de physique médicale et M. Letulle, professeur d'histoire de la médecine et de la chirurgie.

Nous félicitons tout particulièrement MM. Letulle et Teissier que plusieurs d'entre nous ont bien connus là-bas.

RESPONSABILITE MEDICALE

On mande de Rome que le célèbre ténor Caruso vient d'intenter un procès en dommages et intérêts contre l'un des plus connus médecins italiens, le professeur della Vedova, de Milan, qui, ayant soigné deux fois de suite la gorge du célèbre ténor, déclara, dans une interview donnée à un journal milanais, que la puissance vocale de Caruso était sérieusement compromise.

Caruso demande maintenant à M. della Vedova un million de dommages-intérêts, son interview ayant impressionné fâcheusement les impressarii avec lesquels le ténor se préparait à prendre des engagements.

Il prétend, en outre, que le médecin milanais a voulu par là se venger du refus opposé par lui au paiement d'une note de cinquante mille francs que M. della Vedova lui réclamait pour une légère opération faite à la gorge du ténor, et qu'il réduisit ensuite vingt mille francs.

Le procès ne sera pas sans intérêt.

UN NOUVEL ALIMENT : LA LEVURE DE BIÈRE SECHEE

Quand le prix des vivres augmente au point où il en est aujourd'hui et notamment celui de la viande, il est utile d'apprendre que les industriels ont réussi à nous procurer un aliment nouveau à prix très bas et qui possède une vertu alimentaire triple de celle de la viande: il s'agit de la levure de bière séchée.

Jusqu'ici, on ne demandait à la levure de bière que des effets thérapeutiques.

En Allemagne, pays de buveurs de bière, les brasseurs produisent bon an mal an, près de 70,000 tonnes de levure. Rien de plus naturel qu'on s'y soit ingénié à en extraire des principes dont l'utilisation serait de diminuer les frais considérables des brasseurs.

MM. Vœlz et Baudsexel sont arrivés, en opérant à froid par un traitement au carbonate de sodium, précédant le dessiccation, à débarrasser la levure de l'amertume spéciale qui en empêche un emploi plus général. Desséchée ensuite, pourvu qu'on observe certaines précautions, elle peut être indéfiniment conservée.

La levure ainsi traitée apparaît à l'analyse comme contenant 6,9 0/0 d'eau et 53,4 0/0 de substances albuminoïdes, alors que la viande de bœuf, avec laquelle on l'a comparée, contient 72,5 0/0 d'eau et 21 0/0 d'albuminoïdes.

En outre, 100 grammes de levure séchée produisent 452 calories, tandis que le même poids de viande n'en produit que 137. Il s'en suit qu'au point de vue purement énergétique un kilogramme de levure équivaut à 3 k. 300 de bœuf.

M. M. Vœlz et Baudsexel ont nourri d'abord avec ce nouvel aliment des animaux domestiques qui s'en sont fort bien trouvés. Ils en ont donné ensuite à des hommes qui ont pu l'absorber sans qu'il en résultât pour eux le moindre inconvénient.

La levure de bière se trouve être le moins cher de tous les aliments azotés; ce n'est pas assez pour qu'elle devienne l'aliment à la mode; mais elle n'est pas désagréable et si elle doit apaiser la faim des pauvres gens, que lui demander de plus?

REACTION DES SYPHILITQUES AUX INJECTIONS SOUS-CUTANÉES DE TUBERCULINE

M. M. Nicolas, Favre, Augagneur et Charlet (de Lyon) démontrent que les syphilitiques non tuberculeux en phase d'infection évolutive et généralisée, secondaire, tertiaire et quaternaire, présentent à la suite de l'injection sous-cutanée de 1/10 de milligramme de tuberculine des réactions thermiques aussi fréquentes et aussi élevées que les tuberculeux avérés. Donc, la sous-cutiréaction à la tuberculine, pas plus que la cutiréaction, ni que l'examen histologique, comme ces auteurs l'ont démontré antérieurement, ne peuvent servir à trancher en faveur de la tuberculose un diagnostic hésitant entre syphilis et tuberculose.

NECROLOGIE

LE PROFESSEUR GEORGES DIEULAFOY (1839-1911)

La grande école de médecine française vient de perdre un de ses maîtres illustres et un grand médecin, un professeur hors-pair que plusieurs d'entre nous ont connu et admiré : Dieulafoy est mort.

On nous saura gré de mettre sous les yeux de nos lecteurs la belle page que vient d'écrire Landouzy, doyen, sur la tombe de son éminent collègue.

On ne saurait, en quelques coups de plume, faire un meilleur portrait de ce maître disparu.

La mort du professeur G. Dieulafoy fut, hier, pour tous, collègues, disciples, amis et clients, une angoissante surprise, une foudroyante nouvelle.

Avec Dieulafoy disparaît une noble figure, une haute personnalité dont nos contemporains, peut-être, n'auront pas connu toute la vraie valeur.

Ce n'est ni l'heure, ni la place, retraçant la biographie de Dieulafoy, de rappeler les succès rapides, ininterrompus, qui, de l'École de Médecine de Toulouse, portaient le jeune étudiant à la Faculté de Paris, où, dans la chaire de l'Hôtel-Dieu, l'attendait la renommée qu'avait connue son maître affectionné Trousseau.

Ce n'est pas le moment d'analyser par quelles qualités solides et brillantes, par quel inlassable labeur, par quelle continuité d'énergie, par quelle ponctualité professorale Dieulafoy, parmi les grands médecins de l'heure présente, fut un de nos meilleurs éducateurs.

Maître, il le fut dans toute la force du terme et de toutes manières : par la foi qu'il nourrissait pour la Science médicale ; par l'amour qu'il portait à son art ; par la conscience qu'il avait de la puissance de la Médecine ; par le scrupule qu'il avait des devoirs du médecin et de la probité professionnelle ; par le respect qu'il avait des malades ; par le culte qu'il gardait à nos gloires médicales ; par l'affection dévouée qu'il portait à ses élèves, dont l'accueil enthousiaste entretenait chez le Maître cette ardeur et cette élégance émanant de toute sa personne, qu'admiraient les jeunes, qu'enviaient les anciens.

Si l'enseignement de Dieulafoy marque une des belles pages de l'histoire de notre Faculté, c'est qu'on sentait le Maître passionné pour la tâche, qu'à l'École ou à la Clinique il remplissait chaque jour.

Par la précision dans les idées, par la netteté, et la coloris du verbe, par la clarté dans l'exposition, il fut un merveilleux professeur : à l'écouter, il n'y avait plus de sujets obscurs ; à le suivre, il n'y avait plus de questions ardues, il n'y avait que des questions attrayantes ; avec lui, par lui, tout devenait accessible.

Ses qualités se retrouvent vivantes — telles sont rayonnantes encore les Leçons de Trousseau — dans les six volumes de Clinique Médicale de l'Hôtel-Dieu, autant que dans le fameux Manuel de Pathologie Interne, qui, depuis sa première apparition, durant cinq lustres, sema sur son chemin seize éditions ! Celles-ci fécondaient, chez nous, cinq générations médicales ; par d'innombrables traductions, en tous pays, elles portaient la renommée de la Clinique française.

Admirateur fervent de l'évolution qui, avec l'ère pastorienne, transformait tant de choses en Médecine, Dieulafoy, en chacune de ses Leçons, reliait le passé au présent.

Convaincu que la Médecine et la Chirurgie doivent se prêter mutuelles clartés et mutuel secours, il traita, avec prédilection heureuse et soin particulier, maintes questions médico-chirurgicales.

Nul n'ignore avec quelle ardeur, avec quel talent, avec quelle autorité il élucida les points les plus délicats de pathogénie, de diagnostic, de pronostic et de thérapeutique de l'appendicite.

Nul n'ignore avec quel sens clinique il rallia plus d'un chirurgien aux interventions précoces en matière de gastrites ulcéreuses, en matière d'affections pancréatiques, hépatiques ou rénales.

Nul plus que Dieulafoy n'aura aidé au courant qui tend à entraîner dans le domaine de la Chirurgie audacieusement bienfaisante ce qui, naguère, constituait le patrimoine de la Médecine.

Dieulafoy ne laisse pas seulement dans ses livres l'écho d'un enseignement qui, continuant celui de Trousseau, glorifie l'École de Paris, il laisse une pléiade de disciples dont plus d'un a acquis maîtrise et renommée.

Ses disciples, Dieulafoy les chérissait et s'en montrait fier : il s'en fiait à eux, comme à ses œuvres, pour assurer sa survivance.

Il pensait justement que ses élèves, pleins de reconnaissance, feraient pour lui comme lui-même avait fait vis-à-vis de Trousseau, dont il passa sa vie à exalter le génie d'observation.

De quelle splendide piété filiale Dieulafoy n'entoura-t-il pas la mémoire de Trousseau dans la chaire de l'Hôtel-Dieu, où, par le disciple, continua à rayonner d'un si vif éclat la Médecine française; où, par le disciple encore, fut entretenu le culte de la Vérité dans la Science, de la Probité dans l'Art, de la Moralité dans la Profession, de l'Amitié dans l'Enseignement.

Dieulafoy n'était pas seulement le praticien émérite, le consultant recherché, le maître écouté, le professeur merveilleux, l'académicien éloquent dont l'œuvre, pour être justement appréciée, aura besoin d'un analyste profond et averti.

Dieulafoy était un esprit des plus cultivés, un Toulousain de bonne race, épris de toutes les belles choses presque à l'égal de la Médecine dont il était passionné.

Amoureux de Littérature, de Théâtre et de Musique, amateur d'Art fort éclairé, fin dessinateur, il se reposait du labeur de la journée sur les visions de Beauté que lui procuraient les toiles des Corot, des Diaz, des Delacroix, des Detaille, des Ziem, des Dupré... pour citer seulement les joyaux de l'hôtel de l'avenue Montaigne, où de fervents amis goûtaient le charme de la cause-rie, l'aménité de l'esprit du maître.

Pour essayer de tout dire en quelques phrases brèves, j'ajouterais que ce n'était point seulement aux belles choses que la maison se montrait hospitalière. Elle l'était aux œuvres de bonté et de bienfaisance. Combien d'infortunes, de souffrances et de misères — nul ne les coudoie et ne les connaît plus que le Médecin — chaque jour consolées et soulagées par Mme G. Dieulafoy, femme de grand cœur et de vaillante intelligence, ne vivant que pour le Maître, écho de ses pensées, interprète de ses sentiments charitables. (1)

L. LANDOUZY.

(1) Quelles belles et nobles paroles! Elles font honneur à celui qui les a écrites, elles rendent justice à la mémoire d'un grand français en même temps que grand médecin: et elle feront du bien au cœur de tous les Canadiens qui les liront.

ANALYSES

MEDECINE

Tabagisme, par MOINSON, dans *Tablettes Méd. Mobiles*. 1 Août 1911.

C'est l'empoisonnement par la nicotine: cet alcaloïde occupe comme toxicité la deuxième place; il vient en effet immédiatement après la conicine.

Deux gouttes de nicotine sur la langue d'un chien le terrassent en moins d'une minute. Le tabac est donc plus ou moins à craindre, suivant qu'il contient plus ou moins de nicotine.

Le mémorial des manufactures de l'État donne les chiffres suivants: Le caporal supérieur contient 3% de nicotine, le caporal ordinaire 2,8% ; les tabacs d'Orient en contiennent de 3 à 4%.

* * *

Il y a trois manières de s'intoxiquer avec le tabac: soit qu'on le fume, qu'on le prise ou qu'on le chique.

Le tabac fumé peut encore admettre deux formes, suivant qu'en inhale ou non la fumée, la première forme est incomparablement plus dangereuse, car comme dans la seconde, la fumée est en contact avec la muqueuse buccale, mais, en plus, impressionne défavorablement la trachée et les premières divisions bronchiques.

* * *

Peu de sujets sont complètement réfractaires à la fumée de tabac; généralement l'accoutumance est rapide et l'habitude impérieuse très rapidement prise.

Il se passe pour le tabac ce qui se passe pour tous les poisons, certains sujets privilégiés peuvent impunément durant toute leur vie en faire un usage immodéré, sans en ressentir aucun inconvénient appréciable, mais ces cas sont fort rares. Outre les désordres locaux: inflammations de la bouche, des gencives, ulcérations, aphtes, pharyngites, trachéite, bronchite, on observe, à la longue, chez les grands fumeurs, de la perte de l'appétit, des vertiges, de l'embarras de la parole, des troubles oculaires, des paralysies légères, lesquelles d'ailleurs cessent dès qu'on en a supprimé la cause. La perte de la mémoire et, surtout, la mémoire des noms propres est extrêmement marquée chez certains fumeurs et cela devient une infirmité tellement gênante que beaucoup de sujets renoncent à leur habitude.

Les troubles oculaires liés à l'intoxication tabagique se manifestent par de l'amblyopie, dont les principaux symptômes sont la diminution lente et progressive de la vue et la confusion des couleurs. Au dire de Martin, sur 46,181 malades qu'il a pu examiner à la clinique de Galezowski, il a trouvé 299 cas d'amblyopies alcooliques pures, 56 cas tabac et alcool et 22 cas tabac seul, ce qui donne comme proportion un cas d'amblyopie nicotinique sur 2095. malades et un cas d'amblyopie mixte sur 824.

Cet accident guérit généralement d'une façon complète, si le malade se résigne à suspendre d'une façon absolue le tabac, sous quelque forme que ce soit.

La diminution des facultés génésiques due au tabac a été décrite pour la première fois par Wright, dont les expériences sur des chiens ont défrayé la chronique du temps. Sans être tout à fait de son avis, nous avons tous constaté des cas d'anaphrodisie chez les grands fumeurs et, pour ma part, j'ai des observations certaines de troubles génésiques dus à l'abus du tabac et guéris complètement pour la plupart après la cessation absolue de la mauvaise habitude.

* * *

Les accidents les plus à craindre sont ceux qui portent sur le cœur; chez un fumeur même entraîné, un excès peut amener des palpitations violentes et même des intermittences. Mais le danger très sérieux est constitué par l'angine de poitrine tabagique, dont personne ne conteste actuellement ni l'existence ni les causes.

D'après Huchard, l'angine de poitrine tabagique a les caractères cliniques suivants: 1° elle prend souvent la forme vasomotrice; 2° elle est souvent associée à d'autres accidents d'empoisonnement nicotinique qui peuvent exister seuls, ou tenir la première place; 3° presque toujours, en dehors des accès, il y a des troubles de fonctionnement du cœur (arythmie, palpitations, ralentissement ou accélération); 4° les attaques angineuses sont souvent complètes, mais aussi assez souvent ébauchées ou frustrées; 5° les accès, souvent spontanés, peuvent être aussi provoqués par un effort; 6° quand il n'existe pas de lésions, les accidents disparaissent par suppression du tabac; l'angine tabagique organique (par artério-sclérose nicotique) est plus tenace et ne disparaît que lentement par la médication iodurée; 8° une autre forme tient à l'état dyspeptique dû au tabac; elle est plus bnigne.

Le traitement consiste en la suppression absolue du tabac.

* * *

La deuxième façon de consommer le tabac est de le priser : c'est sous cette forme qu'il contient le plus de nicotine ; malgré cela et bien que la muqueuse nasale soit très propice à l'absorption, il est très rare d'enregistrer des complications autres que des irritations locales.

Quant au tabac chiqué, surtout en honneur chez nos braves matelots, il devrait donner lieu à des accidents très sérieux, car la mastication prolongée de la chique charge la salive de tous les produits solubles : il n'en est rien et, à part la stomatite, des caries dentaires et des ulcérations buccales, l'accident le plus à redouter est la gastrite chronique.

* * *

Il nous reste à étudier les accidents tabagiques pouvant résulter des manipulations diverses auxquelles donnent lieu les préparations de la régie. On a constaté des troubles de la grossesse et un certain nombre d'avortements semblant réellement dus au tabac. En outre les cigarières sont très mauvaises nourrices et les enfants sont très chétifs et difficiles à élever. On a accusé le tabac de prédisposer à la tuberculose : le fait n'est pas exact, mais il est certain que tout tuberculeux employé dans une manufacture de tabac maigrit très vite, perd tout appétit et voit ses lésions augmenter avec une grande rapidité.

Il est donc de toute nécessité d'interdire l'entrée des ateliers à toute femme enceinte et de pratiquer un examen pulmonaire sérieux chez tous les candidats.

L'albumino-réaction dans l'expectoration des tuberculeux, par Dr André PHILIBERT, dans *Le Progrès Médical*. Juillet 1911.

La notion de la présence d'albumine dans les crachats n'est point nouvelle. En 1855, Biermer déjà en avait signalé l'existence décelée par les procédés chimiques. Wanner, plus tard, confirmant les faits avancés par Biermer, reconnut cependant aux procédés chimiques quelques causes d'erreur.

La question de la présence de l'albumine dans l'expectoration fut reprise en 1907 par F. Bezançon et par S.I. de Jong, qui eurent recours à l'élégante méthode de l'histochimie. Le crachat étant étalé sur une lame, on le fixe par l'immersion pendant une

seconde dans une solution d'acide chromique à 1% ; on lave à l'eau et l'on colore pendant cinq minutes avec le bleu polychrome de l'anna ; la coloration est différenciée par l'alcool à 90°. Dans ces conditions, la mucine et la fibrine prennent une coloration rouge métachromatique, tandis que l'albumine (la séro-albumine) est disposée en gouttelettes arrondies d'un bleu franc... orthochromatique. Par cette méthode, MM. Bezançon et I. de Jong purent constater la présence d'albumine dans l'expectoration de la pneumonie, de l'œdème aigu, des œdèmes brightiques et cardiopathiques, et dans les crachats des tuberculeux en période de processus aigu. Par contre, l'albumine fait défaut chez les bronchitiques simples, les emphysémateux, les asthmatiques.

Reprenant la méthode chimique de Biermer, et l'appliquant spécialement au diagnostic précoce de la tuberculose, MM. Roger et Lévy-Valensi ont récemment remis dans la pratique un procédé d'examen des crachats analogue à celui que le médecin est accoutumé d'employer pour la recherche de l'albumine dans l'urine.

La technique est un peu plus compliquée que pour les urines, parce que des crachats ne sont pas fluides, parce qu'ils renferment de la mucine en quantité, dont la présence gêne la réaction. Il faut donc diluer le crachat et en séparer la mucine.

Voici la technique à laquelle on s'arrête actuellement, et qu'il faut employer rigoureusement si l'on veut éviter des mécomptes.

Il faut d'abord recueillir les crachats à examiner dans un récipient sec, et faire porter l'analyse sur des crachats aussi fraîchement émis que possible, et ne contenant naturellement pas de sang, dont la présence donnerait à coup sûr de l'albumine.

On additionne les crachats, après mensuration dans une éprouvette graduée, d'un volume égal d'eau distillée (ou de sérum salé physiologique qui a l'avantage de supprimer un temps ultérieur de la méthode : l'addition du sel). On agite avec une baguette de verre assez violemment, et l'on ajoute quelques gouttes d'acide acétique (2 ou 3 cc. d'une solution d'acide acétique à 3%, pour 20 cc. de mélange). Ce temps de l'opération a pour but de précipiter la mucine.

Pour séparer celle-ci, il faut alors filtrer le crachat sur un papier filtre (Chardin, ou filtre ordinaire). La filtration est très lente, et exige plusieurs heures, parfois 24 heures.

Si l'on essaye la réaction directement sur ce filtrat, on s'expose à la trouver négative, parce que le liquide est trop acide et qu'il ne contient pas assez de NaCl (Wanner).

Il convient donc d'ajouter quelques cristaux de sel, et, d'autre

part, quelques gouttes de lessive de soude pour neutraliser l'acidité. Mais le liquide ne devant pas devenir alcalin (il est même préférable qu'il reste légèrement acide), il faut opérer la neutralisation sous le contrôle de la phénolphtaléine, ou plus simplement du papier de tournesol qui ne doit plus virer ni au rouge ni au bleu.

On peut alors procéder à la recherche de l'albumine dans un tube à essai selon les procédés usités en urologie (acide nitrique, ferro-cyanure, chaleur). Le procédé le plus rigoureux et en même temps le plus simple est de recourir à l'ébullition, en chauffant la partie supérieure du tube à essai.

Tout récemment, MM. Guinard et Smolizanski ont essayé de séparer la sérine de la gloguline, en précipitant le crachat dilué par le sulfate de magnésie à froid, pour précipiter celle-ci, puis, après avoir filtré, en chauffant, pour coaguler celle-là.

Ils ont aussi essayé de doser en poids l'albumine contenue dans les crachats, et trouvent des chiffres variant de quelques centigrammes à 0 gr. 86 p. 100; il leur semble que la quantité d'albumine soit proportionnelle à l'étendue et à la profondeur des lésions. La méthode du tube d'Esbach, pratique, mais encore plus inexacte pour les crachats que pour les urines, doit céder le pas à la méthode pondérale s'il s'agit de recherches précises pour le dosage de l'albumine.

Les résultats que donne la méthode chimique entre les mains de MM. Roger et Lévy-Valensi sont les suivants:

Tous les crachats des tuberculeux, à la période de tuberculose confirmée, présentent une albumino-réaction positive. Dans la période de début, elle est également positive dans 75% des cas. Enfin, une réaction qui est négative peut devenir positive pendant les heures qui suivent une épreuve diagnostique positive à la tuberculine.

L'albumino-réaction chimique est également positive dans la pneumonie, l'œdème aigu du poumon, les œdèmes pulmonaires d'origine cardiaque et rénale.

Elle est négative dans la bronchite simple, l'emphysème, l'asthme. Elle est encore négative dans la pleurésie, la granulie.

La plupart des auteurs (Oddo et Gachet, Rollet, Dairasse, Trono, Lesieur et Privey, Guinard et Smolizanski, Clément, Ferreira, Mlle J. Rabinowitsch) ont confirmé ces conclusions, malgré les voix discordantes de Goggie et de Remlinger.

Des faits précédents, on peut tirer les conclusions suivantes:

Une réaction positive n'implique le diagnostic de tuberculose

qu'en absence de toute autre affection pouvant donner lieu à une expectoration albumineuse (pneumonie, broncho-pneumonie simple, œdème, cardiopathie, néphropathies).

Une réaction négative ne peut faire à elle seule rejeter le diagnostic de tuberculose dans un cas douteux, puisque dans des cas certains de tuberculose (avec présence de bacilles dans les crachats) la réaction peut faire défaut.

Ces deux méthodes, histochimique et chimique, grâce à leur simplicité, méritent donc d'entrer dans la pratique. Elles peuvent, corroborées par l'examen clinique, donner une précieuse indication. Mais elles ne peuvent entraîner la certitude absolue qu'apporte la constatation de la présence du bacille de Koch dans les crachats.

PEDIATRIE

La méthode de Milne. *Traitement et prophylaxie de la scarlatine et de la rougeole sans isolement*, par L'HARDY, dans *Gazette des Hôpitaux*. 1911.

Au moment où la statistique municipale de Paris accuse une recrudescence marquée de la rougeole, il est particulièrement intéressant de signaler une méthode de traitement dont un de nos confrères anglais dit avoir retiré depuis de longues années les plus grands avantages.

Le docteur Milne est le médecin des "Dr Barnado's Homes", institution philanthropique située aux environs d'Aberdeen et qui, d'après ce que j'ai cru comprendre, est composée d'écoles et de cottages séparés où sont logés des garçons et des filles par petits groupes séparés.

C'est là que, depuis trente ans, il applique sa méthode personnelle de traitement et de prophylaxie de la scarlatine et de la rougeole, méthode qui va à l'encontre des idées actuellement admises, et qui a naturellement suscité en Angleterre de violentes controverses. Comme son auteur vient de lui consacrer un important travail dans le *Lancet* du 22 avril dernier, nous allons en extraire les principales données. Pour plus de clarté nous décrirons d'abord la méthode elle-même, puis nous exposerons les résultats que le docteur Milne affirme en avoir tirés.

Dès que le diagnostic de scarlatine est posé ou soupçonné, car c'est à la scarlatine que le procédé a tout d'abord été appliqué, le malade est doucement frictionné, du sommet de la tête à la

plante des pieds, avec de l'huile d'eucalyptus. Cette friction est répétée matin et soir pendant quatre jours, puis, à partir du cinquième jour jusqu'au dixième, la friction n'est plus pratiquée qu'une fois par jour.

En même temps on badigeonne les amygdales et le pharynx, en allant aussi haut et aussi bas que possible, avec un tampon d'ouate, monté sur pince de préférence, et imbibé complètement d'huile phéniquée au dixième. Ces badigeonnages sont répétés toutes les deux heures pendant le premier nyctémère, et beaucoup plus rarement par la suite. Le tampon doit avoir, pour chaque enfant, les dimensions de la dernière phalange de son pouce.

Quand il s'agit de rougeole, il est bon de prendre quelques mesures complémentaires. C'est ainsi que, dès l'apparition de l'exanthème, et si possible dès que se manifeste le coryza ou que sont visibles les taches de Koplik, on procède au traitement ci-dessus décrit; mais en outre, l'enfant étant couché, on place au-dessus de sa tête et de sa poitrine une large armature recouverte d'une lame de gaze sur laquelle on pulvérise de temps en temps de l'essence d'eucalyptus. On arrête et on détruit ainsi les germes pathogènes que la toux pourrait projeter à une grande distance.

« Les avantages réalisés par cette méthode, et ici nous cédon's la parole au docteur Milne, sont les suivants: quand ce traitement est institué de bonne heure, ce qui est capital, il ne survient jamais d'infections secondaires et par conséquent les complications sont inconnues. Si le traitement est appliqué avec soin, *d'autres enfants peuvent occuper la même chambre et même partager le même lit* (l'auteur ne parle ici que de la scarlatine) sans risques de contagion. Le traitement est économique... Il permet en outre à la mère de soigner l'enfant tout en vaquant à ses occupations, aux autres enfants d'aller à l'école. Aucune désinfection ultérieure n'est nécessaire... En ce qui concerne la désinfection des cuillères, fourchettes et de la vaisselle des malades on n'en pratique point et ces objets ne sont pas mis à part. Ils sont ramassés tous ensemble, lavés de la façon ordinaire et distribués indistinctement la fois suivante... Je n'ai pas établi que dans la rougeole les enfants peuvent coucher dans le même lit, mais j'ai cependant démontré ceci, qu'ils peuvent vivre et coucher dans une même pièce cubant 750 pieds avec des lits si rapprochés que les enfants peuvent se passer les jouets des uns aux autres. Pas plus dans la rougeole que dans la scarlatine il n'est besoin de détruire les jouets, livres, etc. Ceux-ci peuvent être interchangés sans péril dès que l'enfant est capable de jouer. »

Ajoutons encore que lorsqu'il s'agit de rougeole, les enfants sains qui fraient avec les malades, selon l'audacieuse méthode du docteur Milne, couchent dans des lits sur lesquels on a pulvérisé de l'essence d'eucalyptus, et qu'ils portent constamment sur la poitrine un linge imbibé de la même substance, de façon à en respirer continuellement les vapeurs.

Maintenant que nous avons exposé la méthode, il nous reste à examiner quelques-uns des faits que son auteur invoque pour en démontrer la valeur curative et prophylactique.

Notons d'abord celui-ci que, dans ces trente dernières années, plus de 12,000 enfants sont passés par l'institution que surveille le docteur Milne, et qu'il n'y a eu que 245 cas de fièvre scarlatine. Cette proportion est extrêmement basse, surtout si l'on réfléchit que l'Angleterre est le pays de prédilection de la scarlatine. Entrons maintenant dans quelques détails. Le 1er février 1910 une infirmière de l'établissement eut à conduire à Londres quelques-uns des jeunes pensionnaires, et ceux-ci furent en contact avec de nombreux enfants. Le 4 février un des enfants qui étaient allés à Londres commençait une scarlatine typique. Il s'agissait d'une fillette de sept ans qui fut immédiatement traitée par la méthode du docteur Milne. Or dans le même dortoir vivaient 26 enfants au-dessous de six ans, qui ne quittaient cette pièce que pour aller jouer à l'extérieur. La petite malade fit une desquamation abondante, au milieu des autres, se leva le dixième jour, partagea les jeux de ses petits camarades, échangea dès le début de l'affection ses jouets avec les leurs, et néanmoins aucun cas de contagion ne se produisit dans le dortoir.

Sur l'invitation de l'auteur de la méthode, des membres de la British medical association, section d'Oxford, purent contrôler les faits suivants.

Un petit malade atteint de scarlatine fut soigné pendant toute la durée de sa maladie dans une salle de chirurgie, parmi 15 autres enfants, et son lit se trouvait placé entre ceux de deux jeunes opérés pour hernie inguinale. Pas de contagion!

Deux enfants atteints de scarlatine, et traités comme l'on sait, restèrent en contact avec cinq autres dont deux au-dessous de trois ans. Un de ces deux enfants fut remis en contact au bout de dix jours avec toute la population scolaire de l'institution, soit 1300 enfants. Pas de contagion!

Un cas enfin se produisit à la "Receiving House" où les enfants sont gardés, au moment de leur admission, pendant deux à trois semaines et où ils sont lavés, nettoyés, etc. Dans la pièce où évolue ce cas de scarlatine il y avait 19 enfants, dont 6 de un

à trois ans, 6 de trois à sept et 7 de sept à quinze. Au bout de dix jours le petit malade fut mis en contact avec 60 autres enfants dont les âges variaient depuis celui de nourrisson jusqu'à quinze ans. Pas de contagion !

Passons à la rougeole, qui a donné au début plus de mal à notre confrère, que la scarlatine. Les chiffres suivants sont pourtant remarquables. " Nous avons 60 fillettes il y a vingt-cinq ans ; 11 000 ont été admises depuis, et il y en a plus de 1300 en résidence. Au cours de toutes ces années nous avons eu 234 cas de rougeole.

Parmi les faits les plus récents nous citerons les suivants.

Un jeune enfant très délicat fut pris de rougeole et placé à l'hôpital au milieu d'autres bébés ; les soins spéciaux furent pris et il n'y eut aucun cas de contagion bien que les autres enfants eussent de deux ans et demie à cinq ans.

Un cas éclate au milieu d'un groupe de 15 enfants ; l'exanthème est intense. La méthode du docteur Milne est appliquée et aucun cas de contagion ne se produit.

" Grâce au traitement, dit le docteur Milne, nous n'avons pas eu d'épidémie (de rougeole) durant ces derniers vingt-cinq ans, et nous n'avons pas constaté non plus de cas où l'infection dépassât les premiers stades. Bien plus, la virulence de la maladie est grandement modifiée et s'éteint rapidement. Je ne retrouve pas en effet d'infections secondaires à la rougeole dans mes notes de ces vingt-cinq années."

Nous pourrions, à la suite de l'auteur, multiplier les exemples qu'il cite à l'appui de cette affirmation, mais comme ils sont tous calqués les uns sur les autres nous ne le ferons pas, laissant à ceux que la question intéresse le soin de se reporter au travail original.

On conçoit sans peine qu'une pareille méthode n'ait pas passé sans soulever des protestations véhémentes, et l'on n'est pas surpris qu'une " matron " de l'institution, convaincue depuis par les faits, ait écrit : " J'ai cru que le docteur Milne était insensé lorsqu'il m'ordonna de frictionner un enfant scarlatineux avec de l'huile d'eucalyptus, de panser sa gorge, et de le placer au milieu des autres enfants."

Quant à nous, nous ne pouvons qu'enregistrer les faits si extraordinaires, mais si troublants par leur multiplicité, dont le médecin anglais se porte garant, et nous avons pensé qu'il était intéressant de les signaler à ceux de nos confrères qui n'ont point eu en mains le travail du docteur Milne.

THERAPEUTIQUE

Le sulfate de magnésie comme médicament externe dans le traitement de l'érysipèle, dans *La Presse Médicale*, samedi, 15 juillet 1911.

Le sulfate de magnésie, en dehors de son action purgative bien connue, possède une action calmante dans les inflammations des divers organes, sous forme d'injections sous-cutanées. Employé sous forme d'injections intraspinales, sous-arachnoïdiennes et sous-cutanées, le sulfate de magnésie fut utilisé avec succès contre les spasmes du tétanos, contre les douleurs lancinantes du tabès. La dose moyenne est de 1 centimètre cube d'une solution stérilisée à 25 pour 100 par 10 kilogrammes.

Plusieurs auteurs ont également obtenu de bons résultats par l'application externe du sulfate de magnésie dans le cas d'érysipèle et d'autres processus inflammatoires. On applique sur la partie malade une gaze pliée en 10 à 15 épaisseurs ou du coton hydrophile imbibé d'une solution saturée de sulfate de magnésie, puis on recouvre d'un imperméable. Le pansement est imbibé à nouveau deux fois par jour. Il ne faut pas laver la partie malade pendant le traitement. L'action calmante des douleurs est très rapide en cas d'érysipèle, comme en cas de rhumatisme articulaire aigu ou de processus inflammatoires aigus. Mais le mécanisme de l'action est encore inconnu.

Choksy (de Bombay) a employé cette méthode dans 75 cas d'érysipèle ou de phlegmons. Dans presque tous les cas, la tuméfaction diminua rapidement, les douleurs disparurent et la fièvre tomba. Dans l'érysipèle de la face, les résultats sont particulièrement remarquables.

Dans 6 cas, l'extension du processus inflammatoire ne fut pas jugulée et on dut faire une injection de sérum antistreptococcique, qui ne se montra efficace que dans un cas.

La mortalité globale fut de 22 pour 100, mais certains cas furent amenés dans un état désespéré.

En somme, il s'agit là d'une méthode commode, peu coûteuse et efficace, qu'on ne peut que recommander dans les cas d'érysipèle et de phlegmons.

Traitement des Ascarides, par RAILLIET, dans *La Clinique Infantile*. Juillet 1911.

Semen-contra. — La poudre est très efficace, mais d'un goût désagréable. On l'emploiera à la dose de 0 gr. 40, à 0 gr. 50 par

année d'âge, mais seulement à partir de deux ans. On l'administrera soit en infusion édulcorée, soit, ce qui est préférable, incorporée à du miel ou à des confitures; renouveler deux ou trois jours de suite, puis administrer un des paquets:

Scammonée..... } àâ 0 gr. 05 par année d'âge
Calomel..... }

ou:

Scammonée..... } àâ 0 gr. 05 par année d'âge
Jalap..... }

Santonine.—C'est le médicament actuellement classique contre les *Ascarides*. Pouchet considère que, en raison de sa toxicité, cette substance devrait disparaître de la thérapeutique infantile. Nous l'avons prescrite bien souvent sans le moindre ennui, et, si nous avons observé une fois de la vision en *vert* (et non en *jaune*), c'était chez une jeune femme de trente et quelques années. Sans doute les enfants n'analysent qu'imparfaitement leurs sensations, mais les parents ne nous ont jamais signalé le moindre incident. Il suffit de ne pas dépasser la dose de 0 gr. 01 par année d'âge et de ne pas administrer le médicament avant deux ans.

Quant à la manière de prendre la santonine, les avis diffèrent sensiblement.

Certains ordonnent la diète lactée soit avant, soit pendant le traitement; mais, en général, les parents acceptent mal qu'un enfant, par ailleurs, très bien portant, soit privé de nourriture pendant deux ou trois jours; on peut se borner à conseiller une alimentation plus légère que l'ordinaire.

Faut-il que le malade soit à jeun? Les uns disent oui, les autres non. En tout cas, si l'on opère à jeun, il est recommandé de diminuer la dose.

La durée du traitement varie aussi, selon la pratique de chacun, de un à trois jours.

Nous adoptons volontiers la formule suivante:

Santonine..... 0 gr. 05 par année d'âge
Calomel..... 0 gr. 25 —
Lactose..... 0 gr. 50 centigr.

Pour 1 paquet n° 6; donner 2 paquets dans un peu de lait, le matin, trois jours de suite, à une heure d'intervalle.

Le troisième jour, donner un purgatif: jalap, scammonée, séné ou calomel.

D'autres ordonnent la santonine le soir et le lendemain matin de l'huile de ricin.

Ce vermifuge est toujours pris facilement; il est en général efficace et sans danger. Il est utile de renouveler le traitement au bout de huit jours.

On peut aussi prescrire la santonine en biscuits ou en pastilles. C'est sous ces formes qu'on la trouve dans les pharmacies et que les mères de familles l'administrent presque toujours, mais ou bien elles ne donnent qu'une seule pastille (0 gr. 01) dose insuffisante, ou bien elles donnent sans discernement un biscuit (0 gr. 05), ce qui peut être dangereux.

Quelques auteurs adoptent une façon de faire un peu différente. Pélissier fait prendre la veille, au moment du coucher, et le lendemain matin à jeun, une mixture spéciale: une gousse d'ail est coupée en menus morceaux dans une petite tasse de lait; on met à cuire à petit feu pendant dix minutes, puis on passe sur un linge et on sucre à volonté. L'ail rendrait les parasites plus vulnérables. Quelques minutes après le lait à l'ail, on donne la santonine dans un looch; deux heures plus tard, une dose de calomel.

Marini d'Alep associe au traitement classique la liqueur de Fowler et l'écorce de quinquina en décoction; au lieu du purgatif de la veille, il prescrit de la racine de jalap mélangée au vermifuge.

Huile de Chenopodium. — Nous croyons devoir signaler ce médicament, que la pharmacopée américaine place sur le même rang que la santonine et qui a donné lieu à de récents travaux en Allemagne (Bruning, 1907; Schmitz, 1908; Gockel, 1910). Voici, d'après Gockel, le mode d'administration: VIII gouttes de six à huit ans, X de neuf à dix ans, XII de onze à seize ans. Il est bon d'ajouter du menthol (0 gr. 05 à 0 gr. 20) suivant la dose d'huile. À répartir en six capsules. Prendre deux jours de suite trois capsules, une toutes les deux heures, à jeun, avec une tasse de café au lait chaud; deux heures après la dernière dose, 10 à 20 grammes d'huile de ricin.

<i>Huile de Chenopodium anthelminticum</i>	40 gouttes.
Menthol.....	0 gr. 40 centigr.

M. s. a. À partager en 6 capsules gélatineuses.

Hémorragies intestinales au cours de la fièvre typhoïde, par R. ORPENHEIM, dans *Progrès Médical*, juillet 1911.

Il est impossible de prévoir l'apparition des hémorragies, qui peuvent survenir dans les cas les plus légers comme dans les cas

graves; mais il importe d'en faire le diagnostic dès la première heure, avant que l'hémorragie se soit manifestée par une selle sanglante, la seule constatation d'une chute brusque de la température devant suffire à éveiller l'attention et à faire rechercher les signes plus ou moins discrets d'hémorragie interne.

Le traitement immédiatement prescrit sera le suivant:

1° Suppression des bains et immobilité absolue du malade; appliquer sur le ventre soit des compresses froides fréquemment renouvelées, soit une vessie de glace, soit un cataplasme glacé (glace pilée mélangée à de la sciure de bois et enveloppée dans de la mousseline à cataplasme).

2° Suppression de toute médication interne antérieurement prescrite, en particulier de tout purgatif ou laxatif et suppression des aliments, le malade ne devant prendre le premier jour que quelques cuillerées d'eau glacée additionnée d'un peu de champagne, puis, les jours suivants, de petites quantités de lait glacé.

3° Donner toutes les deux heures une cuillerée à soupe de la potion suivante:

Chlorure de calcium	4 gr.
Sirop d'opium	30 gr.
Eau distillée.....	q. s. p. 150 c. c.

4° Toutes les deux heures également, en alternant avec le médicament précédent, faire prendre une des pilules suivantes:

Extrait thébaïque	0 gr. 01
pour une pilule n° 20	

Ne pas dépasser toutefois la dose de cinq ou six pilules.

5° Si l'hémorragie ne paraît pas s'arrêter après quelques heures de cette médication, plutôt que de recourir aux classiques injections d'ergotine dont l'inefficacité est à peu près constante, on emploiera les lavements d'eau bouillie très chaude suivant la méthode de Tripier et Mathieu; tous les jours faire prendre un ou deux lavements avec un litre d'eau bouillie à 48°, le bœck à injection étant placé à 20 ou 30 centimètres au-dessus du lit, de façon à obtenir une pression très faible; à chaque lavement on ajoute 4 grammes de chlorure de calcium, en même temps qu'on continue la potion indiquée plus haut.

On peut aussi recourir aux lavements gélatinés suivant la formule:

Gélatine blanche.....	50 gr.
Chlorure de calcium.....	8 gr.
Eau distillée.....	q. s. pour 1 litre

dont on injecte matin et soir 500 cent. cubes, associant ainsi l'action hémostatique de la gélatine à celle du chlorure de calcium et de l'eau chaude.

6° A ce traitement on ajoutera souvent les injections d'adrénaline, qui sont indiquées non seulement en raison de leur action hémostatique mais parce qu'elles combattent l'hypotension et l'état adynamique.

Le mode d'administration le plus efficace est l'injection sous-cutanée de sérum adrénalique qui contient 1 centimètre cube de la solution mère à 1 p. 1000 dilué dans 250 ou 500 centimètres cubes d'eau physiologique: l'addition se fait au moment même de l'emploi.

L'injection est faite lentement; la lenteur de la résorption permet d'éviter l'action brutale et trop fugace des injections de solutions concentrées et l'effet se prolonge ainsi pendant assez longtemps pour exercer une action thérapeutique favorable. Il sera prudent de ne pas injecter à la fois plus d'un demi-milligramme d'adrénaline et de ne pas dépasser un milligramme dans les 24 heures.

7° Lorsque l'hémorragie a été abondante, on cherchera surtout à relever la tension sanguine par les injections sous-cutanées de sérum; on injectera deux fois par jour 500 centimètres cubes de sérum physiologique; si le collapsus est marqué, on pourra, aux injections de sérum artificiel pur ou de sérum adrénalique, joindre ou substituer les injections de sérum caféiné suivant la formule:

Caféine.....	.....	} à à 0 gr. 50
Benzoate de soude.....	.....
Chlorure de soude.....	.....	3 gr. 50
Eau distillée.....	.....	500 c. c.

injecter en deux fois dans les 24 heures;

Concurremment, on pratiquera, s'il y a lieu, des injections d'éther et d'huile einaillée.

8° L'hémorragie une fois arrêtée, on devra au bout d'un jour ou deux, administrer un lavement d'eau bouillie pour évacuer le sang qui pourrait encore rester dans l'intestin; l'alimentation, tout au moins liquide, sera reprise progressivement; on continuera à injecter de petites doses de sérum artificiel; enfin si la température tombée au moment où s'est déclarée l'hémorragie remonte au-dessus de 39°, on reprendra le traitement hydrothérapique momentanément interrompu, d'abord enveloppements dans le drap ouillé puis, après 24 ou 48 heures, reprises des bains froids.

Traitement de l'angine de poitrine d'origine gastrique, par prof.
ROBIN, dans *Tablettes Méd. Mobiles*, juin 1911.

Il importe de distinguer l'angine de poitrine d'origine gastrique, de l'angine de poitrine d'origine aortique ou coronarienne, et certains symptômes différentiels permettent de faire cette distinction. Ce sont d'abord la longue durée de la maladie, que coupent parfois des périodes d'état normal, et l'apparition des crises, après les repas, alors que le patient est au repos, puis la disparition de la douleur et de l'angoisse après un vomissement, ordinairement provoqué — vomissement très copieux, très acide et qui renferme des débris des aliments pris aux repas précédents; enfin, en dehors de toute crise, douleurs épigastriques avec ballonnement considérable, pyrosis, renvois acides et éructations, mais sans perte réelle de l'appétit, bien que les malades mangent le moins possible, pour éviter de nouvelles crises et les douleurs d'estomac. Il n'y a pas de modifications très notables dans le volume du foie, qui le plus ordinairement est à peine augmenté.

Ces signes nous permettent de reconnaître que ces malades souffrent en réalité d'hypersthénie gastrique, avec hyperchlorhydrie et spasme consécutif du pylore. Le traitement que je vais vous exposer les soulage et les guérit rapidement.

I. Traitement de l'état gastrique.

Il comporte plusieurs éléments que nous devons envisager séparément.

En premier lieu le *repos stomacal* absolu pendant deux à quatre jours, c'est-à-dire que, durant ce temps, l'alimentation par la bouche sera supprimée et remplacée par un lavement désaltérant de 250 grammes d'eau bouillie toutes les six heures, suivi une heure après du lavement nutritif suivant:

1.

Oufs battus.....	N° 2
Peptone liquide.....	2 cuill.
Pepsine.....	1 gr.
Solut de glucose à 20./°.....	100 —
Bouillon sans sel...Q. S. pour.....	250 —

Le malade recevra donc, chaque jour, quatre lavements désaltérants et quatre lavements nutritifs.

En second lieu, l'*action médicamenteuse*, contre l'hypersthénie elle-même et l'hyperacidité gastriques.

La période de repos stomacal terminée, on prescrit, contre l'hypersthénie, les gouttes suivantes :

2.

Sulfate neutre d'atropine.....	0 gr. 01 cgr.
Chlorhydr. de morphine.....	} àà 0 — 05) —
Picrotoxine.....	
Ergotine Yvon.....	1 — „
Eau de laurier-cerise.....	12 — „

Deux à quatre gouttes avant les prises de lait (voir plus loin) ; et, contre l'hyperacidité du contenu gastrique, 1 poudre saturante que voici :

3.

Codéine.....	0 gr. 01 cgr.
Carb. de chaux précipité.....	} àà 0 — 8) —
Sous-nitrate de bismuth.....	
Bicarbonate de soude.....	1 — „
Hydrate de magnésie.....	1 — 60

Au moment où les douleurs apparaissent, donner un de ces paquets délayé dans un peu d'eau.

Enfin l'alimentation. Elle ne doit être reprise que tout doucement après le repos stomacal. On commencera par donner 100 gram. de lait toutes les deux heures, soit un peu plus d'un litre par jour. Chacune de ces prises est, comme on l'a vu, précédée de l'administration de gouttes (formule n° 2) et sera suivie de celle d'un paquet de saturation :

4.

Bicarbonate de soude.....	} àà 8 gr.
Hydrate de magnésie.....	
Carbonate de chaux.....	16 —

On augmentera peu à peu la ration, si les symptômes s'améliorent, et l'on passera à l'alimentation lacto-végétarienne et enfin mixte, en continuant l'usage des poudres neutralisantes et en surveillant l'évacuation intestinale. Si cette dernière était un peu paresseuse, on la favoriserait en faisant prendre, le soir, une infusion de follicules de séné lavés à l'alcool.

II. Traitement de la crise.

Les malades recourent souvent d'eux-mêmes au vomissement provoqué, qui leur procure, en effet, un soulagement immédiat.

Cette méthode est efficace, mais il faut s'efforcer de la rendre utile, en raison des inconvénients qu'elle présente par ailleurs. On se trouvera bien de pratiquer, sur la région précordiale, soit des frictions avec de la teinture éthérée de digitale, soit des applications de *Pommade de Bothin*. L'administration d'une ou deux perles d'éther favorise aussi les éructations et calme ainsi les sensations de réplétion et d'étouffement.

On tire aussi de très bons résultats des inhalations d'iode d'éthyle, de l'administration de dix gouttes de valérianate de menthol, sur un morceau de sucre et de l'usage de la potion suivante, donnée par cuillerée à soupe, de demi-heure en demi-heure, au moment des crises.

5.

Bromure de potassium.....	.....	} à 10 gr.
Eau de laurier-cerise.....	.....
Sirop d'éther.....	.....
Eau distillée.....	.....
		30 —
		120 —

Enfin, ce traitement sera complété par des mesures d'hygiène générale: supprimer les occupations trop pénibles, diminuer le travail intellectuel, vivre au grand air et, s'il y a des intermittences du cœur, pratiquer méthodiquement la cure de terrain d'Oertel.

OBSTÉTRIQUE

Les nouveaux traitements des vomissements incoercibles de la grossesse, dans *Gazette Médicale*, 9 août 1911.

Se basant sur l'altération subie par les capsules surrénales au cours de la grossesse, on a tenté de traiter les vomissements incoercibles d'origine gravidique par l'extrait de capsules surrénales. M. le docteur Robinson (de Paris) a pensé que ce produit pouvait être remplacé avantageusement par l'adrénaline qu'il a employée dans deux cas extrêmement graves.

La première malade ne pouvait garder le moindre aliment et se trouvait dans un état de maigreur extrême, quand il lui prescrivit X gouttes d'adrénaline au 1000^e: dès le premier jour, les

vomissements s'arrêtèrent et la malade put s'alimenter; au bout de trois semaines, le traitement fut suspendu, et les vomissements reparurent; la malade reprit de l'adrénaline et put donner naissance à un enfant venu à terme bien portant.

Dans le second cas, la femme avait un état pseudo-cadavérique et allait être délivré artificiellement à cause de la gravité de son cas quand M. Robinson lui injecta sous la peau X gouttes de solution d'adrénaline; dès la première injection, les vomissements s'arrêtèrent; au bout de huit jours, l'adrénaline put être administrée par la voie gastrique et la patiente put mettre au monde un enfant à peu près à terme.

Ces deux faits montrent la liaison intime des capsules surrénales avec les glandes génitales.

La pigmentation de la peau, les vomissements rebelles, la lassitude qu'on observe dans la maladie d'Addison se rencontrent également dans certains cas de gravidité. On peut interpréter ces manifestations par la théorie suivante: les produits des surrénales et des glandes génitales se neutralisent à l'état normal; mais, lorsque l'un des deux protecteurs est en suractivité, l'autre succombera fatalement, à moins d'une suppléance de la part d'un organe vicariant ou d'une médication appropriée.

On sait aujourd'hui que l'ostéomalacie cède à l'opothérapie surrénale, comme elle cédait naguère à l'ablation des ovaires. La synergie des deux fonctions devient ainsi incontestable.

À côté de ce traitement, il vient d'en être préconisé un autre ces jours derniers même.

M. le Dr Le Lorier, en effet, vient de faire connaître à l'Académie de médecine les résultats que lui ont donnés les injections sous-cutanées de sérum de femme enceinte normale chez une gestante de deux mois et demi, environ, atteinte de vomissements graves manifestement liés à l'état de grossesse. Cette malade était, à son entrée à la maternité de Beaujon, dans un état cachectique avancé, ayant perdu 23 kilogrammes en deux mois, exactement le tiers de son poids normal. Son pouls battait constamment plus de cent fois par minute. Elle ne gardait aucun aliment liquide ou solide. M. Le Lorier lui injecta une première fois douze centimètres cubes et deux jours après quinze centimètres cubes de sérum de femme enceinte normale. Ce sérum fut

prélevé par ponction veineuse sur une grande multipare près du terme, indemne de tout accident gravido-toxique à toutes ses grossesses et de très bonne santé. Le résultat obtenu fut extrêmement satisfaisant et rapide, les vomissements s'atténuèrent très vite; en six jours le pouls tombait au-dessous de 100 et la malade augmentait de 500 grammes; peu après elle quittait le service en très bon état n'ayant pas grand appétit mais ne vomissant plus.

L'auteur fait remarquer qu'avant lui Meyer et Linser ont employé cette méthode thérapeutique avec un brillant résultat dans deux cas très graves de dermatose gravidique auto-toxique, et il estime qu'en raison de son innocuité elle mérite d'être essayée dans tous les cas où les femmes enceintes présentent des accidents imputables à une toxémie velleuse.

Seule l'expérimentation sur une large échelle permettra d'apprécier la valeur de cette méthode, car, en ce qui concerne les vomissements graves de la grossesse en particulier, on peut dire que toutes les médications ont été essayées et que toutes ont donné des succès.

Le siège d'élection de la ponction de l'ascite, d'après le professeur QUÉNU.

On conseille généralement de tirer une ligne allant de l'ombilic à l'épine iliaque et de faire la ponction à mi-chemin de cette ligne. C'est là un procédé dangereux, car il existe à cet endroit des vaisseaux sous-cutanés et profonds qui échappent au regard. D'abord dans l'ascite la circulation veineuse est exagérée. De plus on sait que l'artère et la veine épigastrique partent du milieu de l'arcade de Fallope et remontent obliquement dans la gaine du droit sous le péritoine. Lorsqu'on ponctionne avec le trocart au point indiqué on peut blesser ces vaisseaux, le liquide revient clair, le trocart faisant l'hémostase, mais dès qu'on l'enlève le vaisseau saigne non dans la plaie mais dans le péritoine.

Il faut ponctionner sur la ligne médiane après avoir sondé le malade. A deux ou trois travers de doigt du pubis on a du tissu fibreux peu douloureux. Le trocart enfoncé à cet endroit a en outre l'avantage de la déclivité. Ce siège d'élection pour la ponction a donc une double supériorité. Il rend l'évacuation plus complète et l'hémostase plus simple.

RHINOLOGIE

Méfions-nous du menthol, par H. TRIBOULET, dans *La Clinique*,
13 janvier 1911.

Pendant longtemps, et bien souvent encore, actuellement, à l'exemple de nos anciens, je me suis contenté de traiter bien des coryzas par l'onction d'un corps gras, comme le cold-cream frais. Pour moderniser davantage, je l'ai, maintes fois, fait remplacer par de la vaseline stérilisée simple, en tube — ce qui a l'avantage d'être fort bien accepté, en particulier des enfants.

Notre désir d'antisepsie nous a conduits, après avoir délaissé la douce huile de camomille ramphrée à nous adresser successivement à l'huile mentholée, l'huile résorcinée, à l'huile goménolée. Des deux dernières, formulées à 1/100e, à 1/50e, à 1/30e, je ne dirai rien, sinon qu'elles sont d'ordinaire très bien tolérées. Mais, avant même que les spécialistes les eussent substituées à l'huile mentholée, j'avais abandonné celle-ci. Je la trouvais parfois irritante; ce que je constatais à la rougeur de l'orifice des narines, et aussi à l'irritation naso-pharyngée, se traduisant par une sécheresse et par un picotement désagréables chez les sujets assez âgés pour rendre compte de leurs sensations, par de la toux "d'irritation" chez les petits sujets. Or, dans quelques articles récents, on a été jusqu'à signaler certains faits alarmants d'allure spasmodique laryngée, chez de très jeunes enfants.

Bien que n'ayant, personnellement, rien vu de semblable (je n'ai jamais formulé l'huile mentholée à plus de 10/0, j'avais contre le menthol une prévention qui s'autorisait de quelques faits, banaux sans doute, mais tout de même fort probants. J'ai assisté à deux cas de conjonctivite aiguë, dont l'une, fort intense, que j'attribuais à un coryza grippal, avec ascension par le canal lacrymal. Il y avait bien coryza, mais les sujets, récidivistes invétérés en ce genre, n'avaient jamais eu de conjonctivite... avant l'emploi, extra-médical, je veux dire, sans ordonnance, de certaine poudre nasophile, dans laquelle, parmi un excipient pulvérulent inerte, se trouvait incorporée une forte proportion de menthol.

Dans un troisième cas, je me trouvai en face d'un magnifique érysipèle de la face — le diagnostic d'impression, du moins, était

inévitable. Tuméfaction rouge vif du nez et des pommettes, réalisant le papillon schématique, boursouffure avec état granité du derme, et, non moins, la limite en bourrelet, sans parler de l'œdème palpébral et de la céphalée; tout y était, sauf le retentissement ganglionnaire et sauf la fièvre.

Ayant rejeté le diagnostic d'érysipèle, je pensai au coup de soleil; mais, si nous étions en été (fin juin), le sujet, un colosse campagnard, était de ces "durs à cuire" à qui Phébus avait, depuis longtemps, tanné l'épiderme, au point de le rendre invulnérable. Un coryza, car il y en avait un, n'était qu'une manifestation d'asthme des foins dont notre sujet se ressentait chaque année, et ce coryza ne pouvait, à lui seul, expliquer tout le mal. Pas d'ulcération, pas d'érosion, mais une lèvre supérieure luisante, rouge et tuméfiée: le feu venait bien des narines: qui l'avait allumé?

— Pourtant, vous ne prisez pas? dis-je à mon patient en le questionnant au sujet du tabac. — Non, certes, c'est bien assez de fumer; toutefois, pour mon rhume de cerveau, je me sers d'une poudre que j'ai achetée avant-hier.

Il ne m'en fallut pas plus pour soupçonner, puis reconnaître, là encore, un des effets d'une bienfaisante poudre nasophile.

Depuis ce temps, j'ai toujours tenu le menthol en suspicion, et je ne m'étonne pas — à voir ses méfaits extérieurs possibles — qu'on ait pu signaler quelques désordres laryngés inquiétants chez l'enfant.

A nos collègues spécialistes de nous dire si, à tort ou à raison, il y a lieu de se méfier de l'emploi du menthol.

BIBLIOGRAPHIE

Esculape, grande revue mensuelle illustrée, latéro-médicale. Le N° 1 fr. 50. Abonnement d'un an: 20 fr. (France), 25 fr. (Etranger). A. ROUZAUD, Editeur, 41, rue des Ecoles, Paris.

Sommaire du N° de juillet 1911. — *Pourquoi j'ai édité le Régime du Corps* (12 illustrations), par le prof. Landouzy. Le

premier ouvrage médical écrit en langue française; sa sève, ses sages préceptes; l'importance des régimes dès le moyen-âge.

Spiritisme et Métapsychisme (3 illustrations), par Geley. — Fin de l'article-réponse au Professeur Grasset sur une question troublante. Beau portrait de James Tissot.

Ingres devant la Médecine (6 illustrations), par Verdier. — Ingres et les médecins; son dédain de l'anatomie, sa peur des squelettes; son type de beauté féminine (hypothyroïdie et goître).

J.-J. Rousseau devant la Médecine contemporaine (8 illustrations), par Libert. — Masochisme, exhibitionnisme, éreutophobie, . . . délire de persécution.

Madame Annie Besant. Une Religion nouvelle (10 illustrations). — La vie merveilleuse de Madame Besant; la Théosophie; le jeune Aley me, son livre, ses progressions successives à travers les âges.

L'Ivresse dans l'Antiquité (5 illustrations), par Félix Régnault. — D'après les auteurs, les céramiques, les peintures de Pompéï.

Petit voyage au pays des Loufoques (5 illustrations). — Les folies du "Cubisme" sont surtout le fait d'exotiques. Certaines œuvres du Salon des Indépendants devant la clinique mentale.

SUPPLÉMENT. — *Une sorbonne dernier cri.* — *Les Romanciers et l'Anatomie.* — *Banane et chair humaine.* — *Pauvre Lélian.* — *Le style ecclésiastique.* — *Tols'toï mystique.* — *Le papier en 1911.* — *Ce que nous mangeons.* — *Les enterrés vivants.* — *La dernière lettre du Dr Mesny.* — *Les jeunes écrivains victimes ou privilégiés.* — *L'indécence aux hommes d'accoucher les femmes.* — *Le Régime du Corps.* — *Deux gravures d'après l'oeuvre de J.-J. Rousseau.* — *Le beurre végétal extrait du coco.* — *Remèdes contre la rage.* — *Diététique: le Pot-au-Feu* (Ch. Monselet). — *La Vierge aux Anges* (Cimabué). — *La dernière autopsie d'André Vésale* (Asvert). — *Comment on doit garder l'enfant quand il est né.*

Sommaire du N° d'août 1911. — *La Pathologie des Aztèques d'après leurs ex-voto* (17 illustrations), par le Dr Berillon, prof. à l'École de Psychologie. — La pathologie mexicaine avant Christophe Colomb révélée par des statuettes (coliques hépatiques, névralgies, appendicite, idiotie, folie, syphilis, etc.). L'aliéné ligotté son lézard.

1° *Jardin des Serpents* (5 illustrations), par le prof. Pozzi. — Le Dr Vital Brazil, de São Paulo, et ses serpents. La lutte dramatique du Mussurana et du Jararaca; le Jararaca englouti. Le sérum polyvalent.

Les Aïssaouahs (6 illustrations), par le Dr G. Encausse (Papus). — La prière, la danse sur la lame du sabre, l'épée dans l'abdomen, le clou enfoncé dans la boîte crânienne, l'œil extrait de l'orbite.

Une visite au Dr P.-E. Colin, graveur (11 illustrations), par le Dr Rabier. — Étude complète de l'œuvre de Colin, notre très grand graveur sur bois. Ses débuts, l'évolution de son art: la simplicité puissante d'un primitif; l'épopée de la Terre.

Le Musée du Dr Lannelongue à Castéra-Verduzan (3 illustrations). — Un musée type dû à une initiative médicale. Les chefs-d'œuvre de tous les âges, de toutes les écoles.

Quelques risques de la Profession médicale (5 illustrations), par le Dr A. Marie, médecin-chef de l'Asile de Villejuif. — Le Martyrologue médical, jusqu'à Grimard. Victimes illustres. Trois panoplies d'instruments de crime. Impressions d'un rescapé.

Cannibalisme (7 illustrations). — D'après un témoin oculaire, compagnon de Stanley. Le séjour préalable dans l'eau: la chose; les divers modes; le moral de la victime prédestinée.

SUPPLÉMENT. — *L'Asperge* (Sonnet de Mousselet). — *Morale bernoise*. — *Napoléon et le suicide*. — *Le cœur et l'urne funéraire*. — *Derniers jours de Verlaine*. — *Lait végétal*. — *Voies célestes*. — *Les enfermés*. — *Mouvement antijennérien en Angleterre*. — *Teintures pour cheveux*. — *Diagnostic étiologique de la*

Tour penchée. — L'âme d'une petite fille. — Un livre du Sieur de la Framboisière. — La Mort et la Vie. — Imprudences. — Les lions aiment-ils la chair humaine? — Névroses à décharge — Napoléon devant la nourriture. — Rostand et le Cartique de l'Aile. — La syphilis aux temps préhistoriques.

LA VIE

PAR ALBERT LAURENDEAU, St-Gabriel de Brandon.

Le Dr Albert Laurendeau doit publier sous peu un ouvrage de vulgarisation scientifique: "La vie." Pour aiguïser l'appétit scientifique des lecteurs de l'UNION MÉDICALE, nous leur servons à titre d'appétitif, le petit article suivant, extrait du lexique de ce travail:

Mimétisme. — Ressemblance que prennent certains organismes soit avec le sol, soit avec d'autres êtres vivants, ou soit avec le milieu où ils vivent. Ainsi, une foule d'oiseaux, de quadrupèdes, de mollusques et d'insectes ont absolument la couleur et l'apparence du sol où ils vivent. A Costa-Rica, à l'Umbonia-Orozimbo imite à volonté et à perfection, les épines du rosier. Certains papillons du genre *Oxydia* simulent avec une netteté extrême, les feuilles mortes, etc.

Quelle est la signification du mimétisme? Les naturalistes divergent beaucoup, dans l'interprétation des faits de mimétisme. Pour les uns, c'est là l'un des facteurs importants de la sélection, car disent-ils, l'animal doué de cet avantage, de cette faculté se protège ainsi, comme d'autres le font par leur agilité ou par des moyens particuliers de défense, etc; pour d'autres au contraire, l'imitation protectrice est un fait de nulle importance, parce que prétendent ils l'imitation devrait être parfaite et que d'autre part, la sélection n'assure seulement que la survivance des variations importantes.

Sans donner à ce principe du transformisme, la prédominance que quelques auteurs ont voulu lui assigner, je n'ai pas le moindre doute, que pour beaucoup d'êtres faibles et mal doués sous le rapport défensif, le mimétisme soit un moyen important de conservation. Il me souvient qu'un automne, en 1884 ou 1885,

j'allai avec un ami dans le haut de la paroisse Ste-Émérie, sur le versant est des Laurentides, chasser le lièvre. Nous étions en décembre avancé, et à cause d'un retard anormal des neiges et des givres de nos hivers, la terre des broussailles entièrement recouvertes de feuilles d'un beau jaune brun ressemblait à un riche tapis de Turquie. Trompés par la nature qui avait trop tardé à se couvrir de son blanc manteau, le lièvre s'était dépouillé, lui, de sa parure brune d'été pour revêtir la pâle fourrure des frimas: de sorte qu'il faisait tache resplendissante sur le fond roux de la forêt et qu'il nous était possible de le distinguer et de le tirer, à plus de dix acres. Nous en avons fait un tel massacre, qu'il nous fut impossible d'emporter ce que nous en avions abattus, et en m'en revenant à son domicile, je me faisais cette réflexion: que si la neige avait tombée plus tôt ou si le lièvre avait blanchi plus tard, ou en d'autres termes, si alors ce petit animal sans défense, avait pu profiter de cette faculté de mimétisme dont il est doué, il aurait échappé en grande partie à nos coups.

Je conclus de cette expérience, que si le lièvre ne possédait pas la faculté de se blanchir en hiver et de se brunir en été les chasseurs, hommes et bêtes, auraient bientôt faits de l'exterminer.

SUPPLEMENT

HORLICK'S MALTED MILK

Pour les invalides et les enfants.

A été employé avec succès dans toutes les parties du monde civilisé depuis au delà d'un quart de siècle.

Cette préparation est manufacturée avec les plus grands soins dans le plus vaste, le plus hygiénique et le mieux outillé des établissements de ce genre au monde.

Le lait est soigneusement approvisionné, modifié sur place et tous les détails sont observés d'une manière scientifique.

L'aliment de choix de ce genre, imité mais jamais égalé.

Echantillons gratuits à la profession sur demande.

Horlick's Malted Milk Co., Racine, Wis., U.S.A., Montreal, Canada.

LA VALEUR D'UN TONIQUE

Un bon tonique est également apprécié du patient et du médecin.

Sa valeur réelle ne consiste pas à faciliter nullement le système, mais bien à lui donner une force et une vigueur nouvelle.

Toute préparation qui permet au sang de distribuer dans tout le système l'oxygène nécessaire au développement de l'organisme, est le tonique idéal dans le vrai sens du mot. Certaines préparations ferrugineuses remplissent peut-être certaines de ces indications, mais le Pepto-Mangan (Gude) est le plus acceptable et le plus facilement assimilé de toutes ces préparations élevées.

Il améliore l'appétit, stimule le système et modifie avantageusement le sang; il est d'autant plus désirable qu'il ne produit aucune irritation gastrique ni constipation habituelle.

EVIAN - CACHAT

L'eau d'Evian s'emploie autant à manutentionner les principes apportés, qu'à manutentionner les principes dont elle prépare et favorise l'exode. C'est ainsi qu'elle est le facteur d'un va-et-vient liquide intensif qui actionne, nourrit, lave et purgé le protoplasma cellulaire, aussi bien que la gangue intercellulaire dont est faite la trame des tissus et des viscères.

La vie organique, vous ne l'ignorez pas, aussi bien dans son intégrité statique que dans son plein dynamisme, est fonction de courants qui sont la résultante des pressions osmotiques. Vous n'ignorez pas non plus, que l'osmose trouve sa meilleure condition d'activité quand les membranes cellulaires sont baignées par une solution contenant pour 1,000 eau, 0 00125 de NaCl.

Or, l'eau d'Evian contient 0,003 de NaCl, ce qui fait de la Source Cachat une manière de sérum emprunté, vivant, à la Matière Médicale Minérale Organisée, le sérum n'étant demandé, dans la cure d'Evian, ni à l'homme, ni à l'animal, ni à la pharmacutique chimique, mais au sol, sans manipulation, comme, il y a quelques jours déjà, nous voyions la Thérapeutique l'emprunter aux sources à Saint-Gervais.

La faible minéralisation de ce sérum sollicite et produit l'introduction d'eau dans l'intimité des tissus et des cellules, laquelle eau en ressort chargée de principes altérants et oxydants.

Ces considérations de faible minéralisation et d'athermalité, de la source Cachat font qu'on a cherché dans la classification

toute artificielle et toute provisoire des Eaux Minérales, à ranger l'eau d'Evian dans un groupe dont l'utilité serait plutôt sa pharmacodynamique que sa composition; dans un groupe que dénommeraient surtout ses effets, appliquant aux Eaux d'Evian le vieil adage, que vous m'entendez chaque jour emprunter à la pharmacopée ancienne, pour en faire application particulière aux cures thermales: *naturam aquarum, curationes et effectus demonstrant*.

De même que la Clinique thérapeutique, pour le classement des eaux minérales, ne trouvant qu'insuffisamment son compte dans les analyses chimiques range certaines des Eaux Minérales, empiriquement et provisoirement, en eaux résolutives, sédatives, laxatives, purgatives, excitantes, et ecla d'après leurs effet principaux ou saillants; de même nous rangerions volontiers les eaux d'Evian dans un groupe particulier, celui des eaux à fort pouvoir osmotique, ce qui est le cas de la source Cachat.

C'est ce qui me fait dire que, s'il était besoin de résumer d'un seul mot la spécialisation d'Evian, je dirais volontiers que sa spécialisation s'applique à l'*euphorie* cellulaire.

Ce sont ces propriétés osmotiques, ce sont les facilités et la rapidité de circulation intercellulaire et intracellulaire, qui font, pour le buveur d'eau d'Evian, plus complète, plus active la vie organique, d'où meilleures sont la respiration, les oxydations, les assimilations, les désassimilations cellulaires, la désintégration des déchets organiques, l'élimination des cendres, la solubilisation des matières usées, cette solubilisation étant une de leurs manières d'exode. Il n'est que juste d'appliquer aussi aux matières usées ce que la pharmacopée pensait des médicaments: *non agunt nisi soluta*, disait-elle; *non excunt nisi soluta*, dirions-nous de la plus grande partie de nos matières usées.

La preuve de l'intensivité de la vie cellulaire procurée par la cure d'Evian, l'analyse urinaire la fournit en montrant plus abondantes les cendres, en montrant les dérivés albuminoïdes mieux dégradés, en montrant l'urée augmentée, l'acide urique diminué, les chlorures accrus; toutes preuves que la vie cellulaire s'est rapprochée du type physiologique; toutes preuves que, organiquement comme fonctionnellement parlant, cellules, tissus, viscères, humeurs, appareils sont remis *ad integrum*.

C'est qu'au chimisme intracellulaire et intercellulaire dépendant d'infections, d'intoxications, de dystrophies acquises ou héréditaires; se substitue, de par la cure d'Evian, un chimisme autre et nouveau, l'économie s'étant purgée de maintes matières *peccantes*, comme auraient dit nos pères, dans un langage auquel,

dans le fond, nous n'avons rien à ajouter, si, au point de vue de la langue médicale moderne, nous trouvons quelque chose à reprendre.

Ne sont-ce pas des matières peccantes, les scories intra ou intercellulaires que laissent après elles les toxi-infections de la fièvre typhoïde, de la diphtérie, de la syphilis ou les intoxications alimentaires et professionnelles?

Si ce que je viens de dire de l'action physiologique des eaux d'Evian, diète, d'ores et déjà, le meilleur de leurs indications thérapeutiques, cela diète aussi le principal de leurs contre-indications.

* * *

Les effets salutaires de la cure d'Evian ne pourront s'obtenir qu'à une condition: c'est que les justiciables de la cure de boisson soient participants à la médication; c'est que les justiciables d'Evian soient, organiquement et fonctionnellement, répondants à toute la série des réactions sollicitées par les propriétés osmosantes de l'eau de la source Cachat.

Il est indispensable que l'absorption, la filtration, l'écoulement de l'eau ingérée puisse se faire, à l'arrivée comme au départ; il faut, entre autre choses, que l'appareil cardio-rénal soit, sinon intact, au moins en non désintégration organique, en non insuffisance fonctionnelle; il faut que les circulations, toutes les circulations soient libres: la circulation intra et intercellulaire, comme les circulations viscérales, comme la circulation rénale, puisque celle-ci est pour une part, régulatrice de tant d'autres circulations.

Les effets de la cure d'Evian ne peuvent se produire qu'autant qu'un va-et-vient incessant s'exerce, avec la participation des cellules et des appareils, entre les cloisons osmosantes, surfaces d'absorption ou d'élimination. Sans la possibilité matérielle, organique, fonctionnelle de ce va-et-vient, il n'y a pas de suractivité cellulaire possible, il y a, menace de surhydratation cellulaire; en revanche, il y a menace d'œdèmes, d'hydropisies; il y a menace de noyade pour les organites et d'infiltration pour les tissus; il ne se fait plus d'épandage, plus de filtration.

On pressent donc, qu'il faut, pour le plein succès de la cure de l'eau d'Evian, qu'il y ait chez nos malades, perméabilité rénale, perméabilité hépatique, perméabilité cellulaire. Sans intégrité organique, on aboutit avec l'eau d'Evian, non opportunément ordonnée, mal posologuée à des congestions rénales ou hépatiques, à des hydropisies cellulaires partielles, cantonales, viscérales, régionales, et cela au pro rata des adultérations orga-

niques et fonctionnelles, localisées ou diffuses, de chacun des malades envisagé en particulier.

C'est le cas, ou jamais, de répéter que la médication s'appliquant à des *malades* et non à des maladies, il s'ensuit que la médication d'Evian, pour logique qu'elle soit, peut, doucement, progressivement, sagement ou abusivement ordonnée, devenir une arme thérapeutique bonne ou dangereuse, suivant l'état organique et fonctionnel du patient.

C'est pourquoi ne sont pas justiciables de la clientèle d'Evian, les néphrétiques avérés, les brightiques, les prostatiques, les vésicaux, les nerveux dysuriques, les scléreux vasculaires avancés, les diabétiques sucrés en déperdition azoturique, phosphaturique, les diabétiques insipides, les phosphaturiques et les azoturiques.

Sont justiciables d'Evian, au contraire, tous ceux des malades troublés dans le fonctionnement de leurs appareils et dans leurs modalités nutritives plutôt que dans la trame de leurs organes. Sont justiciables d'Evian, tous ceux qu'adultèrent les infections accidentelles aussi bien que les intoxications alimentaires, celles-ci résultant de régimes qualitativement ou quantitativement mauvais.

Jamais trop nous ne répéterons que la moitié au moins de la clientèle d'Evian est faite autant de gens abîmés par leurs *erreurs* de table, que par les maladies infectieuses. C'est moins de ces dernières que des intoxications alimentaires que tant d'hépatalgiques, tant de néphropathiques, de gastropathiques, d'uricémiques; que tant de polyscléreux doivent venir *se purger*; que tant de nos clients doivent venir *s'épurer*.

Ces malades, victimes d'erreurs de régimes, sont légion comparés aux cohortes représentées par ceux des clients d'Evian qui, au lendemain des maladies infectieuses (fièvre typhoïde, grippe, etc.) ont à se laver, à se purger des séquelles humorales, organiques et fonctionnelles que laissent après elles les toxi-infections, en apparence les mieux guéries.

A ces légions de malades s'applique la posologie de la cure d'Evian, nos confrères sachant, avec un merveilleux doigté, doser la boisson, au jour le jour, suivant les réactions particulières à chacun de leurs clients, maints phénomènes subjectifs et objectifs témoignant des réactions obtenues.

C'est le matin, à jeun, que l'eau de la source Cachat est prise par les malades, les doses en étant augmentées et rapprochées suivant les réactions de diurèse à provoquer, suivant les résultats à obtenir.

La posologie est réglée suivant la facilité d'absorption et d'élimination de chacun; la posologie est réglée de manière que la

gêne première ressentie par les buveurs, sous forme de fatigue générale, de plénitude, de vertiges, de palpitations, de quelques pesanteurs d'estomac, fasse place à un moindre accélération du pouls, à une sensation de bien-être, à des digestions faciles, tous phénomènes contemporains d'une large élimination urinaire.

Voilà pourquoi l'empirisme fait, de vieille date, boire avec succès l'eau d'Evian : aux catarrheux du bassin et de la vessie, à certains dyspeptiques, à certains graveleux, à tous ceux qui sont, en quelque sorte, à fleur de catarrhe rénal ou gastrique. Voilà pourquoi nous prescrivons si souvent, si abondamment, si utilement la source Cachat à toute une clientèle de fautifs de la nutrition, plutôt que malades.

Aujourd'hui que l'empirisme de nos pères se double de l'expérience clinique affinée de nos confrères d'Evian ; aujourd'hui que nous pénétrons mieux dans le mécanisme de la cure ; aujourd'hui que nous savons, qu'en vingt-cinq minutes, montre en main, le malade (comme nous le montrait tout à l'heure notre confrère, le Dr Chiâis) élimine plus de 300 centimètres cubes d'urine de faible densité, il nous paraît tout indiqué de chercher l'euphorie cellulaire par l'ingestion opportunément ordonnée de l'eau d'Evian.

Nous ne concevons guère de meilleure manière que le lavage des cellules et des appareils pour modifier les nutrition cellulaires et viscérales. Nous ne concevons guère de meilleur moyen pour laver, au sens trivial du mot, les catarrheux des reins, des urètres, de la vessie, comme les malades mis secondairement en catarrhe vésical et rénal, c'est-à-dire les graveleux de la vessie et du bassin, l'urine désagréant les calculs, dissolvant les mucosités, entraînant au dehors la poussière, la poudre d'urate de soude des goutteux afin qu'elle ne parvienne pas à former de calculs. Nous ne concevons guère non plus de meilleur moyen que l'eau d'Evian pour changer le mode de nutrition cellulaire des oxaluriques, des diabétiques, des lithiasiques biliaires, la boisson s'adressant, soit aux éléments qui matériellement conditionnent chez eux les premières lésions ; soit aux conséquences de ces lésions.

La véritable spécialisation fonctionnelle d'Evian s'adresse bien aux goutteux, aux urimiques, puisque le Dr Chiâis a montré que l'eau d'Evian "a sur l'acide urique une action non seulement d'entraînement mais de réduction." Cette action réductrice, cette action sur les fonctions anaérobies de nos cellules explique le succès de l'eau d'Evian chez les insuffisants hépatiques, rénaux, pulmonaires, nerveux, en un mot, dans tous les cas où il y a insuffisance de nos organes et appareils réducteurs ; mais l'eau

d'Evian exerce aussi une action sur les fonctions aérobie des cellules. C'est ce qui nous explique pourquoi elle est indiquée dans les auto-intoxications et leurs conséquences, dyspnée, tachycardie, dyspepsie gastrique, hépatique, intestinale, etc...

La médication hydrique, la boisson, pour être l'élément principal de la médication suivie à Evian, ne va pas sans *associations thérapeutiques*. Bien d'autres éléments de Matière médicale, préparent, aident et renforcent ici la médication hydrique.

Station privilégiée, Evian réunit toutes les adjuvances thérapeutiques; situation, ambiance, facilités de vie, agrément de compagnie; climat doux sans être débilitant, altitude de 400 mètres, vents rafraîchissants venant de la montagne; vue d'un lac merveilleux; cure de terrain sans monotonie; hydrothérapie, électrothérapie, gymnastique faites dans un Etablissement qu'on doit citer comme modèle.

Pour toutes ces raisons; pour les propriétés de ses eaux; pour sa complète et superbe installation; pour toutes les adjuvances thérapeutiques ici réunies, Evian est une des plus puissantes et des plus justement réputées des Stations françaises. Sa renommée ne grandit pas seulement de l'emploi judicieux et opportun fait, chaque jour, de l'eau par toute une légion de *néphrétiques*, *d'hépatiques* et de *dyspeptiques*; sa renommée ne grandit pas seulement de l'accroissement de son exportation; sa renommée grandira encore de l'importance que nos confrères savent donner à la *Physiothérapie* posologuée et ordonnancée ici sous toutes ses formes.

Grâce à toutes les adjuvances thérapeutiques groupées dans cette station, Evian, non contente d'offrir à tant de malades une cure de boisson, devient encore une station de *post-cure* pour des légions de dystrophiques, de fatigués, de convalescents qui demanderont à la *Physiothérapie* les secours et le reconfort que trop longtemps ils demandaient exclusivement à la Pharmaceutique.

Si, Messieurs, je suis parvenu à vous faire comprendre comment et combien une cure de boisson, telle la cure d'Evian, par son rôle épurateur et régulateur de la nutrition, contribuait à ramener *ad integrum* organes et fonctions, quand elle était opportunément ordonnancée; vous aurez saisi pourquoi, depuis des années, je réclame pour que les médecins en usent avec les Eaux Minérales, tout autrement qu'ils ne font.

Je veux mettre l'honneur de ma carrière thérapeutique à ce que, en matière de Médication Thermale, comme en matière de Physiothérapie, les choses marchent d'un autre train qu'elles ne vont.

N'est-ce pas, le plus souvent, en désespoir de cause, comme pis-aller, *in extremis* pour ainsi dire, quand les affections sont devenues chroniques; quand les troubles fonctionnels sont devenus habitudes morbides; quand longuement toutes les juridictions pharmaceutiques ont été épuisées; quand il ne sait plus qu'ordonner, que le médecin conseille à son client d'essayer une cure thermale?

Ne sont-ce pas des lésions diffuses profondes, anciennes, complexes; ne sont-ce pas des troubles fonctionnels invétérés, des habitudes pathologiques, que le médecin abandonne à la juridiction thermale, comme à regret, alors que pour agir utilement, il aurait fallu agir vite?

Il aurait fallu agir alors qu'adultérations organiques et fonctionnelles en étaient encore à leur premier commencement; alors que les troubles de nutrition intra et intercellulaire, récents et minces, n'enchaînaient pas encore toute une série de troubles secondaires, constituant par eux-mêmes de véritables syndromes morbides. Voilà pourquoi, faute d'avoir été ordonnancées à temps, maintes cures thermales ont parfois trompé les espérances les mieux fondées; voilà comment maintes cures thermales n'ont pas répondu complètement aux indications les plus rationnelles.

Voilà pourquoi je demande que chronologiquement les cures thermales n'occupent plus le dernier rang parmi les juridictions thérapeutiques; voilà pourquoi aussi les cures thermales doivent être à l'avant-garde de l'Hygiène thérapeutique; voilà pourquoi, à mon sens, les cures thermales doivent encore être envisagées comme un des meilleurs instruments de puériculture.

Voilà pourquoi aussi, sachant combien l'hérédité charge l'enfance et l'adolescence de déviations organiques, de vices de nutrition et de troubles fonctionnels, j'enseigne que les cures thermales doivent, dès le matin de la vie, *ab teneris annis*, s'appliquer d'abord aux enfants, pour continuer à s'appliquer aux adolescents. Il faut, que par des cures de boissons, de bains, de douches, on redresse les déviations de la nutrition, et les déviations fonctionnelles, que les tares paternelles ont imposées aux enfants.

Il ne faudrait pas, que de la statique et de la dynamique transmises faussées à son fils par un père taré, avarié, malade ou vieux, s'ensuive une dyscrasie aboutissant de toutes pièces à une dystrophie héréditaire. Il faut que les cures thermales, modifiant, à leur premier essor, les modalités nutritives, comme les activités fonctionnelles, viciées des enfants et des adolescents, fassent d'enfants dystrophiques, des constitutions épurées et des tempéraments renoués.

A ce point de vue, je ne cesse de proclamer que Cures thermales et Physiothérapie occupant les avant-postes de l'Hygiène

thérapeutique, Cures thermales et Physiothérapie doivent tenir en puériculture une tout autre place que celle qui leur a été dévolue jusqu'à présent.

A ce titre, je répéterai ici ce que j'ai dit à la Bourboule, à Uriage et à Saint-Gervais: que si la clientèle d'enfants se pressait en rangs plus serrés aux Eaux Minérales, on y verrait dans quelques décades, venir moins d'adultes et d'hommes faits, puisque ceux-ci, s'étant, enfants, évadés de leurs vices originels, auraient moins à compter, vers la trentaine, avec tant d'affections de la gorge, des bronches, de la peau, des reins, du foie, de l'estomac; avec tant de dyscrasies, aboutissants de maladies transmises du père à l'enfant, commencement de maladies, alors que l'enfant, devenu adulte, procréera à son tour sans avoir, par la médication thermale rédemptrice, été mis à même de dépouiller les tares ancestrales.

Voilà pourquoi vous m'entendez répéter que ce ne sera jamais ni trop tôt, ni trop souvent que le puériculteur (que devrait être tout médecin de famille) recourra aux médications thermales, songeant qu'il vaut mieux prévenir que guérir les troubles de nutrition.

Voilà pourquoi, si souvent, je me suis bien trouvé d'ordonner aux enfants justiciables d'Evian, comme à leurs parents, les associations thérapeutiques de cette station, celles-ci servant aux enfants à titre préventif, alors que les parents en bénéficient toujours à titre palliatif et souvent à titre curatif.

BROMOVOSE

(Combinaison organique de Brome et d'Albumine)

Entièrement assimilable

Propriétés physiques. — A l'état de pureté, évaporé dans le vide à basse pression, le Bromovose se présente sous la forme de lamelles brillantes, d'un brun noir, presque jais, solubles dans l'eau, insolubles dans l'alcool.

La solution aqueuse est brun foncé, *indolore* et *insipide*.

Propriétés physiologiques. — Ni caustique, ni toxique, le Bromovose est trois fois plus actif que les Br.

Il ne contient pas d'alcool et est exempt de brome libre et d'acide bromhydrique libre.

Propriétés thérapeutiques. — D'une action sûre et prompte, d'une élimination parfaite, le Bromovose agit *sans provoquer de*

dépression nerveuse ni aucun accident de bromisme, même à doses massives.

Il est anti-spasmodique, sédatif et hypnotique.

Opinion médicale. — Dans le cas où les bromures ne seraient pas tolérés, recourir à la combinaison organique que l'on trouve dans le commerce sous le no de *Bromovose*.

Docteur J. GRASSET (1)

*Professeur de Clinique médicale à l'Université de Montpellier,
Membre de l'Académie de Médecine*

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

Neurologie. — Hystérie, Epilepsie, Chorée, Eclampsie, Convulsions de l'enfance, Excitabilité nerveuse des femmes et des jeunes filles, Insomnie des vieillards.

Urologie. — Vaginisme, Erections douloureuses, Phobies des syphilitiques.

Otologie. — Bourdonnements d'oreilles.

Dermatologie. — Ne provoque pas d'accidents cutanés.

POSOLOGIE

40 gouttes de notre compte-gouttes spécial agissent comme 1 gr. de K. Br. cristallisé.

DOSES

A (Anti-spasmodique), de 40 à 400 gouttes par jour en 3 fois.

B (Sédative), de 40 à 160 gouttes par jour en 3 fois.

C (Hypnotique), de 40 à 120 gouttes en 3 fois, la dernière prise en se couchant.

Mode d'emploi. — Se prend dans un liquide quelconque le matin à jeun, le soir en se couchant, ou au moment des repas, selon qu'il est administré comme sédatif, hypnotique ou anti-spasmodique.

Echantillons sur demande.

A. Brochard & Cie, 33, rue Amelot, Paris.

Nos produits sont à ticket, et assurent au pharmacien un bénéfice normal.

FERROVOSE

(*Ferro-Alcali-Albumine*)

Entièrement assimilable.

Propriétés physiques. — Soluble dans les solutions alcalines faibles, le Ferrovose s'en précipite, par neutralisation, sous forme

(1) Consultations Médicales par J. GRASSET, page 217 — Masson & Cie, Éditeurs à Paris.

de flocons bruns grisâtres. Il est soluble dans l'ammoniaque faible, les carbonates de soude et de potasse, le phosphate de soude, etc.

Broyé avec de l'eau contenant du carbonate de chaux en suspension, il se dissout en dégageant de l'acide carbonique; *c'est donc un Ferro-Alcali-Albumine.*

Propriétés physiologiques. — Le Ferrovose contient le fer à l'état où l'amène d'elle-même la digestion. Il donne, avec le sulfate de cuivre et la potasse la réaction dite du biuret.

Propriétés thérapeutiques. — Le Ferrovose agit puissamment sur l'anémie. Sous son influence, l'anorexie disparaît en peu de jours, le relèvement de l'hémoglobine du sang se fait rapidement, et le retour des forces s'opère sans que l'on ait eu à constater le moindre symptôme de constipation ou de troubles digestifs. Il ne noircit pas les dents.

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

Anémie, Chlorose, Convalescences, Inappétence, Maladies consécutives aux longs séjours dans les pays chauds, Adénoïdes.

POSOLOGIE

Chaque comprimé contient 7 milligrammes de fer organique, entièrement assimilable.

DOSES

3 à 4 comprimés au début des deux principaux repas.

N. B. — *Les comprimés de Ferrovose, d'un tout petit volume, sont dragéifiés pour en faciliter la déglutition.*

Opinion médicale. — ... J'ai pu m'assurer que cette combinaison de fer et de matières albuminoïdes était incomparablement plus active que les sels de fer minéraux.

Docteur Albert ROBIN,

Professeur de Thérapeutique à la Faculté de Paris, Membre de l'Académie de Médecine.

(Leçon de clinique: Sur l'activité des Médicaments — 1904)
Echantillons sur demande.

A. Brochard & Cie, 33, rue Amelot, Paris.

Nos produits sont à ticket, et assurent au pharmacien un bénéfice normal.