

LA

GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE

REVUE BI-MENSUELLE

*Des Travaux Médicaux et des Intérêts Professionnels
des Médecins de la Région*

FONDÉE ET PUBLIÉE PAR MM.

Ed. Chaumier

Maladies des Enfants

Boureau

Bactériologie — Urologie

Triaire

Accouchements — Gynécologie

Lapeyre

Chirurgie — Gynécologie opératoire

J. Menier

Médecine Générale

COLLABORATION : **André, Barneveld, Boutineau, L. Dubreuil-Chambardel, Hermary, Ysambert, Ch. Martin, Jagot, Houssay, Bartoli, Orrillard, Poix, Baillet, Leriche, Jablonski, Buffet-Delmas**



1906

ONZIÈME ANNÉE

110.405

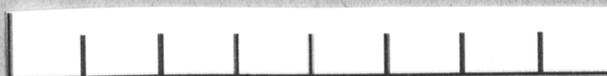


Contenant des Travaux de MM.

F. BARNEVELD, BISCONS, BOUREAU, M. BOURGERETTE, F.-EM. BOUTINEAU, CHAUVIN, LOUIS DUBREUIL-CHAMBARDEL, FABRE, FAIX, HERBINET, GUELLIOT, GUYOT, L. LAPEYRE, LEDOUBLE, LELOUTRE, LEPRINCE, MAGNAN, MOISSONNIER, MOUSSU, PITARD, PAULIET, ROUGÉ, RUTHON, SABATHÉ, SABOURIN, SPALIKOWSKI, TESTEVIN, P. TRIAIRE.

Rédaction, 11, Boulevard Heurteloup; Administration, 15, Boulevard Béranger

TOURS



Variations des Os de la Face de l'Homme et de leur Signification

Au point de vue de l'Anthropologie Zoologique

Par le Professeur F.-A. LEDOUBLE

Grâce à l'obligeance de l'auteur, nous pouvons montrer aujourd'hui aux lecteurs de la *Gazette médicale du Centre* les principaux dessins et schémas qui doivent figurer dans le second volume du *Traité des variations du système osseux de l'homme et de leur signification au point de vue de l'Anthropologie zoologique*, qui doit paraître dans le milieu de l'année 1906. Cet ouvrage est la suite du *Traité des variations des os du crâne de l'homme et de leur signification au point de vue de l'Anthropologie zoologique*, publié en 1903, par Ledouble et qui a déjà valu au professeur d'anatomie de l'École de Tours, de la part de la Société d'Anthropologie de Paris, un rappel du prix Broca et de la part de la Société de Biologie de Paris, le prix Godard, d'une valeur de 300 francs. Il constitue le sixième volume grand in-8°, accompagné, ou non, de planches, que Ledouble a rédigé jusqu'ici sur les anomalies anatomiques humaines et qui ont attiré sur lui l'attention du monde savant. En 1879, il a fait imprimer, en effet, un livre sur l'*Épididymite blennorrhagique dans les cas de hernie inguinale, de varicocèle ou d'anomalies des organes génitaux*, dans lequel il a établi la prédisposition qu'ont les organes humains mal conformés à devenir malades, et qui a obtenu de l'Académie des sciences le prix Godard (1000 fr.) et de la Faculté de médecine de Paris, le prix Chateaullard (2000 fr.). C'est dans ce livre qu'a été formulée la loi connue maintenant sous le nom de loi de LEDOUBLE. En 1897 l'anthropologiste tourangeau a condensé dans deux forts volumes l'ensemble de ses recherches sur les malformations des muscles et cherché à déterminer de quelle façon elles se produisent, à les classer, à préciser leurs homologues zoologiques, etc., ce qui a mérité à notre confrère le prix Montyon (1500 fr.) de l'Académie des Sciences, le prix Chateaullard de la Faculté de Médecine de Paris, le prix Broca (1500 fr.) de la Société d'Anthropologie de Paris, le prix Godard (200 fr.) de la Société anatomique de Paris, etc. Nous n'insistons pas sur la haute valeur des œuvres de Ledouble, celles-ci lui ayant valu une notoriété et une réputation scientifiques qu'il est donné à peu de professeurs, même de professeurs de grande Faculté, d'acquiescer.

Le *Traité des variations des os de la face de l'homme* ne cède en rien, ni comme originalité ni comme documentation, aux autres ouvrages du même auteur sur les vices de conformation des vaisseaux de la crosse de l'aorte, des poils, des os de l'homme et de la femme, des glandes mammaires de la femme, etc. L'idée constante qui y domine et qui lui donne une forte unité, c'est que les variations des os de la face, aussi bien dans l'espèce humaine que dans les espèces animales, dépendent principalement, sinon exclusivement, du nombre et du volume des dents, c'est-à-dire du genre de vie de l'être vivant, de ses fonctions masticatoires.

De même que, contrairement à Virchow et à son école,

Ledouble a avancé, dans son *Traité des variations des os du crâne de l'homme*, que c'est l'augmentation de volume progressif du cerveau et principalement celle des lobes frontaux qui détermine la plupart des changements de configuration du crâne, et non la soudure précoce des sutures crâniennes qui cause l'atrophie du cerveau ; qu'il est, par suite, impossible, quoi qu'en aient dit certains chirurgiens, de faire un homme intelligent d'un imbécile, en pratiquant la crâniectomie pour permettre au cerveau de se développer. De même dans son *Traité des variations des os de la face*, Ledouble soutient, en opposition formelle avec Cuvier et ses élèves, qu'il n'y a aucune relation de cause à effet entre l'importance des organes des sens, et la conformation de la face et, en opposition formelle également avec l'École Anthropologique dont Magitot fut le représentant le plus ardent et le plus autorisé, que l'avancée des mâchoires, les mâchoires en museau, le prognathisme, en un mot, n'est pas la cause mais l'effet du plus grand développement des dents.

Parmi les arguments aussi nombreux que convaincants, que Ledouble apporte à l'appui de cette opinion, nous ne citerons que les suivants pour ne pas déflorer l'ouvrage en question dont nous espérons pouvoir reproduire *in extenso*, en temps opportun, l'introduction et les conclusions. Le fœtus des *Anthropoïdes* et le fœtus humain n'ont pas avant la poussée des dents, les maxillaires plus proéminents l'un que l'autre. Ce n'est qu'après la sortie des dents de la seconde dentition que les mandibules commencent à devenir plus saillantes en avant chez les nègres que chez les blancs. Ce sont les races les plus inférieures, les Australiens, les Tasmaniens, les Néo-Calédoniens, les races préhistoriques dont le nombre des dents dépasse parfois celui des dents des Européens, dont les dents sont toujours plus grosses que celles des Européens et dont les incisives ont, sur certains crânes, une racine bifide comme celles des animaux, qui ont la face la plus bestiale. Les peuples plus orthognathes, autrement dit ceux dont les mâchoires proéminent le moins, sont ceux qui ont les dents les plus petites, les Basques par exemple. Ce sont les dents qui président à la formation et à la direction des alvéoles dont la réunion constitue les apophyses alvéolaires des maxillaires supérieurs et inférieurs ; ces apophyses naissent avec les dents et disparaissent avec elles ; n'existent pas d'ordinaire chez le fœtus humain à terme, et disparaissent généralement chez les gens d'un âge avancé. Les modifications des apophyses alvéolaires, qui dépendent de celles des dents, entraînent celles des os auxquels elles se soudent et les modifications de ceux-ci celles des autres os de la face avec lesquels ils sont articulés et des muscles faciaux. Est-ce que la direction et la forme des condyles de la mâchoire et des cavités qui les contiennent ne sont pas, dans toute la série animale, en rapport, immédiat et constant, avec le genre d'alimentation de l'animal, avec, par conséquent, son mode

de mastication ? Les condyles de la mandibule n'ont-ils pas, ainsi que les excavations qui les reçoivent, une direction transversale chez les *Carnassiers* et une direction antéro-postérieure chez les *Rongeurs* ? Les surfaces articulaires des maxillaires des *Ruminants* ne ressemblent-elles pas à une meule ? L'homme qui a un régime omnivore, comme l'indique — n'en déplaise aux apôtres du végétarisme — son système dentaire, ne présente-t-il pas une disposition des articulations temporo-maxillaires, intermédiaire à celle des articulations temporo-mandibulaires des *Carnassiers*, des *Rongeurs* et des *Ruminants* ?

Des os passons aux muscles. Chaque masséter des *Rongeurs* dont les mandibules sont, pendant la mastication, portées en avant, est couché transversalement sur le maxillaire supérieur sur lequel il se prolonge très loin en avant et composé de trois faisceaux qui ont été décrits, pendant longtemps, comme trois muscles distincts et dont un traverse même le canal sous-orbitaire en avant et en dedans duquel il s'insère.

Le muscle temporal des *Carnassiers* qui déchirent leur proie avec leurs dents, et dont le maxillaire inférieur doit avoir des mouvements d'élévation et d'abaissement très puissants, remonte jusqu'au sommet du vertex où il se fixe sur deux crêtes, une crête sagittale et une crête transversale, et refoule en dehors, de chaque côté, l'arcade zygomatique, arrondissant la face et lui donnant avec les masséters, également très forts, cet aspect qui caractérise la tête des *Félins*. Dans les *Herbivores* ce sont, au contraire, les ptérygoïdiens qui acquièrent de vastes dimensions. Le muscle temporal des *Singes anthropomorphes* ne remonte pas d'abord plus haut que celui de l'homme ; ce n'est qu'avec les progrès de l'âge qu'on le voit s'élever sur les faces latérales du crâne, pour s'y fixer, chez le *Gorille* dont les incisives sont énormes, sur deux crêtes, une verticale et une transversale, de même que parmi les *Carnassiers*. Sur certains crânes humains préhistoriques de la Floride, à mâchoire inférieure lourde et massive, les lignes temporales sont très rapprochées du sommet de la tête.

Ledouble a même noté la présence d'une crête sagittale sur un crâne humain du Turkestan. Quant à la crête transversale humaine elle a été décrite par le même auteur sous le nom de *bourrelet occipital transverse* ; elle n'est pas absolument rare.

Nous nous en tiendrons à ces aperçus courts et rapides de la dernière œuvre de l'anatomiste tourangeau ; ils suffisent pour donner une idée de la thèse si personnelle défendue par le professeur d'anatomie de l'École de médecine de Tours, pour expliquer la genèse des vices de conformation des os faciaux humains.

On sait que Ledouble a divisé les anomalies humaines en trois grandes classes : I° en *anomalies réversives, théromorphiques, ataviques ou d'héritage*, qui tendent à reproduire ou reproduisent dans l'homme une disposition normale chez les animaux et principalement chez ses plus proches voisins zoologiques ; II° en *anomalies progressives ou par adaptation* d'un organe à de nouvelles fonctions et III° en *anomalies-monstruosités*, encore inexplicables aujourd'hui en raison de l'insuffisance de nos connaissances en anatomie comparée, en physiologie, en tératologie expérimentale, etc. mais dont le nombre ira chaque jour en diminuant. Pour lui les malformations réversives sont même l'exception. Fidèle à ses anciennes opinions, il n'a pas admis non plus, ainsi qu'on en jugera par les dessins ci-dessous, que des anomalies réversives faciales humaines. Il y en a évidemment, mais il y a aussi plusieurs anomalies faciales humaines, comme il est facile de s'en rendre compte, qui sont le résultat de l'ossification d'un ligament, d'une impression vasculaire, un certain nombre qui sont d'ordre mécanique ou déterminées par l'apparition d'un point d'ossification complémentaire, sans parler de quelques-unes toujours inexplicables à l'heure présente.

Aucun livre de ce genre n'existant encore dans la littérature anatomique française et étrangère, nous ne doutons qu'il obtienne, dans le monde entier, le succès retentissant et de bon aloi des autres ouvrages du même savant.

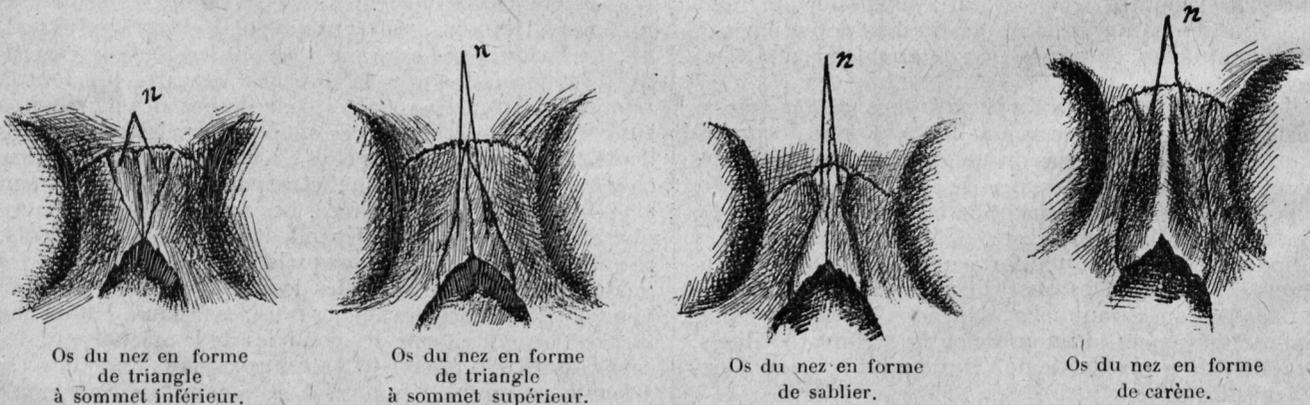
VARIATIONS DES OS DE LA FACE DE L'HOMME

Classification de LEDOUBLE

1^{re} CLASSE

Variations reproduisant chez l'homme une disposition existant normalement dans une ou plusieurs espèces animales (variations réversives, théromorphiques, ataviques ou d'héritage).

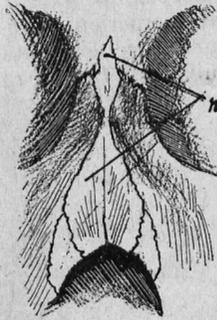
OS DU NEZ



CHEZ L'HOMME



Os du nez
en forme de bâtonnet
chez l'orang
(*Simia satyrus*.)



Os du nez
en forme de sablier
chez le gorille
(*Gorilla gina*).

n. — Os du nez.

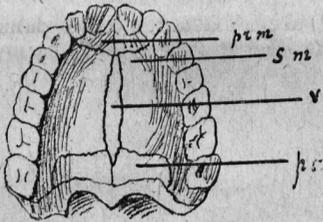


Os du nez
en forme de carène
chez le gorille
(*Gorilla gina*).

La forme en bâtonnet des os du nez de l'orang a été observée aussi dans l'espèce humaine par Ledouble. Quant à la forme en triangle à sommet supérieur des os du nez, elle se rencontre chez le *Chimpanzé* et divers *Singes quadrupèdes*; la forme en triangle à sommet inférieur est beaucoup plus rare parmi les *Simiens*.

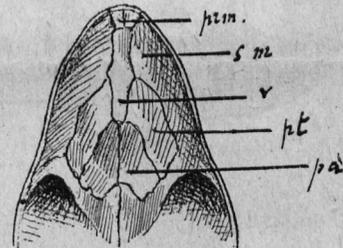
VOMER

Participation du bord inférieur du vomer (pied du vomer) à la constitution de la voûte osseuse du palais.



Chez l'homme.

- p m.* — Pré-maxillaires.
- s m.* — Sus-maxillaires.
- p a.* — Palatin.
- p t.* — Ptérygoidien.
- v.* — Vomer.



Chez la tortue.

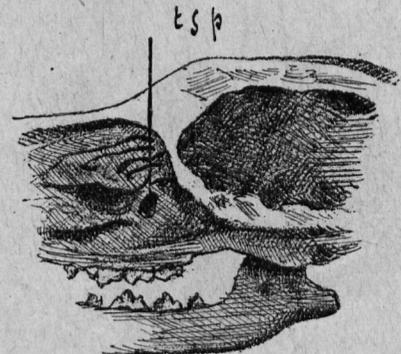
PALATIN

Trou sphéno-palatin entièrement osseux, autrement dit entièrement bordé par la lame ascendante du palatin.



Chez l'homme.

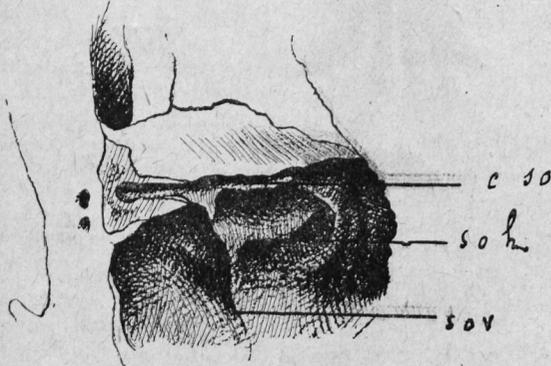
t s p. — Trou sphéno-palatin.



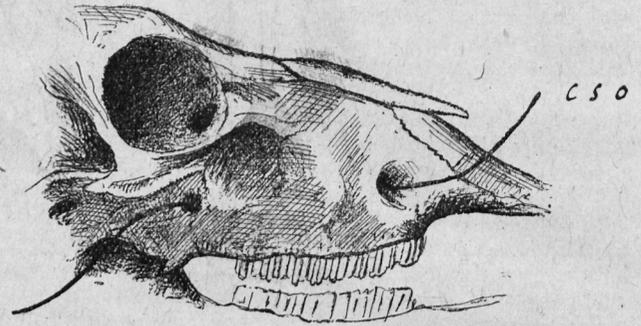
Chez le chien (*Canis familiaris*).

MAXILLAIRE SUPÉRIEUR

Canal sous-orbitaire, complément osseux depuis son origine jusqu'à sa terminaison. Dans ce cas le canal sous-orbitaire longe tout le plancher de l'orbite qui constitue sa paroi supérieure et a son orifice postérieur situé sur la face postérieure du corps du maxillaire supérieur. Dans l'espèce humaine cette variation est souvent accompagnée d'un cloisonnement horizontal ou vertical du sinus maxillaire que Ledouble explique en rappelant le mode de développement de ce sinus.



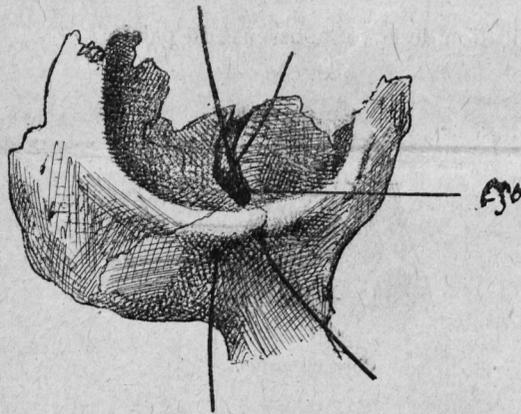
Chez l'homme.



Chez le mouton (*ovis aries*.)

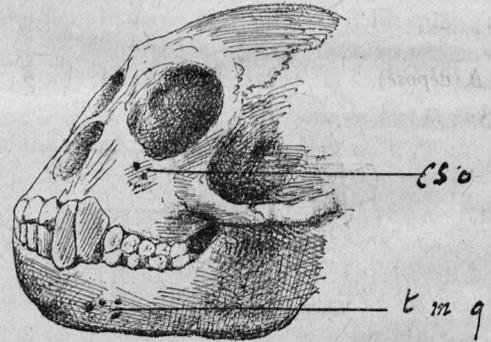
- cso. — Canal sous-orbitaire.
- soh. — } Cloison horizontale osseuse partageant la moitié postérieure du sinus sous-orbitaire divisé par une cloison osseuse verticale (sov) en deux moitiés : une antérieure et une postérieure.
- sov

Canal sous-orbitaire bifide, c'est-à-dire bifurqué en avant et ayant par conséquent deux trous sous-orbitaires antérieurs, plus ou moins distants l'un de l'autre.



[Chez l'homme.

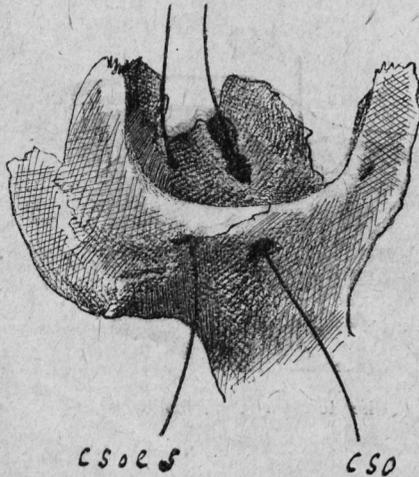
- cso. — Canal sous-orbitaire.
- tmq. — Trou mentonnier quadruple.



Chez le Sajou brun (*Cebus apellus*.)

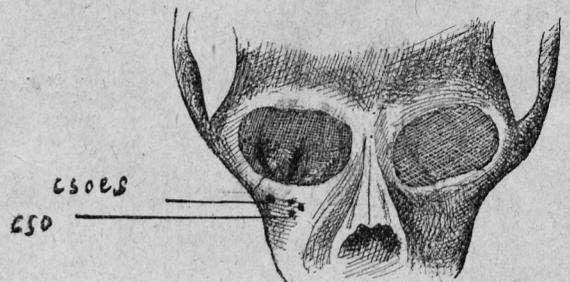
Le canal sous-orbitaire bifide, quadrifide, etc., est infiniment plus exceptionnel dans l'espèce humaine et n'existe que dans quelques espèces animales.

Canal sous-orbitaire situé en dehors du canal sous-orbitaire, normal ou anormal, et indépendant de lui (canal sous-orbitaire externe surnuméraire.)



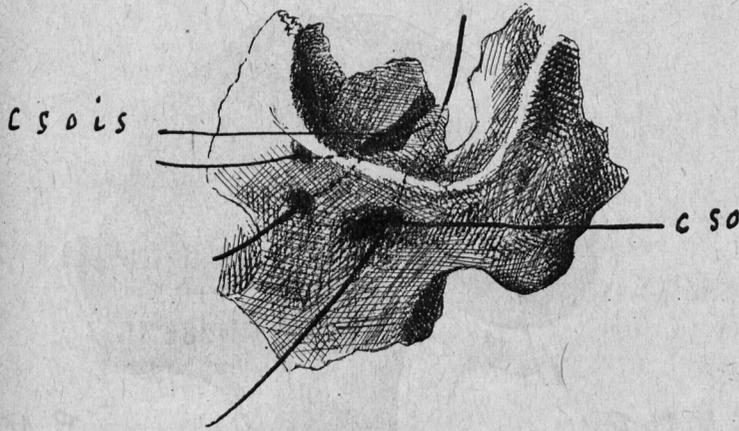
Chez l'homme.

- csoes. — Canal sous-orbitaire externe surnuméraire.
- cso. — Canal sous-orbitaire.

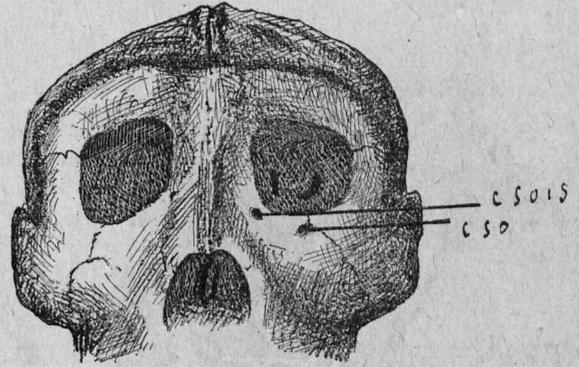


Chez l'Houlman ou Entelle (*Semnopithecus entellus*).

Canal sous-orbitaire situé en dedans du canal sous-orbitaire, normal ou anormal, et indépendant de lui (canal sous-orbitaire interne surnuméraire).



Chez l'homme.

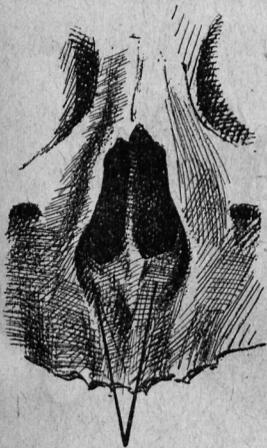


Chez le gorille mâle vieux (*Gorilla gina*).

csois. — Canal sous-orbitaire interne surnuméraire.
csO. — Canal sous-orbitaire.

On remarquera que le canal sous-orbitaire est chez l'homme, dans ce cas, entièrement osseux, de même que parmi plusieurs *Quadrupèdes* et le canal sous-orbitaire interne surnuméraire, bifide ainsi que parmi certains *Simiens inférieurs*.

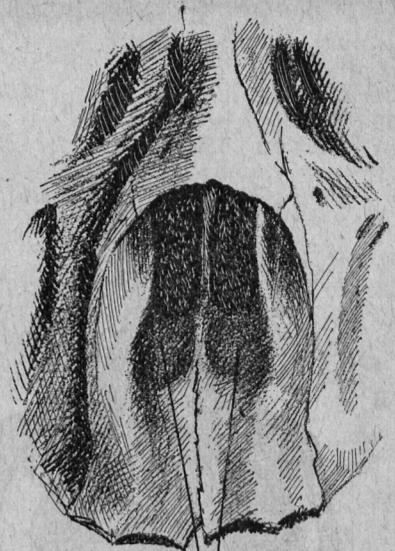
PLAN NASAL ANTÉRIEUR



PNA

Chez l'homme.

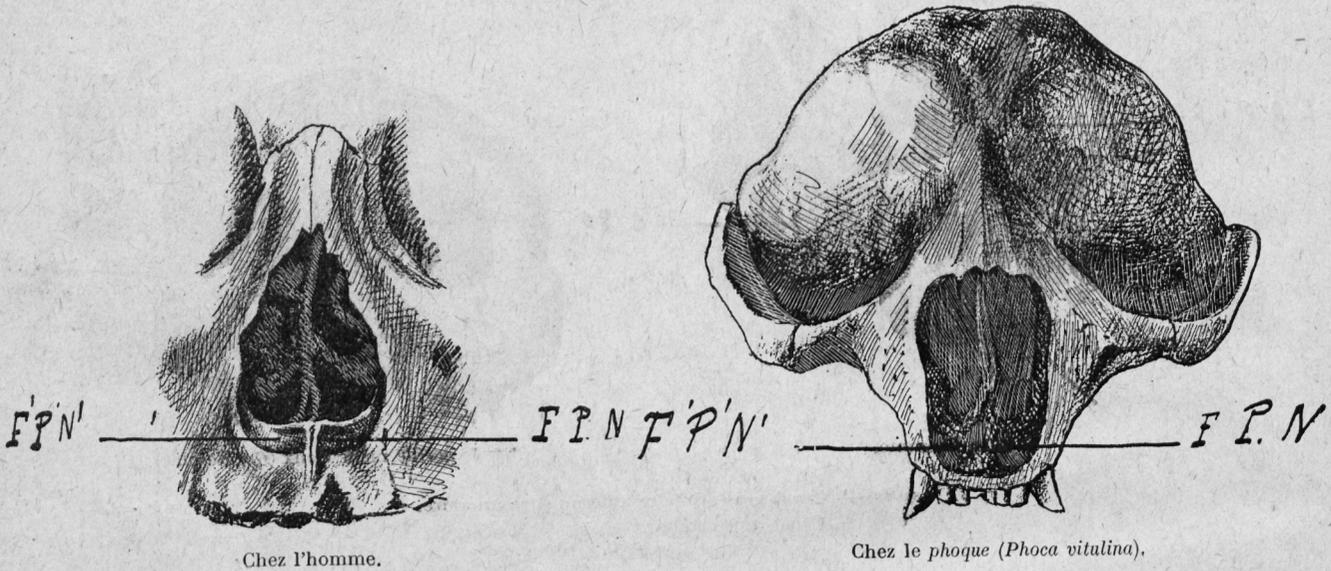
PNA. — Plan nasal antérieur.



PNA

Chez le gorille (*Gorilla gina*).

FOSSE PRÉNASALE

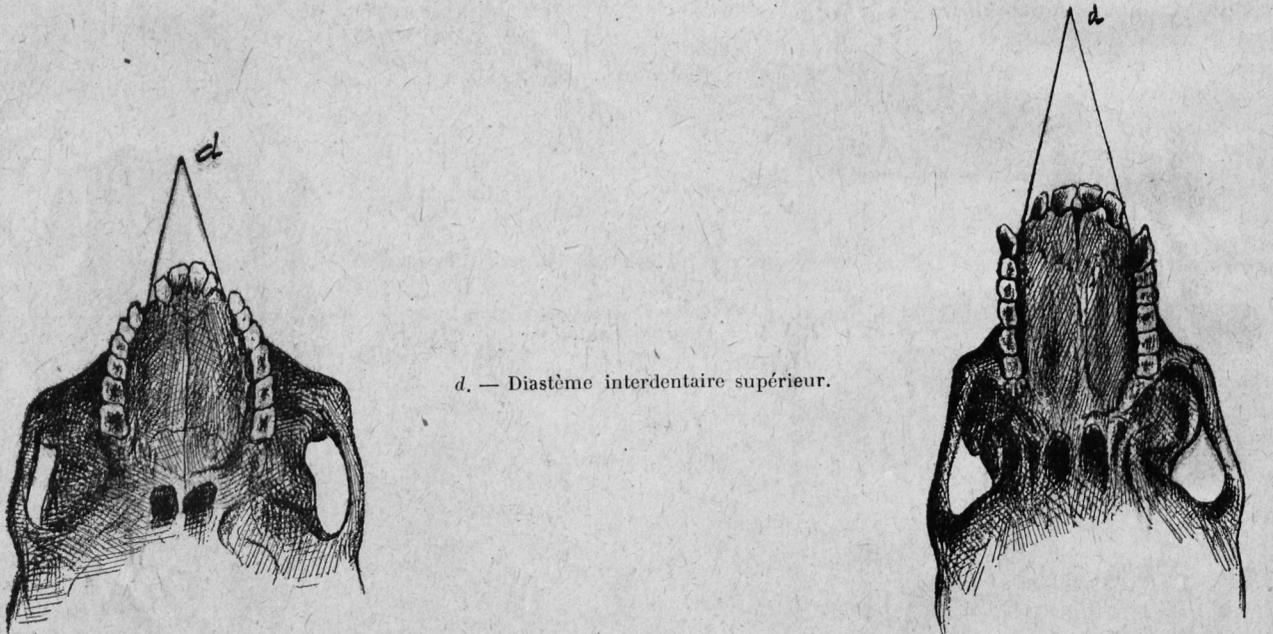


Chez l'homme.

Chez le phoque (*Phoca vitulina*).

F'P'N. — Fosse prénasale.
F'N'P'. — —

DIASTÈME INTERDENTAIRE SUPÉRIEUR

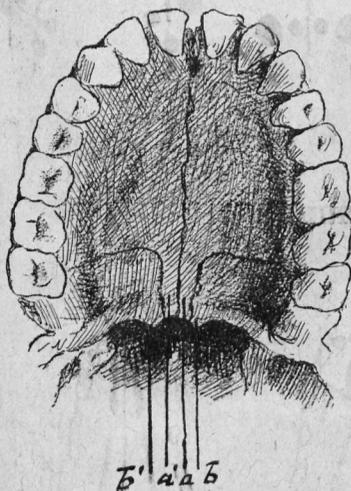


d. — Diastème interdenteaire supérieur.

Chez un sujet appartenant à une des races humaines
les plus dégradées, chez un Australien.)

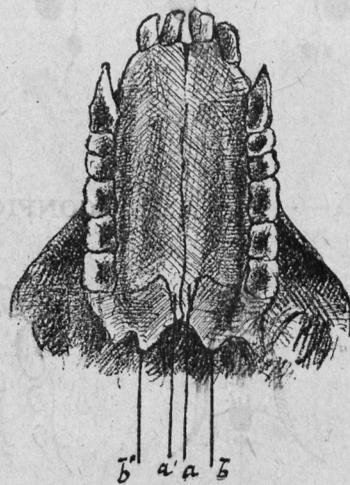
Chez le chimpanzé (*Troglydites niger*).

EPINE NASALE POSTÉRIURE, ET APOPHYSE INTERPALATINE POSTÉRIURE COMPLÈTE DOUBLES



Chez l'homme.

a a'. — Apophyse interpalatine postérieure complète.
 b b'. — Epine nasale postérieure.



Chez le gorille (*Gorilla gina*).

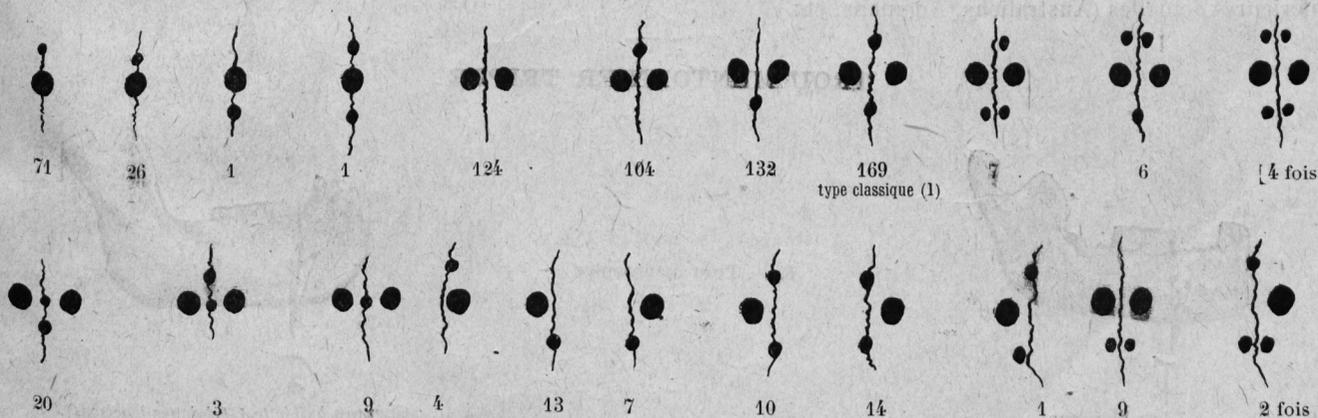
VARIATIONS DE NOMBRE, DE SITUATION, DE CONFIGURATION, DE CALIBRE, ETC. DES CANALICULES COMPOSANT LE CANAL PALATIN ANTÉRIEUR

Vésale, on le sait, a avancé que le canal palatin antérieur de l'homme est constitué par un seul canal, logé dans la suture palatine longitudinale ; ultérieurement, Stenson a prouvé que ce canal impair médian était, en réalité, formé par deux canaux juxtaposés, situés, l'un à droite, l'autre à gauche, de la suture palatine longitudinale ; en dernier lieu, enfin, Scarpa a démontré qu'en avant et en arrière des canaux latéraux de Stenson, il existe, dans la suture palatine longitudinale humaine, un canal plus petit. De sorte que, du côté de la face inférieure de la voûte osseuse du palais, le canal palatin antérieur de l'homme s'ouvre, au fond de la fosse incisive, au moyen

de quatre orifices disposés ainsi, orifices sagittaux (*canaux de Scarpa*) larges que les canaux latéraux (*canaux de Stenson*). C'est la description classique. Sur l'examen de 760 crânes humains, Ledouble et d'autres, Matiegka notamment, ont noté, en effet, les dispositions ci-contre des orifices inférieurs des 4 canalicules dont la réunion compose normalement le canal palatin antérieur. D'après Ledouble, il n'est pas une seule de ces dispositions qu'on ne trouve, à l'état normal ou à l'état accidentel, dans les autres *Mammifères*.

et dont les deux orifices sagittaux (*canaux de Scarpa*) sont moins larges que les canaux latéraux (*canaux de Stenson*). En s'appuyant sur l'examen de 760 crânes humains, Ledouble et d'autres, Matiegka notamment, ont noté, en effet, les dispositions ci-contre des orifices inférieurs des 4 canalicules dont la réunion compose normalement le canal palatin antérieur. D'après Ledouble, il n'est pas une seule de ces dispositions qu'on ne trouve, à l'état normal ou à l'état accidentel, dans les autres *Mammifères*.

Nombre de crânes humains examinés : 760.
 Nombre de dispositions des orifices inférieurs du canal palatin antérieur rencontré :



(1) Le type décrit dans tous les traités d'anatomie humaine n'existe donc que sur 27 0/0 des sujets seulement.



CONFIGURATION DU CANAL PALATIN ANTÉRIEUR



du porc-épie ordinaire, commun ou à crinière (*Hystrix cristata*).



de l'ours brun (*Ursus arctos*).



du mouton (*Ovis aries*).



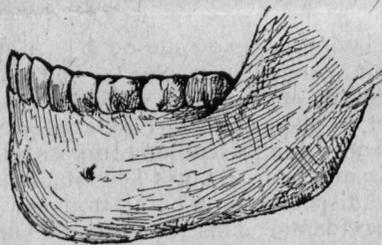
du blaireau commun (*Meles vulgaris*).



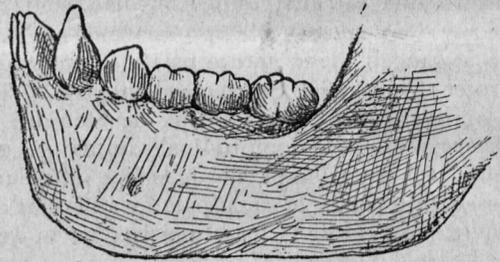
du chien (*Canis familiaris*).

MAXILLAIRE INFÉRIEUR

Absence de l'éminence mentonnière



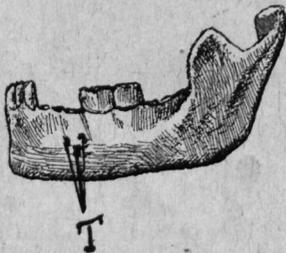
Chez l'homme (Européen adulte).



Chez le chimpanzé (*Troglodytes tsecho*).

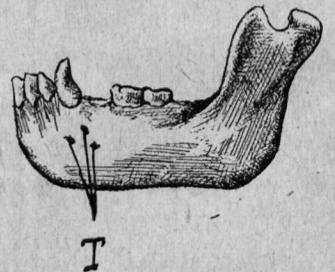
Cette conformation anormale chez l'Européen adulte actuel était normale chez l'Européen adulte préhistorique (voyez mâchoire de la Naulette, etc.). Elle est normale chez le fœtus d'Européen actuel et chez les adultes des races inférieures actuelles (Australiens, Adamans, etc.)

TROU MENTONNIER TRIPLE



Chez l'homme

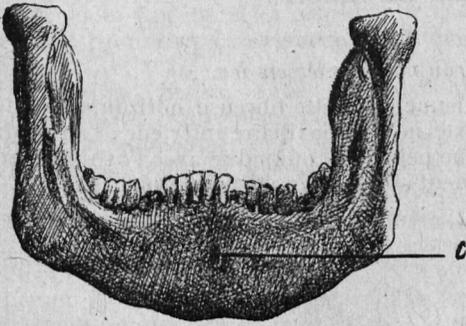
T. — Trou mentonnier.



Chez un hylobate (*Hylobates leuciscus*).

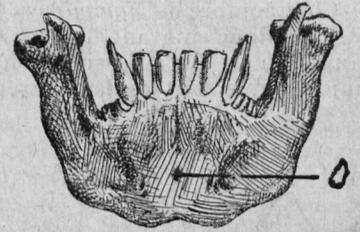
Les trous mentonniers double, quadruple, quintuple, sont dans l'espèce humaine assez rares et ne se rencontrent que dans quelques espèces animales.

CANAL MÉDIAN DU MENTON



Chez l'homme (orifice postérieur).

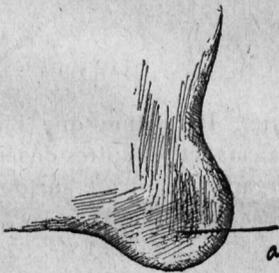
o. — Canal médian du menton.



Chez le cynocéphale
(*Cynocephalus sphinx*, orifice antérieur).

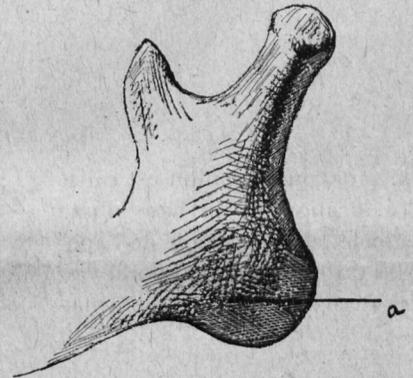
Un élève de Ledouble, Dubreuil-Chambardel, de Tours, poursuit actuellement des recherches sur le canal médian du menton chez l'homme et dans la série animale, et en fera l'objet d'une communication au Congrès de l'association des anatomistes, à Bordeaux.

APOPHYSE LÉMURIENNE



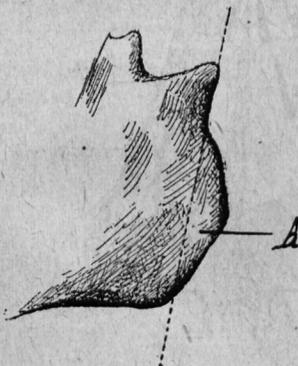
Chez l'homme.

a. Apophyse lémurienne.



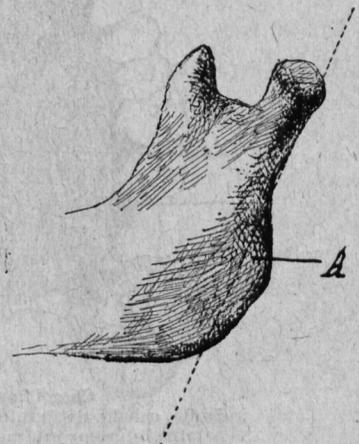
Chez le *Propithecus diadema*
(Lémurien).

APOPHYSE PITHÉCOÏDE



Chez l'homme.

A. — Apophyse pithécoïde.



Chez le *Simia platyrrhina*.

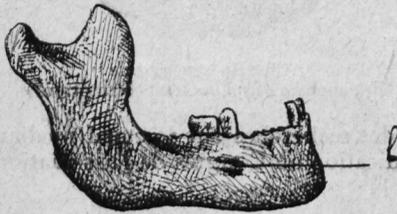
II^e CLASSE

VARIATIONS N'AYANT AUCUN CARACTÈRE RÉVERSIF

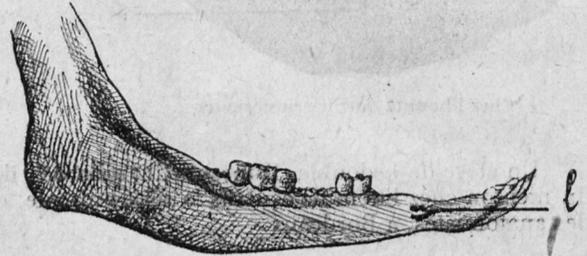
A. Variations par ossification d'un ligament fibreux ou d'une aponévrose.

Division par une Languette osseuse, plate, superficielle du trou mentonnier en deux.

Chez nombre de Mammifères l'orifice mentonnier est partagé en deux par une languette fibreuse, horizontale, plate, qui se continue en avant et en arrière avec le périoste qui recouvre la face externe du maxillaire inférieur; l'anomalie en question est due à l'ossification complète de cette languette fibreuse. Elle ne peut être confondue avec l'ostium mentonnier double dont les deux ouvertures sont distantes l'une de l'autre, rarement situées dans le même plan, etc.



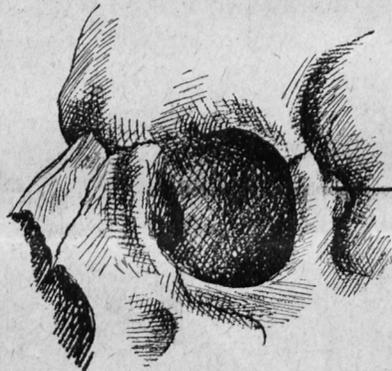
Chez l'homme.



Chez le cheval (*Equus caballus*).

l. — Languette osseuse plate, divisant le trou mentonnier en deux.

Apophyse marginale (a) de l'os malaire.

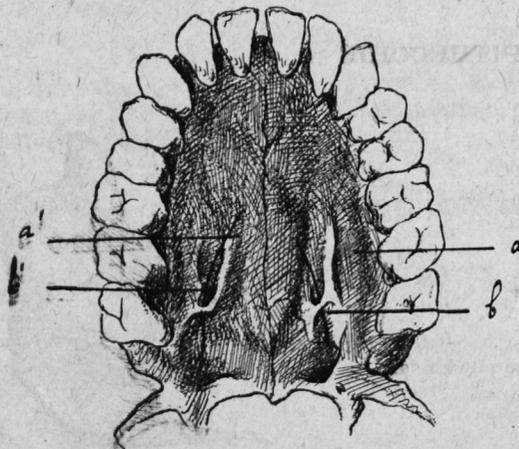


Ce vice de conformation est causé par l'ossification de la base d'une des bandelettes d'insertion de l'aponévrose du muscle temporal au bord postéro-supérieur de l'os ma-

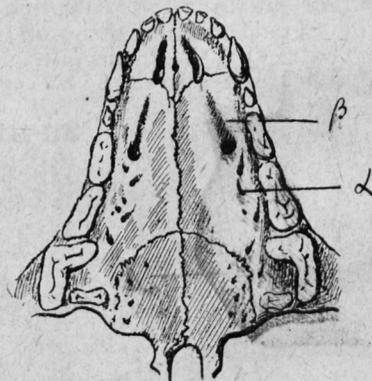
laire. De même que l'incrustation calcaire et les autres dégénérescences organiques, il est surtout commun chez les vieillards.

B. Variations par impressions vasculaire, nerveuse, musculaire, glandulaire.

Canaux et sillons palatins inférieurs.



Chez l'homme :
 à droite, canal palatin inférieur externe et sillon palatin inférieur interne.
 à gauche, canal palatin inférieur interne et sillon palatin inférieur externe.
 a. — Sillon palatin inférieur externe.
 a'. — — — — — interne.
 b. — canal palatin inférieur interne.
 b'. — — — — — externe.



Chez le Jaguar (*Felis onca*).

Il n'existe, à droite et à gauche, qu'un sillon palatin inférieur externe (β) qui dans ses deux tiers postérieurs, est converti en un canal osseux dont la paroi inférieure est percée de trous vasculaires (α).

Il y a quelques années encore, il était admis que les sillons osseux qui contiennent des vaisseaux, ceux de la face interne des pariétaux, les nervures de la feuille de figuier, étaient produits par les battements des artères. Il n'en est rien.

Ledouble a insisté sur ce fait qu'ils s'observent souvent chez l'enfant, voire même chez le fœtus et peuvent même, au lieu d'augmenter, faire défaut chez le vieillard. De plus des sillons ou des dépressions d'une forme différente se rencontrent sur des os en contact avec des organes qui n'ont aucun battement : tendons musculaires, glandes, etc.

On ne saurait non plus attribuer les sillons tendineux à l'usure des os par le frottement des tendons des muscles, puisqu'ils se trouvent parfois avant la naissance et n'existent pas au moment de la mort.

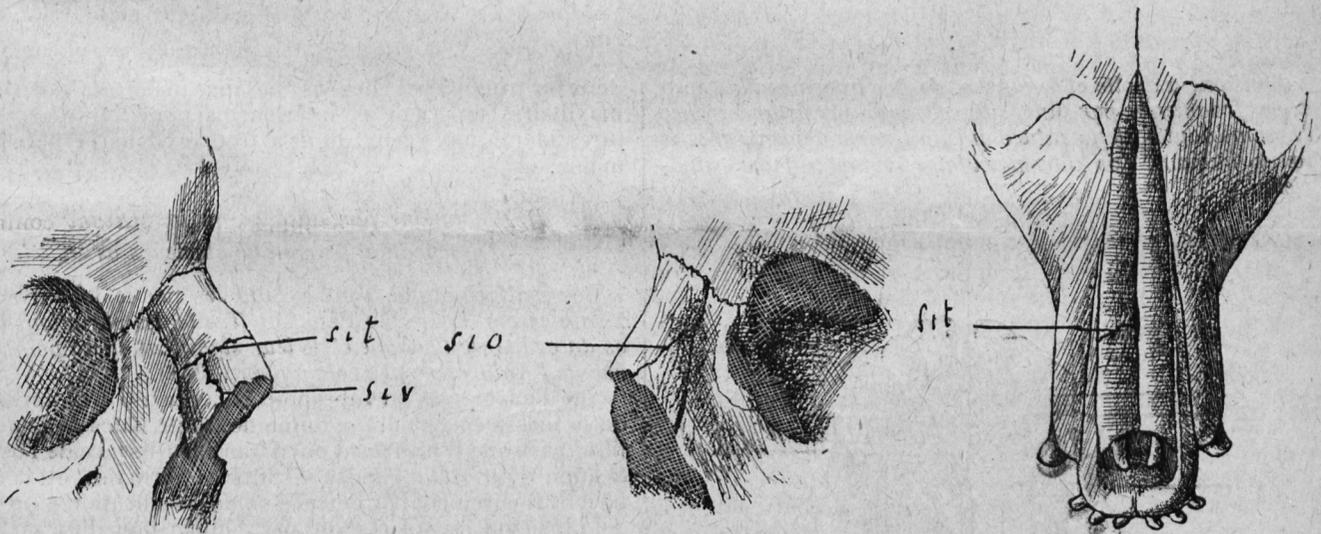
Ledouble croit donc que les sillons et les dépressions vasculaires, nerveuses, tendineuses, etc. sont déterminées par la gêne que les vaisseaux, les tendons des muscles, etc. apportent à l'accroissement des os dans les points où ils les touchent. C'est ainsi que l'on remarque des enfoncements et des creux dans les arbres qui se trouvent gênés

en quelques points de leur surface par des corps durs. Ce n'est pas la pression que les arbres exercent sur les arbres qui les cause ; cette pression n'a d'autre effet que de les empêcher de croître pendant que les parties voisines, qui ne sont pas gênées dans leur accroissement, prennent peu à peu le développement dont elles sont susceptibles.

Les bords des gouttières vasculo-nerveuses de la face inférieure de la voûte osseuse du palais sont, chez tous les mammifères, sans en excepter l'homme, réunis par des bandelettes fibreuses qui s'ossifient parfois en totalité ou en partie. Il en était ainsi sur la tête d'homme et sur celle du *Jaguar* dessinées ci-dessus. De sorte qu'on a en même temps ici, sous les yeux, la représentation, tant dans l'espèce humaine que chez un animal, d'une anomalie ostéologique faciale par impression vasculaire et une anomalie ostéologique faciale par ossification fibreuse. Il convient aussi de signaler que sur la tête du *Jaguar* figuré plus haut, le canal palatin antérieur affectait une des conformations du canal palatin antérieur humain décrite par Ledouble.

C. Variations par augmentation du nombre des centres d'ossification d'un os.

Division des os du nez en deux ou trois fragments par une suture transversale, verticale ou oblique (os nasal bipartite et os nasal tripartite.)



Os nasal tripartite.

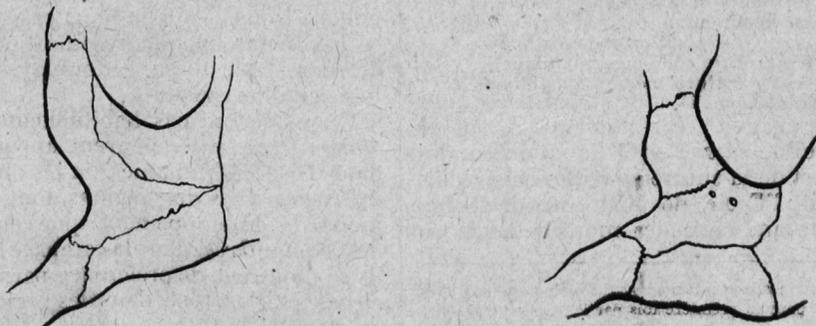
Os nasal bipartite.

Os nasal bipartite chez le porc (*Sus scrofa domestica*).

Chez l'homme.

sit. — Suture intra-nasale transversale.
siv. — — — — — verticale.
sio. — — — — — oblique.

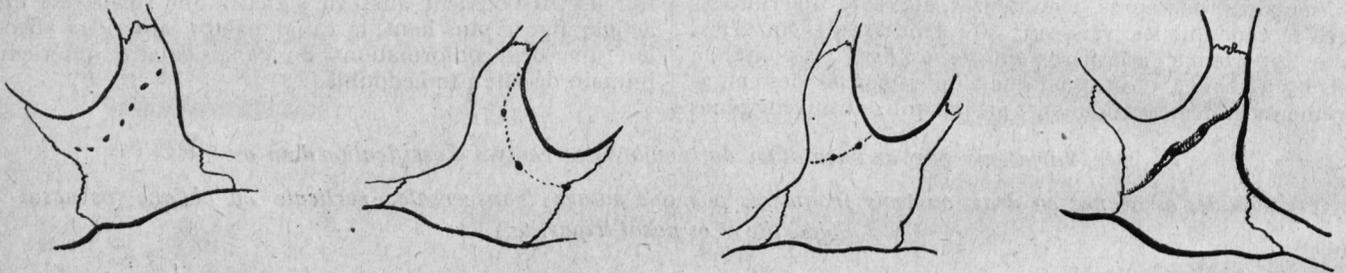
Division de l'os malaire humain en trois fragments par deux sutures (os malaire humain tripartite.)



Division de l'os malaire humain en deux fragments par une suture (os malaire humain bipartite.)

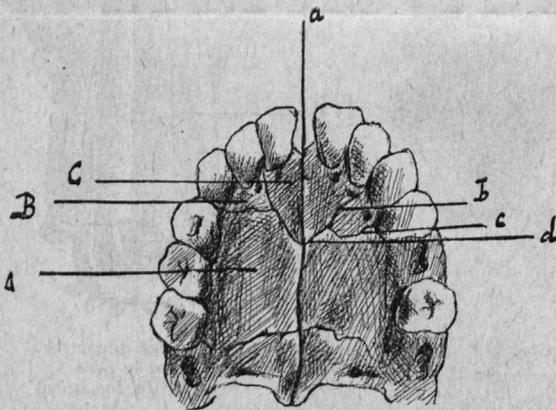


Indication par une série de trous vasculaires d'une division embryonnaire de l'os malaire humain en deux pièces.



Fontanelle intra-malaire.

Division, à droite et à gauche, de l'os intermaxillaire en deux fragments par une suture, avec persistance, chez l'homme adulte, de la suture qui unit normalement, chez le fœtus humain, l'os intermaxillaire au maxillaire supérieur.



- A. — Apophyse palatine du maxillaire supérieur (Exognathion (1)).
- B. — Intermaxillaire externe ou fragment externe de l'intermaxillaire (mésognathion).
- C. — Intermaxillaire interne ou fragment interne de l'intermaxillaire (Endognathion).
- a. — Suture palatine longitudinale (suture endognathique).
- b. — Suture intra-incisive (suture endo-mésognathique).
- c. — Suture maxillo-incisive (suture méso-exognathique).
- d. — Suture endo-exognathique (1).

Ledouble appelle, enfin, *suture en Y* la réunion des sutures intra-incisives et de la suture maxillo-incisive. Le professeur d'anatomie de l'École de Médecine de Tours a découvert sur maints animaux des morcellements en

deux ou trois pièces des os nasaux, malaire, palatins, maxillaires supérieur et inférieur par une ou deux sutures identiques à ceux qu'il a trouvés dans l'espèce humaine.

D. Variations par absence ou insuffisance d'ossification d'un ou de plusieurs os

Ces malformations sont expliquées par la loi suivante formulée par Ledouble dans son *Traité des variations des os du crâne de l'homme et de leur signification au point de vue de l'Anthropologie zoologique* (p. 358).

Sur l'enveloppe membrano-cartilagineuse primordiale de la masse encéphalique humaine, toute place demeurée libre par suite d'un retard ou d'une insuffisance de l'ossification d'un os à atteindre ses limites normales, est comblée ordinairement par l'extension de l'ossification d'un ou de plusieurs os voisins, ou par l'apparition d'un ou de plusieurs os supplémentaires (os wormiens).

Pour Ledouble, en effet, les os wormiens, aussi bien les os wormiens suturaux que les os wormiens fontanellaires, que certains anthropotomistes et certains zootomistes considèrent comme les homologues des nodules osseux dont précèdent les nombreuses pièces dont est composée la tête des *Vertébrés inférieurs* (*Ganoïdes*, *Reptiles fossiles*, etc.) sont tout simplement des os de remplissage, des bouche-trous — qu'on nous passe cette expression — des os qui n'ont aucune signification morphologique. Pour défendre cette thèse, Ledouble s'est appuyé sur les faits indiscutables suivants :

Ces os ne font pas habituellement partie de la tête des *Mammifères*, mais peuvent apparaître dans tous comme dans l'espèce humaine ; on les observe chez les *Vertébrés inférieurs* dans des régions dont les os offrent le même mode de développement que ceux du crâne et de la face des *Mammifères*, dans la carapace de la *tortue* par exemple : ils se montrent de préférence parmi les *Mammifères supérieurs*, et, chez tous, dans des régions de la tête dont l'ossi-

(1) De *probes*, mâchoire. Ces termes sont usités en Anthropologie depuis 1882, époque où ils ont été employés pour la première fois par P. Albrecht.

fication est plus complexe et précédée d'une ébauche conjonctive, dont les centres d'ossification n'ont pas la fixité de ceux qui apparaissent dans le tissu cartilagineux (1), à la voûte et sur les parois latérales du crâne, dans l'espèce humaine, à la mâchoire supérieure chez les animaux dont le museau est très proéminent. Ils se trouvent surtout sur les crânes humains capaces, ayant subi une pression excentrique, chez les brachycéphales, les hydrocéphales, les métopiques, etc. Inversement, ils sont excessivement rares chez les microcéphales, etc.

La manière de voir de Ledouble à ce propos tend de plus en plus à s'imposer.

(A suivre.)

COMME QUOI LES TOURANGEAUX ÉTAIENT LE PLUS DOUX PEUPLE DE FRANCE AU XVII^e SIÈCLE

Étant donné que l'on ne peut pas toujours écrire en vers à l'instar d'Ovide qui disait : « *et quod tentabam scribere versus erat* », la *Gazette médicale du Centre* veut-elle me permettre de lui remémorer une histoire de Tours, qui jointe à une lettre de Voltaire, démontrera en quelle estime les riverains de l'Indre, dont je suis, étaient tenus vers l'an du Seigneur 1749. Or donc, vers cette époque, un salpêtrier de Tours, l'exception confirme la lettre, commit un horrible forfait.

Après avoir fait un enfant à sa propre fille, il la tua de trois balles dans la poitrine, et le 27 janvier 1774, Voltaire parle de ce crime dans une lettre qu'il adresse au chevalier Delisle : « L'aventure de Tours est dans un autre goût. c'est du Crébillon tout pur. Il est vrai que nous avons dans la Sainte Ecriture une aventure à peu près pareille. Le patriarche Juda, ayant couché avec sa belle-fille et lui ayant fait un enfant, la condamna à mort, mais la sentence ne fut pas exécutée. Si Ammaz coucha avec une de ses sœurs, il ne lui donna ensuite que des coups de pieds au cul, et ne la tua point. Je ne croyais pas les Tourangeaux si méchants. Je ne sais si je vous ai conté qu'il y a environ 50 à 60 ans, que je trouvais à Tours un procureur du roi qui me dit :

« *Je ne suis pas du pays ; mais en passant par Tours, il y a 25 ans, je trouvais le peuple si bon, que j'y fixai mon séjour ; et depuis que j'y suis, il ne m'est pas passé un seul procès criminel par les mains.*

« Je répétais un jour ces paroles à une Tourangeote et lui disais : Voyez un peu Madame, il y a 25 ans qu'il ne s'est commis un crime à Tours. Elle me répondit : *Est-ce qu'il s'en serait commis auparavant ?* je suis fondé, sur la réponse de cette bonne femme, à croire que votre salpêtrier n'est point Tourangeau et que c'est quelque coquin, parent de Fréron ou de l'abbé Sabatier qui s'est allé établir à Tours, c'est une chose que je veux approfondir ».

A une époque où les grandes villes de France réclament toutes le droit de faire figurer les insignes de la Légion d'honneur dans leurs armes, j'estime que *Tours*, armée de ce certificat de Voltaire, aurait bien le droit de se prévaloir de l'honnêteté de ses mœurs et de sa douceur.

Vous avez à la *Gazette Médicale du Centre* de tels chercheurs qu'il ne vous sera pas difficile d'achever ce que se proposait Voltaire, c'est-à-dire de voir d'où sortait ce salpêtrier de profession et quelle sa condamnation.

Le procès a dû être curieux.

D^r Henry LA BONNE.

(1) Suivant Ledouble, — et il n'est plus permis d'en douter maintenant — l'ossification du tissu membraneux s'opère effectivement d'une façon moins régulière que celle du tissu cartilagineux et par des granules osseux qui se réunissent peu à peu pour constituer des trabécules de même nature. Et cela s'explique aisément : les os qui dérivent du tissu connectif ayant une signification paléogénésique incontestable, provenant par phylogénèse des ossifications tégumentaires (os cutanés) et des dentelures de la muqueuse de la portion céphalique de l'intestin des *Vertébrés inférieurs* aux *Mammifères*.

Reconstituant du système nerveux

NEUROSINE PRUNIER

PHOSPHO-GLYCÉRATE DE CHAUX CHIMIQUEMENT PUR

ANALYSES

Qu'est-ce que la Créosote ? Comment doit-on prescrire la Créosote ?

« La Créosote possède une action aussi énergique contre la tuberculose pulmonaire parce qu'elle est le plus puissant des antiseptiques et qu'elle possède, en outre, la propriété d'exciter, dans cette maladie, les fonctions digestives..... On ne pourra donc déduire *a priori* l'action physiologique de la créosote de l'action propre de ces éléments constitutifs. On ne pourra l'établir que par l'étude du mélange lui-même, car c'est tout juste l'association, en faibles proportions, de différentes substances, ayant toutes une action de même espèce, qui fera obtenir des effets thérapeutiques et physiologiques ne représentant nullement la somme de chacune des actions en particulier, mais devant être considérée comme l'expression d'une action nouvelle. » (Professeur Stokvis, *Leçons de Pharmacologie*, t. I., p. 338).

Le récent Congrès de la Tuberculose a démontré que le traitement de cette redoutable maladie n'avait pas encore fait de progrès au point de vue pharmacologique. Les produits créosotés restent, comme avant, l'unique moyen de lutter avantageusement contre les phénomènes d'infection, locaux ou généraux. Le traitement sérothérapique n'a donné aucun résultat : on recule à accepter le sérum de Marmorek ; et quant au remède de Behring, il est et restera sans doute une simple rêverie d'un esprit nébuleux. Par conséquent, c'est toujours la créosote qui continue à tenir la tête dans la liste des préparations anti-tuberculeuses. Mais, QU'EST-CE QUE LA CRÉOSOTE, ET COMMENT DOIT-ON LA PRÉSCRIRE ?

Le seul produit qui devrait être employé en médecine, est la CRÉOSOTE OFFICINALE DE GOUDRON DE HÊTRE. Mais il suffit de lire, dans les traités spéciaux, les recommandations faites pour s'assurer la pureté du médicament, pour se rendre compte de la difficulté qu'on éprouve à se procurer une créosote répondant vraiment aux nécessités de l'administration.

Une bonne créosote possède une densité de 1075 à 1085 ; elle doit bouillir entre 195°, ou mieux 200° et 220° ; elle est incolore. Sa composition, d'après Béhal et Choay, donne : PHÉNOLS MONOVALENTS, PHÉNOL, CRÉSYLSOLS, XYLÉNOLS, etc., 40 % ; GAYACOL 25 % ; ETHERS-PHÉNOLS BIVALENTS, CRÉOSOL, HOMOCRÉOSOL, VÉRATROL, etc., 35 %.

Ainsi constituée, la créosote est un liquide odorant, à odeur franche de fumée, à saveur caustique très vive, doué de propriétés escharrotiques manifestes. Cette causticité rend son administration difficile. C'est pourquoi beaucoup de praticiens ont songé à en séparer les constituants, de manière à utiliser ceux qui paraissent le plus avantageux, tels le phénol et le gayacol. Mais on a généralement admis que les effets de ces dérivés étaient loin d'avoir la valeur de ceux qui sont fournis par l'emploi de la créosote pure. L'opinion de l'éminent pharmacologue Stokvis, citée plus haut, en est la preuve.

On a aussi, sous des noms divers, essayé de combiner, non plus l'un des constituants de la créosote, mais la créosote elle-même, à des acides ou des bases. Les créosotates alcalins ne possèdent pas du tout les propriétés de la créosote,

et ont dû être abandonnés. Quant aux PHOSPHATES, CARBONATES, CINNAMATES, BENZOATES, OU TANNATES, ils n'ont aucune supériorité sur les bases organiques isolées qui constituent la créosote. On a enfin, sous le nom de THIOCOL, proposé un dérivé conjugué de la créosote. Mais l'expérience prouve que les SULFOCONJUGUÉS ne se dédoublent point dans l'organisme, de sorte que les résultats qu'ils fournissent ne peuvent se comparer à ceux des produits constituants de la créosote.

En somme, une étude approfondie de la thérapeutique et de la chimie pharmaceutique DÉMONTRE QUE TOUT CE QUI A ÉTÉ ESSAYÉ POUR REMPLACER LA VIEILLE CRÉOSOTE A ÉTÉ INUTILE, lorsque, même, l'effet n'a pas été préjudiciable à l'activité du remède. On aura donc répondu à toutes les indications quand on aura présenté la créosote sous une forme bien assimilable et dépourvue d'effets nocifs; et pour obtenir ce résultat, point n'est besoin de sortir de la pharmacie et de passer au laboratoire du chimiste.

Le procédé qui a permis d'obtenir la SOLUTION PAUTAUBERGE reste certainement l'un des meilleurs qu'on puisse offrir au médecin pour l'administration de la créosote, et restera longtemps encore la forme de choix. En effet, l'addition de chlorhydro-phosphate de chaux permet d'obtenir une atténuation des effets irritants du médicament, tout en ajoutant ses propriétés reconstituantes propres; d'autre part, l'extrême dilution de la créosote met à l'abri de l'intolérance gastro-intestinale, tout en conservant à la créosote tous ses effets antiseptiques. La Solution se trouve ainsi présenter dans une combinaison pharmaceutique, et non dans une combinaison chimique, les produits les plus susceptibles d'agir favorablement sur le processus tuberculeux, la créosote apportant son action anti-bacillaire, et excitante de l'acte digestif, tandis que le sel phosphoré calcique apporte le moyen de reconstituer le terrain salin du malade, dont la déminéralisation est l'un des gros dangers de la tuberculose.

Il faut, d'ailleurs, bien se rendre compte que présenter les sels (phosphates, phosphites, carbonates, etc.) de créosote comme des produits définis, c'est jouer sur les mots. La créosote, nous l'avons dit, n'est pas un produit défini; c'est un mélange complexe, comme tous les meilleurs médicaments, et, à ce titre, ses préparations ne peuvent être définies dans le sens chimique du mot. Par conséquent, les préparations de la créosote obtenues par combinaison avec des acides ou des sels acides se valent, et l'on peut prétendre, avec raison, que les formes pharmaceutiques ont l'avantage de présenter le médicament dans de meilleures conditions d'administration, parce qu'à ce point de vue, elles ont été soigneusement étudiées.

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.*

D^r FERRAND. — *Trait. de méd.*

NOUVELLES

ÉCOLE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

ANNÉE SCOLAIRE 1904-1905

Concours de fin d'année

1^r PRIX UNIVERSITAIRES

ÉTUDIANTS EN MÉDECINE (DOCTORAT)

1^{re} année

Prix : Médaille de bronze, M. Coudert Jean, de Tauves ;

mentions honorables : M. Brault Gaëtan, de Bourges ; M. Roy Jean, de Châteaurenault.

2^e année

1^{er} prix : Médaille d'argent : M. Chabbert Paul, de Castres.
2^e prix : Médaille de bronze : M. Feil Ernest-André, de Paris.

ÉTUDIANTS EN PHARMACIE

1^{re} année

Prix : Médaille de bronze : M. Paturet Armand, d'Ebreuil.
Mention très honorable : M. Emery Charles, du Mans.

2^e année

1^{er} prix : Médaille d'argent : M. Vassor Charles, de Olivet.
2^e prix : Médaille de bronze : M. Tribaudini Joseph, de Nice.

3^e année

Prix : Médaille de vermeil : M. Moha Emile, d'Alger.

ENSEIGNEMENT PRÉPARATOIRE EN VUE DU CERTIFICAT D'ÉTUDES PHYSIQUES, CHIMIQUES ET NATURELLES

Prix : Médaille de bronze : M. Dioudonnat Pierre-Marie, de Tours.

Mentions honorables : M. Pautet Etienne, de Cette ; M. Maleyx Henri, de Clion ; M. Chomanet Henri, de Clion.

PRIX DE TRAVAUX PRATIQUES

ÉTUDIANTS EN MÉDECINE (DOCTORAT)

Travaux anatomiques

1^{re} année

Prix : M. Jean Coudert, de Tauves.
Mentions honorables : M. Bobeau Georges, de Langeais ; M. Brault Gaëtan, de Bourges ; M. Menuet François, de Luzanger ; M. Schoofs Emmanuel, de Tours.

2^e année

Prix : M. Feil Ernest-André, de Paris.
Mentions honorables : M. Bourgerette Maurice, de Châteauneuf-sur-Loire ; M. Chabbert Paul, de Castres.

Travaux physiologiques

2^e année

1^{er} prix *ex æquo* : M. Chabbert Paul, de Castres ; M. Feil Ernest-André, de Paris.

Travaux histologiques

2^e année

1^{er} prix *ex æquo* : M. Chabbert Paul, de Castres ; M. Feil Ernest-André, de Paris.

Travaux de médecine opératoire

3^e année

1^{er} prix *ex æquo* : M. Boivin Fernand, de Châteaurenault ; M. Dreux Maurice, d'Ingrandes.

Étudiants en pharmacie

Travaux pratiques de chimie

1^{re} année

Prix : M. Fauchet Gaston, de Quantilly.
Mention honorable : M. Emery Charles, du Mans.

2^e année

Prix : M. Chiérico Joseph, de Nice.
Mentions honorables : M. Tribaudini Joseph, de Nice ; M. Arnaudeau, Daniel, de Ste-Maure.

3^e année

Prix : M. Chavaillon Charles, de Saint-Amand.
Mentions honorables *ex æquo* : M. Frébault Paul, de Moulins-Engilbert ; M. Corset René, de Bièvres.

*Travaux pratiques de botanique*3^e année

Prix : M. Moha Emile, d'Alger.

PRIX DÉCERNÉS AUX ÉLÈVES SAGES-FEMMES

1^{re} année1^{er} Prix : Mlle Chasseloup Marie-Louise, de Tours.2^e Prix *ex æquo* : Mlle Carré Edith-Marie, de Thenay ; Mlle Girault Georgette, de Surgère.Mentions honorables *ex æquo* : Mme Naud Angélique, de Brest ; Mlle Caillault-Amélie-Marie-Louise, de Reugny.2^e année1^{er} Prix : Mlle Bondonneau Gabrielle, de Saint-Avertin.2^e Prix : Mme Angibault Marie Augustine, de Vérines.Mentions honorables *ex æquo* : Mlle Contrault Lucienne-Elise, de Chédigny ; Mlle Gautron, Marie-Fernande, de Langé.**Concours de préparateur d'Histoire Naturelle**Le 18 décembre, a eu lieu à l'École de Médecine et de Pharmacie un concours pour l'emploi de *Préparateur d'Histoire Naturelle*.

Après de très brillantes épreuves, M. Vassort, interne à l'Hospice général, a été classé premier.

Examen d'Ostéologie

Le 22 décembre, sous la présidence de M. le professeur Ledouble, ont eu lieu les examens d'ostéologie pour les élèves de première année. Ont été reçus :

MM. Pruneau (*très bien*) Corbineau et Dioudonnat (*bien*) Lambron, Bigot, Devaux, Cavard, Maguin, Ménagé, Duval, Rehm.**SOCIÉTÉ MÉDICALE D'INDRE-ET-LOIRE**A la suite des élections, qui ont eu lieu à la séance du 16 décembre, le bureau de la *Société Médicale d'Indre-et-Loire* est composé ainsi pour l'année 1906 :Président : M. le D^r de Grailly, de Vouvray.Vice-présidents : MM. les D^{rs} Testevin, de Tours, et Barneveld, de Joué.Secrétaire : M. le D^r André.Secrétaire adjoint : M. le D^r L. Dubreuil-Chambardel.Trésorier : M. le D^r Grasset.Bibliothécaire archiviste : M. le D^r Sabathé.**ACADÉMIE DE MÉDECINE**Dans sa dernière séance, l'Académie de Médecine a décerné une partie du PRIX FRANÇOIS-JOSEPH AUDIFFRED, à notre compatriote M. le D^r G. Moussu, professeur à l'école vétérinaire d'Alfort.Le PRIX POURAT a été attribué au D^r R. Anthony, attaché à la station physiologique du collège de France, secrétaire de la Société d'Anthropologie, pour son mémoire sur les *Effets des actions mécaniques sur la morphologie de l'appareil locomoteur*.

Toutes nos félicitations.

ERRATUM

C'est par erreur qu'il a été imprimé que quatre concurrents ont pris part au Concours de suppléance de la chaire d'histoire naturelle de l'École de Médecine de Tours.

Un seul concurrent de Paris s'est présenté à ce Concours avec M. Menuet.

THÉRAPEUTIQUETRAITEMENT DES TUBERCULOSES ET AFFECTIONS
DES VOIES RESPIRATOIRES.

Le professeur PETER a dit que la plus importante médication des tuberculeux était l'hygiène, « qui empêchait le tuberculisable de devenir tuberculeux et le tuberculeux de devenir plus tuberculisable. »

L'hygiène dont on se préoccupe tant aujourd'hui, et que l'on doit, avec juste raison, placer au premier rang, est malheureusement insuffisante et ne saurait à elle seule, ainsi que le prouvent le grand nombre des cas incurables que l'on rencontre dans les sanatoriums, guérir une phtisie nettement confirmée.

Mais l'expérience a démontré à la thérapeutique que les éléments les plus aptes à combattre la tuberculose et les états pré-tuberculeux, en relevant la nutrition défaillante étaient le phosphore et la créosote de hêtre, afin d'avoir un médicament qui empêche le tuberculisable de devenir tuberculeux et qui permette au tuberculeux de se débarrasser de ses bacilles.

Telle est l'Emulsion Marchais à la créosote de hêtre, glycérophosphate de chaux et baume de tolu. L'Emulsion Marchais présentée à l'Académie et à plusieurs Sociétés savantes a été employée avec succès dans les hôpitaux à la dose de 3 à 6 cuillerées à café par jour, dans lait, bouillon.

BIBLIOGRAPHIE**Manuel d'Électrothérapie et d'Électrodiagnostic**, par le Docteur E. ALBERT WEIL. 1 vol. in-16 de la collection médicale cartonné à l'anglaise 4 fr. (Félix Alcan, éditeur.)Le succès rapide de la 1^{re} édition du Manuel du D^r Albert Weil, a montré que le plan du livre était heureusement conçu ; aussi a-t-il été rigoureusement suivi dans la 2^e édition, mais de nombreux chapitres ont été ajoutés, d'autres entièrement modifiés pour les mettre au courant des derniers progrès en Electrothérapie. C'est ainsi que des notions succinctes de physique, qui sont plutôt des définitions que des démonstrations, sont placées en tête du livre pour rappeler aux médecins des lois physiques, des mesures et des termes qu'ils peuvent avoir oubliés ; c'est ainsi que, dans les moyens d'action de l'Electrothérapie, sont étudiés les courants intermittents de basse tension, les courants tri-

phasés ; c'est ainsi que dans les applications des modalités de l'énergie électrique, au diagnostic est étudié l'électro-diagnostic basé sur l'étude du vertige voltaïque ; c'est ainsi que dans les applications thérapeutiques, une large part a été faite au traitement radiothérapique des cancers superficiels et profonds, etc., etc.

Tous les chapitres ont été complétés, ceux qui ont trait à la photothérapie et à la radiothérapie ont été les plus profondément modifiés, en particulier tout ce qui concerne la radiothérapie (méthode, modes d'application, procédés de protection, de mesure) a été très longuement et très complètement exposé.

INFORMATIONS

Avis important. — *L'huile grise stérilisée et indolore Vigier à 40 0/0* étant aujourd'hui d'un emploi courant dans le traitement de la syphilis, M. Ferd. Vigier prévient MM. les Docteurs, que pour faciliter l'usage de cette huile, au moyen de *la seringue spéciale du docteur Barthélemy*, il a pu parvenir en perfectionnant son outillage, non seulement à rendre cette petite seringue plus solide, mais encore à en diminuer considérablement le prix. — En effet, la seringue du docteur Barthélemy, dont le prix était de 25 francs, sera à partir de ce jour facturée 15 francs au public, et 12 fr. 80 net au corps médical.

Cette seringue, d'un emploi facile, est réellement la seule qui présente un dosage rigoureux, chaque division correspondant à 1 centigramme de mercure métallique.

S'adresser directement à la pharmacie Charlard-Vigier, 12, boulevard Bonne-Nouvelle, à Paris.

Huile grise Vigier à 40 0/0, prix du flacon 2 fr. 25, du double flacon 4 fr. 25.

AVIS IMPORTANT

Médecin habitant la région forestière des pins de la Gironde, remarquablement saine et très pittoresque, prendrait deux ou trois pensionnaires débiles ou convalescents, de préférence jeunes gens ou jeunes filles, qui trouveraient chez lui vie de famille et soins les plus dévoués.

S'adresser au Docteur Dupoy, à La Brède (Gironde).

CONGRÈS

SUR L'EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE

Le Docteur YSAMBERT, 97, rue de l'Alma, serait très reconnaissant aux confrères de Tours et du département d'Indre-et-Loire qui voudraient bien lui communiquer, en vue du prochain Congrès sur l'Exercice illégal de

la Médecine (Paris-Avril 1906), toutes les observations qu'ils connaissent concernant les rebouteurs, masseurs, magnétiseurs, sorciers, herboristes, bandagistes, somnambules, etc., etc... qui exercent illégalement la médecine à Tours et dans le département, ainsi que les jugements prononcés depuis quelques années contre quelques-uns de ces empiriques.

CLIENTÈLE de SAGE-FEMME A CÉDER

Madame CHARLON, sage-femme depuis de nombreuses années à Issoudun (Indre), désire céder sa clientèle. (Prière de lui écrire directement.)

Le D^r François HOUSSAY (Pont-Levoy, Loir-et-Cher) serait très reconnaissant à tous ceux de ses confrères qui voudraient bien lui faire connaître, ou lui communiquer des documents manuscrits ou imprimés, des légendes, des dessins de tableaux, de statues, de vitraux, etc., ayant trait à exagération ou au défaut de croissance non pathologique des poils de toutes les régions du corps (atrichose ou hypertrichose congénitales).

NUCLEO FER GIRARD, le plus assimilable des ferrugineux, chaque pilule contient 0,10 de NUCLEINATE de fer pur. Dose, 4 à 6 par jour, au début des repas.

VIN GIRARD de la Croix de Genève, iodotannique 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 antidépresseurs, 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.