PHILOSOPHIE INDUSTRIELLE.

Les Origines du Scaphandre et appareils destinés à aller sous l'eau.

Par le Dr HOUSSAY.

Avant d'arriver à l'art relativement perfectionné du Magdalénen, l'homme primitif dut suppléer aux engins de pêche en allant prendre les poissons ou les coquillages nécessaires à sa subsistance.

Nageant aussi facilement qu'il marchait, il vivait dans l'eau comme dans son élément, et tout nous porte à croire que, plongeant par nécessité pour se procurer ce qu'il ne pouvait obtenir autrement, il restait un certain temps sans reprendre haleine.

Plus tard, l'industrie rendit la pêche plus facile; mais l'homme, toujours curieux d'inconnu, continua ses explorations, et une longue habitude supprimant les difficultés physiologiques du début, il arriva même à un certain entraînement.

D'ailleurs, ce fut toujours le propre de l'esprit humain de chercher à pénétrer au delà des limites fixées par la nature, et la profondeur des eaux qui, de tout temps, excita les curiosités et les convoitises, devait fatalement devenir l'objet d'investigations audacieuses.

A bien des époques, l'histoire signale l'existence des plongeurs.

En 491 A. C. le pont que Xerxès faisait construire sur l'Héllespout fut rompu dans la nuit qui précéda le passage de son armée.

Mais ce que l'histoire nous apprend également, c'est qu'un grec, Scyllis de Sycione, accompagné de sa fille Cyané, avait, grâce à une nuit de tempête, coupé les amarres des vaisseaux perses, vite dispersés par le vent. Et pendant que Delphes, reconnaissante, proposait d'élever des statues à ses sauveurs, Xerxes, tel qu'un insensé, faisait enchaîner et fouetter la mer pour la châtier d'avoir désorganisé sa flotte.

Tyr (aujourd'hui Sour), détruite par Nabu-Kudur-Usur, et devenue inexpugnable depuis sa reconstruction, ne put être prise par Alexandre, que grâce à une digue gigantesque qui la reliait au continent.

Sans cesse battue par les flots, cette digue fut longue à construire, dit Quinte-Curce, car sa base, sapée toutes les nuits par des plongeurs, s'écroulait sous le poids des matériaux nouveaux.

Une anecdote plaisante, tirée de Plutarque, nous montre que l'art militaire n'était pas l'attribution exclusive des plongeurs.

Marc-Antoine, qui partageait son temps entre les charmes de Cléopâtre et les attraits de la pêche à la ligne, avait acquis une réputation bien usurpée de pêcheur heureux en usant d'un stratagème qui, jusqu'alors, lui avait réussi. Il ne manquait jamais, en présence des spectateurs émerveillés, de prendre de beaux poissons qu'un esclave, en plongeant, fixait à la ligne. Mais un jour, Cléopâtre comprit l'origine de ce succès, et, amusée de cette mesquinerie qu'elle seule avait vue, invita son entourage à la pêche du lendemain.

Toujours confiant, le triumvir fut bien surpris de ne trouver à l'hameçon qu'un poisson desséché accroché par un esclave de la reine, qui avait devancé le plongeur romain.

« Et ad honc », poursuit Amyot, comme on peut le penser, tous les assistants se prirent à rire bien fort de cette mystification, et Cléopâtre dit en riant aussi : « Laisse-nous, seigneur, à nous autres Egyptiens, « habitants de Pharos et de Canobus, laisse-nous la « ligne, ce n'est pas ton métier; ta pêche est de « prendre et de conquérir villes et cités, pays et « royaumes. »

Antoine ne garda pas rancune à sa royale amie, mais dût arrêter là ses pêches merveilleuses.

Au IIe siècle de l'ère chrétienne, l'Hellespont fut encore le théâtre des plongeurs grecs.

Pendant le siège de Byzance par Septime Sévère (196) les Romains furent effrayés en se sentant attirer au rivage par des cordes invisibles qui avaient été attachées sous l'eau à leurs galères.

Ces plongeurs des Iles grecques étaient alors renommés par l'habileté consommée avec laquelle ils arrivaient à rester sous l'eau.

Cette réputation fut longtemps conservée ainsi que celle de leurs successeurs, car une chronique espagnole du XVe siècle raconte avec l'exagération particulière aux pays du soleil que Francisco de Vega, plongeur de profession, resta cinq ans sous l'eau sans reparaître à la surface ni prendre d'autre nourriture que du poisson et des coquillages.

Or, en tenant compte de l'imagination, il n'en reste pas moins vrai que, toute fable n'étant que l'amplification d'un fond exact de vérité, nous nous trouvons en présence d'un homme auquel un long entraînement permettait de passer sous l'eau plus de temps qu'on ne le fait d'habitude.

Mais cet exercice ne laissait pas d'être pénible et dangereux.

Aussi comprenant qu'ils resteraient sans reparaître à la surface de l'eau le temps qu'ils voudraient s'ils avaient plus d'air à respirer, ils s'ingénièrent à découvrir un instrument sur la forme duquel l'histoire reste muette mais qui put cependant leur rendre ce service.

Comme toujours l'industrie aida la nature et que ce premier instrument dont ils se couvrirent la tête, fut un vase de terre ou de métal assez grand pour emmagasiner une quantité suffisante d'air, il répondait toujours au besoin du moment.

Le principe une fois trouvé, il se perfectionna par l'ingéniosité des peuples.

Dans "Les Problèmes" Aristote mentionne l'existence d'une cloche qui aurait été un réservoir surmonté par un conduit en forme de " trompe d'éléphant ".

« On procure aux plongeurs la faculté de respirer « en faisant descendre dans l'eau un chaudron ou une « cuve d'airain. Elle ne se remplit pas d'eau et con- « serve l'air si on la force à s'enfoncer perpendi- « culairement, mais si on l'incline, l'eau y pénètre. »

Ce fait nous prouve que tout en ignorant la loi de compression des gaz, les anciens avaient déjà des idées nettes sur son application.

Le moine Roger Bacon raconte que « le moral as- « tronome », Alexandre le Grand, se servit de machi- « nes avec lesquelles on marchait sous l'eau sans pé- « rils de corps, et que ce prince eut le plaisir d'obser- « ver les secrets de la mer. »

C'est ce que nous montre une miniature du XIII[e] siècle où on voit « comment Alexandre se fait caler « en la mer en un tonnel de voirre. » (*Fig. I.*)

Pour Bacon, ce précurseur incompris qui paya de 22 ans de prison ses visions prophétiques de l'avenir, ce fait n'avait rien d'extraordinaire, car ne disait-il pas : « L'homme sera le maître du monde et sa volonté « gouvernera. Des machines seront inventées pour « naviguer sur les mers sans rameurs ; pour traverser « les terres avec une rapidité inimaginable ; pour vo- « ler avec des ailes artificielles ; pour se promener « sans danger dans la profondeur des mers ; pour tra- « verser les rivières sans piles ni colonnes. »

Si tout ce qu'il prédisait ne s'est pas encore accompli, les expériences des sous-marins et des ballons dirigeables qui sont d'actualité nous permettent de croire que nous touchons au but qu'il avait entrevu il y a plus de 600 ans.

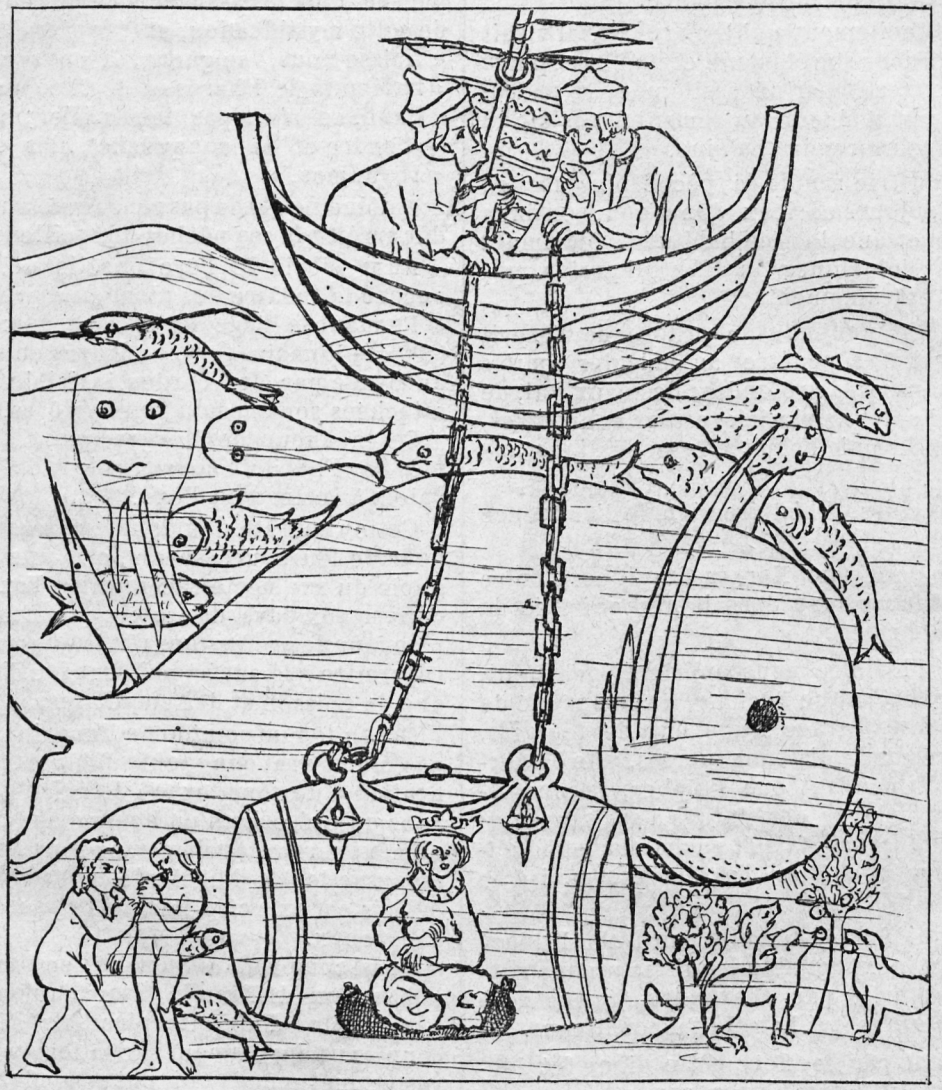


Fig. I. « Comment Alexandre se fait caler en la mer en un tonnel de voirre » [Miniature d'un Ms du XIII[e] siècle].

Connus des Grecs et des Macédoniens, ces engins le furent également des Romains et des Carthaginois.

Plus tard, les Arabes en usèrent, car, dit-on, pendant le siège de Ptolémaïs, un Sarrasin, passant sous les vaisseaux des Croisés, porta des messages et de l'argent aux assiégés.

Parfois il arriva que les plongeurs qui, à l'aide du feu grégeois, incendiaient la flotte ennemie, en ren-

contraient d'autres auxquels ils livraient sous l'eau des combats terribles.

C'est une de ces luttes qui décida du sort de Malte défendue contre les Turcs par le Grand-Maître La Valette.

Mais la Méditerranée « cette mer — dit Renan — « où s'étaient croisées depuis mille ans toutes les civi- « lisations et toutes les idées » ne fut pas le seul théâtre des exploits des plongeurs, car une vieille Saga danoise raconte qu'au temps du roi Frothon, Eric le Victorieux détruisit la flotte d'Odo le Magicien, en faisant percer ses carènes pendant la nuit.

Les Chroniques du moyen âge ne citent qu'un petit nombre de faits relatifs aux incursions ou aux attaques sous-marines, et il faut arriver aux temps modernes pour voir mentionner l'invention de la *Choche à plongeurs*.

Une édition de Végèce, publiée à Paris en 1535 et illustrée de figures sans texte, représente un instrument dont la description semble identique à celle d'Aristote et on attribua à Sturmius (XVIe siècle) qui, de bonne foi croyait l'avoir découverte, l'invention d'une cloche, plus tard perfectionnée par Halley, et dont il se servit pour retirer du fond de la mer des tonnes de piastres provenant de gallions échoués à Capsdaque.

Sturmius aurait eu, paraît-il, pour précurseur, Théodore Gazza, mais il ne nous est rien resté de ses essais.

Dans un ouvrage devenu rare, et imprimé à Cologne en 1562, on trouve le récit d'une expérience faite à Tolède vers 1538. Pendant le règne de Charles-Quint, deux Grecs, en présence de la Cour, descendirent dans les eaux profondes et rapides du Tage et couverts d'un large chaudron allèrent jusqu'au fond du fleuve sans se mouiller ni éteindre le feu qu'ils avaient emporté.

Quelques années avant l'impression de l'ouvrage de Taisnier de Cologne, Léonard de Vinci, à qui la science doit presque autant que l'art, décrivait un appareil qui servait aux pêcheurs de la mer des Indes pour ramasser des perles.

Le dessin que posséda longtemps la bibliothèque Ambroisienne représentait une cuirasse cerclée couvrant la tête, le tronc et ne s'affaissant pas sous la pression de l'eau.

Dans un autre recueil, actuellement conservé aux Archives du Louvre sous le titre: « *Designi di Leonardo da Vinci* », on voit planche XXVII, deux têtes plongées sous l'eau. On lit, en italiques, auprès de la

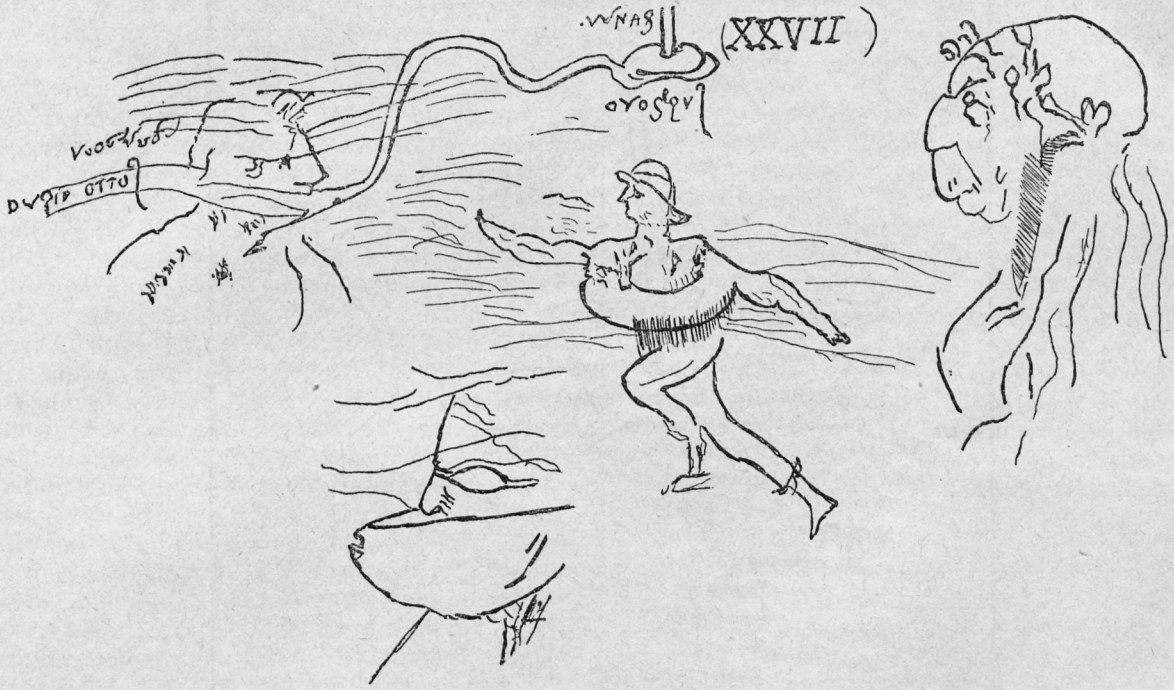


Fig. II. « Designi di Leonardo da Vinci. » Carlo Guiseppe Gerli [Archives du Musée du Louvre].

première « *Dandar sotto aqua* » (d'aller sous l'eau). Partant de la bouche, un long tuyau soutenu par un morceau de liège. Près du tuyau « *channa* » (chalumeau), et au-dessous du disque ; « *sughero* » (liège).

La tête, placée au dessous du nageur soutenu par une bouée, est recouverte d'un large masque dont l'homme devait se couvrir quand il voulait abandonner sa bouée et plonger. Le petit orifice de l'extrémité terminale du masque donnait passage à l'air au moyen du « *channa* ». (*Fig. 2*).

Une traduction de grande valeur, la plus savante étude faite sur Léonard de Vinci et due à M. Ch. Ravaisson-Mollien, conservateur au Musée du Louvre, nous prouve que l'artiste ne fut pas seulement « l'admirable peintre de la Joconde », mais encore, comme Bâcon, un savant aux idées générales étudiant tour à tour l'aviation, le mouvement giratoire, principes du ballon dirigeable et du cycle, et le scaphandre dont les reproductions de Gerli et de M. Ravaisson-Mollien nous donnent un aperçu.

Ces manuscrits, appartenant jadis à la Bibliothèque Nationale et transportés depuis à celle de l'Institut, proviennent aussi de la bibliothèque de Milan d'où Bonaparte les rapporta à la seconde campagne d'Italie.

Le premier manuscrit [Ms. 2037 folio, 18 recto] renferme le dessin d'un curieux appareil composé de

« *choralla cochialli di venti daneve* (e?) *et e chorazza*
« *di spuntoni preposti.*

« ..... On fait usage de cet instrument dans la mer
« des Indes pour extraire les perles ; on le fait de
« cuir avec d'épais cercles afin que la mer ne le ferme
« pas.

« Au-dessus se tient le compagnon avec la barque

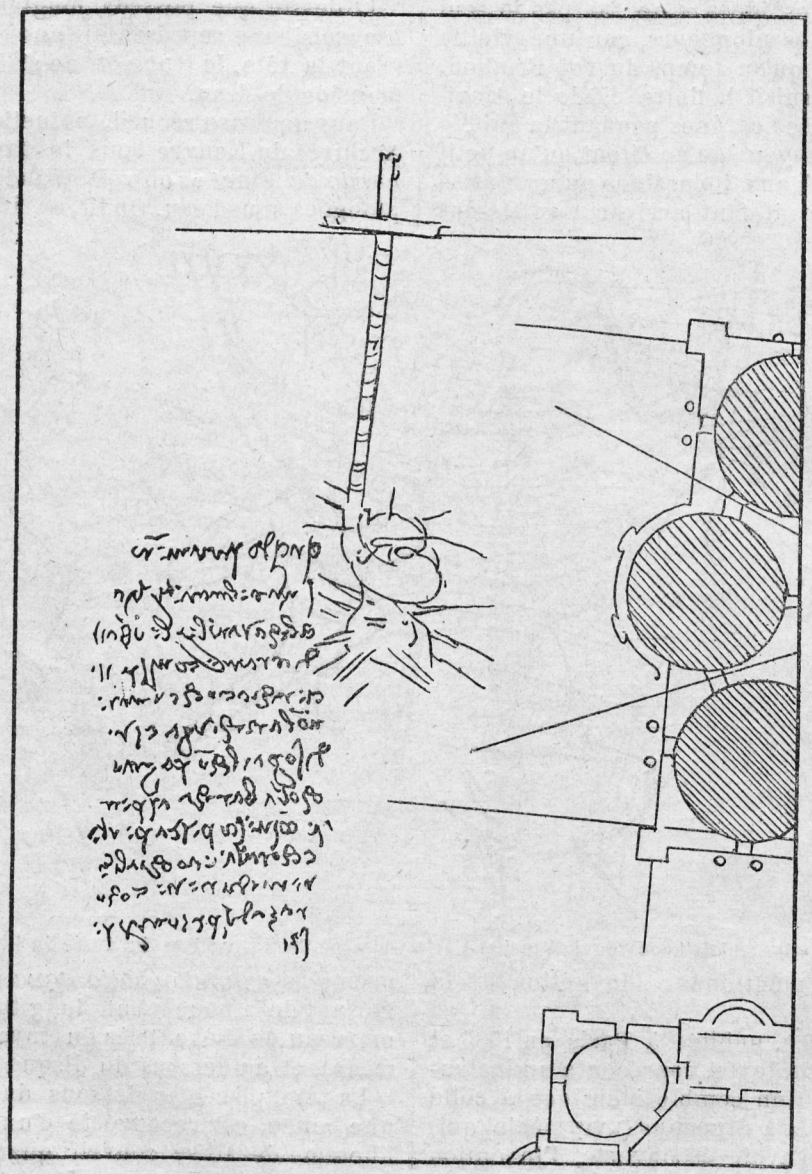


Fig. III. — Le scaphandre de la mer des Indes. [Les manuscrits de Léonard de Vinci : Ch. Ravaisson-Mollieu. — Quantin, édi.].

deux outres superposées, l'inférieure emboitant le thorax, la supérieure, aussi volumineuse, couvrant la tête et communiquant avec l'atmosphère par un long tube dont l'extrémité, maintenue par une planche de liège, flotte à la surface.

A gauche du dessin, est écrit à rebours, ce texte :

« ..... *Questo strumento susa nel mare dindia al cha-*
« *vere le perle affasi di corame conispessi cerchi accio*
« *che il mare nontarivga esta disopra il chompa-*
« *gno cholla barca aspettalo, esquesto pesca perle e*
« à l'attendre. L'autre pêche des perles et du corail ;
« il a des lunettes de neige, en verre et une cuirasse
« hérissée de grandes pointes. » (*Fig. 3*).

Cette époque de la Renaissance fut fertile en découvertes, car en 1552, des pêcheurs de la Sérénissime République firent des expériences devant le Doge et le Sénat.

Leur appareil « dit de Venise » avait la forme d'un capuchon ou d'une cornemuse et recevait, par une trompe, l'air qu'on lui envoyait à l'aide d'un soufflet.

C'est à peu de choses près l'appareil de la mer des Indes dont parle Léonard de Vinci.

Donc, voici au milieu du XVI^e siècle un type assez complet de l'instrument qui s'appellera le scaphandre et qui dénote déjà un but utilitaire.

Voyons maintenant les transformations subies depuis Sturmius par la cloche à plongeur.

Le chancelier François Bacon [Novum organum 1620] décrit des cuves en métal destinées à aller sous l'eau et qui servirent, en 1670, au comte d'Argyll, à retirer sur la côte occidentale d'Ecosse, près de l'île de Müll, trois des canons de « l'Invincible Armada » coulés depuis 1588.

C'est probablement à la relation de ce travail, due à un des contemporains, Georges Smétain, que fait allusion dans ses « Œuvres », le professeur St-Clair de Glascow en 1669.

Vers la même époque, sous le règne de Charles II, le fils d'un forgeron de Bristol, William Phipps, devenu constructeur de navires en Amérique, demanda au roi de lui procurer les moyens de retrouver les débris d'un vaisseau espagnol chargé de richesses, qui avait sombré aux Bahamas. Après une série de tentatives infructueuses, il revint en Angleterre ; et ayant essuyé un refus de Jacques II auquel il avait demandé la même faveur, il finit par obtenir du duc d'Albemarle et de dix-neuf autres souscripteurs (1687) le commandement d'un navire. A l'aide d'une cloche, dont il n'a laissé aucune description, Williams Phipps put enfin retirer près d'Hispaniola, de l'or, de l'argent, des pierreries représentant une valeur de 300.000 liv. st., que l'on trouva près de gros canons dont la forme avait attiré l'attention.

Si Williams Phipps contribua à augmenter la fortune du duc d'Albemarle, il fit également la sienne, car nommé chevalier par Jacques II, revenu trop tard de son erreur, il devint schériff de la nouvelle Angleterre, puis gouverneur de Massachussets où il mourut en 1693, ayant donné naissance à une puissante famille d'Angleterre, les marquis de Normanby.

Le duc d'Albemarle, que les 3 millions de sa part avaient mis en éveil, se fit nommer gouverneur de la Jamaïque, et à l'aide d'appareils analogues fit sonder successivement, mais sans résultat, les côtes des Antilles.

Un autre anglais, John Lethbridge, construisit, au commencement du XVIII^e siècle (1721), un appareil cylindrique éclairé à la partie supérieure, mais qui, hermétiquement clos à la taille et aux bras, avait l'inconvénient de limiter les mouvements, en empêchant la flexion du corps.

Partant d'un autre point de vue, en 1765, l'abbé de la Chapelle, utopiste et homme de bien, qui pouvait ignorer l'invention de John Lethbridge, apporta, sans s'en douter, une heureuse modification en inventant une veste imperméable extérieurement recouverte de liège et destinée aux sauveteurs et aux gens qui ne savaient pas nager.

Cette découverte, banale en elle-même, présente cette particularité d'avoir indûment porté le nom de scaphandre. [σκαφος, creux, ανερ-ανδρος, homme.]

La cloche à plongeurs tomba dans le domaine industriel; car, en 1760, un rapport de Coulom à l'Académie des Sciences de Rouen mentionne l'application qu'on en fit pour la construction du port.

La fin du XVIII^e siècle donne, en Angleterre, les travaux de Bœcker et Spalding (1775); de Halley (1776) qui construisit sur le modèle de Sturmius; de Smeaton et Rennie ; de Martin Triewald en Suède, de Leupold en Allemagne, et à Paris, une nouvelle expérience de l'abbé de la Chapelle en 1779.

Une des plus curieuses recherches fut celle dont parle Bachaumont dans les " Mémoires secrets ", au sujet de la mission qui fut confiée à l'Académie des Sciences d'examiner, au Pont Royal, près la rue de Beaune, une machine construite par un homme des côtes qui prétendait pouvoir, enveloppé d'un sac de cuir, communiquant avec l'air, rester sous l'eau aussi longtemps qu'on voudrait.

Les Académiciens ne se donnèrent pas même la peine d'examiner cet instrument dont l'inventeur, pour eux maraudeur ou pirate, ne pouvait inspirer aucune confiance.

Jusqu'ici, on n'avait inventé qu'au hasard des idées, sans appui théorique, sans avoir jamais étudié ni approfondi les phénomènes consécutifs aux lois de compression ou de décompression des gaz.

La première application rationnelle et vraiment scientifique fut celle de la Société des Sciences de Harlem, qui inaugura, en 1782, une ère nouvelle en mettant au concours les questions suivantes :

1° Décrire l'appareil le plus propre à faire des expériences sur l'air condensé de la façon la plus commode et la plus assurée.

FIG. IV. — Scaphandre moderne (Hachette).

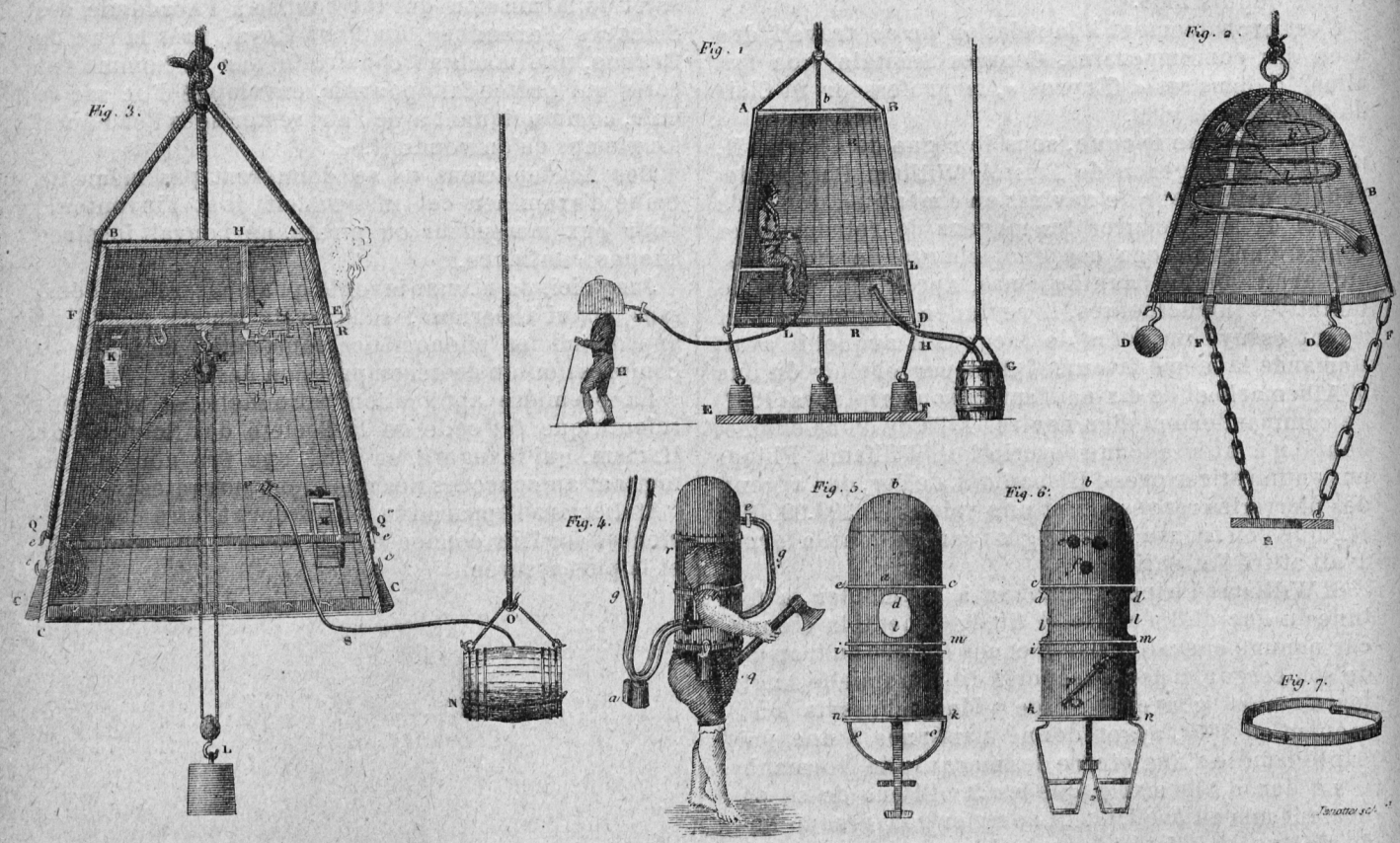
2° Rechercher avec l'appareil l'action de l'air condensé dans les différents cas. S'occuper entre autres de la vie animale, de l'accroissement des plantes et de l'inflammabilité des différentes espèces d'air.

Les années qui suivent ne mentionnent aucune recherche sérieuse, mais un fragment de lettre de « M. Achard, de Berlin, au citoyen Van-Mons, sur la

« germination des plantes et la léthargie des ani- « maux renfermés sous la cloche à plongeur » prouve, qu'à cette époque de genèse scientifique, on avait essayé d'approfondir la question.

Cette lettre fut publiée en l'an IX dans le tome XXXVII des Annales de Chimie, le seul journal savant de l'époque.

La meilleure preuve de cette marche en avant, c'est qu'un scaphandre à peu près construit sur le modèle de celui de John Lethbridge, fut heureusement modifié par Kleigert de Breslau qui, s'appuyant sur les données de Bayle et de Mariotte, entoura la tête



Cloches de plongeur.

FIG. V. — Cloches à plongeur 1830-1850. [Encyclopédie Moderne. Firmin-Didot].

du plongeur d'un cercle métallique dans lequel on comprimait l'air au moyen d'un long tube.

Cet appareil, qui avait permis à Frédéric Smétain (1797) de scier le tronc d'un arbre qui poussait dans le lit de l'Oder, offrait un avantage sur celui de l'abbé de la Chapelle : il permettait de descendre sous l'eau jusqu'à 7 ou 8 mètres.

Quelque temps après, sous l'impulsion donnée par la phalange de savants qui avaient accompagné Bonaparte en Egypte, ces instruments servirent à opérer des fouilles au fond du Nil, et à retirer, à Memphis, les débris de l'antique splendeur des Pharaons dont s'enrichirent nos musées.

Le véritable scaphandre était constitué ; il ne restait plus qu'à lui adapter un récipient portatif en rapport avec la durée du séjour sous l'eau.

Halley, Nysten et d'autres furent bientôt suivis dans leurs recherches par Hamel et Colladon, qui publièrent, en 1820, le récit d'une descente dans le lac de Genève ; et plus tard, par Junod, Pravaz, Tabarié et Triger qui, dans l'ordre thérapeutique et industriel, étudiant à fond la question de l'air comprimé, en rendirent les applications plus faciles.

Il serait trop long d'énumérer tous ceux, qui soit en France, soit à l'étranger, contribuèrent à cette étude si remarquablement interprétée par P. Bert dans son ouvrage sur la « Pression Barométrique. »

Quant au Scaphandre, successivement perfectionné par Mürrh, Beaudoin, Deane, Paulin, Saddler, Siébe, Cabirol et plus récemment par Rouquayroles, Denayrousse, etc. il est devenu l'instrument précis que nous connaissons. (*Fig. 4*).

Les savants, qui assistèrent, en 1774, à l'expérience de la rue de Beaune, étaient loin de se douter que 125 ans plus tard, leurs successeurs à l'Institut verraient sortir de la Seine des hommes amphibies dont ils avaient bafoué l'ancêtre par un scrupule d'honnêteté.

Un rapide examen des applications faites pendant le XIX^e^ siècle terminera cette étude.

En 1840, on construisit, chez Cavé, une cloche qui servit à inspecter les premiers barrages à aiguilles de la Seine.

Les travaux de Châlonnes et de Douchy amenèrent Triger à appliquer l'usage de cet appareil aux fondations des piles de pont. Son procédé perfectionné se répandit bientôt dans le monde entier et permit de généraliser des travaux, qui, jusqu'ici, n'étaient possibles qu'aux scaphandriers seuls.

Bien que la première application des caissons à air comprimé ait eu lieu pour la construction du pont de la Medway, en 1851, l'initiave n'en reste pas moins à Triger qui indiqua, à l'Académie des Sciences, en 1845, la possibité d'effectuer de grands travaux sous une pression supérieure à l'atmosphère.

C'est ainsi que furent successivement édifiés le pont de Rochester, ceux de la Quarantaine, à Lyon, de Culoz, de Saint-Germain-des-Fossés, de la Voulte, d'Arles, de Rovigo où fut définitivement adopté le genre de caissons qui prévalut depuis.

Le pont de Kehl, qui se trouvait dans des conditions de terrain exceptionnellement difficiles, fut un des plus longs à construire.

Les bassins de Toulon, de Gênes, de Brest, de Cherbourg, les ponts du Danube, du Nil, du Forth, de Saint-Louis, de Brooklyn, les quais de Rome, de Bône, de Lisbonne, furent construits de la même manière.

Les quais de Bordeaux furent refaits en 1894, sous la direction de MM. Hersent et Pagnard, ingénieurs civils, qui se chargèrent également de ceux d'Anvers.

Ces dernières constructions ont été l'occasion de recherches intéressantes, au double point de vue technique et médical.

Les observations physiologiques relatées par M. Pagnard prouvèrent, qu'avec un certain entraînement et une grande prudence, on pouvait arriver à supporter une pression de 5 atmosphères 1/2 [exactement 5 kilog. 400] pression équivalente à une hauteur d'eau de 50 mètres.

Ce principe une fois établi, son application n'est qu'une question de pure technique. La ventilation, l'éclairage électrique, le téléphone, les ascenseurs, supprimant tout travail inutile, le rendront plus facile à cette profondeur d'où on remontera sans danger par des écluses chauffées et lentement décomprimées.

Ces recherches permirent à M. Hersent d'étudier le plan d'un pont sur la Manche, entreprise qui paraît normale, puisqu'on peut, sans danger, supporter cette pression.

Aussi ne désespérons-nous pas de voir accomplir des travaux gigantesques qui physiologiquement deviendront possibles, grâce aux progrès immenses, réalisés par des instruments dus à l'application inverse d'une idée cependant bien simple : la ventouse d'Aristote.

DÉBUT INSOLITE DE LA TUBERCULOSE, A FORME DE VOMISSEMENTS INCOERCIBLES DANS LA GROSSESSE

Par M. LOP

Chargé du cours complémentaire d'accouchements à l'Ecole de médecine de Marseille.

I.

Ces observations, recueillies en très peu de temps, sont, en quelque sorte, presque identiques ; aussi n'ai-je pas hésité, en présence de leur intérêt clinique et de la forme toute particulière de leur début, à les publier, chose que je n'aurais pas faite, s'il s'était agi de cas de tuberculose banale comme on en observe malheureusement un assez grand nombre chez les femmes enceintes.

Première observation. — III pare de vingt-quatre ans. Les grossesses précédentes n'ont rien présenté de particulier ; accouchements normaux, pas d'allaitement. Antécédents héréditaires et personnels excellents.

Cette jeune femme vient me trouver le 1er août dernier, pour savoir si elle est oui ou non enceinte, et en outre pour être soulagée d'une douleur épigastrique qui l'étreint et la torture depuis vingt jours.

C'est d'ailleurs avec la plus grande difficulté qu'elle a pu se transporter chez moi. Très amaigrie, se plaignant de ne plus pouvoir manger à cause de l'intensité des phénomènes douloureux.

L'examen obstétrical, des plus faciles, fait constater l'existence d'un utérus gravide de trois mois. Il n'en est pas de même pour le diagnostic causal de la douleur stomacale.

Avant le début de sa grossesse, Mme S... souffrait depuis deux ou trois mois de crampes et de brûlures le long de l'œsophage, avec sensation de faim impérieuse. Elle éprouvait en outre, mais à de rares intervalles, de vives douleurs en broche.

Auparavant, elle aurait eu, paraît-il, une forte hémorragie intestinale, pour laquelle elle a été soignée par mon excellent confrère le docteur Istria. Cette symptomatologie bruyante et douloureuse de l'hémorragie le conduisit tout naturellement au diagnostic le plus plausible, c'est-à-dire au syndrome de l'ulcère rond de l'estomac que l'âge, la grossesse, la chloro-anémie antérieure autorisaient à admettre.

Cette hypothèse admise toutefois avec réserves, le foie, le rein et le poumon, la moelle (tabes), sont mis hors de cause après un examen minutieux.

J'instituai un traitement approprié à ce complexus stomacal : repos absolu, régime lacté intégral, six grammes de bicarbonate de soude par vingt-quatre heures, et de l'opium à petites doses pour calmer les douleurs.

Treize jours de ce traitement suffirent pour amener la disparition complète des phénomènes douloureux, et une amélioration notable de l'état général.

Peu à peu, les aliments, tels que la viande crue, les jaunes d'œufs furent tolérés et, sous leur influence, la malade reprit graduellement ses forces.

Un mois après ma première visite, elle pouvait être considérée comme très améliorée.

Cette amélioration ne devait être que passagère, et, six semaines après, apparurent brusquement des vomissements qui, par leur forme, leur ténacité, leur abondance, malgré la diète absolue des liquides, mirent, en deux semaines, la malade dans un tel état que je n'hésitai point à agiter, convaincu du rôle joué par l'utérus, la question de cet organe.

La grossesse était de quatre mois et demi, et toute la thérapeutique essayée jusqu'alors était demeurée inefficace.

Les urines étaient rares : 300 grammes à peine par jour ; le pouls fréquent et de la fièvre tous les soirs (de 38 degrés à 38°5). Mon collègue et ami le docteur Massat de Saint-Henri, appelé en consultation, se rallie aussi à mon opinion, et, d'accord avec lui, nous décidons d'évacuer l'utérus le surlendemain. Je dois dire que, depuis l'apparition de ces vomissements, la

malade n'avait plus rien pris par la voie stomacale, même pas de petits fragments de glace. Elle recevait journellement de 4 à 500 grammes de sérum artificiel sous la peau et 1 500 grammes de lait par la voie rectale. Le lendemain de la consultation, je constatai une très légère amélioration : le pouls était moins fréquent et la langue moins sèche. La malade se déclarait légèrement mieux, mais trouvant sa respiration un peu haletante j'examinai à nouveau l'appareil respiratoire, chose que j'avais faite cinq jours auparavant, et que j'avais répétée précédemment à maintes reprises. Je constatai alors qu'au sommet gauche, en arrière et en avant, un foyer de congestion pulmonaire occupait presque tout le lobe supérieur.

En présence de cet état, je demandai à la famille de renvoyer à quarante-huit heures l'évacuation de l'utérus, ne me souciant pas de faire une telle intervention au cours d'une inflammation du poumon, inflammation qui rendait dangereuse la chloroformisation, la malade ne voulant à aucun prix être délivrée sans le secours de l'anesthésie.

Je supprimai le sérum artificiel de peur d'exagérer cette poussée congestive du côté du poumon et je fis continuer purement et simplement les lavements alimentaires.

Le lendemain et les jours suivants les phénomènes gastriques allèrent en diminuant et, chose curieuse, au fur et à mesure que la lésion pulmonaire prend de l'extension, l'estomac se rétablit lentement mais progressivement chaque jour, au point de permettre à nouveau l'alimentation solide (œufs, viande crue pulpée) dix jours après le début des lésions pulmonaires; celles-ci d'ailleurs ne tardèrent pas à gagner le poumon droit et, prenant le forme de broncho-pneumonie (forme galopante des auteurs), enleva la malade trois mois après le début du premier foyer à gauche et huit jours après l'accouchement prématuré et spontané d'un enfant chétif et malingre qui s'est depuis bien développé.

Deuxième observation. — Sextipare, trente-sept ans, accouchements antérieurs normaux, allaitement pour chacun des cinq enfants. Travailleuse infatigable. Surmenage visible, indéniable. Bonne santé relative et rien en apparence dans le poumon.

Elle devient enceinte au mois de décembre 1900, mais ne me consulte qu'en mars 1901, après avoir vomi depuis le premier mois ainsi que dans les grossesses antérieures.

Cependant cette fois-ci, il lui semble que les vomissements sont plus abondants, plus fréquents et souvent alimentaires, alors que dans les grossesses antérieures elle ne vomissait, selon son expression, que des *billasses*. C'est à cause de cette anomalie qu'elle se décide à venir me voir.

Je la trouvai très affaiblie, amaigrie, et ne tolérant absolument rien. Elle se plaint de ne pas uriner. Elle est en outre très constipée. Appareils circulatoire et pulmonaire sains.

Je la renvoie chez elle, en recommandant à son mari de lui faire prendre le lit aussitôt et j'instituai le traitement que j'ai l'habitude de prescrire dans les vomissements graves de la grossesse, c'est-à-dire diète stomacale absolue, injections de sérum, grandes irrigations intestinales, glace sur l'épigastre et lavements alimentaires.

De douze à quinze jours après ce traitement, apparait une très légère amélioration pendant laquelle je supprime le sérum et fais prendre par la voie stomacale du petit lait et du bouillon de poulet.

L'état général est meilleur. L'urine plus abondante. Pas de fièvre. Rien dans les autres organes.

Vers la fin de mars, je laissai la malade dans un état aussi satisfaisant que possible.

A la fin de la première semaine d'avril l'intolérance gastrique reprend de plus belle et se maintient, malgré tous mes efforts, jusqu'au 22.

A cette date, en présence de l'abondance des vomissements (9 à 1200 grammes par jour), de l'état général, de la fièvre et de l'oligurie malgré la diète des liquides, je songeai à évacuer l'utérus, la grossesse étant à son quatrième mois.

Un soir, la malade, absolument comme la précédente, fut prise de frissons, de dyspnée et fit une pneumonie du sommet droit et, chose remarquable à noter, ici aussi, au fur et à mesure que la pneumonie s'aggrave, les vomissements s'arrêtent.

En trois semaines cette pneumonie d'apparence bénigne était devenue une tuberculose à forme pneumonique, ainsi que le constata mon maître et ami le docteur Schnell que j'avais fait appeler en consultation et, deux mois après, la malade succombait à de la tuberculose pulmonaire généralisée, après avoir avorté spontanément au début du cinquième mois.

Dans ces deux cas, j'ai omis d'en parler plus haut, chaque fois, l'examen bactériologique décela la présence des bacilles de Koch dans les crachats.

II.

Ainsi que l'on peut en juger par la lecture de ces deux observations, la similitude du début a été en quelque sorte identique chez l'une et l'autre malade. Toutes deux à l'occasion de leur grossesse ont eu des vomissements qui n'ont pas tardé à disparaître dès que les lésions pulmonaires ont commencé à se manifester, bien que, je me hâte de le déclarer, tout à fait au début de l'évolution de ces lésions, bien habile eût été celui qui aurait pu supposer qu'il s'agissait là de tuberculose pneumonique. Tout autorisait à admettre l'idée d'une complication pulmonaire intercurrente qui, survenant au cours d'un état gastrique des plus sérieux, menaçait la vie de ces deux malades, sans laisser supposer un seul instant qu'elle entraînerait leur mort dans le complexus bruyant de la tuberculose galopante.

L'on sait que la tuberculose agit de différentes manières sur l'estomac, tantôt elle y provoque des lésions manifestement tuberculeuses, tantôt de simples troubles fonctionnels.

L'infection tuberculeuse de l'estomac est très rare. Marfan (dans sa thèse, Paris 1887) a analysé la pluralité des observations publiées jusqu'alors. Parmi ces observations douze lui ont seulement paru indiscutables — il s'agissait de tuberculoses avérées. Je ne crois pas, malgré l'absence d'autopsie, qu'il s'agisse chez mes deux malades de tuberculoses stomacales à forme ulcéreuse. Je pencherai plus volontiers vers l'hypothèse, très soutenable surtout chez la première de ces femmes, d'ulcère rond et de troubles purement fonctionnels, chez la deuxième, provoqués et exagérés par la grossesse.

Les relations de la tuberculose et de l'ulcère rond sont assez connues, en général c'est toujours la première qui succède à l'ulcère; c'est ce qui est arrivé apparem-

ment dans l'observation I. Il semble en pareil cas que l'envahissement de l'économie par le bacille ait lieu par l'ulcère, malgré l'opinion en général admise que le milieu acide de l'estomac empêche le développement du bacille de Koch. D'après Mathieu, il meurt un malade de tuberculose sur cinq atteints d'ulcères de l'estomac, et celui qui meurt est bien souvent celui chez lequel les antécédents personnels et héréditaires peuvent faire éloigner toute crainte de tuberculose dont l'entrée se fait très certainement à la faveur de la solution de continuité de la muqueuse gastrique.

Si je penche volontiers vers l'ulcère rond chez la première malade, c'est que son âge, la chlorose, les troubles digestifs antérieurs, l'entérorragie et l'acuité des phénomènes douloureux m'y autorisent et je ne crois pas qu'il se soit agi là simplement de troubles digestifs initiaux des phtisiques, qui sont plutôt nerveux et procèdent en général, comme le faisait remarquer Peter, de l'anémie et de la lésion locale pulmonaire.

Il n'en est pas de même chez la deuxième malade; les antécédents sont là: grossesses multiples et rapprochées, allaitement et surmenage excessif, absence totale de troubles digestifs antérieurs, troubles qui n'ont apparu qu'à l'occasion de la grossesse et qui n'ont été aggravés que par elle. Ici, je crois réellement à des troubles fonctionnels *sine materia* comme dans les vomissements incoercibles de la grossesse et la tuberculose est venue se greffer sur un terrain déjà débilité, auquel l'état gastrique avait enlevé toute résistance.

Je tiens à faire remarquer, ainsi que l'a déjà fait observer Marfan, dans ses travaux sur la tuberculose gastrique, que chez mes malades les troubles digestifs ont disparu à mesure que progressaient les lésions pulmonaires.

Reconstituant du système nerveux
NEUROSINE PRUNIER
PHOSPHO-GLYCÉRATE DE CHAUX CHIMIQUEMENT PUR

ANALYSES

—

Projet de modification de la loi Roussel dans les villes. Une consultation de nourrissons, par M. le Dr Lop, de Marseille.

En attendant une nouvelle loi Roussel, l'initiative privée des médecins inspecteurs doit s'exercer à rendre plus efficace le service de la protection. Aussi ai-je pensé à demander à M. le préfet des Bouches-du-Rhône, de vouloir bien m'autoriser à créer une consultation de nourrissons dans ma circonscription, qui comblerait ainsi une des plus grosses lacunes de la loi Roussel, c'est-à-dire l'absence de surveillance médicale réelle, efficace, des enfants. J'ai soumis cette idée à M. le professeur Budin, qui a bien voulu l'approuver entièrement et a signalé cette tentative — que je crois la première dans cette voie — à M. le sénateur Strauss, lequel, à son tour, m'a accordé son précieux appui auprès du ministre de l'Intérieur pour me faciliter la tâche.

Le projet en question ne peut s'appliquer qu'aux circonscriptions urbaines; il serait d'une application difficile, pour ne pas dire impossible, dans les campagnes, à cause de l'éloignement et de la dissémination des nourrices. Mais on pourrait faire bénéficier les nourrissons des campagnes d'une protection beaucoup plus efficace en fournissant aux médecins inspecteurs suburbains un pèse-bébé portatif — il en existe de très ingénieux — et des graphiques de poids portant en marge une colonne de blanc qui permettrait à nos collègues d'inscrire leurs observations.

Voici maintenant les dispositions que je propose d'adopter. Ce sont, en substance, celles que j'ai soumises à M. le préfet des Bouches-du-Rhône dans un exposé plus détaillé.

1° Convoquer les nourrices tous les quinze jours, à heure fixe, dans un local approprié, situé en un point central de la circonscription ; les enfants y seront déshabillés, pesés et examinés ; le résultat de cet examen sera consigné sur des fiches *ad hoc* auxquelles seront annexés le graphique des poids et les observations qui auront pu être faites.

2° Les nourrices et les gardiennes se rendront à cette visite munies de leur carnet, sur la page de garde duquel aura été appliquée — par les soins du médecin inspecteur pour les nourrices ayant déjà un enfant, et par l'employé chargé d'établir les carnets pour les nouvelles au fur et à mesure qu'elles se présenteront à la mairie — une note indiquant le local et le jour de la consultation.

3° Pendant les froids rigoureux, les *débiles — de même que les malades en tous temps* — seront, comme par le passé, vus à domicile ; la nourrice d'un enfant débile n'aura qu'à informer le médecin inspecteur le jour de la visite.

Les principaux avantages de cette organisation sont, à mon avis, les suivants :

a) La surveillance sera rendue plus efficace : le développement régulier de l'enfant sera mathématiquement surveillé par la balance, et non à *vue d'œil*, comme il est actuellement ; les graphiques de poids ont autrement de valeur qu'un « bien » ou un « mal » mis sur un carnet.

b) Direction effective de l'allaitement, laquelle ne peut exister sans le secours de la balance. Conseils et encouragements aux nourrices ; encouragement à la vaccine.

c) Deux visites par mois au lieu d'une tous les mois ou tous les deuxmo is.

d) Action plus sérieuse sur ou contre les nourrices.

CHLOROFORME DUMOUTHIERS
Préparé spécialement pour l'*Anesthésie*, sa conservation dans le vide et en tubes jaunes scellés le met à l'abri de toute altération.
Dépôt : PHARMACIE BORNET, 19, Rue de Bourgogne, PARIS.

Inconvénients de l'inspection actuelle. — Ils sont nombreux, je n'en veux pour preuve que les nombreuses protestations de l'Académie de médecine et le projet de modification de la loi Roussel qui a été présenté au Sénat.

a) — Bien des nourrices ne sont vues que tous les deux mois ; les nourrices n'étant pas prévenues de notre passage sont fréquemment absentes.

b) — *Absence de pesées.* C'est là un défaut capital.

c) — Défaut d'action contre les nourrices qui se soustraient souvent, trop souvent même, à la visite du médecin, en laissant sous un prétexte quelconque leur nourrisson à la garde d'un étranger, quand ce n'est pas à celle d'un enfant.

Quels sont les frais qu'entraînerait l'adoption de ma proposition ?

1° Achat d'une balance pèse-bébés (25 à 35 fr.).

2° Chauffage du local deux fois par mois en hiver (6 fr. par mois).

3° Graphiques d'allaitement (5 à 15 fr. le mille).

Objections à mes propositions. — *a*) Sortie des débiles et des malades. J'y ai songé au paragraphe premier.

b) Absence d'inspection des logements :

Cette inspection peut être faite par des personnes non médecins. Jamais je n'ai vu les familles tenir compte des avis du médecin signalant le logis de leur nourrice comme un foyer d'infection et de saleté. Jamais je n'ai vu retirer un nourrisson pour cette raison, malgré mes avis réitérés.

Mon projet étant absolument contraire à la lettre de la loi de 1874 qui exige la visite à domicile, je l'ai modifié ainsi :

1° Une inspection à domicile, telle que l'exige la loi.

2° Une visite du nourrisson à la consultation tous les mois. Je n'en reste pas moins convaincu que mon premier exposé est supérieur à celui-là. Je considère la visite à domicile comme à peu près inutile. La fréquence des absences, le défaut d'action contre l'insalubrité des logements, le manque de pesées, sont autant de raisons qui plaident contre le maintien de la visite à domicile.

Cours de minéralogie biologique du pouvoir rotatoire des sérums et de ses rapports avec leur minéralisation ; leçon d'ouverture. MALOINE éditeur, Paris 1902.

L'auteur montre au milieu d'autres causes la grande influence de la matière minérale sur la grandeur du pouvoir rotatoire des albuminoïdes, influence rencontrée dans tous les sérums.

La mer et ses bienfaits thérapeutiques. — L'assistance maritime des enfants de l'œuvre des hôpitaux marins (sanatoriums maritimes pour enfants). Conférence par le Dr Charles LEROUX, secrétaire de l'œuvre des hôpitaux marins. Paris, siège de l'œuvre, 62, rue de Miromesnil.

Tous nos lecteurs s'intéressent sans aucun doute à la grande question de régénération de l'enfance par la mer. Ils auront le plus grand plaisir à lire la conférence du Dr LEROUX, qui s'est dévoué à cette œuvre.

La lutte contre la tuberculose pulmonaire au point de vue sociologique et le sanatorium Alice-Fagniez, à Hyères ; par le Dr E. VIDAL.

Tuberculose et sérums antitoxiques, par le Dr Baradat.

La lutte contre la tuberculose, mesures thérapeutiques, mesures prophylactiques, par le Dr Léon LERICHE, directeur du sanatorium de Meung-sur-Loire, médecin consultant aux Eaux-Bonnes. Paris, 1902.

Les établissements centralisés d'éducation et la tuberculose, par le Dr BARADAT.

Les travaux sur la tuberculose se multiplient ; c'est que la lutte s'organise de tous côtés ; les moyens diffèrent ; mais tendent au même but. Tous les travaux précédemment cités sont à lire, car le médecin ne doit rien ignorer de ce qui peut l'aider à sauver son malade.

Nouveau procédé rapide pour l'analyse chimique de l'eau, par MM. PIGNET et HUE. MALOINE, éditeur, Paris, 1902.

Des réactifs sous forme de comprimés constituent, avec très peu de verrerie, tout le matériel nécessaire à l'analyse de l'eau.

Association Française pour l'avancement des Sciences : 31e Session-Montauban, Août 1902 ; Session de Médecine, *La Cure d'altitude chez les Tuberculeux,* par le Dr Samuel BERNHEIM, de Paris. — Désirant connaître les résultats obtenus par la cure d'altitude, l'auteur a adressé un referendum à 25 Confrères, la plupart dirigeant un Sanatorium et pratiquant depuis plusieurs années dans la montagne. M. Bernheim a pu recueillir ainsi des statistiques fort intéressantes dont il tire les conclusions suivantes :

On enverra de préférence à la montagne les tuberculeux au début, les prédisposés, les scrofuleux, les lymphatiques, toutes les manifestations tuberculeuses larvées, latentes ou de virulence atténuée et qui ne demandent qu'à guérir à la montagne. On a cru longtemps que l'hémoptysie était à redouter. Jourdannet, Turban, Lauth, Speugler, Egger, tous les confrères dont le Dr Bernheim rapporte l'opinion et les statistiques, sont unanimes à la trouver moins fréquente en montagne qu'en plaine.

Par contre, la montagne est contr'indiquée dans les cas aigus avec fièvre vive, à la période cavitaire ou lorsqu'il existe une complication cardiaque qui risquerait de se transformer en crise asystolique et de se compliquer de congestion pulmonaire.

A quel moment doit-on faire la cure à la montagne ? La cure en hiver est incontestablement plus efficace qu'en été. Car c'est en hiver que se trouvent réunies à l'optimum toutes les conditions climatériques : température basse, air pur et calme, intensité de la lumière solaire. Mais il est toutefois des malades, surtout les arthritiques et les neurasthéniques, qui ne peuvent se faire à la vivacité du froid. Ceux-là feront leur cure d'altitude à partir de juillet et redescendront à la plaine en septembre à l'arrivée de la neige.

En général, il vaut mieux faire à la montagne des cures répétées, intermittentes qu'un séjour prolongé.

Quelle altitude recommander ? — Il est difficile de formuler sur ce point des règles générales. On tiendra compte surtout, pour en décider dans chaque cas particulier, de l'état nerveux de son malade. Est-ce un lymphatique, ou apathique, qui a besoin d'un stimulant ? La grande altitude lui conviendra. Est-ce un nerveux, un érethique, un excitable ? Il lui faudra la moyenne altitude et son action calmante. En général, il faut préférer les altitudes moyennes aux altitudes extrêmes ; les éléments actifs de la cure y sont les mêmes ; et les accidents, qui pourraient provenir d'une prédisposition insoupçonnée ou d'une susceptibilité imprévisible sont moins redoutables.

C'est surtout avec les phtisiques qu'il faut se méfier des doses élevées, des moyens violents et des altitudes extrêmes.

PHTISIE, BRONCHITES, CATARRHES. — **L'Emulsion Marchais** est la meilleure préparation créosotée. Elle diminue la toux, la fièvre et l'expectoration. *De 3 à 6 cuillerées à café par jour dans lait, bouillon ou tisane.*

Dr FERRAND. — *Trait. de méd.*

Une des causes de la dépopulation, par le Dr E. MOREAU (du Mans). Paris 1902, Maloine éditeur ; prix 1 franc.

Parmi les causes de dépopulation il en est de difficiles à combattre ; tels sont les moyens volontaires employés pour empêcher la procréation.

Mais il y a aussi des maladies qui rendent impossible cette procréation ou tuent le jeune être avant ou peu après sa naissance. La syphilis est la principale.

L'auteur passe en revue dans sa très intéressante brochure les moyens qui devraient être adoptés par l'État pour combattre la contagion syphilitique. Nous engageons vivement nos lecteurs à se procurer ce petit livre plein d'intérêt.

Association Française pour l'avancement des Sciences : 31e Session-Montauban, Août 1902. *Tuberculose et Mutualités*, par les Drs Samuel BERNHEIM et André ROBLOT, de Paris.

Les auteurs commencent par étudier les voies et moyens, les ressources qui ont permis aux pays étrangers une lutte effective contre la Tuberculose. Ils examinent particulièrement la situation financière de l'Allemagne qui, on le sait, a créé ces 20 dernières années 83 Sanatoria populaires, lui permettant de soigner chaque année 20 mille phtisiques indigents. Avec quels deniers cette nation a-t-elle pu édifier, en si peu de temps, un si grand nombre d'établissements ? Toutes les ressources sont provenues des caisses d'assurances contre la maladie et l'invalidité. Ces assurances ont, du reste, fait un excellent placement.

Des ressources semblables n'existent-elles pas en France, et ne pourrait-on pas du jour au lendemain édifier également un grand nombre de Sanatoria.

MM. Bernheim et Roblot déclarent que les assurances contre la maladie ne sont autre chose que des Sociétés de secours mutuels, avec cette différence qu'en Allemagne, l'assurance est obligatoire pour les prolétaires, tandis qu'en France la mutualité est facultative. Quoi qu'il en soit, nos Sociétés de secours mutuels comprennent aujourd'hui 3 millions de membres et possèdent un actif de 350 millions de francs ; sans être égale à celle des assurances allemandes, cette fortune leur permet cependant une entreprise qui n'est pas aléatoire et qui n'expose à aucun risque.

Cette tentative de créer en France des Sanatoria s'impose aux Sociétés de secours mutuels, qui dépensent la plus grande partie de leurs revenus, et cela en pure perte, à soigner leurs tuberculeux.

Ce sont 15 à 20 millions que les mutualités françaises sacrifient annuellement à leurs phtisiques, auxquels elles ne rendent, du reste, pas de service. Or cette somme suffirait largement à entretenir un grand nombre d'établissements où les mutualistes seraient soignés avec profit pour eux et pour les Sociétés. Quant à la première mise de fonds, les mutualités, en se groupant, pourraient facilement construire un nombre suffisant de Sanatoria pour y soigner tous leurs malades. Comme il est démontré aujourd'hui que l'exploitation de ces établissements est profitable et avantageuse, les Sociétés mutuelles en retireraient un véritable bénéfice. Elles feraient d'un coté un placement avantageux et d'un autre côté seraient très utiles à leurs membres.

Qu'on ne vienne pas objecter les exigences de la Loi. Non seulement nos pouvoirs publics n'empêcheraient pas cette initiative si utile, mais ils l'encourageraient encore et la seconderaient au besoin par de généreux subsides. Il n'existe pas, du reste, de texte de Loi qui défende aux mutualités la création de Sanatoria, établissements qui représentent une valeur immobilière réelle facile à contrôler.

Manuel d'histologie pathologique, par les professeurs CORNIL et RANVIER, publié avec la collaboration des Drs BRAULT et LETULLE, 3e édition entièrement refondue. *Tome deuxième*, avec la collaboration de MM. les Drs G. DURANTE, J. JOLLY, H. DOMINICI et A. GOMBAULT et CL. PHILIPPE, 1 fort vol. gr. in-8, avec 202 gravures en noir et en couleurs dans le texte, 25 fr. (Paris, Félix Alcan, éditeur.)

Ce volume débute par l'*Anatomie pathologique des muscles* par le Dr G. Durante, chef de laboratoire à la Maternité. La théorie protoplasmatique de la fibre contractile régit toute la pathologie des muscles. C'est elle qui a dirigé M. Durante dans cette étude, qui, ainsi conçue, lui a paru présenter, au milieu des variétés infinies de lésions observées, une unité parfaite permettant de réunir et de condenser toute la pathologie musculaire en quelques lois auxquelles tous les phénomènes pathologiques semblent obéir. Suivant le plan initial de la publication, l'auteur, après un examen rapide de l'histologie normale des muscles, étudie successivement l'anatomie pathologique de la fibre musculaire striée, puis celle du muscle considéré en tant qu'organe.

M. le Dr J. Jolly traite ensuite *du Sang et de l'Hématopoïèse* ; il examine successivement les altérations des éléments figurés du sang et celles du plasma sanguin et du sérum. Cette étude est complétée par

celle de M. le Dr H. Dominici consacrée au *sang et à la moelle osseuse* ; l'auteur présente le tableau comparatif des transformations contemporaines du sang et de la moelle osseuse qui peuvent être commandées par les grands processus morbides.

Enfin le volume se termine par l'*Histologie pathologique du système nerveux central* dûe à MM. les Drs A. Gombault, médecin des hôpitaux de Paris, et Cl. Philippe, chef de laboratoire à la Salpètrière, dont l'étude est divisée en cinq parties : les cellules nerveuses ; les fibres nerveuses ; la névroglie, cellules et fibres, véritable tissu de soutènement auquel doit être rattaché le revêtement épithélial du canal central de la moelle de l'épendyme ventriculaire ; les vaisseaux et le tissu conjonctif périvasculaire ; les méninges.

Tous ces chapitres ont été rédigés par des savants qui ont apporté une contribution personnelle à l'avancement des parties de l'histologie pathologique qu'ils ont accepté d'exposer dans ce manuel.

Une description minutieuse de la technique opératoire peut permettre aux lecteurs de reproduire avec sûreté les préparations décrites, et des bibliographies très complètes, de poursuivre leurs études au-delà des descriptions contenues dans l'ouvrage.

Rappelons que le premier volume contient, après les généralités sur l'histoire normale et pathologique et sur l'inflammation, rédigées par MM. Cornil et Ranvier, les tumeurs par M. Brault, les parasites par M. Fernand Bezançon, les os et les articulations par M. Maurice Cazin.

Les tomes III et IV complétant l'ouvrage paraîtront en 1903.

AVIS TRÈS IMPORTANT. — Le Dr AUGUY serait reconnaissant à ses confrères de vouloir bien essayer les **comprimés de ferments d'huile de foie de morue** qu'il a retirés de cette huile en collaboration de M. Vergelot. D'après ses propres expériences ces ferments guérissent à la dose de 6 comprimés de 5 centigrammes par jour, la diarrhée des tuberculeux et diminue la fréquence des hémoptysies.

Le Dr AUGUY ne voulant pas s'en rapporter à sa seule expérience serait heureux de fournir gracieusement à ses confrères les quantités de comprimés nécessaires pour leurs expériences. Ecrire à M. Vergelot, 163, rue de Flandre, Paris.

La guérison de la morphinomanie sans souffrance, par le Dr Oscar JENNINGS, traduit de l'anglais par M. Albert BALL. — 1 volume in-18 cartonné, 4 fr. A. MALOINE, libraire-éditeur, 23-25, rue de l'Ecole de Médecine, Paris.

Pour qui sait les difficultés que rencontre ordinairement le praticien dans la cure de la morphinomanie et des malaises qui en découlent, cet ouvrage sera un guide des plus précieux.

Se basant avant tout sur une expérience approfondie, sur des observations multiples qu'il relate, du reste, en substance, l'auteur n'a pas négligé les notions physiologiques qui pouvaient lui être utiles, en sorte qu'il nous donne un traitement rationnel dont il a contrôlé et apprécié les résultats.

Il condamne, bien entendu, la méthode dite rapide, sauf pour certains cas exceptionnels. Il n'exige de ses malades ni contrainte, ni séquestration. C'est par une rééducation de la volonté qu'il procède dans la cure « sans souffrance » de la « manie » dont il s'agit: « C'est la meilleure garantie, dit-il, contre les rechutes. La séquestration laisse chez ces malades une sorte de suggestion latente, et il leur semble impossible de résister seuls aux besoins de retour qui, de l'aveu même de ceux qui prônent cette méthode, se produisent sûrement. »

Quant au traitement médicamenteux, il s'adresse aux malaises que crée l'état de besoin, et l'expérience de l'auteur lui a montré que celui-ci est augmenté par la défaillance du cœur, l'hyperacidité stomacale et générale, et l'irritabilité nerveuse ou faiblesse irritable ; de là, des médications appropriées.

Enfin, en ce qui concerne la réduction de la morphine, elle doit être suffisamment lente pour assurer, avec les autres moyens employés, la suppression de toute souffrance. Une des pratiques importantes à ce dernier point de vue est, suivant l'auteur, la substitution d'injections rectales à doses progressivement croissantes, aux injections hypodermiques décroissantes.

Vient de paraître **Bibliographie méthodique de médecine, chirurgie, pharmacie, sciences (1880-1902)** comprenant les ouvrages nouveaux parus à ce jour.

Pour recevoir cette bibliographie gratuitement et franco, il suffit d'en faire la demande à la librairie Maloine, 23-25, rue de l'École de Médecine, Paris.

Communication de M. le Docteur Laurent BARÈS au **VIe Congrès français de médecine**: *Toulouse, séance d'avril 1902.* L'EXAMEN PÉRIODIQUE DES INDIVIDUS SAINS OU PARAISSANT TELS EST UTILE : 1° *Pour enrayer l'évolution de certainesmaladies à marche silencieuse dès l'origine* ; 2° *Pour préserver, par une hygiène appropriée à chaque cas, les organes atteints de prédispositions morbides héréditaires ou acquises.*

1° *Pour enrayer l'évolution de certaines maladies à marche silencieuse dès l'origine.* — Un certain nombre de symptômes morbides, n'apportant au fonctionnement de l'organisme qu'un trouble peu apparent, peuvent passer inaperçus de celui qui les présentent.

Les *albuminuries* dites fonctionnelles qui finissent par causer une véritable néphrite, les albuminuries par lésion rénale peuvent avoir une marche longtemps silencieuse.

La glycosurie peut exister bien avant l'apparition des grands symptômes du diabète.

Les *symptômes de l'insuffisance hépatique* : urobilinurie, diminution de l'urée, indicanurie, quand ils ne sont que peu prononcés, n'occasionnent pas de troubles.

L'*hypertension artérielle*, signe prémonitoire de

l'artériosclérose, ne se traduisant que par un certain degré de polyurie, peut rester longtemps méconnue.

La *dyspepsie* demande à être recherchée.

Le *vertige par athérôme cérébral*, le plus fréquent des vertiges, risque, non pas de passer inaperçu du sujet, mais d'être négligé par lui.

L'*inégalité pupillaire* qui pourrait mettre un médecin sur la trace d'une paralysie générale au début, a toutes les chances de rester ignorée.

Si l'on admet avec M. Albert Robin que *la maladie commence par être fonctionnelle avant d'être matérielle*, si la maladie de la fonction précède la lésion de l'organe et occasionne à la longue cette lésion, il devient opportun de traiter la maladie quand elle est encore à la phase fonctionnelle et qu'elle est, par suite, plus facilement curable.

En conséquence, ne serait-il pas nécessaire de s'assurer par un examen périodique, de l'intégrité des différentes fonctions de l'organisme ?

2° *Pour préserver, par une hygiène appropriée à chaque cas, les organes atteints de prédispositions morbides héréditaires ou acquises.* — En naissant, les individus présentent toujours des prédispositions morbides léguées par des générateurs : Ce sont d'abord *les diathèses*. Ce sont encore les aptitudes morbides créées par les *intoxications* et les *infections* des ascendants. Mais ces prédispositions peuvent se localiser à un appareil : appareil circulatoire, système nerveux ; à un organe : cœur, foie, rein, estomac.

D'autre part, certains organes sont, dès la naissance, frappés de *meiopragie*, c'est-à-dire doués d'une aptitude fonctionnelle restreinte.

Pendant tout le cours de son existence, l'homme passe par différentes phases qui le rendent plus apte à contracter certaines maladies : la *période d'allaitement*, l'*époque de la croissance*, l'*âge mûr*, avec les maladies par ralentissement de la nutrition, la *vieillesse*, avec l'*atrophie* et la *dégénérescence* de la plupart des organes.

Les *prédispositions morbides varient à l'infini*. Mais ces prédispositions pourront demeurer *latentes*.

On peut modifier l'hygiène, et la diriger de telle sorte qu'elle atténue sans cesse les aptitudes morbides.

Pour appliquer, avec toutes ses nuances, les *indications spéciales à chaque individu*, il est nécesaire d'avoir une connaissance approfondie de l'organisme de chacun. *Le médecin devra, après une étude minutieuse des antécédents héréditaires et personnels, faire le diagnostic du fonctionnement de chaque organe ou appareil, et comme l'organisme se modifie sans cesse, il sera nécessaire que cet examen soit périodique.*

NOUVELLES

ÉCOLE DE MÉDECINE DE TOURS

Notre distingué confrère le Dr Wolff, promu il y a quelques semaines au grade d'officier de l'Instruction publique, vient d'être nommé directeur de l'Ecole de Médecine pour une période de trois années.

Nous sommes heureux d'avoir à enregistrer une nomination, que professeurs et élèves, que tous nos confrères saluent avec joie.

Le Dr Wolff ne connaît que des amis, il s'est donné tout entier à l'enseignement ; sous son habile direction l'Ecole de Tours ne peut que progresser pour le plus grand bien de tous.

M. le Dr Parisot chargé de cours est nommé titulaire de la chaire d'Histologie, chaire créée. Ce n'est que la récompense méritée du zèle qu'il déployait depuis six ans déjà, en enseignant, avec talent et succès, l'Histologie aux élèves de l'Ecole.

M. Pétard, Dr ès sciences naturelles est nommé professeur de Botanique à la place de M. Barnsby, atteint par la limite d'âge.

Nous adressons tous nos souhaits de bienvenue au nouveau professeur.

ASSOCIATION GÉNÉRALE DE PRÉVOYANCE ET DE SECOURS MUTUELS DES MÉDECINS DE FRANCE.

5, rue de Surène. — PARIS.

CONSEIL GÉNÉRAL

Séance du 19 Juin 1902.

Sous la présidence de M. Brouardel.

La première partie de la séance a été consacrée à la question de l'Association générale auprès de la Commission sénatoriale, à propos des réformes proposées pour le baccalauréat et des dangers résultant de ces réformes au point de vue de l'encombrement de la profession médicale. Après une discussion, à laquelle ont pris part M. le président Brouardel, M. Lereboullet et M. Reynier, le Conseil décide, sur la proposition de M. Brouardel, qu'une lettre de protestation, dont la rédaction est confiée à M. Lereboullet, sera adressée à M. le sénateur Joseph Fabre, et communiquée ensuite à l'un des grands journaux de la presse politique périodique.

M. le *Secrétaire général* met le Conseil au courant de la persécution dont continue à être victime le Dr Legrain (de Bougie), persécution qui présente tous les caractères d'un véritable chantage ; il propose au Conseil, qui accepte, à l'unanimité, d'envoyer le dossier à M. Deligand, conseil judiciaire de l'Association, qui voudra bien faire savoir à M. le secrétaire général s'il y a moyen, pour l'Association, d'intervenir utilement en faveur du Dr Legrain.

M. Cornil aborde ensuite, devant le Conseil, la question du service militaire des étudiants en médecine. Après une discussion, à laquelle prennent part MM. Brouardel, Lereboullet, Cornil, Dieu, Créquy, Foucault, Chauffard et Lepage, le Conseil confie à MM. Cornil et Dieu la mission de rédiger un amendement destiné à être présenté à la Commission sénatoriale, amendement en vertu duquel les étudiants en médecine pourraient, à leur choix, ou bien faire, au début de leurs études, leurs deux ans de service comme soldats, ou bien, attendre la fin de leurs études,

pour faire leurs deux ans en qualité de sous-aide-major.

Sur la proposition de M. le trésorier Blache, le Conseil vote les subventions suivantes : 300 francs à la Société de Constatine, 200 francs à celle d'Oran, 200 francs à celle de la Gironde et 200 francs à celle de Loir-et-Cher. Il décide ensuite que les 30.000 francs provenant de la vente du pré du Refuge (legs Marjolin) seront consacrés à l'achat de 64 obligations de chemins de fer et que ces titres seront affectés à la Caisse des Veuves et Orphelins.

Le Secrétaire des séances,

Dr LAUGIER.

Séance du 17 juillet 1902.

SOUS LA PRÉSIDENCE DE M. BUCQUOY.

M. Lereboullet, *Secrétaire général,* informe le Conseil qu'il a écrit à M. le Sénateur Fabre dans le sens convenu, — que sa lettre a été lue au Sénat lors de la discussion et appuyée par M. Cornil ; mais que malgré tous les efforts de M. Fabre, le Sénat a donné raison au Ministre de l'Instruction publique. Tous les baccalauréats sont donc mis sur le même rang, au point de vue de l'entrée dans la carrière médicale.

M. *le Secrétaire général* apprend ensuite au Conseil, à propos de la question du service militaire des étudiants en médecine, que le Sénat a voté la suppression de toutes les dispenses. Mais il annonce que MM. Cornil et Dieu se sont mis d'accord pour la rédaction d'un amendement qui sera présenté en seconde lecture, à l'effet de faire obtenir aux étudiants en médecine, un sursis, à défaut de la dispense qui leur est refusée.

M. Lereboullet fait part à ses collègues du résultat des poursuites engagées à l'instigation de la Société de Loir-et-Cher, contre le S. M... prêtre interdit, qui pratiquait ouvertement l'exercice illégal de la médecine. Cet individu a été condamné à un mois de prison, cinq cents francs d'amende et cinq cent francs de dommages intérêts envers le Syndicat. Avis sera donné de cette décision judiciaire à M. le Doyen de la Faculté de médecine de Paris, afin qu'il puisse mettre opposition à la continuation des études médicales du condamné.

Le Conseil aborde ensuite la discussion de la question soulevée par M. Lepage, au sujet de l'admission des internes dans l'Association. MM. Liouville, Lepage, Lereboullet et Bucquoy prennent successivement la parole, et il est reconnu que cette admission n'est possible qu'à la condition d'apporter aux statuts une modification qui paraît, d'ailleurs, ne devoir entraîner aucune difficulté.

M. le Trésorier demande l'avis du Conseil sur ce qu'il doit faire des rentes 3 1/2 0/0 possédées par l'Association, et l'opinion unanime du Conseil est qu'il faut accepter la conversion en 3 0/0.

Sur la proposition de M. Blache, une subvention de 300 fr. est accordée à la Société d'Alais, une de 200 fr. à celle de la Nièvre, et une de 150 fr. à celle de l'Aube.

M. le Secrétaire général rappelle au Conseil que l'annuaire est terminé, et que, à partir d'octobre ou de novembre prochain, il sera remplacé par un bulletin bi-mensuel, sans annonces commerciales.

Le Conseil s'ajourne ensuite au troisième jeudi d'octobre.

Le Secrétaire des séances,

LAUGIER.

XIVe CONGRÈS INTERNATIONAL DE MÉDECINE SOUS L'AUGUSTE PATRONAGE DE LL. MM. LE ROI D. ALPHONSE XIII ET LA REINE MÈRE.

Madrid, 23-30 Avril 1903.

Règlement et programme préliminaire.

(*Suite*).

Rapports. — 1. «Relations entre la composition chimique des médicaments et leur action physiologique», — Rapporteurs : MM. Emilio Pérez Noguera, Brunton (Londres), Cervello (Palerme), Bardet et Robin (Paris).

2. «Dangers et exigences de l'ainsi dite médication intensive ou exagérée dans les maladies chroniques, principalement dans la tuberculose». — Rapporteurs : MM. Ant. Espina y Capo, Hayem (Paris).

3. « Utilité et dangers des injections intra-rachidiennes de cocaïne en médecine et en chirurgie». — Rapporteurs ; MM. Francisco Pi y Suner (Barcelone), Tuffier (Paris), Postempski (Rome).

4. «Mécanisme de l'action physiologique et thérapeutique des hypnotiques et des narcotiques » Rapporteurs : MM Vicente Peset y Cervera (Valence), Vincenzo Chirone (Naples).

5. « La thérapie endo-veineuse». —Rapporteurs ; M. Rossoni (Rome), Gaetano Rummo (Palerme).

6. «La thérapie du tétanos. Méthode de Baccelli». — Rapporteur : M. Agenore Zeri (Rome).

7. « La thérapie de l'aphte épizootique. Méthode de Baccelli». — Rapporteur : M. Loriga (Rome).

Communication. — M. le D. Pégurier (Nice) : « Des formes cliniques de la tuberculose pulmonaire, leurs indications thérapeutiques ».

b.) Hydrologie médicale. — VICE-PRÉSIDENTS : MM. Marcial Taboada y de la Riva, Aurelio Enriquez y Gonzàlez ; SECRÉTAIRES ADJOINTS : MM. Joaquin Aleixandre, Rosendo Castells ; MEMBRES : MM. Alberto Armandàriz y Navarro, Domingo Fernàndez Campa, Agustin Lacort, Enrique Dolz, Ramon Llord y Gamboa, Arturo Pérez Fàbregas, Sixto Botella, Eduardo Moreno Zancudo, Benito Avilés y Merino, Leopoldo Martinez Reguera, José Hernàndez Silva, Enrique Salcedo y Ginestal, Benito Crespo y Escoriaza, Celestino Compaired y Cabodevilla.

Rapports. — 1. « Etude physico-chimique des nouveaux éléments gazeux ARGON et HELIUM dans les eaux minérales». — Rapporteurs : Ramon Llord Gamboa, A. Poskin (Spa), Raymond Durand-Fardel (Paris), Vinaj (Turin).

2. « La Syphilis et son traitement hydrominéral». — Rapporteurs : MM. Marcial Taboada, G. Soffiantini (Acquarossa), Hermann Keller (Rheinfelden).

3. «La tuberculose et son traitement hydrominéral». — Rapporteurs : MM. Augustin Lacort, Marcellin Cazaux (Eaux-Bonnes).

Conférence. — M. le Dr. Llord y Gamboa : «Détermination qualitative et quantative du FLUOR dans les eaux minérales. Procédé de détermination quantitative suivi par le conférencier. Conclusions déduites des données chimiques obtenues»

c.) Pharmacie. — VICE-PRÉSIDENTS : MM. Ricardo de Sadaba y Garcia del Real, Angel Garrido é Isidro ; SECRÉTAIRES ADJOINTS : MM. Manuel Alvarez Ude, Ricardo Moragas y Ucelay ; MEMBRES : MM. Martin Bayod y Martinez: José de Pontes y Rosales, Emilio Alcobilla y Aguado, Julián de Madariaga y Regil, Blas Làzaro é Ibiza, Juan Ruiz del Cerro, Fernando Belloso y Lucas, Florencio Estébanez y Herrero, José Maria Reymundo, Francisco Garrido Mena, Francisco Marin y Sancho, José Ubeda y Saràchaga, Joaquin Olmedilla y Puig, Macario Blas y Manada, Alfonso Medina Vera, Victorino Munoz y

Fernàndez, Enrique Falces de Odiaga, Ramon Sàiz de Carlos, Fidel Fernàndez, Mariano Baquero y Moreno, Fausto Garagarza y Dugiols, Fernando Merino, Juan Ramon Gomez Pamo, Enrique Salcedo y Ginestal.

Rapports. — 1. «Evaluation thérapeutique des sérums antitoxiques». — Rapporteur : M. Francisco de Castro y Pascual.

5. «Importance et transcendance de l'état colloïde de la matière dans la préparation des médicaments et dans leur action pharmacologique». — Rapporteur : M. José Lopez Capdepon.

3. « Les injections hypodermiques : Leur signification pharmaceutique et convenance de rédiger une pharmacopée qui unifie les procédés d'obtention et de conservation de ces préparations. » — Rapporteurs : MM. Emilio Alcobilla, Giovanni Bufalini (Florence).

4. «Nécessité et utilité des médicaments de potentiel thérapeutique défini, en adoptant dans chaque cas un procédé général pour les obtenir, pour les préparer et pour estimer leur valeur». — Rapporteur : M. Manue' Alvarez Ude.

5.) Pathologie interne. — Président : M. José Calvo y Martin ; Vice-Présidents : MM. Manuel Ortega Morejon, Francisco Huertas y Barrero ; Secrétaire : M. Enrique Olivàn y Sanz ; Secrétaires adjoints : MM. José Gonzàlez Campo, Enrique Dupuy Unzueta , José Codina Castellvi, Francisco de la Riva y Perea ; Membres : MM. Eduardo Moreno Zancudo, Arturo de Redondo, Juan M. Mariani y Larrion, Carlos Soler y Aulet, Eloy Bejarano y Sànchez, Ricardo Pèrez Valdés, Manuel Alonso Sanudo, Simon Hergueta y Martin, Fernando Menéndez Quintana, Ramon Garcia Baeza, Simon Sànchez Gonzàlez, Antonio Munoz, Ramon Luis y Yagüe, Manuel Iglesias y Diaz, Eduardo Lozano Caparros, Manuel Vegas Olmedo, Pantaleon Prieto de Castro, Enrique Salcedo y Ginestal, José Esteve Mora, José Grinda Forner, Alberto Armendàriz, Antonio Espina y Capo, Luis Ortega-Morejon.

Rapports. — 1. « Transcendance cérébrale, cardiaque et rénale des infections ». — Rapporteurs : M. José Codina Castellvi.

2. «Étiologie et prophylaxie du paludisme». — Rapporteurs : MM. Francisco Huertas Barrero, Celli (Rome), Vittorio Ascoli (Rome).

3. «Pathogénie de l'arrhythmie cardiaque». — Rapporteurs : MM. Antonio Espina y Capo, Castellino (Naples).

4. «Application à la clinique médicale des nouvelles investigations sur les propriétés physiques et chimiques du sérum sanguin.«— Rapporteur : M. Lucatello (Padoue.)

5. «Étiologie et thérapie de la Pellagre». — Rapporteur : M. Devoto (Pavie).

6. « La diète dans la fièvre typhoïde ». — Rapporteur : M. Queirolo (Florence).

Communications. — M. le D. Hassan Mahmoud Pacha (Caire) : «Le jus de citron dans les angines» M. le D. Ballota Taylor (Santander): «Pathogénie et lieu nosographique de la tuberculose. »

6.) Neuropathies, Maladies mentales et anthropologie criminelle. — Président : M. José Maria Esquerdo y Zaragoza ; Vice-Présidents : MM. Luis Simarro y Lacabra, Rafael Salillas y Ponzano, Jaime Vera y Lopez ; Secrétaire : M. Abdon Sanchez Herrero ; Secrétaires adjoints : MM. Jeronimo Galiana y Soriano, Ramon Ezqderra y Baig, Enrique Navarro y Ortiz ; Membres : MM. Adriano Alonso Martinez, Emilio Loza y Collado, Serafin Buisen y Tomati, Tomas Maestre y Pérez, Enrique Salcedo y Ginestal, Federico Oloriz y Aguilera.

Rapports. — 1. «Folies toxiques et infectieuses». — Rapporteur : M. Jeronimo Galiana.

2. «Étiologie et thérapeutique psychiques». — Rapporteur : M. Sànchez Herrero.

3. «Centre de projection et d'association dans le cerveau selon les déterminations de l'anatomie pathologique actuelle». — Rapporteur : M. Bianchi (Naples).

4. «Étude clinique de l'agnoscie et de l'asymbolie». — Rapporteur : M. Simarro y Lacabra.

5. «Délimitation de la nature pathologique du délit». — Rapporteurs : MM. Rafael Salillas, Morselli (Gênes).

6. « De l'intervention de la psychiatrie dans le traitement réformateur des délinquants ». — Rapporteurs : MM. Alonso Martinez, Lombroso (Turin).

Communication. — M. le D. Etienne Skalski (Vouvant) : «L'effet d'électro-magnétisme animal».

7.) Pédiatrie. —Président : M. Francisco Criado y Aguilar: Vice-Présidents : MM. José Ribera y Sanz, Baldomero Gonzàlez Alvarez, Ricardo Gomez de Figueroa ; Secrétaire : M. Manuel Tolosa de Latour ; Secrétaires-adjoints : MM. Fernando Calatraveno y Valladares, Avelino Benavante, Alberto Fernàndez Gomez, Jesus Sarabia ; Membres : MM. José Pando y Valle, Antonio Martinez Angel, José Sàenz y Criado, Enrique Salcedo y Ginestal, Vincent Llorente y Matos, Safael de Tolosa Latour, Dionisio Gomez Herrero, Ricardo Pérez Valdés, Juan Bravo y Coronado.

Rapports. — 1. «Valeur thérapeutique de la diphtérie». — Rapporteurs : MM. Vicente Llorente y Matos, Comby (Paris), Cervesato (Bologna), Luigi Concetti (Rome).

2. «Traitement du pied-bot». — Rapporteurs : MM. Antonio Martinez Angel, Broca (Paris), A Lorenz (Vienne), Ghillini (Bologna).

3. «Traitement des tuberculoses articulaires». — Rapporteurs : MM. José Ribera y Sans, Lannelongue (Paris), Hoffa (Würzburg).

4. «Alimentation de la première enfance». — Rapporteurs : MM. Fernando Calatraveno : Rousseau Saint-Philippe (Bordeaux), Guaita (Milan).

Questions proposées pour être plus spécialement traitées. — 1. «Méningites aiguës non tuberculeuses».

2. «Rhumatisme infantile et ses relations avec les affections cardiaques et la chorée.

3. «Alcoolisme chez les enfants».

4. «Traitement de l'ophthalmie purulente des nouveaunés».

Communication. — M. le D. Louis Amédée Peyroux (Elbeuf); «L'œuvre des Gouttes de lait de France. — Leur fonctionnement. — Leurs résultats».

Dermatologie et syphiligraphie. — Président : Manuel Sanz y Bombin ; Vice-Présidents : MM. Marcial Taboada y de la Riva, Antonio Pardo y Regidor, Fernando Castelo y Canales ; Secrétaire ; M. Juan de Azua y Suarez ; Secrétaires adjoints : MM. Arturo Pérez Fàbregas, Enrique Garcia del Mazo, Eusebio de Oyarzàbal ; Membres : MM. Antonio Mendoza, Enrique Salcedo y Ginestal, Jeromino Pérez y Ortiz, Francisco Lopez Cerezo, Manuel Gonzàlez Campo, Alberto Suàrez de Mendoza, Domingo Fernàndez Campa, Hipolito Guin, Enrique Lluria, Antonio Zofio, Francisco Polo, Fernando Varela, Alvaro Valasco, Manuel Millàn, Sixto Martin, Benito Hernando, Matias Martin Romero, Juan Manuel Sànchez, Baltasar Acin, Juan Antonio Gonzàlez, Heliodoro Romero, José Olavide Malo, Miguel Serrano.

Rapports. — 1. «La blennorrhagie au point de vue médico-social«. — Rapporteurs : MM. Suàrez de Mendoza, Ernest Finger (Vienne), Bertarelli (Milan), Giuseppe Profeta (Gênes), Vitorio Mibelli (Parme).

2. «Maladies parasyphilitiques. Diagnostic rétrospectif de la Syphilis». — Rapporteurs : MM. Sanz Bombin, Augusto Ducrey (Pise).

3. «Traitement du prurit». — Rapporteur : M. Juan de Azua.

4. «Les purpuras». — Rapporteur : M. Juan de Azua.

Questions proposées pour être plus spécialement traitées. — 1. «Prodermitis».

2. «Pellagre».

3. «Valeur étiologique des lésions anatomo-pathologiques en Dermatologie ».

4. « Trophisme cutané ».

5. « Maladies de la peau dans les pays chauds ».

6. « Infections néoplasiques cutanées produites par des champignons pathogènes ».

7. « Etiologie gastro-intestinale de l'Acné ».

8. « Acrodermitis ».

9. « Les folliculites ».

10. « Néoplasies cutanées bénignes ».

11. « Les dermatoses dyscrasiques ou auto-toxiques ».

12. « Gangrènes cutanées ».

13. « Sclérodermies ».

14. « Sarcomatosis cutanée et mycosis fongoïde ».

15. « Dermatoses streptococciques ».

16. « Lésions broncho-pulmonaires de la Syphilis héréditaire ».
17. «Traitement plus avantageux des syphilides secondaires».
18. « Traitement topique des syphilides ».
19. « Altérations du sang chez les syphilitiques et modification de celui-ci par la médication.
20. « Peut-on admettre dans l'état actuel de la science le groupe d'affections parablennorrhagiques ? ».
21. « Neuropathies blennorrhagiques ».
22. « Epiddymite et vésiculité récidives ».

Communications. — M. le D. Augustus Ravogli (Cincinnati): « Les altérations histopathologiques des vaisseaux sanguins et lymphatiques dans la syphilis».

M. le D. Arthur Alpar (Alexandrie) : Quelle relation a la syphilis entre les races?»

M. le D. Arthur Alpar (Alexandrie) : Études sur la syphilis tropicale».

M. le D. C. Barthélemy (Paris) : «Du traitement de la syphilis par les injections intra-fessières de préparations mercurielles insolubles».

9.) CHIRURGIE GÉNÉRALE

a.) Chirurgie et opérations chirurgicales. — Président : M. Federico Rubio y Gali ; Vice-Présidents : MM. Alejandro San Martin, José Ustàriz y Escribano, Enrique de Isla y Bolumburo ; Secrétaire : M. Ramon Jiménez y Garcia ; Secrétaires adjoints : MM. Eduardo Semprun y Sumprun, Juan Bravo y Coronado, Joaquin Berrueco ; Membres : MM. Luis Guedea y Calvo, Eulogio Cervera y Ruiz, Antonio Maria Cospedal y Tomé, Antonio Martinez Angel, Florencio de Castro y Latorre, José Ribera y Sans, Juan Redondo y Godino, Rafael Forns y Romans, José Calvo y Martin, Nicolas de la Fuente y Arrimadas, Enrique Salcedo y Ginestal, Joaquin Decref y Ruiz, Laureano Garcia Camison, José Ortiz de la Torre, Jerónimo Pérez Ortiz, Alfredo R. Viforcos, Pedro Vallcorba, Julio Pérez Obon, Manuel Baragan, José Clairac, Aurelio del Rio y Mozas, Manuel Sanz Bombin, José Fernandez Rol'rna, Luis Blanco y Ribero, José Maria Arnal, Luis Gonzàlez Bravo, Eduardo del Castillo, José Bellver y Mateo, Alberto Suàrez de Mendoza.

Rapports. — 1. «Décès post-opératoires». — Rapporteurs : MM. Ribera, Davide Giordano (Venise), Domenico Biondi (Sienne).

2. «Indications de l'intervention chirurgicale dans les affections de l'estomac». — Rapporteurs : MM. Cardenal (Barcelone), Novaro (Gènes), Ceccherelli (Parme), Hartmann (Paris).

Communications. — M. le D. José Spreafico (Almeria) : «Anesthésie chirurgicale moyennant la cocaïnisation rachidienne».

M. le D. R. Harvey Reed (Rock Springs) : «Une nouvelle méthode efficace de fixation du rein».

b.) Urologie. — Président : M. Alfredo Rodriguez Viforcos ; Vice-Présidents : MM. Alberto Suàrez de Mendoza, Pedro Oroquieta y Sorondo ; Secrétaire : M. Luis Gonzàlez Bravo ; Secrétaires adjoints : MM. Ramon Lobo y Regidor, Carlos Negrete, Membres : Ramon Jiménez y Garcia, Enrique Salcedo y Ginestal, Manuel Gonzàlez Tànago, Enrique Lluria, José Call y Morros, Ricardo Varela y Varela, Antonio Gonzàlez, Eduardo Minguez, Manuel Barragàn y Bonet, Francisco Plaza, Aurelio del Rio y Mozas, José Maria Bolivar y Urrutia, Luis Fatàs y Montes, Alvaro de Blas é Iturmendi, Jeronimo Pérez Ortiz, Francisco Salmeron y Garcia, Diego Alvarez y Gutiérrez, Isidro Martinez Garrido, Santiago Ocana y Rodriguez.

Rapports. — 1. «Résultats éloignés de l'intervention chirurgicale dans les tumeurs malignes du rein ». — Rapporteurs : MM. Mollà (Valence), Azcarreta (Barcelone), Pousson (Bordeaux), Mariani (Gènes).

2. « Valeur comparative des moyens actuellement à notre disposition pour apprécier l'état fonctionnel du rein ». — Rapporteurs : MM. Gonzàlez Bravo, Lobo Regidor, Albarràn (Paris), Giuseppe Mya (Florence), Casper et Richter (Berlin).

Communications. — M. le D. R. Harvey Reed (Rock Springs); «Implantation de l'urethère dans le rectum ».

10.) Ophthalmologie. — Président : M. Santiago de los Albitos ; Vice-Présidents : MM. Antonio de la Pena, Eduardo Reina ; Secrétaire : M. Francisco Sanz y Blanco ; Secrétaires adjoints : MM. Manuel Marquez y Rodriguez, Jacinto de las Cuevas y Pulido : Membres : MM. Enrique Salcedo y Ginestal, Enrique Dupuy Unzueta, Rodolfo del Castillo, Joaquin Aleixandre y Aparici. Lorenzo Baro, Sinforiano Garcia Mansil. la, Federico Couce y Landa, Miguel Santa Cruz, Juan Horma-Ildefenso Gallardo Martinez, Antonio Santos y Sànchez, Agustin Cortés, Baldomero Castresana, José A. Esteve.

Rapports. — 1. « Traitement chirurgical des affections des voies lacrymales». — Rapporteurs : MM. Castresana y Goicoechea, Reymond (Turin), Tartuferi (Bologna), Lapersonne et Rochon-Duvignaud (Paris).

2. «Nécessité de l'unification des échelles optométriques ». — Rapporteurs : MM. Jacinto de las Cuevas y Pulido, Landolt (Paris).

3. « Les névrites optiques au cours des affections aiguës». — Rapporteurs : MM. Francisco Sanz y Blanco, Vincenti (Naples), Antonelli (Paris).

4. « Investigations sur l'action des médicaments sur la pupille, l'accommodation et la tension intra-oculaire». — Rpporteur : M. Manuel Marquez Rodriguez.

(A suivre).

LISTE DES MÉDECINS DES STATIONS THERMALES

Et des stations d'hiver.

Afin de rendre service à ceux de nos lecteurs qui n'ont pas de correspondants dans les stations thermales et d'hiver, nous publions la liste des médecins de ces stations qui sont nos abonnés :

Dr Castelbou. — Dr Lalou. — Dr Verdalle, à Cannes. — Dr Gallot. — Dr De Langenhagen, à Menton. — Leriche, aux Eaux-Bonnes, et au Sanatorium de Meung-sur-Loire (Loiret). —Dr Verdalle, à la Bourboule. — Dr Bartoli, à Châtel-Guyon. — Dr Veillon, à Vichy.

VARIA

Notre confrère le Dr Bousquet, de Valbonne (Alpes-Maritimes), se met à la disposition de nos confrères pour leur fournir de l'huile d'olive pure, provenant de sa récolte. Il fait les envois par colis postaux; avis.

VIN GIRARD de la Croix de Genève, iodotanique phosphaté.

Succédané de l'huile de foie de morue

Maladies de poitrine, misère physiologique, lymphatisme, rachitisme, scrofule, faiblesse générale, convalescences, etc.

BIOPHORINE **Kola Glycérophosphatée** granulé de kola, glycérophosphate de chaux, quinquina, et cacao vanillé. Dosage rigoureux, le plus complet des agents *antineurasthéniques* et antidéperditeurs, le tonique éprouvé du sang, des muscles et des nerfs.

FLOREINE — Crème de toilette hygiénique, employée dans toutes les affections légères de l'épiderme, gerçures des lèvres et des mains ; innocuité absolue.