

## Quelques Considérations sur la Langue Scrotale (1)

Par le Dr Louis DUBREUIL-CHAMBARDEL

Membre de la Société d'Anthropologie de Paris

(Communication faite à la Société Médicale d'Indre-et-Loire)

De nombreux travaux, dans ces dernières années, ont été publiés sur la *langue scrotale* ou *plicaturée*. Ayant eu récemment l'occasion d'observer plusieurs cas typiques de cette curieuse variation anatomique, nous avons été amené à poser des conclusions qui complètent ou modifient bien des opinions précédemment admises.

La *langue scrotale* — nous conserverons cette appellation si expressive du professeur Horand, de Lyon — est une disposition anatomique consistant essentiellement dans la présence, sur la face dorsale de l'organe et sur ses bords, de sillons profonds, plus ou moins réguliers et symétriques, qui lui donnent assez exactement l'aspect ridé de la peau du scrotum.

C'est une variation très rare, comme l'a déjà fait remarquer Ludger Cruet, et qui, à notre avis, ne se rencontre pas une fois sur mille sujets.

Il faut, tout d'abord, distinguer cette anomalie de deux états très différents :

1° Les *sillons pathologiques* qui apparaissent sur la langue, à la suite de diverses affections : syphilis, cancer, tuberculose, certaines fièvres éruptives, etc. Nous n'insisterons pas sur ces glossopathies qui ont fait l'objet de recherches importantes au point de vue du diagnostic différentiel.

2° Les *sillons* que nous appellerons *physiologiques* et qui existent à l'état normal chez la majorité des sujets adultes. On sait que la langue de l'enfant est tout à fait lisse ; chez l'adulte, au contraire, on trouve des plis, des crevasses, des fissures, plus ou moins marqués et plus ou moins étendus, qui sont surtout manifestes des deux côtés du sillon médian. D'après les observations inédites du Dr Ed. Chaumier, de Tours — qui a bien voulu nous seconder dans nos recherches — et les nôtres, ces sillons physiologiques existeraient chez 60 0/0 des personnes ayant atteint l'âge de 40 ans ; ils paraîtraient être plus précoces chez la femme que chez l'homme. Nous ne croyons pas que cette particularité ait été jamais signalée.

Ce qui permet de distinguer la langue scrotale des deux états que nous venons de décrire, c'est la symétrie des plicatures et leur profondeur, leur généralisation à toute la face supérieure de l'organe, l'échancre des bords et différents détails sur lesquels nous reviendrons dans cet article.

Suivant la disposition des sillons, on peut décrire plusieurs types de langues scrotales : 1° Un type *foliacé* caractérisé par la netteté et la profondeur du sillon médian, de chaque côté duquel partent des sillons secondaires dirigés d'arrière en avant et de dedans en dehors, qui atteignent les bords de l'organe qu'ils échancrent et passent en s'atténuant à la face

inférieure sans atteindre toutefois le frein. — 2° Un type *transversal*, dans lequel les sillons, profonds et courts, ont une direction transversale, coupant le sillon médian, qui, souvent, n'existe pas. — 3° Un type *cérébriforme*, qui se distingue par le nombre des sillons secondaires dirigés dans tous les sens, mais en réalité symétriques par rapport au sillon médian toujours plus accentué. Le type foliacé est celui que l'on observe le plus ordinairement.

La langue scrotale présente souvent une hypertrophie des papilles. Faut-il en déduire, comme Cruet, Barthélemy et plusieurs autres, que la langue scrotale « n'est que l'état exagéré de la langue papillaire » ? Nous ne le pensons pas ; et, pour notre part, dans six cas personnels, il n'existait aucune hypertrophie papillaire évidente, et, par ailleurs, nous avons souvent observé l'hypertrophie papillaire sur des langues qui ne présentaient aucune plicature. Nous ne voyons là qu'une simple coïncidence.

Une fois, sur un cavalier du 5<sup>e</sup> cuirassiers, que nous avons vu à l'hôpital militaire de Tours, avec M. le médecin principal Testevin, nous avons constaté l'absence complète des grosses papilles du V lingual, mais la région de ce V lingual était couverte par un champ de papilles fungiformes hypertrophiées. (Observation III.)

L'organe est rouge vif, rouge groseille, couleur viande saignante, ce qui l'a fait comparer, par quelques auteurs anglais, à un morceau de beefsteak.

Mais ce qui frappe de suite l'observateur, c'est la largeur tout à fait anormale de la langue, qui est étalée et comme aplatie. Ce fait a amené certains auteurs allemands (Lang, Bénard) à expliquer la pathogénie de cette anomalie par un plissement de la langue, qui, trop large, est obligée de s'adapter aux dimensions du maxillaire inférieur. Nous repoussons entièrement cette façon de voir, et pour la raison que voici :

Nous avons remarqué que les gens porteurs d'une langue scrotale présentaient une largeur très grande du maxillaire inférieur. La courbe de cet os est très manifestement hyperbolique, ainsi que celle de l'arcade dentaire. Nous avons voulu fixer cette constatation par une formule précise et nous avons pris des mensurations nombreuses sur le squelette et sur le vivant pour voir s'il n'y aurait pas possibilité d'établir un *indice maxillaire*. Cet indice indique le rapport existant entre la largeur et la profondeur de l'os, et il est déterminé par les deux mesures suivantes : a) distance maxima des deux angles maxillaires ; b) distance séparant le menton du point d'intersection où la perpendiculaire, menée du point mentonnier, rencontre la ligne bi-angulaire.

Chez les Tourangeaux, l'*indice maxillaire* moyen varie de 71 à 75 ; chez les gens présentant une langue scrotale, nous avons trouvé cet indice variant de 61 à 70.

Il y a donc là une différence importante, qui montre bien qu'il y a une corrélation étroite entre l'anomalie en question et la largeur de l'os. On ne peut donc pas attribuer à l'étroitesse du maxillaire la cause de la plicature de la langue.

Nous avons remarqué, chez tous nos sujets, le parfait développement et la beauté du système

(1) Cet article a été publié dans les *Archives générales de Médecine* du 30 octobre 1906.

dentaire. Les dents sont très bien implantées sur une large arcade à courbe très régulière, ne présentant pas de variations de nombre et de position et sont rarement cariées. L'apparition des cinquièmes molaires est précoce.

La voûte palatine est ordinairement peu cintrée ; nous ne l'avons jamais trouvée nettement ovigale.

Nous arrivons maintenant à un autre détail qui nous a plus particulièrement frappé, c'est l'hypertrophie constante du système salivaire. On verra, dans les observations que nous publions, le soin que nous avons mis à noter ce détail. Toutes les glandes sont augmentées de volume ; la sub-linguale est facilement visible sur le plancher de la bouche qui présente à son niveau des bosselures. La salivation est ordinairement augmentée (observations III et VI). Nous avons cherché à déterminer si cet état pouvait reconnaître une cause d'ordre pathologique. Comme nous avons constaté ce fait sur de jeunes enfants qui n'avaient pas d'antécédents pathologiques, et que, d'autre part, nous avons observé sa constance dans tous nos cas, nous ne pensons pas que cette hypertrophie du système salivaire soit symptomatique d'une glossite, ou d'une stomatite quelconque, ou de toute autre maladie. Contrairement à l'opinion du prof. Fournier, nous disons donc que *la langue scrotale est une langue humide*. Nous avons noté, parfois aussi, hypertrophie des glandes lacrymales.

Voici donc toute une série de constatations qui font de la langue scrotale une variation extrêmement complexe et qui rendent son étude particulièrement intéressante.

Un grand nombre d'auteurs ont voulu faire de la langue scrotale « une marque d'hérédité pathologique » (Payenneville). Les uns avec Fournier, Milian, Gaucher, Barthélemy et bien d'autres, en ont fait un stigmate d'hérédo-syphilis. Les autres, avec Payenneville, y voient un signe d'arthritisme héréditaire. D'autres encore accusent des troubles névropathiques chez les ascendants. Certains prétendent que les sillons peuvent être produits par des morsures répétées de la langue chez des épileptiques, et la langue scrotale serait un indice du mal comitial. Plusieurs enfin croient que cette malformation accompagnerait souvent d'autres manifestations du rachitisme...

Chacune de ces opinions a été soutenue. Pour nous, la langue scrotale n'est pas une marque d'hérédité pathologique. Dans nos observations personnelles, dans aucun cas, nous n'avons pu dépister la syphilis chez les parents ; trois fois seulement nous avons noté des troubles arthritiques chez l'un des procréateurs ; trois fois également nous avons trouvé des troubles nerveux. Un de nos sujets pouvait être considéré comme épileptique et un autre était manifestement rachitique.

Par contre, la langue scrotale, comme d'ailleurs toutes les autres variations anatomiques reversives, constitue un lieu de moindre résistance et prédispose aux maladies. Tous les auteurs qui se sont occupés de cette anomalie ont constaté ce fait qui est bien connu. Pour notre part, nous avons noté chez nos sujets la fréquence des aphtes de la langue, de la leucoplasie buccale, de glossites, du muguet, etc. (Observations II, III, IV, V, VII). C'est une nouvelle confirmation de la loi de Ledouble.

La langue scrotale n'est pas non plus, comme on

l'a prétendu en Italie, un stigmate de criminalité ou de dégénérescence. Nous avons examiné avec la plus grande attention tous nos sujets à ce point de vue particulier. Un seul était un dégénéré, aucun ne pouvait être considéré comme étant un criminel. La plupart étaient d'une intelligence supérieure à la moyenne.

Du reste, les bases sur lesquelles s'appuient ces théories des stigmates de criminalité et de dégénérescence semblent, aujourd'hui, bien fragiles. On ne peut plus admettre, après les travaux du professeur A. F. Ledouble et de l'École de Tours, qu'une variation anatomique soit un indice de criminalité ou même un caractère dégénératif. La conception de *l'homme criminel* est une hypothèse qui a fait son temps.

La langue scrotale est une variation anatomique héréditaire, qui, comme toutes les variations, se rencontre souvent sur divers membres de la même famille. Nous avons plusieurs fois constaté ce caractère nettement héréditaire et familial, se transmettant pendant trois générations. Dans l'observation I, nous voyons un oncle, la mère et quatre enfants présenter la même disposition. Dans l'observation II, le grand-père, le père et la fille possèdent cette anomalie. Dans l'observation VI, la mère et la fille ont la langue cérébriforme.

Dans l'état actuel de nos connaissances, nous ne pouvons pas encore expliquer de façon satisfaisante la cause de cette curieuse disposition. Aucun examen histologique, aucune dissection anatomique n'ont été faits. C'est une lacune qu'il importe de combler. Mais, c'est sans doute l'anatomie comparée qui nous donnera la solution du problème. Il faudrait rechercher aussi si chez le jeune embryon cette variation n'est pas fréquente. Nous poursuivons nos recherches dans cet ordre d'idées.

#### OBSERVATION I. — Langue scrotale héréditaire pendant trois générations.

M<sup>me</sup> L. Chau...; demeurant à Tours, âgée de 42 ans, bien portante, présente un bel exemple de langue plicaturée.

*Antécédents héréditaires.* — Le père et la mère sont morts sexagénaires. Un oncle, frère du père, vivant, demeurant à Azay-le-Rideau, aurait lui aussi une langue scrotale.

*Antécédents personnels.* — Il n'y a pas lieu de soupçonner chez M<sup>me</sup> Chau, de syphilis héréditaire ou acquise. Elle n'a jamais eu de manifestations rhumatismales ou goutteuses. Comme maladies sérieuses, elle a eu à 14 ans une dothiénentérie légère et à 17 ans les oreillons. Pas de maladie de la bouche (angine, aphtes, etc.).

*Examen de la langue.* — La langue est large, étalée et présente une couleur rouge groseille uniforme. Le sillon médian est très profond ; de part et d'autre de ce sillon partent des sillons latéraux dirigés d'arrière en avant et de dedans en dehors, symétriquement placés, qui, arrivés sur les bords de l'organe, y marquent des incisions profondes et passent sur la face inférieure où ils se terminent tout près du frein de la langue. C'est donc là une langue scrotale du type foliacé très régulier. Le V lingual est normal ; il n'y a pas d'hypertrophie papillaire ; l'amygdale linguale est très légèrement hypertrophiée.

Le maxillaire inférieur est large et affecte une forme très nettement hyperbolique. L'indice maxillaire égale 64, 5. La voûte palatine ne présente aucune malformation. Les dents sont très régulièrement implantées et parfaitement saines ; la dentition est complète.

Le système salivaire est très développé ; les glandes sublinguales forment deux masses sur le plancher de la bouche ; on aperçoit très facilement les orifices des canaux excréteurs des différentes glandes. Les artères ranines sont volumineuses, ainsi que les veines qui forment de gros boursoufflements variqueux le long du filet de la langue.

M<sup>me</sup> Chau... a eu cinq enfants, un est mort en bas âge. Il nous a été donné d'examiner les quatre autres, tous jouissant d'une très bonne santé : Marie, 49 ans ; Robert, 16 ans ; Auguste, 9 ans ; Louis, 6 ans.

Tous les quatre présentent, eux aussi, la même anomalie de la langue, exactement comparable à celle de la mère, c'est-à-dire du type foliacé régulier. Chez tous on remarque une hypertrophie du système salivaire, la forme hyperbolique de l'arc maxillaire inférieur, la régularité de la dentition. La mère dit avoir remarqué chez eux, dès les premiers mois de leur existence, ces particularités anatomiques qui existaient aussi chez l'enfant qui est mort.

OBSERVATION II. — *Langue scrotale héréditaire.*

M. G., à Saint-Pierre-des-Corps, âgé de 42 ans, présente une langue scrotale à type foliacé. Sa mère, que nous interrogeons, a une langue normale, mais nous dit que son mari avait des « encoches » sur la langue.

Sillon médian double, nettement tracé. De part et d'autre, on distingue des plis symétriques qui atteignent le bord de la langue. Dents bien implantées sur une arcade dentaire large et de forme hyperbolique.

La fille de M. G., Marcelle, âgée de 6 ans, présente, depuis sa naissance, une anomalie toute semblable ; même type foliacé régulier ; sillon médian également double. Belle dentition ; maxillaire inférieure hyperbolique.

Dans cette observation, nous voyons donc l'anomalie linguale se transmettre pendant trois générations.

OBSERVATION III. — *Langue scrotale.* (Observation prise à l'Hôpital militaire de Tours, service du Dr Testevin, salle Villemain par M. Badert, étudiant en médecine, 16 juin 1906).

Georges Chad..., âgé de 22 ans, né à Luçay-le-Libre (Indre), actuellement soldat au 66<sup>e</sup> régiment d'infanterie, entre à l'Hôpital militaire de Tours le 2 juin 1906, pour bronchite aiguë. Rien à signaler dans ses antécédents héréditaires, son père vit encore, sans infirmités, sa mère est morte à 36 ans de pneumonie. Parmi les antécédents personnels il y a noter une rougeole vers l'âge de 4 ans, une maladie de peau (?), à 7 ans, de nombreux abcès dentaires et des aphtes dans la bouche à plusieurs reprises. Ni syphilis, ni rhumatisme, ni épilepsie.

*Examen de la langue.* — G. C. présente une langue scrotale très accentuée. Il se rappelle que cette anomalie, dès ses premières années, était considérée comme un fait curieux par son entourage. Aucun membre de sa famille, prétend-il, ne possédait une malformation semblable.

La langue est rouge vif, large, étalée. Le sillon médian est profond de 0<sup>m</sup>. 001. La face supérieure de l'organe présente de nombreux plis de même profondeur. Les uns sont parallèles au sillon médian, les autres sont obliques, échancrant largement les bords de la langue et se terminent à sa face inférieure. C'est donc là le type foliacé irrégulier. Le V lingual n'existe pas. Dans cette région on trouve tout un champ de papilles hypertrophiées qui se continue jusqu'à la face pharyngienne. Sur le dos de la langue on remarque aussi de nombreuses papilles isolées hypertrophiées et saillantes.

Le maxillaire inférieur est hyperbolique ; les dents sont implantées ; la voûte palatine est normale. Les amygdales sont un peu saillantes hors de leur loge. Les artères et veines ranines sont très développées. Les glandes salivaires sont hypertrophiées et la bouche du sujet est toujours humectée par une salive très abondante (les glandes lacrymales sont également augmentées de volume).

(M. Em. Boutineau, vice-président de la société française d'histoire de la Médecine, a bien voulu prendre la photographie de ce beau cas de langue scrotale ; nous l'en remercions.)

OBSERVATION IV. — *Langue scrotale*

Joseph Bord..., 23 ans, né à Tours, ouvrier typographe à l'imprimerie Arrault. Ses parents sont morts accidentellement et étaient bien portants ; un frère, également typographe, n'a aucune tare pathologique ; lui-même est fort et bien musclé et n'a jamais eu de maladies sérieuses.

J. B... a une langue scrotale très accentuée, du type cérébriforme ; les plis sont très régulièrement symétriques à droite et à gauche. Cette malformation existait dès la naissance et depuis une dizaine d'années n'aurait subi aucune modification. La langue, à plusieurs reprises, aurait été atteinte de leucoplasie ; au moment de l'examen (18 mai 1906), on remarque encore quelques traînées leucoplasiques le long du sillon médian et sur le bord droit de l'organe.

Voûte palatine régulière ; amygdales hypertrophiées ; maxillaire inférieur très large (indice 65, 4), belle dentition complète ; — veines et artères ranines saillantes le long du frein de la langue ; glandes sublinguales volumineuses.

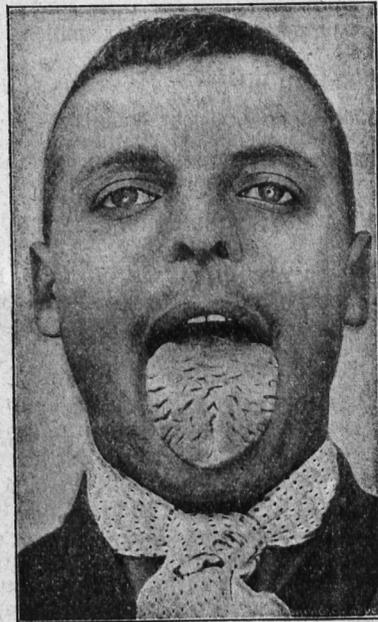
OBSERVATION V. — *Langue scrotale du type transversal.* (Observation prise à l'Hôpital militaire de Tours, par M. Seigneur, étudiant en médecine, le 8 septembre 1906.)

Eugène Sa..., âgé de 20 ans, né à Auxerre, employé de commerce, actuellement soldat au 66<sup>e</sup> de ligne, est entré à l'Hôpital militaire de Tours, division des contagieux, salle A, lit 1, pour dysenterie.

*Antécédents héréditaires.* — Le père (52 ans), aurait eu des attaques de nerfs (?) il y a quelques années ; la mère (48 ans), est arthritique. Les grands-parents paternels, âgés de 93 et 99 ans, sont en parfaite santé. Ni frères, ni sœurs.

*Antécédents personnels.* — S... a eu dans son enfance, jusqu'à 15 ans des bronchites fréquentes. A 8 ans il a eu la rougeole avec épistaxis. A 11 ans il a eu successivement la scarlatine, la dothiénentérie, un ictere. Quelques mois après il a souffert d'un urticaire (?) qui reparut pendant plusieurs hivers consécutifs et nécessita un traitement de 6 mois à l'Hôpital Saint-Louis à Paris. A 16 ans il a eu la coqueluche. Enfin, à plusieurs reprises il a eu des aphtes localisés à la pointe de la langue et de légères amygdalites. Il n'y a chez lui aucun symptôme de syphilis, de rhumatisme ni d'épilepsie.

*Examen de la bouche.* — Le maxillaire inférieur est large et nettement hyperbolique. L'indice maxillaire est de 61, 9. Les dents sont belles et implantées très régulièrement sur une large arcade. Il n'y a pas de malformation de la voûte palatine. Le système salivaire est très développé ; la bouche est toujours humectée par de la salive abondante. S... déclare que tous les matins, à son réveil, son oreiller est humide à cause de la salive perdue pendant la nuit ; les glandes sublinguales sont représentées par deux masses volumineuses qui saillent sur le plancher de la bouche. Il n'y a pas de végétations adénoïdes et les amygdales palatines et linguales sont normalement développées.



(Cliché de M. Schoors, Interne à l'Hospice général de Tours)

*Examen de la langue.* — La langue est large, étalée, de couleur uniformément rouge ; le sillon médian est à peine indiqué ailleurs qu'à la pointe. Sur toute la face supérieure de l'organe on remarque des sillons en assez grand nombre, dont quelques-uns arrivent sur les bords, qu'ils incisent largement. Ces sillons sont à direction transversale. Ils existent aussi sur les marges de la face inférieure. Assez profonds de (0<sup>m</sup>. 001 — 0<sup>m</sup>. 002), à la partie antérieure, ils s'atténuent bientôt de plus en plus à mesure que l'on approche du V lingual, mais existent encore dans la région pharyngienne. Ils sont courts ; leur longueur n'excède pas 0<sup>m</sup>. 010 — 0<sup>m</sup>. 015. Leur largeur est de 0<sup>m</sup>. 0015 en moyenne. D'après S..., ces sillons existaient dès sa naissance. Le V lingual est normal, mais on remarque une hypertrophie papillaire se continuant jusque sur la face pharyngienne. Les veines et les artères ranines sont très saillantes sur les côtés du frein de la langue.

En résumé, S... présente un bel exemple de langue scrotale congénitale à type transversal. On n'a pu vérifier si d'autres membres de la famille avait cette même anomalie.

*Examen de la salive.* — L'examen de la salive a pu être fait par M. E. Michelon, pharmacien à Tours, qui nous a remis la note suivante :

## EXAMEN D'UN ÉCHANTILLON DE SALIVE

Cette salive au moment de son prélèvement était incolore, un peu opalescente, filante, à réaction presque neutre, tendant plus tôt vers une très légère alcalinité.

Analysée, elle a donné les résultats suivants :

Extrait sec.....	1 gr. 50	
Eau.....	98 gr. 00	
Chlorures.....	0 gr. 22	pour 100 gr. de salive.
Phosphate de soude...	0 gr. 18	

Comparant ces résultats à ceux donnés par Jambowitsch pour une salive moyenne, nous voyons que la quantité des éléments qu'elle renferme est environ le 1/3 de la dose normale, ce qui n'a pas lieu de surprendre, le sujet salivant très abondamment.

La quantité de salive recueillie étant très faible, il m'a été impossible de doser la ptyaline, mais les résultats précédents permettent d'en évaluer la quantité à environ 0 gr. 60 0/0.

E. MICHELON.

OBSERVATION VI. — *Langue scrotale cérébriforme*

Femme de 32 ans présentant une langue scrotale du type cérébriforme. Son enfant, une fille de 3 ans, a une langue absolument identique. Dentition normale très régulière chez l'une et l'autre. Largeur anormale du maxillaire inférieur (indices : 63, 2 pour la mère, 69 pour la fille).

OBSERVATION VII. — *Langue scrotale foliacée.*

Jeune homme de 14 ans, porteur d'une langue plicaturée du type foliacé. Pas d'antécédents héréditaires, ni personnels. Quelques traînées de leucoplasie buccale. Indice maxillaire = 67.

## CONCLUSIONS.

I. — La *langue scrotale* est une variation anatomique congénitale et héréditaire, rare, aussi fréquente dans l'un et l'autre sexe. Il convient de la distinguer des sillons pathologiques de l'organe et des sillons physiologiques normaux à l'âge adulte.

II. — La *langue scrotale* s'accompagne ordinairement d'un complexus anatomique caractérisé : 1° par la largeur anormale du maxillaire inférieur (indice = 61 à 70); 2° par la parfaite régularité du système dentaire; 3° par l'hypertrophie du système salivaire.

III. — La *langue scrotale* n'est pas une marque d'hérédité pathologique; elle ne peut pas être considérée comme un stigmate de criminalité ou de dégénérescence.

IV. — La *langue scrotale* est une variation anatomique probablement d'ordre réversif; comme toutes les variations de cet ordre, elle constitue un lieu de moindre résistance prédisposant aux maladies (loi de Ledouble).

## Variations anatomiques et prédisposition morbide

(La loi de Ledouble)

(Thèse de Paris)

« On sait avec quels persévérants labeurs sont « poursuivies à Tours, depuis trente ans, les études « relatives aux variations anatomiques, et tout le « corps de doctrines qui en est résulté déjà. L'École « de Tours, qui a été jadis avec Bretonneau et ses « élèves: Trousseau, Velpeau, Baillarger, Gouraud,

« Moreau de Tours, etc., l'École de la clinique, semble « être devenue depuis les beaux travaux du Profes- « seur Ledouble l'École des Variations anatomiques.

C'est sur ces considérations, c'est sur cet hommage rendu au Maître incontesté en tout ce qui touche de près ou de loin à l'Anatomie, que M. le Dr Mérab termine l'introduction à sa thèse inaugurale, thèse récemment soutenue avec un brillant succès devant la Faculté de Médecine de Paris.

Malgré ces difficultés, l'étude des relations qui existent entre les variations anatomiques et la prédisposition morbide devait tenter un esprit observateur et méthodique. Aussi, dès 1879, après une communication faite sur ce sujet en 1878 à la Société Médicale d'Indre-et-Loire, le professeur Ledouble pouvait présenter au Congrès scientifique de Paris une loi ainsi formulée :

« 1° Nos organes opposent d'autant plus de résis- « tance aux maladies qu'ils sont plus sains et mieux « conformés, absolument comme, d'après la loi de « Darwin, une plante ou un animal est d'autant « plus assuré de vivre et de se perpétuer que sa « conformation le rapproche du type parfait, que « sa force et sa vigueur lui permettent de mieux « lutter contre les causes de destruction dont il est « entouré.

« 2° L'anomalie des viscères, comme cause prédis- « posante de leur dégénérescence, de leur inflam- « mation et même des maladies pour les parties « voisines, est en pathologie générale le corollaire « de la grande loi biologique proclamée par le natu- « raliste Darwin : la lutte pour l'existence. »

Verneuil avait déjà fort bien montré l'intérêt pathologique des lieux de moindre résistance; mais il n'avait considéré que ceux qui sont accidentels : les *loci minoris resistantiæ fortuiti*. Le Professeur Ledouble étendit la doctrine de Verneuil aux *loci minoris resistantiæ naturales*, aux anomalies. C'est cette distinction capitale, appartenant en propre à l'Anatomiste de Tours, qui a fait que la loi formulée par lui, loi qui est en pathologie ce que la loi de la sélection naturelle énoncée par Darwin est en biologie, est maintenant universellement connue sous le nom de *loi de Ledouble*.

C'est cette loi que M. le Dr Mérab a essayé de confirmer dans sa thèse et il y a pleinement réussi.

Pour cela, passant successivement en revue les différents organes du corps humain, l'auteur nous montre les coïncidences dans ces organes des variations anatomiques et des lésions pathologiques, et ses observations sont si concluantes qu'on voit bien qu'il y a là plus que des coïncidences, qu'il y a des corrélations.

C'est l'étude de l'épididymite blennorrhagique dans le cas d'anomalies testiculaires qui avait amené le Professeur Ledouble à formuler sa loi. C'est aussi par l'étude de cet organe que le Dr Mérab commence son travail. Les anomalies du testicule sont fréquentes et consistent surtout en cryptorchidie.

L'auteur rapporte plusieurs observations soit d'épididymite ou d'orchite blennorrhagique, de testicules tuberculeux ou cancéreux, soit, en médecine vétérinaire, de tératome ou de cancer testiculaire du cheval, qui nous montrent qu'en cas de cryptorchidie, c'est le testicule ectopié et non l'autre qui devient malade.

La verge peut présenter des canaux accessoires.

Plusieurs cas, dont un de Bonabitacola, confirment la loi de Ledouble. Les affections inflammatoires sont en effet plus fréquentes dans les canaux anormaux du pénis et s'y localisent, les urèthres normaux restant sains.

Les anomalies de l'utérus les mieux étudiées sont celles qui portent sur la duplicité de l'organe. Un des élèves de l'École de Tours, le D<sup>r</sup> Louis Dubreuil-Chambardel a montré qu'en cas de cancer sur un utérus double, c'est dans la corne atrophiée qu'il débute. Diverses observations prouvent qu'en cas de fibromyome il en est de même.

C'est dans les lobes aberrants des glandes mammaires que débutent presque toujours les néoplasmes de ces organes. Les mamelles surnuméraires, les mamelles de l'homme qui sont des formations rudimentaires sont plus sujettes aux dégénérescences néoplasiques et aux inflammations.

Le rein ectopique est souvent sclérosé. On l'a souvent vu aussi atteint de néphrite ou de calculs, alors que le rein du côté opposé, normalement situé, était sain.

La langue plicaturée, dite langue scrotale, prédispose aux leucoplasies et aux glossites et surtout aux localisations syphilitiques.

Les accidents de la dent de sagesse, qui est une dent en voie de régression, sont connus de tous les praticiens.

Les végétations adénoïdes sont la conséquence, et non la cause comme on l'a dit à tort, de la voûte palatine ovale.

Dans un cas de M. Legry, des lobules accessoires du foie étaient cancéreux, le reste de l'organe n'était pas atteint par le néoplasme.

L'endocardite tuberculeuse et la maladie de Roger coexistent souvent. Paul L. Reiss a démontré que cette coïncidence n'était pas fortuite.

Les variations des artères prédisposent à la sclérose de ces vaisseaux, et celles des veines sont souvent une cause de varices.

Les cas de néoplasme des thyroïdes aberrants abondent dans la littérature médicale. La pyramide de Lalouette est souvent le siège initial des cancers de la glande thyroïde.

M. le professeur Le Dentu a montré que les vestiges branchiaux sont souvent, eux aussi, le siège initial de tumeurs néoplasiques.

Toutes les recherches de l'auteur, toutes les observations qu'il apporte à l'appui de son dire, confirment d'une façon indiscutable la loi de Ledouble. « Il existe, comme le dit si bien le D<sup>r</sup> Mérib, un « type d'architecture anatomique qu'on pourrait « appeler normal, ou qui du moins est le plus « répandu, que nous considérons comme le plus « parfait, comme celui auquel est arrivée la nature « après de multiples tâtonnements ; le plus parfait « parce que c'est celui qui répond le mieux aux « fonctions, non seulement physiologiques, mais « aussi psychiques et sociales de l'homme ; le plus « parfait parce que c'est celui qui a le mieux résisté « aux causes de destruction, autrement dit aux « maladies, y compris les traumatismes, à l'épreuve « desquelles est soumise notre espèce dans la succession des générations. »

A côté de ce type parfait, il existe des types anormaux dus aux variations dans la constitution anatomique, variations de conformation de situation ou

de rapports. Les maladies, véritables agents de la sélection naturelle, frappent l'individu porteur de ces anomalies, de préférence dans ses organes anormaux qui sont des lieux de moindre résistance. Les anomalies prédisposent aux maladies. Il y a vraiment bien corrélation entre les variations anatomiques des organes et leurs lésions pathologiques.

Cette thèse, qui fait grand honneur au D<sup>r</sup> Mérib, est un véritable succès pour le professeur Ledouble dont les travaux l'ont inspirée. Souhaitons que les idées du maître qui avaient déjà donné naissance aux belles thèses de nos amis les D<sup>rs</sup> Dubreuil-Chambardel, Delaboudinière et Duval, inspirent de nouvelles recherches. Ceux qui s'y livreront réussiront certainement dans leur entreprise, s'ils sont guidés par cet esprit observateur et cette méthode scientifique qui caractérisent les travaux du professeur Ledouble et s'ils ont toujours présente à l'esprit cette parole qu'il aime tant répéter : « Il ne suffit pas de voir, il faut savoir voir. »

M. BOURGERETTE,

Ex-Prosecteur d'Anatomie  
à l'École de Médecine de Tours.

## TRADITIONS POPULAIRES

de la

### TOURAINÉ MÉRIDIONALE

(ARRONDISSEMENT DE LOCHES)

par M. JACQUES ROUGÉ (*Ligueil*)

(*Suite*)

Martin appuyé sur sa vieille crosse de bois de cornouiller, enveloppé dans le manteau qu'il avait autrefois, pour un pauvre, coupé en deux à la porte d'Amiens, et que Dieu lui avait rendu tout entier, voyait moins de malheureux courir vers lui.

Peu de visiteurs se rendaient à son ermitage, à sa cave creusée dans la paroisse d'Esves-le-Moutier, devant une fontaine nommée depuis : Fontaine Saint-Martin.

Senoch logeait près de l'Estriguel ; il avait bâti sa cellule et un oratoire devant une ancienne voie romaine. De très loin, on venait le consulter et se faire guérir, par lui, des maux aux yeux. Le saint savait faire sur les paupières malades, avec l'eau de la source proche de son oratoire, les onctions guérissantes ; et, un grand nombre d'aveugles recouvraient ainsi le « sens de la vue ».

Or un jour, un vieux pèlerin aveugle, conduit par un enfant, un étranger, s'en vint trouver Senoch qui le guérit.

— Déjà, dit-il, en baisant le pan de la robe du saint, déjà je m'en fus voir Notre-Dame Sainte-Catherine, à Fierboys, et messire Martin à Esves. Vous seul, grand Senoch, vous seul m'avez guéri en m'imposant sur les yeux vos pouces humides de l'eau de votre fons.

Sur la route, en retournant vers sa lointaine patrie, l'étranger chanta les louanges de Senoch.

Martin apprit le miracle répété si loin, et, le vieux saint jura de faire payer au jeune Senoch sa supériorité. Les saints alors, sans doute, étaient un peu comme les hommes sont aujourd'hui.

Par un matin de printemps, aux primes heures du jour, Martin s'achemina vers l'oratoire de Senoch.

Sachant que Senoch, pour se rendre à l'oratoire, passait sur une planche d'aune jetée sur l'un des bras du ruisseau, Martin trancha avec une serpe la planche d'aune ; le moindre poids pouvait lors la briser.

Puis, le vieil ermite regagna sa grotte d'Esves.

Bientôt Senoch fit tourner, sur son « bourdineau » de chêne, sa porte de jonc. Il sortit.

Souriant au soleil, il marchait pieds nus dans l'herbe mouillée par la rosée. Les yeux baissés, il s'avancait vers son oratoire. Le saint allait d'un pas lent, sans rien voir autour de lui, ni les marsaules qui s'empomponnaient de blanc, ni les fleurs s'éveillant au bord des eaux endormies.

Machinalement, et par accoutumance, il mit le pied sur la planche. Elle bascula. Il chut dans la vase verte pleine de « canetée ».

Vite, Senoch remonta dans le pré, tenant à la main une partie de la planche. La considérant, il s'écria : « Seigneur tout-puissant ! qu'il n'y ait plus de ces bois dans les prés de Varennes ! »

Aussitôt les vergnes noirs jaunirent ; leurs feuilles, leurs faines, leurs branches tombèrent. L'écorce s'entr'ouvrit, éclata et fana au soleil. Les arbres moururent. Il n'y eut plus d'aunes sur le territoire de Varennes, et, si l'on y plantait des vergnes, jamais ils ne pousseraient, saint Senoch ne le veut pas.

#### QUELQUES DIRES TRADITIONNISTES SUR SAINT MARTIN

Le nom de saint Martin est donné, dans notre pays, à un très grand nombre de champs, de fontaines, de carroirs, de bois et de mégalithes. Parmi les contrées qui ont conservé le plus de souvenirs traditionnels évoquant saint Martin, il faut noter : La Chapelle-Blanche et le Louroux. Certains historiens de saint Martin ont confondu le Louroux (Indre-et-Loire), avec Levroux en Berry ; ils ont vu dans le Louroux le lieu où saint Martin opéra le « miracle du pin ». Ils se basaient sur une traduction fautive d'un mot latin contenu dans le texte de Sulpice Sévère. Toutefois, on a conservé dans la région du Louroux le souvenir du miracle du Pin, au lieu dénommé « l'arbre pinière ».

Sur le territoire de La Chapelle-Blanche, près de la vieille route traditionnellement appelée « le chemin de Louis XI » s'élève la ferme de l'Arcelière : là, dit-on, on voit le rejeton d'un vieux prunier, lequel fleurit en plein hiver, lorsque, au IX<sup>e</sup> siècle, les reliques de saint Martin furent rapportées en Touraine.

« Avant ces temps-là », redisent les anciens conteurs tourangeaux, avant ces temps-là, Martin avait eu plusieurs états.

#### 1<sup>o</sup> Il fut laboureur (1).

Un matin, suivant l'ordre de son maître, saint Martin allait labourer avec ses deux bœufs. Or, pour gagner son champ, il lui fallait traverser une rivière. Aucun gué, aucune barque. Martin étendit son manteau sur la rivière,

les deux bœufs y prirent place et passèrent aussitôt avec lui.

#### 2<sup>o</sup> Saint Martin, semeur.

Saint Martin était en « condition » chez un maître très avare. Le maître lui dit un jour de semer le blé. Saint Martin prit un sac de froment, défit les cordelettes qui en fermaient l'ouverture, et, le sac sur le dos, fit le tour du champ. Les grains se répandirent au hasard. Le maître grogna, tempêta, jura. Martin lui dit : « Votre récolte sera belle, car si je ne sais pas semer, Dieu le sait mieux que vous ». La récolte fut magnifique.

#### 3<sup>o</sup> Saint Martin, faucheur.

Le saint fauchait plus vite que tout autre homme, il aiguisait sa faux sur une « muloche » de foin.

#### 4<sup>o</sup> Saint Martin fut charretier.

Martin avait trois compagnons de travail. Un soir, leur maître dit à ses quatre serviteurs de partir de bonne heure pour aller chercher du bois dans la forêt du Louroux, Saint Martin fut le dernier levé. Ses compagnons dont les attelages étaient déjà prêts à partir, le raillèrent. Il baissa la tête et médita pendant que ses compagnons quittaient la ferme. Le saint, après avoir mis le joug à ses bœufs, s'achemina à son tour.

Bientôt, il rencontra les trois charretiers qui revenaient toujours en riant de lui. Alors Martin abattit derrière son chariot un gros chêne et barra, avec cet arbre, le chemin que devaient suivre les charretiers. Ceux-ci ne purent passer. Grand fut leur embarras. Martin les voyant se désespérer, sourit, et prenant une des « verdilles » du chêne, l'enleva si haut que les attelages passèrent.

#### CIRAN-LA-LATTE — LA CHAPELLE-BLANCHE (1)

#### (Légende de saint Joseph)

Dans l'église de Ciran, on voyait, jadis, un très vieux saint Joseph. En ce temps-là, quatre charpentiers, un maître et trois compagnons recouvraient l'église de Ciran. C'était l'hiver ; la neige avait blanchi les pins de la Roche-Berthault, argenté les prés, et, par les peupliers, jeté un grésil plus fin que du sel. Il faisait froid. Les quatre charpentiers montés sur le bâtiment avaient la « grapille » (2). Au travers des lattes qu'ils clouaient rapidement, sur des soliveaux, on apercevait dans l'église, la tête benoite et rubiconde du vieux saint Joseph. Tenant une règle dans la droite, et la senestre appuyée sur son cœur, il était vêtu d'un manteau aux nombreux plis ; ses cheveux semblaient longs, sa barbe épaisse. Saint Joseph, de ses yeux en bois, immuablement, regardait le ciel entre les lattes.

— Eh ! la vieille bûche ! dit un compagnon en cognant une pointe, — eh ! là-bas ! la vieille bûche ! quoi ! l'patron, le saint patron !.. on ne nous aide pas un brin, là, histoire d'être du bâtiment, nom d'une colombe ! et d'un valet !

— Espèce de « féniant » ! ajoutait un autre compagnon, tu ne monteras donc pas nous aider !

— Eh ! la tête en bois ! allons, hisse, un petit coup de main pour enfoncer nos lattes ! ton pif ne craint pas la gelée !

(1) Cette légende a paru dans « l'Echo littéraire », 10, rue Gambetta, Tours, n<sup>o</sup> mars-avril 1906.

(2) La Grapille, l'onglée.

(1) Ces états légendaires de saint Martin ont été déjà indiqués par moi dans « La Tradition » (alors 60, quai des Orfèvres, Paris), année 1903, page 337.

— Mes enfants, dit le maître charpentier aux trois compagnons, n'insultez point les vieux saints, j'ons entendu dire qu'autrefois y avait des saints qui..... Un coup de vent emporta les dernières paroles du maître charpentier et les quatre ouvriers descendirent pour prendre au bourg le repas de midi.

L'église était à demi-couverte et les lattes étaient clouées sur le toit. Après le déjeuner, les ouvriers, se réjouissant de terminer l'ouvrage avant la nuit, se rendirent devant l'église pour contempler leur travail.

Or, surprise étrange, l'église était comme au petit jour tout entière découverte... les tuiles s'entassaient en bas de l'édifice, prêtes à être montées, les lattes avaient été déclouées et liées en botte de cinquante, les pointes étaient revenues dans les ceintures de cuir.

— En voilà une histoire! dit un compagnon.

— J'ai la berlue! reprit un autre.

— Je bats la campagne! ajouta le troisième.

— Nous sommes saouls! reprirent-ils en chœur.

Le patron, pendant ce temps, affolé comme un chien de berger qui cherche ses moutons dans une étable vide, allait et venait autour de l'église, regardant le toit sans couverture, palpant ses tuiles, soupesant ses lattes, comptant ses pointes.

Soudain, d'un bond, et suivant une idée rapide, il se précipita dans l'église. Là, furieux, il aperçut l'autel de saint Joseph sans la statue du vieux patron.

— C'est le saint qui a fait le coup! quand je vous le disais, affirma-t-il aux compagnons, quand je vous le disais que..... que j'ons entendu dire qu'autrefois il y avait des saints.....

— Patron! fit une voix, patron! nous le tenons le loustic! Hep, patron! Regardez ces traces, ces pas sur la neige, autour de l'église, près de nos échelles, là, devant la porte, puis, plus loin, sur la route de Vou.

Et, tout en causant, les charpentiers suivant la piste de leur mystificateur, comme des trappeurs celle d'un gibier rare et dangereux, avancèrent rapides mais inquiets.

Ils dépassèrent Château-Gaillard, le Plessis, puis traversèrent la Ligoire toute gelée. Enfin, en arrivant sur le territoire de la Chapelle, ils s'arrêtèrent soudain, muets d'étonnement. A mesure qu'ils avançaient, tous les arbres, prunelliers, amandiers, pruniers, étaient de blanc fleuris.

Bientôt ils virent tout là-bas, sur la côte, au-dessus de Montfouet et de Croçay, le vieux saint Joseph en bois, de Ciran, qui lentement, comme un vieillard, gravissait le côteau. Au faite de la colline il disparut.

Étonnés, émus, honteux, les charpentiers rentrèrent à Ciran. Depuis ce beau miracle — il eut lieu il y a tant et tant d'années lointaines qu'on n'en sait plus la date — on dénomme en Touraine Ciran..... la Latte, à cause des lattes enlevées de l'église et La Chapelle... Blanche pour commémorer la floraison des amandiers, prunelliers et pruniers fleuris en plein hiver; alors que saint Joseph disparaissait, à jamais, derrière la colline.

#### LÉGENDE DU « Grand Devinour » (1)

Il y a bien longtemps, " Note Seigneur " vivait sur la

(1) Cette légende a paru dans « La Tradition » alors 60, quai des Orfèvres, Paris, n° d'août-septembre 1905.

terre. De fermes en fermes, de villages en villages, il allait, promenant par les sentiers sa haute silhouette. Vêtu de blanc, la tête auréolée, les deux mains largement ouvertes pour épandre ses grâces, partout, il guérissait les lépreux, paralytiques, aveugles et sourds.

Non seulement, dans le temps présent, sa bienfaisante volonté agissait sur les gens, les animaux, les éléments et les choses inanimées, mais son esprit entr'ouvrait l'avenir. « Note Seigneur » lisait dans les âmes et prédisait le « futur ». Il connaissait tout et n'ignorait personne. On l'appelait « le grand Devinour ». Quand on lui posait une question, fut-elle la plus simple ou la plus compliquée, il levait les yeux au ciel, imposait les mains au demandeur, et, d'une voix douce comme celle d'une vierge, il répondait.

Un jour, il passa au village de Roux, près Boussay, en Touraine.

Lors, ce n'était point, dans les campagnes, comme au « temps d'anuiet ». Dans tout village, il n'y avait qu'un four, devant lequel chaque famille attendait la levée de son pain. Il venait ce jour-là d'être cuit; des hommes, dans des pailonnées, le portaient au logis. Toutes les matrones du village étaient assemblées près du four; les unes trico-taient, les autres « égossaient » des pois, d'autres « épeluchaient » les poux à leur petiots. Toutes jacassaient, quand « Note » Seigneur approcha, rasant de ses sandales les herbes ensoleillées.

(A suivre).

### Société Médicale d'Indre-et-Loire

Séance du 1<sup>er</sup> décembre 1906

PRÉSIDENCE DE M. TESTEVIN, VICE-PRÉSIDENT

Etaient présents :

MM. LAPEYRE, BAZIN, VILMAIN, BAILBY, DARDE, CAILLET, STECEWICZ, SABATHÉ, GAUDEAU, CHAMBELLAN, ANDRÉ, BAUDOUIN, PETIT, BISCONS, TILLAYE, DUBREUIL-CHAMBARDEL.

M. Lapeyre présente un malade qu'il a opéré de gastro-entérostomie, et montre les avantages de cette opération dans les cas de néoplasmes de l'estomac. Il signale les résultats de sa pratique, qui sont très encourageants et qui ont assuré à certains malades une longue survie.

M. Méo, de Saint-Avertin, présenté par MM. Baudouin et Magnan, est admis comme membre de la Société.

Le Président a reçu le programme du Congrès des Sociétés savantes qui aura lieu à Montpellier le 2 avril 1907.

M. Baudouin présente un malade, ancien syphilitique et rhumatisant qui a des symptômes d'hémoglobinurie. Cet homme, âgé de 35 ans, éprouve des crises d'hémoglobinurie au commencement de chaque hiver, lors des premiers froids.

M. Dubreuil-Chambardel fait don à la bibliothèque de la Société de son travail sur *Les trous de la Symphise du menton*. Dans ce travail, l'auteur décrit les trous et les canaux qui se trouvent au-

dessus et au-dessous des apophyses géniées et recherche quelle est leur signification morphologique; il explique par là un fait encore peu connu de l'ossification du maxillaire inférieur et qui concerne les os mentonniers sur lesquels plusieurs anatomistes ont attiré récemment l'attention.

### Nouvelles

#### ÉCOLE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE TOURS

Le jeudi 13 décembre a eu lieu la séance de rentrée et de distribution des prix de l'École de Médecine et de Pharmacie.

Un nombreux auditoire se pressait dans le grand amphithéâtre de l'École.

On y remarquait M. le général Blancq, commandant le IX<sup>e</sup> corps d'armée; M. Seignouret, préfet d'Indre-et-Loire; M. Letellier, adjoint au Maire de Tours; le médecin principal Testevin, médecin chef de l'hôpital militaire, de nombreux professeurs du Lycée, MM. les Administrateurs de l'Hospice général, etc., etc.

M. Bretegnier, inspecteur d'Académie à Tours, présidait et a prononcé une délicate allocution qui a été appréciée comme il convenait.

M. le professeur Wolff, directeur de l'École, a lu le rapport annuel. La situation morale de notre établissement est très satisfaisante et depuis longtemps on n'avait noté un nombre aussi important d'étudiants. Malgré le recrutement difficile des étudiants en pharmacie, le chiffre des inscriptions est sensiblement en augmentation. Pour l'année 1906-1907, 37 élèves sont inscrits pour le certificat P. C. N. C'est le chiffre le plus élevé qui ait été atteint depuis l'organisation de cet enseignement à Tours.

M. Javillier, professeur de pharmacie, a fait le discours d'usage. Il avait pris comme sujet: Les Remèdes de demain. Son succès a été vif. Nous analyserons son discours dans notre prochain numéro.

Puis on a procédé à la distribution des prix; nous publierons dans notre prochain numéro le palmarès.

Un confrère de Touraine ayant une voiture de Dion, 8 H P. type R, désire s'en défaire pour acheter une voiture plus forte. La voiture a une garniture cuir et un tonneau démontable pouvant être remplacé par un coffre spacieux. Le mécanisme a été revu récemment et est garanti en excellent état. Occasion à saisir.

S'adresser chez le représentant de la maison de Dion, 3, Avenue de Grammont, à Tours.

#### PRUNEAUX D'AGEN AUTHENTIQUES

Pour dessert: 3 kil. 6 fr., 5 kil. 9 fr., 10 kil. 16 fr.

A cuire: 5 kil. 7 fr., 10 kil. 13 fr.

Ecrire D<sup>r</sup> BÉZY, Sainte-Livrade (Lot-et-Garonne).

#### HIVERNAGE FAMILY HOME

DE

#### LA BAULE-SUR-MER

(Loire-Inférieure)

Aux personnes dont la santé réclame le séjour

du bord de la mer, sous un climat vivifiant et doux, on ne saurait trop recommander **La Baule sur Mer** et son **Family Home**, du boulevard Darlu.

Cet établissement situé en plein midi, en face l'Océan, adossé à la forêt de pins qui le protège des vents du Nord, est très bien aménagé pour l'hiver, et réalise, à la fois, les conditions d'une admirable exposition, d'un confortable parfait et de la vie de famille.

*S'adresser à la Directrice.*

**DOCTEUR**, propriétaire d'un Clos réputé en Touraine, offre aux Confrères ses vins rouges et blancs de qualité supérieure, primés, à des conditions raisonnables.

*S'adresser au Journal, 20, r. de la Préfecture, Tours.*

Le D<sup>r</sup> 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).

#### 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.)

**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.

Le Gérant, Ch. SUPPLIGEON.

Tours, imp. Tourangelle.

# TABLE DES MATIÈRES

	Pages.		Pages.
<b>Académie de Médecine</b> .....	45	<b>Hôpitaux de Paris</b> .....	125, 140, 176 335
<b>Association Médicale d'Indre-et-Loire</b> .....	85	<b>Hospice Général de Tours</b> .....	207, 239, 272, 303, 335 349
<b>Barneveld</b> . — Notes de pratique médicale.....	36	<b>Lapeyre</b> . — Annexe et Appendicite.....	99
— Revue des journaux provinciaux.....	47	— Contribution à l'Etude du Colon pelvien, 179, 203	212
<b>Bibliographie</b> . 15, 61, 75, 89, 126, 144, 158, 196, 208, 221,	367	— Contribution à l'Etude de l'Appendicostomie..	37
238, 253, 286, 304, 318, 329, 349, ...	367	— De la Conservation dans le traitement des grands	67
<b>Biscons et Fabre</b> . — Un cas de Myopathie primitive.....	102	traumatismes.....	52
<b>Boureau</b> . — Etudes d'une Caisse de retraite.....	147	— Deux cas de perforation de l'Estomac.....	105
— Traitement de la Luxation congénitale.....	340	— Statistique des opérations pratiquées en 1904-1905	243
<b>Bourgerette</b> . — Anomalies multiples chez un fœtus.....	206	<b>Ledouble</b> . — Discours du professeur Pozzi.....	231
— Variations anatomiques et prédispositions	374	— Les Stigmates de Criminalité.....	292
morbides.....	374	— Quelques « contenance » de Quares meprenant.	275
<b>Boutineau</b> . — Le dernier gagnant Maîtrise.....	141	— Variations des Os de la Face.....	19
<b>Bulletins</b> . — OEuvre de la Préservation de l'Enfance.....	35	<b>Leloutre</b> . — Résumé de la question Cancer et Rayons X. 271	278
— Intérêts professionnels.....	67	<b>Leprince</b> . — Statistique opératoire.....	71
— La pléthore médicale en Indre-et-Loire.....	83	<b>Magnan</b> . — Tumeur bénigne des Fosses nasales.....	128
<b>Chauvin</b> . — Inoculation du Sérum antidiphthérique.....	166	<b>Marc-Eli</b> . — Les Internes ( <i>Chanson</i> ).....	47
<b>Congrès</b> . — La Réunion des Anatomistes à Bordeaux.....	137	<b>Moissonnier</b> . — Ostéo-périostite consécutive à une Sinusite	323
— Le XIX <sup>e</sup> Congrès français de Chirurgie.....	307	frontale.....	323
<b>Dubreuil-Chambardel</b> . — L'artère médiane.....	115	<b>Moussu</b> . — Pathologie comparée : Tuberculose bovine.....	197
— Les artères satellites du nerf	326	<b>Nécrologie</b> . — Ferrand.....	336
Sciaticque Poplitée externe... ..	326	— Guertin.....	350
— L'Index Varus.....	53	— Gouraud.....	300
— Le Traité des Variations des Os	111	— Maurice Dubois.....	207
de la Face du professeur	343	<b>Pitard</b> . — L'Atlantide.....	26
Ledouble.....	343	<b>Pauliet</b> . — Phylogénie Branchiale.....	229
— Quelques considérations sur la	371	<b>Renon</b> . — L'Impôt sur le Revenu.....	260
langue scrotale.....	371	<b>Rougé</b> . — Traditions populaires de la Touraine Méridionale.	375
<b>Ecole de Médecine et de Pharmacie de Tours</b> . 48,	378	295, 310, 345, 363	375
94, 112, 126, 189, 207, 239, 272, 336, 349	378	<b>Ruthon</b> . — Du Degré de précision des mesures radiométriques	307
<b>Faix</b> . — Quelques Variations anatomiques chez un Hémimèle.	134	— Epithelioma du dos de la main.....	83
<b>Faix et Herbinet</b> . — Notes pratiques sur le traitement de	53	<b>Sabathé</b> . — Accidents du Travail.....	322
l'Eclampsie.....	119	<b>Sabourin</b> . — L'Ecole Italienne et les dangers de l'Anthropo-	163
— Notes pratiques d'Obstétrique.....	119	logie Criminelle.....	163
<b>Figures Médicales Tourangelles</b> . — Raphaël Blanchard.	33	<b>Société Médicale d'Indre-et-Loire</b> .....	39, 59, 75, 84
— Henri Beaunis.....	65	111, 139, 171, 189, 196, 232, 249, 334, 349	377
— Ludger Cruet.....	97	<b>Spalikowski</b> . — Villon et son temps.....	261
— F.-A. Ledouble.....	129	<b>Syndicat Médical d'Ind-et-Loire</b> (XXV <sup>e</sup> Anniversaire).....	356
— Léon Marchand.....	161	<b>Testevin</b> . — Emploi de l'Iode dans la Pratique Chirurgicale..	339
— Gustave Moussu.....	193	<b>Thèses</b> . — De la Gymnastique respiratoire, par Saint-Marty..	104
— Fulgence Raymond	226	— L'Ecole des Mères, par Gasse.....	157
— Joseph Renaut.....	257	— La Médecine en Espagne, par Dusolier.....	89
— Louis Léger.....	289	— La Rachistovainisation en obstétrique, par Aude-	157
— Robert Poirier de	321	bert.....	157
Narçay.....	321	— Tuberculose latente, par Huet.....	76
— Henry Tourlet.....	363	— Tuberculose oculaire, par Brillaud.....	187
<b>De Grandmaison</b> . — Jamet Rabelais.....	244	<b>Triaire</b> . — Les Lettres de Guy Patin.....	42, 59, 77, 90, 233
<b>Guelliot</b> . — Bernard-Félix Bouriat.....	345	250, 264, 286, 301, 312	349
<b>Guyot</b> . — Lettres de Lady Wortley-Montague. 109, 121, 172	361	<b>XXX</b> . — Les Médecins et le Syndicalisme.....	7
219, 251, 263, 317, 328, 348 ...	361		