

SOMMAIRE

	Page
Les Incidents du Concours d'Agrégation	121
Une lettre d'un Candidat à l'Agrégation	122
Les Velus : Contribution aux variations par excès du Système pileux	122
Rôle de l'Electricité dans les Atrophies musculaires	133
Un cas d'Hémorragie du Pancréas	137
Ce qu'il faut retenir	139
Congrès Préhistorique de France, VI ^e Session. — Tours, Indre-et-Loire, Août 1910.	142
Bibliographie.	143
Nouvelles.	143
Statistique Sanitaire de la ville pour 1910.	144

Les Incidents du Concours d'Agrégation

Pour la deuxième fois, le Concours d'Agrégation vient d'être troublé par des manifestations orageuses. Œufs pourris, tomates et projectiles de toutes sortes ont éclaboussé les Robes, jusque là intacts du Doyen de la Faculté, le Professeur Landouzy, du Professeur Lacassagne, arrivé tout exprès de Lyon P. L. M. (*Pour La Manifestation*) et d'autres Togifères de moindre importance. La manière était sans doute fâcheuse et mal odorante, la riposte de M. Lépine a été exempte de toute mansuétude. Devant le Jury attristé, j'en suis sûr, intéressé (je ne sais) par ce spectacle nouveau dans le Grand Amphithéâtre quelques passages à tabac *Secundum artem* ont été exécutés. Exercice de Travaux Pratiques digne d'une mention très bien. Un des chefs des protestataires, un tout jeune, un étudiant d'hier, le D^r Lafontaine, s'est bénévolement offert comme premier « *sujet* » tandis que plus habiles ou plus heureux, MM. Lefur, Leredde, Noir, etc., échappaient aux démonstrations policières. Cependant, au dehors, quelques hautes personnalités médicales attendaient, pour prendre la direction du mouvement, le résultat du Chahut — Huchard et Chahut, Chahut et Huchard ! voilà un beau cri de guerre à curieuse inversion.

Et pourquoi, malgré tous ces nobles efforts, le résultat actuel paraît-il si médiocre ?

Le Concours de Médecine continue, celui de Chirurgie commence, et son Président, le professeur Reclus, pourtant nommément signalé aux vindictes des cohortes protestataires, n'est pas même conspué.

Est-ce un demi-échec, un échec même ? Alors que la première manifestation contre le professeur Bouchard avait si bien réussi et immédiatement supprimé le Concours.

Je crois apercevoir quelques-unes des raisons de ce changement.

D'abord les moyens employés ! Demander la tête du Doyen et des professeurs, c'est chose toute naturelle, mais des violences enfantines, est-ce bien heureux ?

Nos Professeurs avertis n'auraient, à l'avenir, qu'à se munir de toges spéciales dites « de concours », ainsi d'autres belluaires abandonnent à l'entrée de l'Amphi... leurs capes de parade pour des capes de combat.

Puis la première manifestation était unanime et spon-

tanée. Praticiens et Candidats se levaient en même temps contre ce fameux projet Bouchard qui ravalait le diplôme de Docteur et obligeait quiconque voulait professer, fût-ce à Tours, à passer sous la férule de Pathologie générale du susdit mandarin.

Bouchard était seul, ce ne fut pas assez.

Aujourd'hui la manifestation est préparée de longue date, elle n'est plus unanime. Les candidats se déclarent satisfaits ; ils ont repris avec joie leurs anciennes habitudes de soumission « aux grands Patrons ».

L'Agrégation est scindée en 10, 15, 20 morceaux par spécialité. Le Jury est tiré au sort. Où et comment ? Personne ne le sait, mais peu importe. Les notes sont affichées après chaque épreuve. Comment ne seraient-ils pas satisfaits, les ingrats !

Les Praticiens, eux, se désintéressent de la question. Du moment que ce n'est plus un nouveau diplômé, mais un Concours pour quelques places de Facultés, que leur importe ! Au dernier Congrès des Praticiens, venus enthousiastes pour discuter de leurs véritables intérêts professionnels, ils ont montré une très grande froideur à la question : Réforme de l'Enseignement. Dès lors les protestataires ne sont plus qu'un état-major à soldats imaginaires.

Qui va donc se passionner aux rancunes de M. X..., à qui jadis, et d'ailleurs sans raison, ou préféra MM. Y... et Z... ?

Quelques jeunes étudiants férus de nobles idées de justice et croyant à sa réalisation possible ! C'est peu pour un effort longtemps soutenu. Et puis, et puis, encore quelque chose de changé en mal depuis la dernière fois pour les manifestants. Je veux parler de M. le Président du Conseil.

M. Clémenceau, médecin, pas même collé à l'Agrégation, avait refusé ses flics à la Faculté. Lui le Premier des flics ne pouvait tolérer la concurrence du Doyen des flics.

M. Briand, lui, est tout autre, c'est un homme de réalisations, il le dit et le prouve ; l'Agrégation se réalisera avec des sergots pour auditeurs et victimes.

Ainsi, mes chers Confrères, l'Agrégation n'est pas encore morte, et nous pouvons en dire tout le mal que nous en pensons.

Concours fait d'avance, marchandage de voix, stupides efforts de mémoire imposés pour un faux semblant jusqu'à la quarantaine à des hommes inutilement intelligents, tout cela est vrai ou presque.

Il reste une chose juste : le principe du Concours dans un Concours injuste.

A la place, que mettre ?

Privat-Doctentisme. Tout le monde Professeur. Choix par les élèves, etc. Plus de castes. Serait-ce mieux ? Il est permis d'en douter. Serait-ce l'Anarchie ? peut-être.

Et la sagesse me paraît venir de Bordeaux, où l'Association corporative des Etudiants a très judicieusement affirmé, dans un même ordre du jour, son attachement au

BROMOVOSE

SUCCÉDANÉ DES BR.
SANS GOUT NI ODEUR

Combinaison organique de Brome
et d'Albumine sans alcool ni acide
bromhydrique libre.
40 gouttes agissent comme 1 gr. de KBr.

BROCHARD & C^{ie}, 33, Rue Amélot, PARIS

PAS DE BROMISME

principe du Concours, et son désir d'en voir les pratiques améliorées.

La Faculté de Paris, car c'est elle qui surtout est en cause; peut cependant, de tout cela, tirer un sage enseignement. Qu'elle fasse de justes réformes; débarrassée du Professeur Bouchard, Jupiter omnipotent, elle a déjà commencé.

Qu'elle renonce un peu à son splendide isolement, et que son Doyen, nouvel Edouard VII, la rapproche du gros des Praticiens, elle y gagnera et ceux-ci avec elle.

Quelques tomates auront peut-être contribué à cet heureux résultat; ne tachent-elles par une tige, telle une vulgaire redingote.

D^r IMPAIR.

Une Lettre d'un Candidat à l'Agrégation

Nous recevons du Dr Rochon-Duvigneaud, l'ophtalmologiste si connu, la lettre suivante que nous nous faisons un devoir d'insérer, car il y a encore beaucoup à réformer dans le Concours d'Agrégation.

MONSIEUR LE DIRECTEUR.

Vous allez annoncer la nomination (comme agrégé d'ophtalmologie à la Faculté de Paris) du Dr T... qui vient de terminer un concours sans concurrents.

J'ai pris part aux épreuves, je les ai abandonnées et sans vous demander aucune insertion ni commentaire dont vous restez seul juge, je tiens à vous faire connaître comment s'est passé ce concours: « c'est belle chose être en tout bien informé », comme disait Rabelais.

Je passe sur la première épreuve, elle est théorique, sans importance réelle. Quand il s'est agi de l'épreuve des titres, la seule qui puisse avoir une véritable valeur, si elle est jugée en toute indépendance et sincérité, j'ai été placé *ex æquo* avec mon concurrent.

J'ai immédiatement protesté par la lettre suivante au Président du Jury: « Ma cote scientifique et la valeur globale de mes travaux sont, de l'avis de tous les hommes compétents en la matière, indiscutablement supérieures à celles du Dr T... Puisque le jury ne veut pas constater cette supériorité, fût-ce par un seul demi-point de plus, ce qui m'eût satisfait, je me retire du concours. »

J'ajouterai aujourd'hui: donner la même note sur les titres, c'est annuler l'épreuve des titres; il est impossible d'admettre l'égalité en pareille matière: la qualité l'emporte sur la quantité, et c'est sur la qualité que jugent les hommes véritablement sincères, compétents et libres.

Accepter l'*ex æquo*, c'était me diminuer; je l'ai senti dans ma conscience et dans les félicitations de tous les ophtalmologistes qui s'intéressaient à la lutte.

Quant à l'influence maladroite et désastreuse pour d'autres que pour moi qui a fait placer sur le même rang les titres des deux candidats, elle est vraisemblablement le fait du juge qui, au concours des hôpitaux en 1903, où il siégeait également, voulait établir, toujours sur la question des titres et toujours entre les deux mêmes hommes, l'*ex æquo* contre lequel je proteste aujourd'hui. Il dut céder à la menace que lui fit un autre juge de haute valeur scientifique et de caractère ferme et droit, d'examiner d'un peu près la valeur des travaux de mon concurrent, et une note supérieure me fut attribuée.

Il y a donc encore, malgré quelques réformes heureuses, des concours qui sont affaire de coterie et de favoritisme. Je crois que la coterie actuellement en question vient de se porter à elle-même un coup terrible. On verra bien.

Autre particularité intéressante de ce concours. Le Dr Badal, de Bordeaux, qui avait accepté de faire partie du jury et que son âge eut placé à la présidence, a été inopinément remplacé par M. de Lapersonne, 48 heures avant le début des épreuves.

Voilà, Monsieur le Directeur, les faits que je voulais porter à votre connaissance. Vous jugerez vous-même si vous devez en faire part à vos lecteurs.

Dr ROCHON-DUVIGNEAUD,
Ophtalmologiste de l'Hôpital Laënnec.

LES VELUS (1)

Contribution aux Variations par excès du système Pileux
Par A.-F. Le Double et François Houssay

(Suite)

L'HYPERTRICHOSE ET L'ETHNOGRAPHIE

1. Peuples ou groupes ethniques préhistoriques.

Parmi les sculptures de l'époque éburnéenne de Brassempouy, Piette a trouvé deux statuettes dont l'une entière a les hanches et les cuisses déformées par une gibbosité graisseuse, analogue à celles des Boschimans actuels, et dont l'autre, brisée en partie, est Stéatopyge et présente en outre, même au dessus de l'ombilic, des poils disposés sous forme de bandelettes transversales.

Des statuettes de Menton, analogues à celles de Brassempouy, témoignent également que parmi les hommes Pléistocènes, il y en avait dont le système pileux était bien développé.

Reinach a fait mention d'une figurine glyptique de femme dont l'arrangement identique à celui de certaines statues grecques archaïques consiste en une grosse touffe de cheveux attachée à l'occiput et formant une queue non tressée, qui descend jusqu'aux reins. (2)

Une autre statuette datant du même temps est celle d'une femme goitreuse dont la stéatopygie n'est pas très prononcée, mais dont la plus grande partie du corps est revêtue de poils. (3)

(1) Voir la *Gazette Médicale du Centre* depuis le numéro du mois d'août 1909.

(2) A la fin du tertiaire, époque chronologique diffuse entre la fin du Pliocène et le commencement de l'époque Pleistocène, il se produisit un froid intense, qui marque le début de la première période glaciaire pendant laquelle la faune et la flore des régions tempérées subit de si grandes variations. La végétation arborescente de l'Europe septentrionale, qui jusqu'à alors jouissait d'un climat tempéré, disparut.

(3) Bien que ce fait paraisse étrange à priori les notions artistiques des primitifs furent en étroite connexion avec les variations de la faune et de la flore des temps primitifs.

FERROVOSE

NE CONSTIPE PAS
NE FATIGUE PAS L'ESTOMAC

Ferro-Alcali-Albumine
Contient le fer à l'état ferreux.
2 à 4 comprimés par repas.

BROCHARD & C^{ie}, 33, Rue Amelot, PARIS

NE NOIRCIT PAS LES DENTS

La période glyptique durant laquelle l'homme quaternaire grava et sculpta avec des instruments de silex, commença après la disparition des glaciers pyrénéens. L'homme, au moment de la fonte des glaciers, abandonna la caverne qui lui servait d'habitat dans les temps inclements

et se mit sous des escarpements rocheux qu'il aménagea à sa convenance, se procurant ainsi une demeure plus agréable que les cavernes sombres et humides qu'il disputait au *Grand Ours* ou aux autres carnassiers.

Et ce qui indique bien que la fonte des glaciers pyrénéens est contemporaine de la faune Mousterienne, c'est que dans les terrasses qui leur font suite, on retrouve l'outillage des artistes des âges antémétalliques avec des os de *Mammouth*, de *Rhinocéros tichorinus*, animaux très poilus, dont la toison épaisse et feutrée était en rapport avec le climat rigoureux.

C'est dans ces abris sous roche, dans celui de Bruniquel entre autres, que l'art prit vraiment naissance.

L'époque pendant laquelle les sculpteurs des temps qui servent de prologue à l'Histoire travaillèrent l'ivoire du mammouth est appelée *Epoque éburnéenne*, et l'industrie, *Industrie éburnéenne*; et celle pendant laquelle ils ciselèrent les bois de renne, *Epoque tarandienne*, *Tarandus renne* et l'industrie, *Industrie tarandienne* ou *Magdalénienne* (*Station de La Madeleine*).

A ces deux époques succède celle que Piette a dénommée l'*Epoque des Equidés* où, par suite d'un relèvement de la température, les forêts,

ayant repris leur puissante végétation servirent d'asiles à de nombreux éléphants. Sa fin coïncide avec le début de la deuxième période de l'*Epoque glyptique*, désignée sous le qualificatif d'*Epoque cervidienne*. Dans cette deuxième période de l'*Epoque glyptique* où se développa une industrie nouvelle, l'*Industrie cervidienne*, et en raison des perturbations atmosphériques fréquentes, qu'accompa-

gnaient de brusques chutes de neige, le renne est préféré comme animal domestique. Aussi, dans les assises des fouilles trouve-t-on une grande quantité d'os cervidiens au-dessus des os équidiens. Dans la seconde moitié de la période glyptique, de même que dans la première, le renne

était très poilu, ce qui dénote sûrement un retour offensif du froid.

A l'*Epoque tarandienne* ou *Magdalénienne*, où le froid force les sauvages chasseurs de la Madeleine à revenir habiter les cavernes qu'avaient déjà habités leurs lointains ancêtres et obligea l'éléphant à émigrer vers des climats plus doux, les œuvres sculpturales se font plus rares, la ramure du renne ne se prêtant pas à la ronde bosse.

Pendant Piette en découvrit deux qui sont l'une et l'autre très remarquables. La première, recueillie au Maszid'Al et sculptée dans une incisive de cheval, est, pour employer une expression familière aux statuaires, le portrait d'une femme dont les seins sont primiformes et le ventre et la poitrine recouverts d'appendices pileux formant des stries transversales. Les membres inférieurs sont brisés à partir des cuisses.

La seconde est le bas-relief de la *Femme au Renne de Laugerie-Basse*. Plus connue sous le nom de la *Femme enceinte de Laugerie-Basse*, il révèle que la race éburnéenne n'était pas encore, à l'époque du *Tarandien inférieur*, éteinte dans le midi de la France. Il représente une femme couchée, — un renne au premier plan — couverte de poils formant d'étroites bandes transversales sur le

corps et formant aussi une toison sur le Mont de Vénus et les cuisses. Les seins sont petits, les fesses peu volumineuses et le sexe linéaire.

Ce dernier caractère tendrait à prouver que cette femme était un métis appartenant à la race antique par le développement du système pileux, et à des races modernes par la forme des organes sexuels; puisqu'il devait y avoir éga-

FIG. XCH



Statuette de l'Epoque Eburnéenne
(Hypertrichose abdominale)

lement alors des femmes qui, sans être velues, ni stéatopygiques, étaient longinymphes. On ne rencontre le plus souvent dans les amas cervidiens que des gravures d'hommes et encore mal faites, dénotant que l'art préhistorique a subi alors une éclipse momentanée. Elles ne nous en fournissent pas, pour cela, des renseignements moins précieux que les précédentes sur les formes de nos lointains aïeux.

Le chasseur d'aurochs (Massénat) est velu et possède une barbiche. Un autre homme de la collection Piette, qui n'a pas de barbiche est également velu.

Dans la caverne du Mas d'Azyl (1), Piette a encore découvert une bien curieuse gravure, burinée sur une rondelle d'omoplate d'animal.

L'être bizarre, aux formes simiennes que représente ce dessin, semble danser ou lutter avec un ours, dont par suite d'une vieille fracture du fragment osseux, on ne voit que la patte. Malgré sa configuration générale, ses pieds, qui bien que mal dessinés indiquent que ce ne sont pas des organes de préhension, son attitude, sa station verticale, qui semble chez lui habituelle, la grande longueur des et de mollets, donneraient à penser qu'il s'agit moins là avant-bras, la proéminence du ventre, l'absence de fesses d'un homme que d'un singe anthropomorphe voisin du *Pithecanthropus*, mais plus rapproché de l'homme que les singes anthropomorphes que nous connaissons. Et cela d'autant mieux, que cet être singulier qui a fait penser « à une survivance de l'Homme Pliocène » porte sur les parties antérieures et postérieures de son tronc des stries parallèles analogues à celles des pattes d'ours, dessinées sur les deux faces de

la rondelle osseuse, ce qui semblerait indiquer qu'il était, comme l'ours, pourvu d'un pelage plus ou moins épais.

FIG. XCIII



Statuette de l'Époque Eburnéenne
(Hypertrichose abdominale)

En présence de ces œuvres artistiques préhistoriques multiples, on est forcé de conclure qu'il existait dans la région pyrénéenne, au commencement des temps glyptiques, une race velue longinympe et stéatopygique qui dura jusqu'aux temps cervidiens, et on est d'autant plus surpris de ce fait que maintenant il n'y a dans la race noire que les femmes Boschimanes et les Hottentotes qui soient souvent stéatopygiques et longinymphes. Remarquons, toutefois, que les Égyptiens ont connu des populations stéatopygiques. Au temps des Pharaons, vivaient, les peintures des chambres sépulcrales en font foi, des individus dont la conformation se rapproche de celle des Pyrénéens des temps glyptiques.

Où habitaient-ils? Venaient-ils de l'Ouest, ou étaient-ils autochtones? Nous l'ignorons encore.

Dans tous les cas. l'art qui disparut chez nous à l'époque de la Madeleine reparut, après un long assoupissement — peut-être factice — sur les bords du Nil.

II. Peuples ou groupes ethniques contemporains.

Tout nous porte à croire que c'est en Insulinde (1) que se formèrent les trois types humains contemporains : le *Mongolien* à peau jaune, aux yeux bridés, à la fente palpébrale oblique de dedans en dehors, et de bas en

haut, au nez mince, au visage et au corps glabres : le *Caucasique* à la peau blanche ou brun pâle, à la face et

(1) PIETTE : Gravures du Mas d'Azyl et statuettes de Menton. *Bullet. et Mém. de la Soc. d'Anthr. de Paris*, 5 nov. 1902.

(1) HARRY JOHNSTON ; *Rev. Scientif.* 15 avril 1905.

au corps poilu, enfin le *Nègre*, à la peau noire, aux lèvres épaisses et aux cheveux crépus. Pour ce qui est du type rouge, il paraît être un mélange du type mongolique et du type nègre.

C'est par le type onir, le premier en date, que nous commencerons.

A. Type noir

Le premier voyageur, dont l'histoire perpétue le souvenir, est Hannon, envoyé par le sénat de Carthage, pour coloniser les côtes occidentales d'Afrique. La relation de cette expédition, écrite en langue punique vers 503 avant J. C. traduite ensuite en grec, est connue sous le nom de : « *Périples d'Hannon* ». (1)

Ce navigateur, après avoir heureusement dépassé les Colonnes d'Hercule, s'aventura sur l'Atlantique, en descendant vers le Sud. Puis, longeant les côtes, fondant Thymatérion et plusieurs autres comptoirs, Hannon arriva à un cap, qui formait un golfe, nommé *Corne du Midi*. Au fond de ce golfe, qui, d'après M. d'Avezac, serait l'embouchure même du *Rio de Ouro*, à peu près sous le Tropique du Cancer, était une île habitée par un grand nombre de sauvages velus et féroces qui attaquèrent les Carthaginois. Ceux-ci parvinrent à s'emparer de trois femmes qu'ils furent obligés de tuer, tant leur rage était indomptable, et dont les peaux, déposées dans un temple de Carthage, en souvenir de cette expédition, furent vues, plusieurs siècles après, par saint Augustin. Ce ne fut qu'à la conquête que les Romains les prirent exactement pour ce qu'elles étaient : des peaux d'anthropoïdes.

Les lignes suivantes, empruntées au médecin Ctésias, contemporain de Xénophon, sur les Calystriens, (2) témoignent, également, qu'alors les Egyptiens et les Grecs étaient persuadés de l'existence, en Afrique, de peuples velus.

« Ils ont, dit Ctésias, la barbe plus grande que les autres

hommes ; quand elle a pris toute sa croissance, ils ne se servent plus de vêtements, leurs cheveux et leur barbe leur en tient lieu. Ils laissent descendre leurs cheveux, par derrière, beaucoup au-dessous des genoux ; leur barbe leur va aux pieds. Lorsqu'ils ont ainsi tout le corps couvert de poils, ils se le ceignent d'une ceinture, et n'ont pas besoin, par conséquent, de vêtements ».

« Caudem autem habent omnes viri et mulieres supra nates et canum more, sed majorem magisque pilosam ».

« Tous, hommes et femmes, ont une queue, comme les chiens, mais bien plus poilue ».

Hérodote, qu'il ne faut pas toujours croire sur parole, place ces Calystriens, qui ne semblent être que les Pygmées dont nous aurons à parler plus loin, au delà des déserts de Lybie, — Ctésias dans l'Inde.

Dans les précédents chapitres de ce volume, nous avons noté qu'au xviii^e siècle, de Maillet a déclaré avoir vu, dans une caravane de marchand d'esclaves, un nègre complètement velu, et que les hommes de certaines peuplades Océanniennes, les Papouans, les Néo-Calédoniens, les Fidgiens entr'autres, ont une chevelure qui est aussi longue, parfois même plus longue que celle de leurs femmes.

Stanley, le grand explorateur de l'Afrique Centrale, rapporte qu'il a rencontré, dans l'immense forêt Equatoriale qu'il a découverte, deux peuples de nains qui,

avec les Boschimans, représenteraient pour lui les premiers habitants de l'Afrique, et dont le corps, uniformément couvert de poils, mesurant 0^m12 de longueur et même plus « donne à la main la sensation d'une fourrure d'animal ». L'un de ces peuples, dont le nom nous était déjà parvenu avant Stanley, est celui des *Batouas*, noirs, aux yeux petits, rougeoyants et rapprochés, à la mine en dessous, à la tête allongée.

Jean Dybowski a constaté la présence d'une toison analogue à celle des *Batouas*, chez des *Akkas* (1), qui furent amenés en Italie, et étaient également dolichocéphales.

FIG. XCIV



La Femme du Renne, de Laugerie-Basse
(Hypertrichose généralisée)

(1) Cf. Hypertrichose généralisée.

(2) Traduction HENRY ESTIENNE.

(1) D^r DYBOWSKI. — *Bul. Soc. Anth.* 7 juin 1894.

Pour Duchaille et Zaborowski, il existe aussi, dans l'Afrique Centrale, deux races de nègres de petite taille et dont une seule serait velue.

Sharp a également fait mention de nègres poilus habitant la grande forêt du Congo. A son dire, on en a rencontré parmi les sauvages des fleuves occidentaux du *Mont Eglon*, et tout porte à croire qu'on en trouve, en outre, sur les flancs occidentaux du *Ruwenzori*, dans les forêts Nord-Ouest du *Semliki*.

Dans l'*Ouganda*, s'il faut en croire Harry Johnston, les *Ba-Narda*, qui se servent en général du dialecte Congo, ont le corps presque entièrement couvert d'un duvet, apparent seulement à une certaine distance.

Selon le même voyageur, les Pygmées se divisent en deux types ; l'un à la peau brun-rouge ou jaunâtre, avec des cheveux qui ont une tendance au rouge ; — l'autre à la peau noire avec leurs cheveux tout noirs. Leur taille ne dépasse guère en moyenne 4 pieds. Ils se distinguent des autres nègres par la forme du nez et la longue lèvre supérieure d'un prognathisme accusé. Leur cou est court, très enfoncé, et chez quelques-uns il y a une proéminence des fessiers, qui rappelle le *Bushman* et le *Hottentot*. « Les jambes sont courtes, mais robustes. Quelques-uns de ces nains ont de grandes barbes ; nous en avons vu un dont la barbe avait six pouces de long ».

Leur poitrine, leur ventre, leur pubis, ainsi que leurs bras et leurs jambes, ajoute Harry Johnston, sont recouverts d'une toison noire ou d'un brun noir frisé, comme les cheveux. De plus, chez beaucoup d'entre eux, le lanugo foetal persiste pendant toute la vie sur le reste du corps sous la forme d'un duvet d'un brun jaunâtre, et qui ne frise pas.

Nous ne citerons que pour mémoire la relation des Pygmées originaires de la forêt d'*Héri*, que Deniker eut occasion de voir en 1905 à Londres. (1) Il lui fut difficile, du reste, d'examiner ces nègres, qui, revêtus d'habits Européens, refusèrent de les enlever.

D'une façon générale, les auteurs de tous les temps sont unanimes sur cette question du pilosisme des Pygmées.

En plus, il est une autre question qui nous intéresse, c'est que ce type Négrito, aux petites formes, n'est pas spécial à l'Afrique.

Il était anciennement connu des peuples Méditerranéens, Des débris de l'industrie humaine, trouvés en Sicile, en Sardaigne et dans les Pyrénées, permettent de conclure à son existence dans l'Europe Méditerranéenne, et feraient croire que ces Pygmées auraient eux mêmes survécu longtemps encore à leur invasion par des races supérieures.

B. Type mongolique

Parmi les groupes ethniques appartenant à ce type, il en est un, celui des *Belouches*, dont l'excessive pilosité est connue depuis des siècles.

Vers 1326, avant Jésus-Christ, un Crétois, Néarque, amiral d'Alexandre, fut chargé par celui-ci d'explorer toute la côte d'Asie, depuis l'embouchure de l'Indus jusqu'à l'Euphrate. Néarque mit à la voile trop tôt pour pouvoir profiter des moussons d'hiver et suivit le côté qui forme aujourd'hui la lisière du Bélouchistan. Puis des coups de vent l'obligèrent à relâcher sur divers points de cette côte, tout en évitant les attaques des féroces *Belouches* que les *Historiens arabes* représentent « comme une nation barbare portant des cheveux longs et sans ordre, laissant croître leur barbe et ressemblant à des fauves ou à des ours. »

(1) *La Nature*, 16 septembre 1905.

Ce n'est que très longtemps après que l'attention fut attirée sur le développement exagéré du système pileux chez les Huns, les Oigours et les Aïnos.

Parmi les peuples anciens provenant de la grande poussée ethnique qui, à diverses reprises, se rua sur l'Europe, étaient les Huns chez lesquels, suivant M. Fourdrignier, d'après un texte de Saint Grégoire le Grand, le système pileux était très développé. (1)

Schlegel, qui a donné un aperçu de leur histoire de 227 à 846, reproduit (d'après une inscription célèbre de *Kara-Balgassum*, en triple texte, vieux-turc, oigour et chinois) une gravure d'un livre chinois représentant un Oigour (2)

Faut-il voir là l'exact portrait d'un Hun ? Les apparences des poils rappellent l'Aïno, et ce qui tendrait à faire admettre cette opinion, c'est que Zaborowski possède un portrait d'Aïno fait par un Chinois et de même facture, mais on ne peut nier qu'il existe un rapprochement qui n'est pas à négliger.

On hésite sur les caractères ethniques des Huns.

On sait qu'ils n'ont pas tous quitté la Mongolie après la ruine de leur Empire par les Chinois. Leurs descendants, sous la dynastie de Wei (227-264) étaient appelés *Kao-tsché* (*Hauts charriots* ou *Tché-sse*, *Armés de chars*) nom générique donné aux nomades par les Chinois.

Ils étaient divisés en 15 clans dont les Chinois appelaient *Ugir* vers 618 et qui, au x^e siècle, prenaient le nom de *Huns*. Le nom d'Ongrie qu'ils ont donné à la Russie méridionale et à la Sibérie prouve-t-il que les Hongrois viennent des Huns ? on n'en sait rien, mais ce qui est sur c'est qu'il y a des Huns parmi eux.

Fig. XCV.



Old Deccan Days.

Les Khirgizes à tête de chien

Ainsi que les *Ouzbegs* turcs, qui viennent des *Euz Gooz*, synonymes d'*Oguz*, un des noms des *Oigours*, les Huns certainement comme les Oigours de langue turco-tartare étaient aussi de même race que les Turcs primitifs.

D'après A. Lefèvre, Ammien Marcellin, ambassadeur grec de Théodore près d'Attila, a décrit les Huns qui étaient au service des Romains avant Attila, et dit qu'ils appartenaient au type mongolique.

En effet, c'est plutôt en Mongolie qu'on en trouverait le type dans toute sa pureté.

Jornandès donne des Huns une description physique

(1) ZABOROWSKI. *Bullet. soc. Anthrop.* 21 avril 1898.

(2) SCHLEGEL. *Journal Soc. Finno ongrienne*, 1896, Helsinki.

qui supprime tous leurs doutes, et prouve qu'ils ont laissé des traces de leur domination en Russie (1).

« Leur face était horriblement noire : ce n'était pas une figure humaine, mais, s'il est permis de le dire, une masse informe offrant des points lumineux plutôt que des yeux. Leur air farouche trahit leur confiance en leur courage ; ils se montrent cruels même envers leurs enfants dès le moment de leur naissance, car ils taillaient avec le fer la face de leurs enfants mâles...

« Aussi vieillissent-ils sans jamais avoir de barbe et ils traversent la jeunesse sans avoir rien de gracieux dans les traits.

« Ils sont petits de taille, mais adroits et lestes dans leurs mouvements et très habiles cavaliers, larges des épaules et très propres à manier l'arc et les flèches. Leur tête est fortement assise et ils la portent toujours droite avec l'expression de l'orgueil. »

Tous ces traits sont bien distinctifs du Mongolique pur dont il reste actuellement, au pied du *Nan-Chan Oriental* entre *Kan Tchéou* et *Sou-Tchéou*, comme représentants les *Yégours*, qu'à tous les titres on peut regarder comme leurs descendants les plus authentiques.

Quelle que soit l'origine ethnique exacte de l'Oïgour de Schlegel ses yeux petits, à ouverture étroite, la barbe et des cheveux raides, une grosse tête et un nez court lui font une physionomie qui se rapproche de celle décrite par les auteurs des temps des invasions.

En somme, rien ne prouve, quoi qu'on en ait dit, et les citations des divers auteurs en témoignent, que les Huns étaient velus.

À la suite de l'innovation ethnographique dont la France en 1889 et en 1900, traça la voie avec ses villages indigènes de l'Esplanade des Invalides et du Trocadéro, l'Exposition de Saint-Louis, renonçant aux races exotiques trop connues, rassembla des races inédites que Barnum lui-même avait renoncé à exhiber au public des deux Continents.

Le Village Aïno, fut donc une des principales attractions de l'Exposition, grâce à la longue patience du professeur Starr, un des plus savants ethnographes des Etats-Unis, qui parvint à amener tout un village de cette race mystérieuse, confinée dans les montagnes de Hokkoido et à exciter une curiosité d'autant plus considérable que, même parmi leurs compatriotes japonais, on les ignorait presque. Et ce terme n'a rien d'exagéré, car au dire d'un journaliste de Washington, parmi les milliers de Nippons qui visitèrent l'Exposition de Saint-Louis, un seul avait vu un Aïno, avant d'arriver aux Etats-Unis.

Cette petite tribu des Kouriles, bientôt appelée à disparaître, a été bien étudiée par Topinard, et ne manque pas d'intérêt.

L'existence de ces Asiatiques velus est depuis longtemps connue. En effet, Buffon, citant déjà, en 1774, le cas d'un Russe qu'on vit à Paris et dont le front et le visage étaient couverts d'un poil noir comme sa barbe et ses cheveux, avait eu aussi connaissance de ces hommes à face velue à « Yéço et dans quelques endroits », mais comme ils n'étaient qu'en petit nombre, il ne put les considérer comme une variété constante et se borna à en faire une classe d'individus « dont la peau est organisée différemment de celle des autres. »

À ce sujet, il est un fait à constater et qui ne manque pas d'intérêt, c'est qu'aux deux extrémités du monde Mongol

on remarque ce caractère particulier qui est commun aux Aïnos, car en Pologne on retrouve des Slaves qui sont hypertrichosiques comme les Aïnos.

Pour en revenir à ces derniers, ils avaient été, jusqu'à Buffon, considérés par les Japonais comme des êtres fabuleux qui vivaient sur les arbres et ne prononçaient que des sons inarticulés, quand cette légende fut réduite à néant, comme nous le verrons, par le capitaine Blakiston qui découvrit, en 1869, dans l'île d'*Hokkoido*, un de leurs villages et trouva chez eux l'existence d'un germe de civilisation.

Un peintre de talent, fils de l'illustre poète anglais Handor, dessina un grand nombre de ces indigènes pendant un séjour accidentel prolongé qu'il fit à *Hokkoido*.

Quelques années plus tard, un autre explorateur, Rando, eut l'occasion de les examiner à loisir au village de *Freshkobef*, près de la source de la rivière *Topaki* et en laissa également une bonne description.

D'autres renseignements provenant d'une communication ayant pour titre « *les Hommes poilus de Yéço* » a été faite à la Société Ethnologique de Londres par W. Martin Wood.

« Ces arborigènes, dit-il, dont on peut estimer la population à environ 50.000, sont connus sous le nom d'*Aïnos* ou *Mosinos* (*Ai-neum*, *hommes velus*) terme japonais qui indique l'existence de leur curieuse particularité physique.

« D'un caractère timide et terrifié, ce peuple semble avoir l'esprit absolument anéanti par un long abrutissement qui serait le fait de l'isolement dans lequel il se tient.

« Vivant tranquille et d'une vie patriarcale dans l'intérieur de leur île, les Aïnos ne se montrent que rarement à *Hakodadi* et à *Mats-Mai*, deux des principales villes de l'île, et seulement au printemps et à l'automne quand ils vont échanger leurs poissons salés et leurs fourrures pour avoir du riz et des munitions de chasse. »

Ils se nourrissent aussi de viande d'ours, d'oiseaux, de tubercules et, prenant dans notre civilisation ce qu'elle a de mauvais, connaissent même l'alcoolisme.

Jusqu'ici, sur la foi de Buffon et des premiers voyageurs qui les découvrirent, on avait toujours considéré les Aïnos comme des velus.

Pour montrer combien sont contradictoires les renseignements des voyageurs qui ont été à Yéço et qui ont vu les indigènes de cette île, il est bon de citer la relation de Bernard Davis qui a été insérée dans le troisième volume des « *Mémoires de la Société Anthropologique de Londres* ».

« Il y a certaines questions qui méritent d'être examinées avec soin. L'hypertrichose des Aïnos en est une. On leur a donné le nom « d'hommes poilus de Yéço » et les Chinois et les Japonais ont écrit en faisant allusion à cette particularité. Les Japonais les représentaient comme barbares dans une éminente mesure et les appellent *Morin*, ce qui signifie, d'après Klaproth, « *Corps poilus* ». Ils ont été aussi nommés *Kuriles poilus*.

Un Aïno, *Syo-da-Sabon-ro*, interprète anglais et français à l'ambassade de *Tycoon* du Japon à Paris, en 1864, est représenté avec de longs cheveux, éparpillés, tombant de chaque côté de la tête et une barbe rude d'une longueur insolite.

Le capitaine Broughton, qui voyagea de 1795 à 1798, rapporte que le corps des Aïnos adultes, de même que celui de quelques jeunes Aïnos, est presque masqué par de longs poils noirs.

Von Krusenstern, qui dans la grande baie du Golfe d'*Arminva*, au sud de l'île *Sughalien*, parvint à décider des Aïnos à se débarasser entièrement de leurs vêtements afin de mieux pouvoir les examiner, a écrit : « Nous sommes convaincus à coup sûr, qu'une majeure partie des Aïnos n'a pas

(1) JORNANDÈS : Description Physique des Huns.

plus de poils sur le corps qu'il n'en a été trouvé sur celui de beaucoup d'Européens.

De ce que Von Krusenstern a constaté dans la baie de *Mordonef*, sur tout le corps d'un enfant de 8 ans, la présence de poils, bien que ses parents et plusieurs autres personnes adultes de la même résidence ne fussent pas plus poilus que des Européens, il en infère de là que l'extrême pilosisme des Aïnos est une fable ou une exagération.

C'est ce qu'affirme également le lieutenant A. W. Habersham de la marine des États-Unis, qui n'a été frappé que de la longueur de la barbe de l'un d'eux.

« Comme leurs cheveux, dit-il, leur barbe est broussailleuse. Elle est généralement noire comme les cheveux, à reflet brunâtres et a une longueur qui excède rarement 5 à 6 pouces. Je ne vis qu'un seul cas où elle descendait au-dessous du milieu de la taille, et l'homme était si fier de la longueur de sa barbe qu'il l'avait entortillée en d'innombrables petites nattes bien pommadées... »

A part cette barbe et deux touffes de poils sur les omoplates, ce Kourile « le plus poilu de la société » ne l'était guère plus que les marins de l'équipage.

Van Krusenstern a avancé que pour se défendre contre les rigueurs du climat du pays où ils vivent, les Aïnos laissent pousser librement leurs cheveux et leurs barbes qui leur recouvrent une partie du corps.

Inversement, Martin Wood a constaté que leur chevelure forme un épais buisson crépu. Leur barbe, très longue et très dense, leur voile presque entièrement la face; leurs bras, leurs mains et aussi une grande partie de leur corps sont entièrement couverts d'une profusion anormale de poils, généralement de couleur foncée.

Rosny a parlé d'un métis d'Aïnos et de Japonais, dont les poils de la poitrine, de véritables soies, atteignaient 17 centimètres de longueur.

Rando a noté que dans certaines parties de l'île de Yéso, dans le Nord-Est notamment, on rencontre des hommes dont tout le corps est, à partir de la barbe, pourvu d'une toison qui s'étend jusqu'aux ongles des doigts de la main et du pied. La chevelure, la barbe et le revêtement pileux du corps de ces hommes sont rouges et aussi luxuriants que ceux des hommes chez lesquels ils sont noirs.

En présence de renseignements si différents, on est forcé de se demander s'il n'existe pas deux espèces d'Aïnos. Nous avons voulu le savoir, et avons eu recours dans cette intention à M. le D^r Koganéi, professeur d'Anatomie à l'Université de Tokio, dont les travaux sur les Aïnos font autorité et avec lequel l'un de nous a eu l'occasion, en 1900, au Collège de France, à Paris, lors du XIII^e Congrès International de médecine où il était rapporteur de la section d'anatomie humaine, de lier connaissance. Voici ce qu'il nous a appris :

« Le pilosisme extraordinairement prononcé des Aïnos n'est pas douteux. Il a été toutefois singulièrement exagéré. Il en est ainsi dans les deux dessins d'Aïnos de Macritchie.

« Donitz, pour qui les Aïnos sont des Mongols, leur attribue, lui aussi, avec Hilgendorf un développement remarquable de poils qui frappe au premier coup d'œil et les distingue des Japonais, même les Européens, qui sont généralement regardés comme les hommes les plus velus, sont souvent, sous ce rapport, de beaucoup surpassés.

« Le cheveu crépu n'existe pas chez les Aïnos, le désordre qu'ils affectent provient de ce que les hommes ne s'occupent pour ainsi dire pas de leurs chevelures, tandis que les femmes les peignent, du moins, quelquefois. C'est ce qui chez elles les fait paraître beaucoup plus lisses. Dans toutes les régions, le pelage est noir. D'après Lefèvre et Collignon il est absolument noir chez près de 87 p. 100 des Aïnos et

brun foncé chez 13, 33 p. 100 des autres. Le docteur Scriba nous a toutefois déclaré qu'il était rouge vif (communication verbale) chez deux ou trois sujets qu'il a vus. Suivant Hilgendorf la coupe du poil au lieu d'être circulaire montrerait constamment un aplatissement assez prononcé.

« Les cheveux que les femmes portent d'ordinaire, un peu plus longs que les hommes recouvrent les oreilles et les joues jusqu'à l'extrémité libre de chacun des lobules auriculaires où l'angle de chacune des mandibules où ils sont coupés horizontalement. Les Aïnos de l'un et de l'autre sexe se rasent généralement la nuque, et les Aïnos du sexe féminin souvent aussi la partie antérieure de la tête. Pour ce

FIG. XCVI



Un Aïno (Widersheim)

faire, ils employaient jadis le *Makiri* et se servent maintenant du rasoir japonais. A *Shikotan*, les hommes coupent leurs cheveux à la manière des Européens, les femmes les laissent croître et en forment deux tresses qu'elles enroulent autour de la tête.

« La barbe, très estimée crépue, alors que les cheveux ne le sont pas, est portée tout entière, sans qu'il y soit donné de soins particuliers. Tandis que les Aïnos ne laissent prendre sans difficultés de leurs cheveux ou des appendices pileux du reste de leur corps, ils ne voulaient rien me céder de leur barbe.

« Remontant à l'os zygomatique, elle atteint souvent 0,30 centimètres de longueur à partir du menton. Il va de soi qu'une telle barbe est passablement gênante pour boire et manger; aussi en buvant le *Salke*, les Aïnos relèvent-ils leur moustache avec un petit bâton en bois (*Ikubashui*).

« Les Aïnos japonisés se rasent entièrement, où ne laissent que la moustache et portent les cheveux courts.

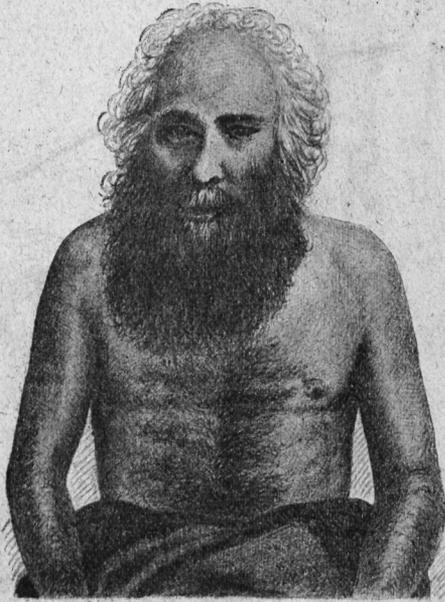
« Exceptionnellement, on remarque de petites barbes chez les femmes. Au point de vue du développement des poils qui les recouvrent, on peut classer les autres parties du corps dans l'ordre suivant: Ce seraient d'abord les cuisses, les jambes, les avant-bras, le milieu de la poitrine, les fesses, les épaules, l'abdomen qui seraient le plus poilus, puis viendraient ensuite les bras, les jambes, le dos de chaque main et celui de chaque pied.

« Le pelage des Aïnos, qui n'est très abondant qu'après la 40^e année, commence à apparaître vers la 25^e. Celui des femmes est toujours moins apparent que celui des hommes. Il commence aussi le plus souvent à grisonner après la quarantième année chez les hommes, plus tard chez les

femmes. La calvitie sénile est rare et n'arrive que dans un âge très avancé. »

L'enfant qui joue au soldat se fait une barbe factice avec du noir de fumée. De même, la femme Aïno qui considère la barbe comme un signe de beauté, se tatoue les parties qui sont généralement poilues chez l'homme.

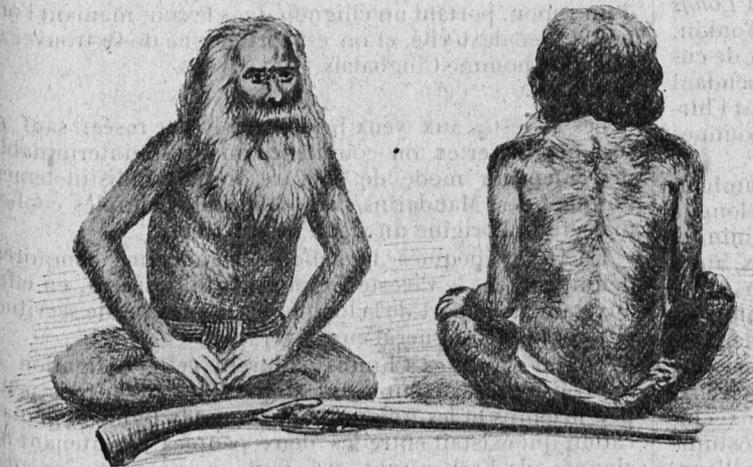
FIG. XCVII



Un Aïno (Koganéi)

La figure suivante, que nous extrayons avec les autres de l'ouvrage si documenté de Koganéi, nous montre la physiologie particulière que donne ces tatouages aux femmes Aïnos.

FIG. XCVIII



Deux Hommes Aïnos (Koganéi)

Les Aïnos en sont encore à la période religieuse de la Zoolâtrie, et la *Fête de l'ours* est leur grande manifestation culturelle.

Capturé dans sa jeunesse, nourri par la pitié des fidèles, engraisé par tous, en vue du sacrifice final, mourant au

parfum des fleurs et des chants liturgiques qui lui promettent naïvement le séjour des divinités célestes, l'ours, dévotieusement percé de flèches, est aussitôt dépecé par ses théophages adorateurs, qui, dans ces agapes de la tribu, se partagent les restes d'un dieu aussi éphémère que vite remplacé.

Cette mort fêtée de l'ours, auquel ils promettent des joies célestes, la crémation des leurs sur le bûcher duquel ils brûlent tous les objets qui leur ont appartenu, en font un peuple religieux qui croit à l'immortalité de l'âme.

Maintenant, quelle peut-être l'origine des Aïnos ?

FIG. XCIX



Une Femme Aïno (Koganéi)

Bien que toutes les races qui entourent le peuple Nippon appartiennent indubitablement à la famille Mongole, les Aïnos se rapprochent beaucoup plus de l'Européen que du Japonais, dont ils ont simplement la petite stature et le bridement des yeux, ce qui, ethnographiquement, pourrait s'expliquer par le croisement.

Ils s'en distinguent par la blancheur de leur visage, la longueur de leur barbe, leurs cheveux crépus, longs et incultes qui les feraient plutôt ressembler à des Moujiks russes.

On a déjà remarqué qu'à l'autre extrémité du peuple Mongol, certains Slaves de Pologne présentaient des caractères communs avec les Aïnos.

Des observations de Mayet, médecin de l'ambassade japonaise et de Quatrefages, confirmeraient cette opinion que les Aïnos, race distincte des Japonais, se rapprocheraient des habitants de la *Russie Vieille* et que les Japonais formés de métis seraient issus d'une race polynésienne dominante, les *Hama-Beto*. (*Gens de la Côte*) dans laquelle on trouve du Negrito (1).

D'après le témoignage de Mayet, les Aïnos représentant l'élément blanc auraient primitivement occupé l'archipel entier. C'est alors que *Zien-Mou* et ses compagnons, les attaquant par le sud de l'île de *Kiou Siou*

(1) Un proverbe Japonais dit que pour faire un bon soldat *Samouraï*, il faut avoir une moitié de sang noir dans les veines.

les auraient refoulés vers le Nord, où ils vivent cantonnés, comme le sont actuellement les Indiens dans le *Far West* avec un dialecte propre qui est compris des Japonais, comme celui de certaines de nos provinces l'est compris de nous.

Du reste, leurs habitudes, leurs maisons sur pilotis, comme en ont les Malais, leur mœurs funéraires analogues à celles des Phibétains, leurs idiomes qui tiennent du Mandchou : prouvent leurs rapports ancestraux avec les peuples du Sud.

D'une façon générale sur l'état ethnographique du Japon avant la civilisation chinoise, nous ne sommes malheureusement renseignés que par des chroniques composées sous l'influence de cette civilisation, mais qui semblent en partie rédigées d'après des documents anciens : le *Kojiki* (712) écrit en japonais, et le *Nihongi*, en chinois.

Le *Kojiki*, surtout, nous donne une idée assez exacte de la population japonaise dans les premiers siècles de l'ère moderne. On y voit que la masse de la population était encore formée par ces Aïnos qu'on retrouve aujourd'hui à *Yéso* et à *Sakhaline*. Puis deux séries d'invasions s'étaient produites. Des Malais, mélangés d'Indonésiens et de Polynésiens, étaient venus par mer dans l'île de *Kinshim*, et s'avancant lentement le long des côtes seraient parvenus dans la région de l'*Ise* et du *Yamolo*. De même plus tard encore cette région du *Yamolo*, une des plaines les plus fertiles du Japon aurait attiré d'autres envahisseurs, venus du continent asiatique sur la côte occidentale de *Hondo*.

Ces envahisseurs appartenaient à une des races ouralo-altaïques, comme l'indique la syntaxe de leur langue. Avec le temps, cette langue s'imposa aux Malais et aux Aïnos et devint le Japonais.

L'*Yzumo* (*Matzura* et *Sakai*) dans lequel s'établirent d'abord les Ouraliens est un centre de légendes, très important, dans lesquelles on retrouve des mythes Malais de *Kinshim*, maladroitement fondues, depuis, avec les légendes ouraliennes de l'*Yzumo*.

En cela se résume tout ce que nous savons actuellement des Aïnos.

Parmi les autres peuples, ou tribus asiatiques réputés par leur extrême pilosité, citons encore les *Lolos* ou *Longs poils* qui habitent le *Yunnan*, pays limitrophe du Tonkin, et sur lesquels le P. Pourrias de S'-Martin a fourni de curieux détails, les *Kambous*, de Sumatra, classés cependant dans la race malaise, appelés *Hommes à poils* et dont l'hirsutie a donné naissance à l'une des légendes des hommes à queue.

Quant aux Chinois, Japonais, Tonkinois, Cambodgiens, il se font remarquer par leur chevelure aussi longue dans le sexe masculin (1) que dans le sexe féminin et le peu de développement du reste du système pileux, aussi bien dans le sexe masculin que dans le sexe féminin.

Dans l'Annam, où les hommes laissent, comme les femmes, leurs cheveux pousser librement, il est curieux de voir les élèves d'un collège courir dans la cour, jouer aux billes ou fumer leurs cigarettes, avec de longs cheveux, pendant jusqu'aux reins, ou relevés en volumineux chignons, ou de voir passer un sergent de ville, en costume quasi européen, ou un détachement de *Linh-Tap* (tirailleurs indigènes) avec un peigne d'écaïlle, dépassant le képi, ou soulevant le petit chapeau conique.

Les Cinghalais, qui manquent normalement de barbe et de moustache, mais dont les cheveux atteignent normale-

ment aussi les dimensions de ceux de leurs femmes, sont aussi difficile, à première vue, à distinguer d'elles qu'un Annamite peut l'être d'une Annamite. A Ceylan, on voit ve-

FIG. C



Homme Moï

nir à soi une créature humaine, vêtue d'une tunique et d'un jupon, portant un chignon dans le cou, maniant l'ombrelle avec dextérité, et on est fort étonné de se trouver en face d'un homme Cinghalais.

Les Célestes aux yeux bridés et à la tête rasée, sauf au sommet du vertex, où commence une tresse interminable, présentent un mode de coiffure qui fait indistinctement l'orgueil des Mandarins comme des plus simples coolies, mais fut à l'origine un signe de servitude.

En 1627, époque à laquelle les Mandchous conquièrent définitivement le Céleste-Empire, ils imposèrent, en effet, aux vaincus le port de la longue natte en signe de servitude et pour les distinguer d'eux.

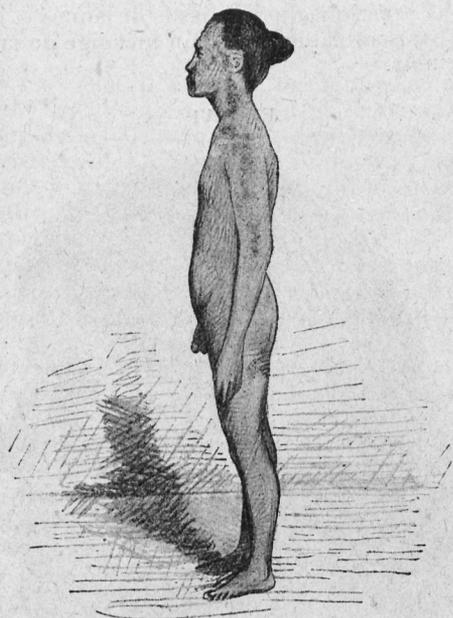
Tout d'abord les Chinois subirent cette obligation de mauvaise grâce, comme un stigmatte pénible, puis peu à peu le temps et les unions supprimant la ligne de démarcation qui existait entre les deux peuples maintenant fusionnés, ils l'arborèrent, avec fierté, comme un signe distinctif qui leur était particulier.

Perdre sa natte est considéré par le Chinois comme une dégradation qui ne permet plus à celui qui l'a subie de paraître en public. Aussi n'y a-t-il pas d'exemple qu'un Chinois ait volontairement renoncé à sa tresse, et la première punition qu'on inflige à un malfaiteur est de lui supprimer cet ornement capillaire.

(1) Cf. Hypertrichose du cuir chevelu.

A ce propos un ingénieux calculateur s'est livré à des mensurations dont nous ne garantissons pas l'authenticité, mais que nous livrons telles que nous les avons lues :

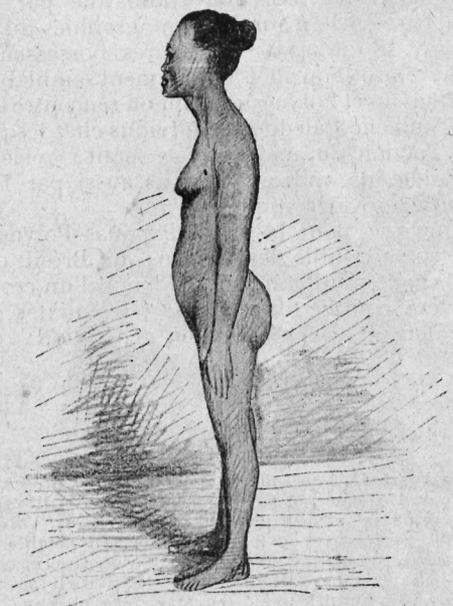
FIG. CI



Homme Tonkinois

La longueur d'une tresse chinoise est de 0,90 centimètres et comme on peut admettre qu'il y a deux cent mil-

FIG. CII



Femme Tonkinoise

Cette mathématique fantaisiste prête certainement à caution, car le Chinois et l'Annamite s'annexent volontiers des nattes supplémentaires qui traînent à terre chez les sujets de distinction ou s'enroulent postérieurement en chignon ; mais, n'importe, le calcul est plaisant.

FIG. CIII



Un Officier Chinois

« Ce qu'il y a de vif et de moelle est étouffé par ses lan-
gueries », a dit Montaigne ennuyé par un discoureur pro-
lix.

FIG. CIV



Un Indien Américain

Pour ne pas encourir le même reproche, nous passerons donc, sans transition, de la race jaune au type fondamental duquel elle appartient, à la race rouge américaine.

Cunningham dit que si on fait la comparaison des chevelures féminines européennes même fort longues avec celles

lions de Chinois adultes, toutes leurs tresses réunies formeraient un cordon de 184.000 kilomètres qui pourrait entourer quatre fois et demie la terre.

des Indiens du Nord, ces dernières l'emportent de beaucoup. De fait, Catlin a parlé d'un chef des *Crows* qui avait des cheveux d'une longueur à peine croyable de 10 pieds 7 pouces. C'est seulement dans les occasions de cérémonie qu'un Indien Américain laisse pendre ses cheveux. Ordinairement il les enroule soigneusement autour d'une lanière de cuir et ainsi enroulés ils pèsent plusieurs livres.

Parmi les tribus Indiennes de l'Amérique du Sud, il y en a beaucoup qui ne se coupent jamais les cheveux. La plupart des hommes sont glabres, de sorte que sur une photographie de la tête et du cou, il est impossible de savoir si on a affaire à un homme ou à une femme. Dans la vie courante, cette confusion est toutefois impossible, le costume différant dans l'un et l'autre sexe.

FIG. CV



Un Peau-Rouge à longs cheveux

La photographie ci-jointe d'un homme *Quéchua* des Hauts-Plateaux de Bolivie, que nous devons à l'obligeance du D^r Chervin, nous donne une idée de ces chevelures masculines.

Chez les Cafusos du Brésil, la chevelure acquerrait également la même longueur chez les hommes que chez les femmes.

Pour ce qui est de Maximo et de Barthola, qui avaient une chevelure en vadrouille et dans lesquels, la Société d'Anthropologie de Berlin s'est plu à voir les derniers survivants d'une race qui dota, avant la conquête espagnole, le Mexique d'une civilisation comparable à la civilisation *Kmer*, en Indo-Chine, ce sont tout simplement des monstres, pour mieux préciser, des nains microcéphales. Se basant sur leur chevelure crépue, énorme et identique à celles des Cafusos, et qui débordait de toute part, comme un béret leur crâne exigü, la coloration brune de leur peau, le professeur Hamy, du Muséum, a prouvé, de plus, que ce sont des métis

issus d'un croisement indéterminé de nègre et d'Indien avec prédominance considérable de ce dernier élément. (1) De l'avis de beaucoup d'anthropologistes, la chevelure en vadrouille est en effet le résultat d'un croisement suivi de métissage. C'est ainsi que pour Zaborowski, celle des Papous de la Nouvelle Guinée anglaise, comme celle des Cafusos de l'Amérique du Sud, issus de jaunes et de noirs, résulterait vraisemblablement d'un mélange de sang jaune et de sang noir.

FIG. CVI



Homme Quéchua

Pour appuyer cette assertion combattue par Samson Verneau se base surtout sur des photographies du marquis de Cacqueray, montrant des insulaires possesseurs d'une énorme chevelure ébouriffée, entièrement semblable à celle des métis Papous et Polynésiens, qu'on rencontre fréquemment à la Nouvelle-Calédonie, individus chez lesquels non seulement l'action du métissage se serait révélée par des cheveux en tête de vadrouille, mais aussi par l'atténuation des caractères négritiques.

De même que pour les métis Papous-Polynésiens, la chevelure en vadrouille des Cafusos du Brésil, que nous citons plus haut, résulterait effectivement d'un croisement et ce caractère, comme tous les caractères mixtes, se transmet intégralement de génération en génération (1).

(A suivre).

(1) Exhibés depuis 1850 en Amérique et en Europe, présentés en 1855 à l'Académie de Médecine, et en 1874 à la Société d'Anthropologie de Paris, ces deux nains ont fait, pendant près de 30 ans, l'objet des recherches les plus sérieuses et des descriptions les plus détaillées (Richard Owen, Alexandre de Humboldt, Broca, Jules Guérin, Saussure, Baillarger, Piorry, Topinard, Hamy). Leur état civil est inconnu, dit le D^r Callamand de Saint Mandé, leur naissance et leurs premières années sont enveloppées de mystère. Leur premier impresario racontait qu'il les avait enlevés d'un temple où ils étaient adorés, comme des idoles, dans la ville indienne d'ailleurs inconnue d'*Iamia*, isolée dans une région inaccessible. D'autres les ont fait naître de parents mulâtres, dans des lieux variés, mais toujours dans l'Amérique Centrale, aux environs de Panama, où il se rencontrerait encore quelques centaines d'individus semblables !

Rôle de l'Electricité dans les Atrophies musculaires.

Par le D^r FRANCIS MENUET

Professeur suppléant à l'École de Médecine de Tours.

Le malade que je vous présente aujourd'hui (1) est âgé de 27 ans. Il est élève-mécanicien à la Compagnie d'Orléans.

Le 30 mai 1909, il fit, de sa locomotive en marche, une chute sur l'épaule droite. Quand on le releva, il souffrait beaucoup dans tout le membre supérieur droit, mais surtout dans l'épaule. Ni fracture, ni luxation. Il resta 3 mois sans pouvoir travailler, et ce n'est que le 30 août suivant qu'il put, au prix de grandes fatigues, reprendre un poste à la Compagnie.

Cependant l'épaule s'amaigrissait peu à peu, le moindre travail occasionnait au malade de fortes douleurs, il devenait chaque jour si impotent qu'il ne pouvait plus, suivant ses expressions « tenir à bout de bras une bouteille vide ». Ce que nous tenons à préciser, c'est que l'infirmité, loin de diminuer et de tendre à la guérison, s'accroissait chaque jour.

C'est dans ces conditions que le 6 janvier 1910, nos confrères, les D^{rs} Lapeyre et Bosc, nous adressèrent le malade pour faire l'examen électrique de son épaule.

Notre électrodiagnostic porta sur les muscles atrophiés et sur les régions voisines.

Du côté du *Deltoïde* et du *Petit Rond*, notre examen révéla :
1^o Diminution considérable de l'Excitabilité galvanique.
2^o Secousse très lente, très faible, traînante à chaque fermeture du courant galvanique.

3^o Abolition complète de l'Excitabilité faradique.

En somme Réaction complète de dégénérescence pour ces deux muscles innervés par le *Circonflexe*.

Les muscles immédiatement voisins, en particulier les *Triceps*, *Grand Pectoral* et *Biceps*, amaigris eux aussi, présentaient, par comparaison avec ceux du côté sain, une légère diminution de l'excitabilité galvanique et de l'excitabilité faradique qui restaient normales au point de vue qualitatif.

Nous nous trouvions donc en présence d'une *Névrite grave du Circonflexe* : lésion trop souvent méconnue dans les traumatismes de l'épaule.

Sans oser promettre un brillant résultat à nos confrères, nous proposâmes pourtant un traitement électrique et nous engageâmes notre malade à s'armer de patience.

Le 17 janvier 1910, nous fîmes notre première séance de *gymnastique musculaire électrique* sous forme de *Galvanisation rythmée* : l'électrode négative représentée par une plaque d'étain fut placée sur l'épaule droite au devant de la partie supérieure du *Deltoïde*, l'électrode positive sous forme d'une plaque plus petite fut placée à la partie supérieure du bras vers l'autre extrémité du *Deltoïde*. Grâce au *Métronome* de *Bergonié*, le muscle était soumis à un courant galvanique régulièrement interrompu. Nos séances furent d'abord courtes pour ne pas achever d'épuiser un

(1) Société Médicale d'Indre-et-Loire : Séance du 21 mai 1910.

ANTISEPTIQUE URINAIRE PAR EXCELLENCE

Dissout et chasse l'acide urique

ARTHRITISME

DIATHÈSE URIQUE

GRANULÉ

SOLUBLE

PRIX

Public : 5 fr.

Urotropine
Helmitol
Pipérazine

ROGIER

Benzoate
de lithine
etc.

Stimulant de l'activité hépatique et de l'excrétion rénale
0,60 de principe actif par cuill. à café. — 2 à 6 cuill. à café par jour.

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : **Henry ROGIER**, Pharmacien, Ancien Interne des hôpitaux de Paris
3 et 5, Boulevard de Courcelles — PARIS — Téléphone 533-85 — Dépositaires à Tours : Pharmacies GUILBERT, PAULIN et GIRAUD

pauvre muscle dont on voyait à peine quelques fibres se contracter sous la peau.

Nous fîmes 6 séances en janvier, notre traitement fut interrompu en février, repris du 9 mars au 13 mai. Au total 28 séances. Suspendu pour un mois, le traitement sera de nouveau repris après cette période de repos.

La persévérance du malade a d'ailleurs été récompensée. Il vous dira lui-même que la force est revenue peu à peu dans son épaule et qu'elle n'est plus douloureuse. Il a pu reprendre un service assez actif sur les machines sans éprouver les grandes fatigues d'autrefois. Sous l'influence de la gymnastique musculaire électrique à laquelle nous l'avons soumis, le muscle s'est en partie régénéré et nous voyions avec plaisir, dans nos dernières séances, de bons faisceaux deltoïdiens se contracter fortement à chaque onde galvanique. D'ailleurs 15 à 20 milliampères suffisent à ce résultat alors qu'il nous fallait employer au début du traitement de 40 à 50 milliampères.

La meilleure preuve encore que le Deltoïde ressuscite, c'est que notre malade s'en sert. Aujourd'hui il peut tenir à bout de bras 5 kilos pendant une minute alors qu'en janvier, il ne pouvait élever horizontalement une bouteille vide.

L'Electrodiagnostic qui nous avait servi en janvier pour faire un diagnostic nous permet de suivre pas à pas la régénération musculaire : c'est l'*Electropronostic*. Nous avons vu, grâce à lui, la secousse musculaire, de lente et de traînante qu'elle était, devenir rapide, forte, brève et l'excitabilité faradique réapparaître, très faible il est vrai, depuis quelques séances. Notre espoir s'est accru de ce double fait et nous espérons bien vous présenter dans quelques mois un malade, sinon totalement guéri, du moins tout à fait apte à gagner sa vie alors que les progrès de son infirmité tendaient à en faire, jeune encore, un malheureux incapable de gagner le pain des siens.

..

Nous avons voulu profiter de cette observation pour rappeler brièvement le rôle que peut et doit jouer l'Electricité dans les *Atrophies musculaires*. Ce rôle est double :

Rôle diagnostic et pronostic
Rôle thérapeutique.

I. Rôle diagnostic et pronostic.

Bien que la clinique nous offre en général des données suffisantes pour établir un diagnostic, il est souvent utile, quelquefois nécessaire dans les cas complexes ou difficiles de recourir à des procédés auxiliaires : pour déterminer la nature ou le siège exacts d'une affection, en prévoir l'évolution, instituer un traitement convenable.

L'Electrodiagnostic est un de ces procédés. Nous l'entendons dans son sens très particulier de *procédé d'exploration basé sur les réponses des nerfs et des muscles à l'excitation électrique*.

Rappelons-en les points essentiels :

α) Si l'on excite le tronc d'un *nerf moteur sain*, soit à l'aide du courant *faradique*, soit à l'aide du courant *galvanique*, en employant une intensité convenable, tous les muscles commandés par ce nerf répondent par une *secousse musculaire*.

β) Il en est de même si l'on excite directement un *muscle* en son point moteur.

γ) De plus les secousses musculaires sont *vives, brèves, rapides* comme l'éclair.

δ) Si l'on fait croître peu à peu l'intensité du courant, les secousses apparaissent dans un ordre qui est le suivant :

Secousse de *Fermeture* au pôle *Négatif* : N F.
Secousse de *Fermeture* au pôle *Positif* : P F.
Secousse d'*Ouverture* au pôle *Positif* : P O.
Secousse d'*Ouverture* au pôle *Négatif* : N O.

d'où la fameuse « *Formule* » :

NF > PF > PO > NO.

Or, dans certaines affections des nerfs et des muscles, on trouve souvent des modifications assez nettes des réactions électriques pour aider considérablement au diagnostic.

1°) S'agit-il d'une *Atrophie musculaire simple* par inactivité pure, comme on le voit à la suite de l'immobilisation prolongée d'un membre après une fracture, une atteinte de rhumatisme, etc... les réactions électriques des muscles et des nerfs sont en général peu modifiées ; le plus souvent : *légère diminution de l'excitabilité faradique*, quelquefois *légère diminution de l'excitabilité galvanique*.

Il en est de même dans les *Myopathies* où la diminution est d'autant plus prononcée que les muscles sont plus profondément altérés.

2°) S'agit-il au contraire d'*Atrophies musculaires d'origine nerveuse* en raison d'un processus pathologique qui est venu intéresser le *Neurone moteur périphérique* (*Névrites*) ou son *prolongement cellulifuge*, c'est-à-dire les cornes antérieures de la *Moelle* (poliomyélites) ou leur prolongement dans le *Bulbe* (noyaux moteurs bulbaires) on observe alors une modification des réactions électriques caractérisée par la *DR* : la *Réaction de dégénérescence* plus ou moins *complète*.

La *DR complète* comprend les réactions suivantes :

- α) Excitabilité faradique et galvanique du *nerf* abolie.
- β) Excitabilité faradique du *muscle* abolie.
- γ) Excitabilité galvanique du muscle augmentée ou diminuée.

δ) On observe sur le muscle ; une secousse *lente, traînante, faible* et quelquefois des modifications de la formule :

PF > NF : Inversion de la formule.
PF = NF : Egalité polaire.
NF > PF : Formule normale.

Sans être aussi accusée, la *DR* peut être *partielle* et être constituée par :

α) Une simple *diminution* d'excitabilité du nerf et du muscle.

β) Et *toujours*, car c'est là le caractère *essentiel* de la *DR* par une secousse musculaire *lente et faible*. A lui seul ce caractère permet d'affirmer que l'*atrophie musculaire* est en relation avec des désordres nerveux et c'est en étudiant avec soin ces modifications qu'il sera souvent possible de faire un diagnostic précis.

Exemples :

Voici une *Atrophie musculaire* qui évolue avec *DR*. On écartera d'emblée l'*atrophie réflexe* ou la *Myopathie* et l'on dira que le neurone moteur périphérique est atteint.

La *DR* existe-t-elle sur tout le territoire de distribution d'un même nerf ? on conclura à une *névrite périphérique* (sciatique-névrite, névrite-infectieuse, névrite-traumatique, etc...)

De même la présence de la *DR* permettra d'écartier l'*Hystérie* ou la *Simulation* chez les accidentés du travail.

Si la répartition de la *DR* ne correspond à aucun terri-

LES ÉNERGÈTES VÉGÉTAUX
SUCS PURS DE PLANTES FRAICHES Chimiq' & Physiologiquem' titrés

VALÉRIANE BYLA

Suc de Valériane

SUCS de SAUGE · DIGITALE · GENET · MUGUET · COLCHIQUE

Cheque Flacon 3.50. LES ÉTABLISSEMENTS BYLA JEUNE GENTILLY (Seine)

RIGOREUSEMENT EXEMPT DE TOUS GERMES NOCIFS

SUC PUR INALTÉRABLE DE VIANDE DE BŒUF CRUE

ASSOCIÉ AUX DIASTASES OXYDANTES DU PLASMA SANGUIN



MUSCULOSINE BYLA

LE FLACON
500 cm³
8 FRANCS

LE 1/2 FLACON
250 cm³
4 FCS 50

PLASMA MUSCULAIRE
AU MAXIMUM DE PURETÉ
& D'ACTIVITÉ PHYSIOLOGIQUE
CONTROLÉES

LES ÉTABLISSEMENTS BYLA JEUNE
GENTILLY (SEINE)

AUTORISÉS PAR LE GOUVERNEMENT POUR LA PRÉPARATION DES PRODUITS ORGANIQUES

ERGOTINE BONJEAN

Édifice d'Or: Société de Pharmacie de Paris.
DRAGÉES | **AMPOULES**
à 0.15 centigr. | pour injections hypodermiques
SOLUTION | Flacons d'Ergotine de 30 gr.
stérilisés au (1/10°) | Tubes de 2 grammes.
LABELONYE & Co. 99, Rue d'Aboukir, PARIS.

ANTHYLÈNE

Antiseptique général
(Aldehyde formique et essences)
SANS CUIVRE — SANS HG — ODEUR AGRÉABLE
Chirurgie -- Obstétrique -- Gynécologie -- Désinfection
Pharmacie Brunot, Saint-Médard-en-Jalles (Gironde)
et toutes pharmacies
Echantillons gratuits sur demande à MM. les Docteurs.

Méfiez-vous des Contrefaçons! **L'ÉLIXIR DE VIRGINIE**
(Maladies du Système Veineux)
Porte **TOUJOURS** la signature de garantie **NYRDAHL**

VIN DE LAVOIX (Beef-Lavoix)

à base de
Viande, Quinquina, Phosphate de Chaux
Contre: Anémie, Chlorose, Rachitisme,
Dyspepsie, Gastralgie, Maladies des Os,
l'Épuisement, et dans toutes les Convalescences; régénère le sang, procure appétit, feroc et santé.
Société Générale, 5, AVENUE VICTORIA, PARIS.
Dépôt dans toutes les Pharmacies.

PAPAÏNE TROUETTE-PERRET

(Le plus puissant digestif connu)
Un verre à liqueur d'ÉLIXIR, SIROP ou VIN de
Papaïne de Trouette-Perret après chaque repas.
2, TROUETTE, 15, rue des Immeubles-Industriels, PARIS

ÉTABLISSEMENT DE ST-GALMIER

SOURCES

BADOIT

NOEL, REMY ET LES CENTRALES

Société anonyme au Capital de 2.250.000 fr.
Les seules Eaux minérales de table
DÉCLARÉES D'INTÉRÊT PUBLIC
(12 Août 1897)

Vente par an : **20 MILLIONS** de Bout.
Débit annuel des Sources : **100 MILLIONS** de Litres

Eaux minérales, pures, limpides, gazeuses, anti-épidémiques. Elles sont les plus hygiéniques et recommandées par les comités médicaux.

LABORATOIRES CLIN

MÉTAUX COLLOÏDAUX ÉLECTRIQUES

En solutions isotoniques, stériles et injectables,
STABLES

Les métaux colloïdaux préparés par les Laboratoires Clin pour l'usage thérapeutique sont obtenus par la voie électrique. Ils présentent ainsi le maximum de pureté, de pouvoir catalytique (action fermentaire) et d'activité physiologique et thérapeutique. Ils sont doués d'un pouvoir bactéricide très intense vis-à-vis de tous les microbes pathogènes. Ils sont facilement absorbables et dépourvus de toute toxicité.

ÉLECTRARGOL Argent colloïdal électrique à petits grains.

ELECTRAUROL Or colloïdal électrique à petits grains.

ELECTROPLATINOL Platine colloïdal électrique à petits grains.

ELECTROPALLADIOL Palladium colloïdal électrique à petits grains.

1° Ampoules de 5 et 10 cent. cubes.
2° Flacons spéciaux stérilisés à fermeture mécanique de 50 et 100 c.c.
APPLICATIONS THÉRAPEUTIQUES : Maladies infectieuses, Pneumonie, Grippe, Pleurésie purulente, Septicémie, Méningite cérébro-spinale, Endocardite infectieuse, Abscess du Sein (Traitement sans incision), Affections gonococciques, Cystites, Affections puerpérales, Ophthalmies et Maladies des Yeux. 1291

F. Comar & Fils & C^{ie} - PARIS

PRODUITS PHYSIOLOGIQUES

A. DE MONTCOURT

49, Avenue Victor-Hugo, BOULOGNE-PARIS

<p>EXTRAIT Gastrique MONCOUR</p> <p>Hypopepsie</p> <p><i>En sphérulines dosées à 0 gr. 125</i></p> <p>De 4 à 16 sphérulines par jour.</p>	<p>EXTRAIT Hépatique MONCOUR</p> <p>Maladies du Foie Diabète par anépathie</p> <p><i>En sphérulines dosées à 30 c/gr. en doses de 12 gr. En suppositoires dosées à 3 gr.</i></p> <p>De 4 à 16 sphérulines p. jour. De 1 à 4 suppositoires —</p>	<p>EXTRAIT Pancréatique MONCOUR</p> <p>Diabète par hyperhépatie</p> <p><i>En sphérulines dosées à 20 c/gr. En suppositoires dosées à 1 gr.</i></p> <p>De 2 à 10 sphérulines p. jour. De 1 à 2 suppositoires —</p>	<p>EXTRAIT ENTÉRO-PANCRÉATIQUE MONCOUR</p> <p>Affections Intestinales Troubles dyspeptiques</p> <p><i>En sphérulines dosées à 25 c/gr.</i></p> <p>De 1 à 4 sphérulines par jour.</p>	<p>EXTRAIT Intestinal MONCOUR</p> <p>Constipation Entérite mucéo-membraneuse</p> <p><i>En sphérulines dosées à 30 c/gr.</i></p> <p>De 2 à 6 sphérulines par jour.</p>
<p>EXTRAIT de Bile MONCOUR</p> <p>Coliques hépatiques Lithiase Ictère par rétention</p> <p><i>En sphérulines dosées à 10 c/gr.</i></p> <p>De 2 à 6 sphérulines par jour</p>	<p>EXTRAIT Rénal MONCOUR</p> <p>Insuffisance rénale Albuminurie Néphrites, Urémie</p> <p><i>En sphérulines dosées à 15 c/gr.</i></p> <p>De 4 à 16 sphérulines par jour</p>	<p>CORPS Thyroïde MONCOUR</p> <p>Myxœdème, Obésité Arrêt de Croissance Fibrômes</p> <p><i>En bonbons dosés à 5 c/gr. En sphérulines dosées à 35 c/gr.</i></p> <p>De 1 à 4 bonbons par jour. De 4 à 6 sphérulines —</p>	<p>POUDRE Ovariennne MONCOUR</p> <p>Aménorrhée Dysménorrhée Ménopause Neurasthénie féminine</p> <p><i>En sphérulines dosées à 20. c/gr.</i></p> <p>De 1 à 3 sphérulines par jour</p>	<p>AUTRES Préparations MONCOUR</p> <p>Extrait de Muscle lisse Extrait de Muscle strié Moelle osseuse Myocardine Poudre surrénale Thymus, etc., etc.</p>

Toutes ces préparations ont été expérimentées dans les Hôpitaux de Paris. Elles ne se délivrent que sur prescription médicale.

Traitement de la Syphilis par les
injections mercurielles intra-mus-
culaires VIGIER.

Huile grise stérilisée indolore **VIGIER** à 40 %
Seringue spéciale du D^r Barthélemy et **VIGIER**
pour injections d'huile grise
Huile au calomel indolore **VIGIER**
à 0 gr. 05 par c. m. c.
Huile au bi-odure de mercure indolore **VIGIER**
à 0 gr. 01 par c. m. c.
Huile au Sublimé **VIGIER** à 0 gr. 01 par c. m. c.
12, Bd Bonne-Nouvelle, Paris

ÉPILEPSIE
DRAGÉES GÉLINEAU

Gélineau

SCEAUX (Seine).

DRAGÉES au Lactate de Fer
GÉLIS & CONTE

Approuvées par l'Académie de Médecine
Le FER le PLUS ASSIMILABLE
Contre **ANÉMIE, CHLOROSE, etc.**
Dose : Cinq centigrammes par Dragée.
LABÉLONYE & C^{ie}, 99, Rue d'Aboukir, PARIS

**POUDRE
D'ABYSSINIE
EXIBARD**

Soulage instantanément
L'ASTHME

- ÉCHANTILLON -
E. FERRÉ-BLOTTIÈRE & C^{ie}, D^r en Médecine
Pharmaciens de 1^{re} Classe.
6, RUE DOMBASLE, PARIS

CHOLÉINE

CAPSULES GLUTINISÉES
A L'EXTRAIT INALTÉRABLE DE FIEL DE BŒUF

CAMUS

**MALADIES
DU FOIE**

ENTÉRO-COLITE
CONSTIPATION

Dépôt :
Pharmacie **CAMUS**
MOULINS (Allier).

Echantillon et Littérature
sur demande à MM. les Docteurs



Marque de fabrique déposée
**FUCOGLYCINE
GRESSY**
Produit végétal
BROMO-IODO-PHOSPHORÉ
Succédané
DE
L'HUILE de FOIE de MORUE
PRIX : 2fr. le flacon
VENTE EN GROS :
LE PERDRIEL & C^{ie}
PARIS
DETAIL :
dans toutes les Pharmacies.

FUCOGLYCINE du D^r GRESSY

LYMPHATISME, SCROFULE, RACHITISME
Affections pulmonaires chroniques, maladies
de l'Enfance, SONT GUÉRIS PAR LA

Sirop iodo-bromo-phosphoré, à base d'algues marines fraîchement récoltées,
Puissant succédané naturel de l'HUILE de FOIE de MORUE, présentant sur celle-ci
l'avantage de ne causer ni fatigue de l'Estomac, ni Diarrhées rebelles, d'être un
produit sûr, d'une efficacité incontestable.
AGREABLE AU GOUT

toire nerveux bien délimité, une lésion des cornes antérieures devient probable.

Nous ne pouvons parler longuement de l'*Electro- pronostic*. Qu'il nous suffise de dire que l'évolution des modifications électriques au cours d'une affection musculaire permet souvent de se renseigner très utilement sur la tendance à la guérison ou à l'aggravation. C'est ainsi qu'au cours d'une atrophie musculaire comme la nôtre, la diminution progressive de la DR est un indice de guérison que l'on pourrait difficilement demander à la clinique.

II. Rôle thérapeutique.

Combien souvent n'avons-nous pas entendu dire soit par les malades, soit par les médecins eux-mêmes : L'électricité non seulement ne produit aucun bon résultat, mais encore elle a de sérieux inconvénients !

Et leurs affirmations reposaient, hélas, sur des faits ! Pour une face paralysée, pour des muscles atrophiés, on décidait, à la suite d'un examen clinique plus ou moins approfondi de « faire de l'électricité ». Vite on faisait acheter au malade, on lui prêtait au besoin, la fameuse « petite boîte faradique » et naturellement celle à trembleur rapide et au petit bonheur on faradisait des muscles que leur degré de dégénérescence rendait tout aussi inexcitables à ce courant que les muscles d'un cadavre.

Qui dira combien de méfaits a produit l'électricité ainsi appliquée !

« Faire un traitement quelconque, ont écrit nos anciens maîtres Laquerrière et Zimmern, d'une atrophie musculaire si anodine qu'elle paraisse sans électrodiagnostic préalable est une imprudence grave dont les conséquences peuvent être très fâcheuses pour le malade. »

D'une façon générale, mais bien schématique, on peut dire que les atrophies musculaires sont justiciables :

1° Du *Galvanique* quand les muscles ne réagissent pas au *Faradique* (Atrophies graves avec DR complète).

2° Du *Faradique* (ou de courants similaires) quand ils réagissent au *Faradique*. Toutefois si les muscles, tout en réagissant à ce dernier, présentent au galvanique la *secousse lente*, il vaudra mieux encore galvaniser.

Et voici comment on doit ordonner le traitement :

1°) *Au début* : Quand il y a des troubles graves de la contractilité (DR complète), il faut laisser de côté l'action contractile de l'électricité pour utiliser seulement son action vaso-motrice et trophique.

Dans ce but, on emploie des courants galvaniques à intensités tolérables sans provoquer de secousses musculaires. Les physiologistes ont montré qu'il passait ainsi quatre fois plus de sang dans les muscles électrisés.

2°) *Quand les muscles sont en voie d'amélioration* il faut aussitôt les faire travailler en utilisant l'action contractile du courant : on emploie la galvanisation par « *chocs espacés ou rythmés* » au métronome. Les résultats que ce procédé classique ont donnés sont tout à fait remarquables.

3°) *Si les muscles sont légèrement atrophiés* (Atrophies consécutives aux fractures, aux entorses, aux hydarthro-ses, etc.), on a souvent affaire à des fibres musculaires engainées dans des exsudats, des œdèmes, leur propriété contractile est plus ou moins inhibée.

C'est alors que la faradisation avec un interrupteur « réglable » doit intervenir. On fait des *chocs espacés* et non la faradisation rapide, tétanisante des « petites boîtes faradiques » qui surmène et atrophie rapidement les muscles. Ces chocs espacés déterminent dans ces derniers des contractions brusques qui réveillent la tonicité musculaire, régularisent les phénomènes vasculaires, rétablissent le glissement des fibres sans déterminer la gêne douloureuse et la fatigue.

4°) *Dès que les muscles sont suffisamment forts*, il faut par tous les moyens les faire travailler (mécanothérapie, gymnastique, exercices divers, etc.), avec mesure sans doute, mais régulièrement et méthodiquement pour leur rendre au plus tôt leurs propriétés physiologiques.

En résumé et pour conclure l'électrothérapie bien maniée réalise les desiderata que l'on demande dans le traitement des atrophies musculaires :

1) Les actions *trophiques, circulatoires analgésiques* sont remarquables. Remack, il y 50 ans les a exposées avec détails dans son livre sur la Galvanisation. Duchenne, de Boulogne, a montré, pièces histologiques en main, la régénération des fibres musculaires qu'il traitait.

2) L'électricité est le seul agent capable de faire fonctionner, grâce à la possibilité d'une exacte localisation de l'excitation, *tel muscle en particulier* et ceci alors que la contraction volontaire n'est pas possible (DR).

Ici si la fonction ne crée pas l'organe, elle le développe.

3) Enfin l'électrisation n'ayant pas à tenir compte pour l'exécution de tel ou tel mouvement de la volonté ou de l'état mental du patient, elle constitue le meilleur procédé de *rééducation* dans la sinistrose et dans les paralysies hystériques.

Un cas d'Hémorragie du Pancréas (1).— Hématocèle prépancréatique. Laparotomie. — Mort.

Par le Dr L. LAPEYRE
Professeur à l'École de Médecine,
Chirurgien en chef de l'Hôpital de Tours.

L'observation que j'ai l'honneur d'adresser à la Société de Chirurgie me paraît susceptible d'arrêter un instant son attention.

L'histoire des affections chirurgicales du Pancréas est encore toute nouvelle, et les progrès dans leurs connaissances datent de ces toutes dernières années, à tel point que le rapport de Villar, au Congrès de Chirurgie de 1906, est déjà dépassé.

Si j'ai pu classer mon observation dans un cadre déjà bien défini, je le dois aux travaux de Guinard, de Devie (de

(1) Observation communiquée à la Société de Chirurgie de Paris et ayant donné lieu à un très intéressant rapport du Dr Guinard.

IODO-JUGLANS (Extrait de Noyer iodé)

L'IODO-JUGLANS, tout en possédant une grande activité, est bien supporté par les estomacs les plus délicats : enfants, convalescents.

L'IODO-JUGLANS est le meilleur succédané de l'huile de foie de morue.

POSOLOGIE. — Enfants : 10 à 20 gouttes par jour ; Adultes : 30 à 40 gouttes par jour, dans un peu de lait ou d'eau sucrée.

Maladies de poitrine : toux, bronchites, engorgements ganglionnaires, affection de la peau, faiblesse générale, surmenage, anémie.

DÉPÔT TOUTES PHARMACIES. — Vente de gros : H. MORAND, Pharmacien, AURAY (Morbihan).

Rouen) et surtout aux mémoires de Lecène et Lenormand où j'ai trouvé décrite avec une grande netteté, l'affection même que je venais d'opérer.

Je crois, en effet, m'être trouvé devant un type très net d'hémorragie prépancréatique à forme lente, d'*Hématocèle prépancréatique*, pour adopter une expression qui me paraît faire très justement image.

OBSERVATION

M. M... 64 ans, commerçant à Valençay (Indre), père de deux enfants d'une trentaine d'années, bien portants, a toujours été soigné par le Dr Bretheau qui m'appelle en consultation.

Peu de chose à retenir de ses antécédents.

Soldat à Oran, il n'a pas été paludéen. Il a eu 2 ou 3 crises de colique néphrétique. Il est nettement artérioscléreux, et aime un peu la bonne chère, mais ne peut être considéré comme alcoolique.

Le Dr Bretheau l'a vu 2 ou 3 fois dans ces deux dernières années pour un peu d'asthme.

L'affection actuelle a débuté depuis 3 semaines. M. M... a été pris de crises douloureuses de plus en plus fréquentes, toutes identiques.

La douleur débutait à l'épigastre, puis remontait au thorax s'étendant aux épaules en avant et même en arrière.

A ce moment, le malade croit étouffer, il se lève, va à la fenêtre.

La crise dure quelques minutes près d'une demi-heure parfois.

Entre les crises, il persiste un certain malaise, une sensation de ballonnement de l'estomac. L'alimentation est d'emblée très difficile. Pas d'appétit, les aliments ne passent pas. Il n'y a pas de vomissements.

Le malade est mis au régime lacté.

Mais les douleurs s'accroissent, la morphine seule les calme.

Et le Dr Bretheau constate dans l'hypochondre gauche l'existence d'une tumeur, qui grossit rapidement.

Une consultation chirurgicale est décidée.

Je vois le malade à Valençay le 6 août. Le faciès est très amaigri, basané, mais c'est, paraît-il, le teint habituel; les artères sont dures et sinueuses, le malade ne se lève pour dire plus. Il décrit très nettement la crise douloureuse avec ses caractères toujours identiques à eux-mêmes.

Il n'est pas icérique. L'analyse des urines n'a rien révélé. Les selles sont colorées par la bile, non modifiées. L'amaigrissement paraît en rapport seulement avec le manque d'alimentation. A l'inspection, une tuméfaction arrondie apparaît immédiatement au-dessous des fausses côtes gauches. Cette tumeur n'est pas douloureuse au palper. Le malade ne la soupçonne pas.

L'épigastre, siège principal de la crise, n'est pas douloureux non plus.

La tumeur est lisse, arrondie, élastique, donnant plutôt l'apparence d'une tumeur liquide. Elle est molle et se laisse déplacer et repousser.

Elle s'enfonce sous les fausses côtes.

D'apparence superficielle, elle est complètement mate. La matité se continue en arrière avec celle de la rate.

Pas de ballonnement lombaire.

Rien au cœur et au poumon.

Pas de distension de l'estomac et de l'intestin. — La circulation n'y est pas gênée.

La présence de cette tumeur, très volumineuse, à développement rapide, explique-t-elle les symptômes pseudo-angineux seuls ressentis par le malade?

Il nous semble que oui, car très nettement le siège initial de la douleur est à l'épigastre, du côté du plexus solaire et non du plexus cardiaque.

Mais où cette tumeur s'est-elle développée?

Les symptômes physiques font penser à une tumeur de la rate — à un kyste, et c'est là mon premier diagnostic.

Il ne peut, en effet, s'agir d'une tumeur rénale.

Je décide le malade à venir à Tours le soir même.

Le lendemain, je l'examine à nouveau avec mon collègue, le Dr Bosc.

Celui-ci conclut nettement aussi à la tumeur, seule cause des accidents.

Mais les troubles du plexus solaire s'expliquent mal avec un kyste de la rate, nous pensons alors, et le Dr Bosc surtout, à une tumeur de la queue du pancréas.

Mais nous sommes un peu arrêtés dans notre diagnostic, par la mobilité, la superficialité de la tumeur, ses rapports de continuité apparente avec la rate.

L'intervention est en tous cas indiquée, elle est faite le lendemain 8 août.

Laparotomie latérale gauche sur la tumeur elle-même. — L'incision est prolongée vers la ligne médiane en suivant le bord des fausses côtes gauches.

Le péritoine est ouvert. Une tumeur rougeâtre, lie de vin, sous une espèce de capsule grasseuse apparaît. L'aspect est celui de la rate.

J'essaie de contourner la tumeur et de la libérer, pensant à une ablation complète. Mais la tumeur s'enfonce profondément vers la colonne vertébrale sans que les mains puissent en fixer la limite.

A ce moment, la tumeur, qui avait été attirée entre la lèvres de la plaie, se rompt. Des caillots sanguins noirs s'en échappent. Je vide alors une poche énorme contenant 1 litre 1/2 peut-être de caillots.

Quand l'assèchement est à peu près réalisé, j'essaie de réséquer au moins partiellement la paroi de ce singulier kyste. Je suis vite arrêté par des adhérences intimes au coude droit du côlon. La rate normale apparaît à sa place, sans modifications.

Je me décide donc à marsupialiser la poche. Un Mickulier tamponne la cavité pour parer à une hémorragie possible.

Le soir même, l'état du malade est excellent. Plus de douleur. Aspect excellent.

Le lendemain matin, agitation et pouls rapide. Température 36,4. Douleur aiguë à l'épigastre. Mort brusque dans la journée par syncope. Il ne s'est pas fait d'hémorragie dans le pansement.

ANALYSE DE L'OBSERVATION

J'y retrouve tous les symptômes de la forme lente de l'hémorragie prépancréatique:

1° L'absence de signes fonctionnels, la tête de l'organe restant indemne;

2° Les accès névralgiques de l'épigastre. Névralgie coeliaque de Friedreich avec tendance à la syncope;

3° La tumeur lisse, presque fluctuante siégeant volontiers à gauche, avec la rate englobée dans la mûlité, évoluant en 3 ou 4 semaines.

L'hémorragie provenant de la queue du pancréas a dû suivre l'épiploon pancréatico splénique et ainsi s'expliquent la mobilité de la tumeur, sa continuité avec la rate, tous phénomènes qui, à première vue, semblaient devoir écarter l'idée d'une tumeur pancréatique.

Je n'ai pas vu le pancréas au cours de l'opération, je n'ai pu me rendre compte qu'imparfaitement de l'aspect

même de la poche, et malheureusement l'autopsie n'a pas été possible. Néanmoins le diagnostic me paraît absolument certain.

Les causes de la pancréatite restent ici tout à fait indéterminées.

Le malade ne présentait dans ses antécédents aucune infection générale ou intestinale.

Artério-sclérose, alcoolisme douteux et faible, c'est tout ce que je puis relever.

L'intervention était légitime

Elle a été ce qu'elle pouvait être, marsupialisation et tamponnement. La mort a été rapide. Il semble du reste qu'elle se produise dans 50 p. 100 des cas environ.

Je ne crois pas à une mort par hémorragie, plutôt à une mort par collapsus cardiaque du fait, soit de l'irritations du pneumogastrique, soit d'autres troubles peut-être relevant de l'altération du tissu pancréatique.

En pareil cas, il y aurait lieu d'intervenir aussi rapidement que possible dès la constitution de l'hématocèle. Les résultats seraient sans doute meilleurs.

Le diagnostic dans cette forme tout au moins est très possible.

Le D^r Bosc et moi l'aurions fait nettement, si les rapports de la tumeur avec la rate ne nous avaient pas troublés.

Nous avions lu seulement les mémoires publiés sur les hémorragies de pancréas, nous n'avions jamais vu de cas semblable.

Il nous semble maintenant à tous les deux que l'association des symptômes solaires à l'existence de la tumeur aurait dû nous enlever toute hésitation.

Le type « Hématocèle prépancréatique » présente une individualisation clinique d'une netteté rare en pathologie abdominale. Sa description s'impose à l'attention de tous.

Reconstituant du système nerveux NEUROSINE PRUNIER

PHOSPHO-GLYCÉRATE DE CHAUX CHIMIQUEMENT PUR

Ce qu'il faut retenir

Par le D^r Bosc

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

1) CAFÉINE.

Une ampoule de caféine se trouve dans toutes les trousseaux d'urgence; c'est elle qu'on utilise en premier, quand le médecin est appelé auprès de sujets en état de syncope ou de défaillance cardiaque. Or, si la caféine est très inférieure à la digitale, en tant que médicament toni-cardiaque, si comme diurétique elle ne vaut ni la théobromine ni la santhéose, elle a par contre de multiples inconvénients. C'est un excitant cérébral, et chez

les enfants et les vieillards en particulier, elle donne souvent une violente céphalée, voire même un véritable délire à allures maniaques. Dans l'asthénie cardiaque des maladies infectieuses, qui est son indication classique, loin de régulariser toujours le cœur, elle produit parfois des arythmies très prononcées: le syndrome de l'insuffisance cardiaque, au cours des pyrexies, ne tient pas forcément à des altérations du myocarde, il peut relever de troubles nerveux que la caféine ne fait qu'exagérer; on lui préfère aujourd'hui l'huile camphrée qui remonte le pouls et la tension, sans avoir aucun de ses inconvénients. Toutes les fois que le myocarde est altéré, dans la cardio-sclérose avec bruit de galop par exemple, elle risque de donner un coup de fouet trop violent: après un mieux passager et apparent, le cœur s'affaisse pour toujours, aucun remède n'agira plus, le muscle cardiaque ne se relèvera pas de ce désordre irréparable. La caféine n'a qu'une indication véritable, c'est quand le cœur se laisse dilater et qu'il y a intérêt à agir vite, mais à la condition absolue que la fibre cardiaque soit intacte et capable de réagir encore: il sera prudent de débiter par une dose faible (25 centigrammes en injection sous-cutanée) et de savoir attendre: on ne dépassera jamais 75 centigrammes par 24 heures. C'est un médicament brutal, qu'il faut n'employer qu'à défaut d'autres, et manier avec une extrême douceur

2) OCCIPITO-POSTÉRIEURES.

Il a toujours été si pénible, pour les accoucheurs, d'avouer que 99 fois sur 100, les présentations du sommet se terminent d'une façon spontanée, qu'ils ont, en matière de consolation, imaginé le roman des occipito-postérieures. Les cours d'accouchement consacrent plusieurs leçons aux difficultés de cette présentation, quand l'occiput reste primitivement ou secondairement en arrière, et décrivent les nombreuses manœuvres conseillées pour le ramener en avant. Ces manœuvres sont toujours inutiles; car la crainte des occipito-postérieures est illusoire; la morbidité pour la mère et pour l'enfant n'est pas plus élevée que dans les occipito-pubiennes et les déchirures du périnée n'y sont pas plus fréquentes. Par contre, elles sont le plus souvent inefficaces, la tête ne tourne pas, ou parfois si elle tourne, l'occiput se dirige franchement en arrière, alors que sans manœuvres savantes il aurait de lui-même accompli sa rotation en avant. Si l'application du forceps devient nécessaire, on oubliera de même le classique tour de spire à 180°, qui tant de fois, en labourant le périnée et le vagin avec les cuillers du forceps, a produit des déchirures profondes, et qui nécessite, une fois la rotation accomplie, une seconde application de forceps; le fœtus de son côté se trouve fort mal de cette torsion exagérée du cou, et bien qu'on ait agi suivant les règles, il est toujours humiliant d'avoir comme résultat final une déchirure du vagin et un enfant mort. Si douloureux qu'il soit pour un accoucheur de

DIGITALINE CRISTALLISÉE

NATIVELLE

GRANULES - SOLUTION - AMPOULES

24, place des Vosges, PARIS

rester inactif, il faut donc laisser les occipito-postérieures se produire, et si le forceps devient indiqué, les extraire directement en occipito sacrée; il sera de bonne pratique d'ailleurs, comme pour les occipito-pubiennes, de desarticuler le forceps dès que la fontanelle antérieure apparaît, et de terminer le dégagement à la main: on aura de la sorte soumis les parties maternelles et fœtales à un minimum de traumatisme.

3) MÉTRORRAGIES DES JEUNES FILLES.

Ce symptôme est fréquent. Tantôt c'est une fillette, qui dès ses premières règles, a perdu abondamment, et chaque menstruation amène de nouvelles et fortes pertes; on note parfois le caractère familial, la mère, les sœurs ont éprouvé des pertes analogues et présenté une menstruation très précoce. D'autrefois, les règles ont eu un début normal et c'est vers 15, 16, 18 ans que des métrorragies abondantes inquiètent la malade et sa famille. Le premier devoir du médecin, en pareil cas, est de vérifier s'il n'existe pas un rétrécissement mitral méconnu: celui-ci ne se révèle parfois qu'à la puberté par de véritables métrorragies. La pâleur et l'essoufflement facile inciteront à diagnostiquer la classique et peu fréquente chlorose ménorragique, mais le plus souvent on se trouvera en présence d'une simple hyperfonction ovarienne. En opposition avec le type féminin infantile, à puberté retardée, à aménorrhée relative, il existe un type clinique à sexualité précoce, à règles abondantes allant souvent jusqu'aux ménorragies. Cette hyperovarie ne demande guère que des prescriptions hygiéniques: repos au lit pendant la durée des règles, injections chaudes qu'on peut faire accepter sans inconvénient en usant d'une sonde molle, douches plantaires froides, immersion successive et répétée des mains dans l'eau très chaude; on prescrira en même temps l'extrait fluide d'*hydrastis canadensis* (30 gouttes par jour) ou de *senecio vulgaris* (même dose). Dans l'intervalle des époques, on pourra essayer de donner la poudre de corps thyroïde à petites doses, en raison des suppléances qui existent normalement entre les fonctions ovarienne et thyroïdienne, et mieux encore l'opothérapie mammaire (deux cachets de 50 centigrammes de poudre par jour), d'après l'action antagoniste très nette de la glande mammaire sur l'appareil utéro-ovarien. On donnera deux cachets par jour pendant les premiers mois, puis on fera des interruptions de 8, 10, 15 jours, suivant l'effet obtenu, pendant les mois suivants. Cette médication opothérapique est suivie ordinairement de résultats excellents. Enfin si les métrorragies persistent, on sera autorisé à pratiquer un examen local: la découverte d'une sclérose utérine précoce, d'un fibrome, d'une retroflexion surtout, permettra, en livrant le secret de l'hémorragie, de conseiller à coup sûr l'intervention nécessaire.

4) FRACTURES DU CRANE

Trop longtemps l'expectative désarmée fut le seul traitement des traumatismes crâniens: on appliquait un bon pansement sur la plaie, on aseptisait le conduit auditif externe et les fosses nasales, et on regardait mourir le blessé. Il y a plus et mieux à faire aujourd'hui, en dehors même des cas où des symptômes de compression localisée autorisent l'intervention chirurgicale. La ponction lombaire, qui fut d'abord utilisée comme diagnostic, a également une importance capitale au point de vue du traitement. — Tout individu suspect de fracture du crâne, sera ponctionné, et, dans presque tous les cas, la ponction

montrera un liquide en hypertension, rose, rouge ou même noir: pour éviter toute cause d'erreur (l'aiguille peut, en pénétrant dans le canal, blesser une veine rachidienne, et le liquide céphalo-rachidien est alors teinté de rose) on aura soin de le recueillir dans trois tubes successifs: le troisième doit contenir du liquide sanglant, semblable à celui du premier tube comme coloration (s'il contenait du liquide transparent et clair il faudrait conclure que le sang du premier tube vient d'une petite veine blessée accidentellement par l'aiguille). Cette ponction donne en même temps un renseignement précieux pour le pronostic: plus la coloration est rouge et plus le pronostic est grave: un sang pur ou presque pur, laissant au fond du tube un culot énorme et noir, doit faire craindre une terminaison fatale: si le liquide n'est que rosé, et si une deuxième ponction est à peine teintée le lendemain, il y a de grandes chances de guérison. — Mais ce qui est encore plus intéressant pour le médecin, c'est que les ponctions lombaires pratiquées quotidiennement (on ne dépassera jamais 20 centimètres cubes à chaque ponction) modifient très favorablement les suites de l'accident: quand la commotion encéphalique a été telle que la substance cérébrale a subi une désorganisation incompatible avec la vie, elles constituent un traitement palliatif incomparable, en suppriment l'obnubilation et la céphalée si cruelle, dues à la compression: dans les cas plus heureux, en tarissant l'hémorragie sous-arachnoïdienne, qui constitue un corps étranger irritant pour la substance cérébrale, elles donnent des résultats thérapeutiques bien supérieurs aux autres traitements, et parfois de véritables résurrections. La ponction lombaire systématique et quotidienne est, à l'heure actuelle, ce que nous avons de mieux à opposer aux grands traumatismes crâniens.

5) DEBUT DE LA TUBERCULOSE PULMONAIRE.

Depuis quinze ans, on a appris à dépister la tuberculose pulmonaire, d'après la triade de Grancher: que de fines oreilles ont noté, à l'un ou l'autre sommet, de la rudesse respiratoire, de la diminution du murmure vésiculaire, ou de la respiration saccadée. A cette seule perception, on jetait l'alarme dans les familles, on conseillait l'abandon de la situation, on parlait de l'inévitable Midi. Les malades en revenaient d'ailleurs en excellent état parce que ces symptômes sont le plus souvent le reliquat d'une pleurite ou d'une sclérose déjà anciennes, si même ce ne sont pas des modalités respiratoires normales; ils n'ont en aucune façon la signification de tuberculose commençante, et expliquent les magnifiques pourcentages de 90 à 100 pour 100 de guérisons, que tous les traitements inscrivent à la colonne des tuberculoses au premier degré. On a guéri de la sorte nombre de bacilloles avortées, déjà guéries ou inexistantes. Les seuls signes stéthoscopiques précoces, ce sont, hélas! les petits craquements secs, et ils sont les témoins d'une tuberculose déjà en pleine évolution. — Il faut en revenir à la tradition, et examiner l'état général du malade. Or, toute tuberculose, en période de germination et qui va évoluer, s'annonce par un ensemble caractéristique de troubles fonctionnels: c'est le trépied phymique signalé, il y a bien longtemps, par Morton: « 1) La toux, premier et dernier symptôme de la phtisie pulmonaire: un malade, qui ne tousse pas, n'est pas un phtisique (Lasèque); 2) la fièvre, à condition de la rechercher systématiquement, car le malade à cette période ne s'aperçoit pas de sa poussée fébrile; la fièvre, au début, est bien mieux perçue par le médecin que par le malade; 3) l'amaigrissement portant non

seulement sur l'embonpoint apparent, mais aussi et plus encore sur les muscles dont la consistance à la palpation est nettement diminuée; 4) on y ajoutera les troubles dyspeptiques qui consistent essentiellement en une diminution notable de l'appétit: La notion d'un début évolutif, fondée à peu près sur les seuls symptômes fonctionnels et généraux, évitera à nombre de gens d'être classés parmi les tuberculeux au premier degré, elle restreindra les succès thérapeutiques de tant de médications employées dans les « tuberculeuses au début »: comme corollaire, elle diminuera le fâcheux optimisme classique sur la « plus belle curable des maladies chroniques ».

6) CÉPHALALGIE D'ORIGINE OCULAIRE

Il s'agit ordinairement d'enfants ou de jeunes gens, qui se plaignent de la tête, tantôt après un travail quelconque, lecture, dessin, couture, etc... tantôt à n'importe quel moment de la journée, parfois même exclusivement le matin au réveil. Cette douleur se complique en quelques cas de migraines intermittentes, de vertiges, de nausées: elle peut être si violente qu'elle oblige de cesser tout travail. Elle est, en plus, d'une ténacité remarquable; il y a bien longtemps que cette céphalée récalcitrante résiste à tous les antinévralgiques; tour à tour, sur la foi des brochures ou des amis, on a essayé les traitements de la constipation et de l'anémie; les pilules n'ont pas eu plus de résultat que les fortifiants. Et cela durera des mois et des années jusqu'à ce qu'un bon conseil conduise l'infortuné dans le cabinet d'un oculiste. Il est à remarquer en effet que ce sont rarement les altérations les plus manifestes et les plus considérables du globe oculaire, qui provoquent les phénomènes réactionnels les plus intenses. Pour cette céphalée des adolescents, il s'agit, en règle générale, d'un simple vice de réfraction, myopie, hypermétropie, astigmatisme, et on y songe d'autant moins que ce ne sont même pas les défauts de réfraction les plus accentués qui engendrent les maux de tête les plus violents. Il faut un examen délicat, fait par un spécialiste pour les dépister et les corriger exactement: le port de verres appropriés amène un soulagement immédiat et définitif. Ces malades, qui depuis des années souffraient d'une céphalalgie continue dont on ne trouvait pas la cause, resteront reconnaissants au médecin qui, soupçonnant la lésion oculaire non apparente, les aura aiguillés vers l'examen ophtalmologique, et la guérison instantanée.

7) HÉMARTHROSE DU GENOU.

L'hémarthrose du genou à laquelle la loi sur les accidents du travail a donné un regain d'actualité, a été longtemps traitée par la compression et l'immobilisation prolongée; le résultat le plus certain était une atrophie musculaire considérable, qui constituait pour le blessé une infirmité passagère ou définitive. Elle bénéficie depuis peu d'une excellente méthode générale: la mobilisation immédiate des articulations traumatisées. Quand l'épanchement est d'emblée considérable, il y a tout intérêt à l'évacuer aussitôt: le trocart est insuffisant, en raison des caillots, c'est le bistouri qui doit ponctionner l'articulation. Désinfection de la peau à la teinture d'iode, anesthésie locale à la stovaine, et le bistouri est plongé sur le bord externe de la rotule, pendant que la main refoule de manière à faire bomber les parties molles. Le liquide jaillit en jet noirâtre, et tout en maintenant le bistouri dans l'articulation, on lui fait exécuter

un mouvement de rotation d'un demi-cercle, afin de faire bailler la petite incision. Quand l'épanchement est peu abondant, on peut se passer de la ponction, et commencer immédiatement à mobiliser la jointure. Le massage est déjà un procédé excellent pour faire travailler les muscles, on ne le négligera jamais, mais on lui adjoindra des mouvements actifs de l'articulation. Le principe une fois admis, les inventeurs de méthodes n'ont pas manqué: les uns font travailler le triceps à l'aide d'un appareil à traction fixé au pied du lit et entraînant des poids de plus en plus lourds (Rochard et Champtassin), les autres se contentent de mouvements d'élevation de tout le membre en extension, fait lentement et régulièrement, le mouvement d'abaissement devant s'exécuter avec autant de lenteur et de régularité (Thooris). D'autres, enfin, autorisent la marche très précoce, à condition bien entendu que l'hémartrose ne soit pas symptomatique d'une entorse grave du genou ou d'une fracture juxta-articulaire (Willems). Le praticien saura être éclectique; l'important est d'abandonner la compression ouatée, et les bandes élégamment roulées, pour quelques procédés bien simples de mobilisation; on aura ainsi toute chance d'obtenir une guérison aussi rapide que complète.

8) PSEUDO-ALBUMINURIES.

Nombre de gens ont leur vie empoisonnée, parce qu'à l'occasion d'un examen médical on a découvert de l'albumine dans leur urine. Cette albumine est ordinairement minime, mais elle peut s'élever jusqu'à 1 et 3 grammes. On pense à un reliquat de néphrite infectieuse, aux nombreuses albuminuries cataloguées au cours de ces dernières années (orthostatique, intermittente, cyclique, pré-tuberculeuse, digestive, phosphatique, etc), et si la personne est âgée, à la néphro-sclérose et au spectre de l'urémie; on institue un régime en conséquence, on fait du repos ou du régime lacté, mais, l'albuminurie persiste si bien qu'on se croit autorisé à faire des réserves pour l'avenir. Or, bien souvent, il s'agit là de simples sécrétions albumineuses, provenant des muqueuses ou des glandes génito-urinaires, et mélangées à l'urine: ce sont les sécrétions vaginales chez la femme; c'est, chez l'homme où ces faits sont particulièrement fréquents, le produit d'excrétion des vésicules séminales et de la prostate; l'albuminurie augmente, par exemple, après un massage de prostate. Il existe un moyen radical de le vérifier, c'est de recueillir l'urine dans la vessie bien lavée, ou mieux encore par cathétérisme des uretères; on ne trouve plus trace d'albumine dans l'urine ainsi obtenue. Il existe des procédés plus simples que le pharmacien doit connaître, et que le médecin doit, au besoin, lui enseigner: 1) L'acide nitrique, à froid, versé avec soin le long de la paroi du verre à essai, donne bien un précipité sous forme d'un disque blanchâtre, mais ce précipité, moins blanc, moins homogène d'ailleurs que celui de l'albumine vraie, ne vient pas toucher la surface de l'acide nitrique, parce que ce dernier en excès redissout ces pseudo-albumines, il reste nettement séparé des disques colorés nés sous l'action de l'acide; 2) l'urine précipitée à froid par l'acide acétique; 3) sur le réactif suivant: acide citrique, 100 grammes, eau distillée 75 centimètres cubes, déposé au fond du verre, on verse l'urine avec précaution, pour ne pas mêler les deux liquides; s'il existe de l'albumine vraie aucun précipité; si l'urine contient des pseudo-albumines, elle se trouble et un disque apparaît. Lorsqu'un examen d'urine révèle donc la présence d'albumine, sans que le sujet présente

par ailleurs des symptômes de néphrite, il sera bon de vérifier s'il ne s'agit pas de ces pseudo-albumines muqueuses. En examinant les sécrétions génitales de ce malade, on lui rendra un meilleur service qu'en le mettant d'emblée et de parti pris, au régime lacté.

(D'après les docteurs Huchard et Fiessinger, Bouhey, Dalché, Batuaud, Guignard, Piery, Boulat, Lucas-Championnière, Willems, Gillet, Le Fur et Besson).

LOTION DEQUÉANT, contre le *Sebumbacille*, calvitie, pelade-teigne, tricophytie, seborrhée, acné, etc.

L. DEQUÉANT, pharmacien, 38, r. Clignancourt, Paris,

DIABÈTE : PAIN FOUGERON

Congrès Préhistorique de France

Sixième Session. — TOURS (INDRE-ET-LOIRE) : 21-27 AOUT 1910

PROGRAMME GÉNÉRAL

Le Sixième Congrès Préhistorique de France s'ouvrira, à Tours, le dimanche 21 août 1910, sous la présidence de M. le Dr Ballet, ancien Président de la Société Préhistorique de France, et se clôturera le samedi 27 août au soir.

A. — SÉANCES.

DIMANCHE SOIR 21 août. — Séance publique d'inauguration du Congrès, à trois heures 1/2 du soir, au Théâtre municipal.

A 5 heures. — Inauguration de l'Exposition préhistorique, organisée par le Comité local au Château de Plessis-les-Tours, Institut vaccinal du Dr Chaumier, président du Comité.

Le soir, à 8 heures 1/2. — Réception à l'Hôtel de Ville, offerte par la Municipalité.

LUNDI 22 août. — A 9 heures, Première séance de Travaux, au Lycée Descartes — Correspondance. Nomination du Bureau définitif. — Communications scientifiques.

Le soir, à 2 heures. — Suite des communications scientifiques.

A 4 heures. — Photographie d'ensemble du Congrès au Lycée. — A 4 h. 1/2, Visite du Musée municipal et des restes de l'abbaye de Marmoutiers.

Le soir, à 9 heures. — CONFÉRENCE DE VULGARISATION, publique, à l'Hôtel de Ville (Salle des Mariages), avec nombreuses projections lumineuses, sur les Débuts de l'Humanité, par M. le Dr Barillet, Président du Comité d'organisation du Congrès.

MARDI 23 août. — Le matin (9 heures) et l'après-midi (2 h.) Séances pour la continuation des communications et discussions scientifiques.

Le soir, à 4 h. 1/2. — Visite de la Ville de Tours et de ses Mo-

numents [Centre de la Cité ; Cathédrale, Vieilles Maisons, etc.] — Le soir, à 8 h. 1/2. — Conférences Scientifiques, avec Projections lumineuses, au Lycée.

MERCREDI 24 août. — Le matin (9 heures) et l'après-midi (2 h.), séances de travaux : Continuation et fin des communications et discussions scientifiques. — Séance de Clôture du Congrès : 3 h. 45 du soir.

Le soir, à 4 h. 1/2. — Visite, en voitures automobiles, à l'allée couverte de Saint-Antoine-du-Rocher, près Tours (Grotte des Fées, dite de Mettray).

Le soir, à 7 h. 1/2. — Banquet officiel du Congrès.

JEUDI SOIR 25 août. — A l'Hôtel de Ville (Salle des fêtes), à 8 h. 1/2, Conférence publique de M. le Pr Le Double, membre de l'Académie de Médecine, sur l'Anatomie et la Chirurgie préhistoriques ; à 9 heures 1/2, causerie de M. le Dr Marcel Baudouin, Secrétaire Général du Comité d'Organisation du Congrès, sur les Excursions du Congrès, avec nombreuses projections lumineuses.

Les séances de travaux du Congrès se tiendront chaque jour (21, 22, et 23 août) au Lycée Descartes.

Le Secrétariat du Congrès sera installé dans le Lycée. — Il sera ouvert, dès le dimanche matin 22 août, chaque jour : le matin, de 9 à 11 heures ; dans l'après-midi, de 2 heures à 4 heures.

B. — EXCURSIONS GÉNÉRALES.

(Programme spécial, très détaillé, pour chacune d'elles).

1° Excursions en Chemin de Fer et Voitures.

JEUDI 25 août. — Excursion aux Tailleries Modernes de Silex du Centre de la France. — Visite des hameaux de la commune de Meusne, où l'on travaille le Silex. Etude détaillée dans une taillerie, à Porchairoux. — Retour par La Mosa et Chamberlin [Croix de bois au pied des Calvaires]. — Déjeuner à Selles-sur-Cher. — Visite de l'église et de la Ville. — Rentrée à Tours à 5 h. 15.

2° GRANDE EXCURSION DE DEUX JOURS EN VOITURES AUTOMOBILES

VENDREDI 26 août. — Excursion aux Monuments Mégalithiques des environs de Tours et à une Nécropole gallo-romaine à Puits funéraires, récemment découverte en Touraine.

Tours à Bléré. — Pierre à Légende (Le Pas du cheval de Saint-Martin), près Sublaines. — Le Puits funéraire de Sublaines (Ville gallo-romaine, détruite, de Montafiant), fouillé en 1909 par le Dr Dubreuil-Chambardel, et appartenant à la Société Archéologique de Touraine. — Le Menhir de la Pierre Bachelière, avec Station néolithique de plein air, à Chemillé. — Le Polissoir de Coudray, à Luzillé (Pierre des Pas de Saint-Martin). — Le Dolmen de Hys, à Chemillé. — L'Allée couverte de Malleé, à Saint-Quentin. — Déjeuner à Montrésor [Visite du Château féodal et de la Collégiale]. — Traversée de la Forêt de Loches. — Visite de la Chartreuse du Liget. — Le Faux Cromlech de la Croix-Bonnin, à Beaulieu. — Beaulieu (Vieille église). — Orfons : La Motte de Cornillé. — Arrivée à Loches à 5 h. 1/2. — Visite de la ville. — Dîner à Loches. — Coucher à Loches.

SAMEDI 27 août. — Excursion aux Stations Néolithiques de la région du Grand-Pressigny. — Départ de Loches. — Passage à Ligueil. — Examen des Falunières (Miocène moyen) de la région de Pauvreley. — Visite du Châtelier (ancienne place forte du moyen âge) — Le Dolmen de la Pierre Chaude, à Paulmy. — Station Néolithique et Allées Mégalithiques du Bois

BULGARINE

Culture pure en milieu végétal de ferments lactiques bulgares

Traitement des maladies intestinales, de l'auto-intoxication et de leurs complications

Bien formuler { 1° Comprimés de Bulgarine : 4 à 8 comp' par jour (la b^{te} de 40 comp' : 3 fr. 50) ;
une des 2 formes } 2° Bouteilles de Bulgarine : 4 verres à madère par jour (le flac. 3 : fr. 50).

Laboratoire des ferments : A. THÉPÉNIER, 2, boulevard des Filles-du-Calvaire, PARIS. — Littérature et échantillons sur demande. — Téléphone : 932-11

AMYLODIASTASE

Sirop contenant les diastases naturelles vivantes de l'orge germée et leurs phosphates assimilés. Traitement des maladies stomacales et digestion des féculents. Nourriture.

Rachitisme, Alimentation des nourrissons, etc.

Afin de ne pas détruire les ferments vivants ne pas introduire l'AMYLODIASTASE dans un liquide dépassant 60° centigr. — DOSE : 4 à 5 cuillerées à café par jour (le flac. : 4 fr. 50).

de Brune, à Neuilly-le-Brignon (Dubreuil-Chambardel et Rougé), Les Stations néolithiques [Livres de Beurré] de Larcy et de La Bonnetière [Barreau]. — Gîtes classiques de la Claisière et de la Chatière. — Déjeuner au Grand-Pressigny [Vieux Château]. — Visite de la Station Néolithique classique de l'Épargne; puis celle du Maupas, à Barrou [Barreau]. — Vue du Château de La Guerche. — Saint-Rémy-des-Monts (Visite d'un village de *Troglodytes* et du Château *souterrain* de Chaloupie). — La Haye-Descartes. — Menhir des Erables ou Arabes, à Draché. — Arrivée à Tours, à 7 heures du soir.

Dislocation du Congrès, place du Palais, à Tours.
On publiera ultérieurement le programme très détaillé de ces diverses excursions, indiquant, pour chacune d'elles, les localités et les divers monuments, préhistoriques ou autres, qui seront visités par le Congrès, les Fouilles spécialement préparées, ainsi que le Prix (tous frais compris) de chaque excursion, et les heures de départ et de retour.

Les Congressistes — membres titulaires et membres adhérents —, désirant prendre part aux Excursions, sont instamment priés de se faire inscrire, dès leur arrivée à Tours, aux Bureaux du Congrès, au Lycée.

Pour tous les renseignements concernant le séjour à Tours, s'adresser directement à M. L. Giroux, Trésorier du Comité, 9 bis, avenue Victor-Hugo, à Saint-Mandé (Seine).

Les personnes, qui projetaient de prendre part au Congrès de Tours, ou qui, sans y venir, voudraient s'assurer, au prix de Douze Francs, la réception du volume des Comptes Rendus et le droit d'envoyer des communications écrites, sont priées d'adresser au plus tôt leur cotisation à M. LOUIS GIROUX, TRÉSORIER, 11, RUE EUGÉNIE, SAINT-MANDÉ (SEINE).

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

1^o CARTES

Tours. — Plan de la ville de Tours.
Indre-et-Loire. — Carte du Département d'Indre-et-Loire. — E. Plon, Nourrit et C^o, éditeurs, Paris. — Prix : 0 fr. 50.

Carte de l'Etat-Major au 1/80.000 : Feuille de Tours, n^o 107 (Sud-Est).

— Feuille de Loches, n^o 120 (Sud-Est et Nord-Est).

— Feuille de Valençay, n^o 121 (Nord-Ouest et Sud-Ouest).

— Feuille de Châtellerault, n^o 132 (Nord-Est).

Carte du Service vicinal (Ministère de l'Intérieur) au 1/100.000 : Feuilles de Tours et Loches.

Carte géologique du Service des Mines au 1/80.000 : Feuille de Loches (n^o 120), Valençay (n^o 121), et Châtellerault n^o (132).

2^o GUIDES

LA LOIRE (Collection des Guides Joanne); par Marcel Bonmarché, Librairie Hachette et C^o, 79, boulevard Saint-Germain, 1908 (mis au courant pour 1909), 42 cartes, 12 plans, 7 francs.

Mme la Comtesse Pierre Lecoindre. — Les Faluns de la Touraine. — Tours. A. Mame, in-8^o, 111 p., nombreuses et belles figures [Important pour la discussion de la question de l'Homme du Miocène Moyen : Homme Tertiaire].

La Gazette Médicale du Centre publiera un guide spécial des excursions.

CÉRÉBRINE, médicament spécifique de la migraine sous toutes ses formes et des névralgies rebelles. Agit spécialement contre les névralgies faciales, intercostales, rhumatismales, sciatiques, le vertige stomacal, et par-dessus tout contre les coliques périodiques. Une à deux cuillerées à soupe à tout moment d'un accès suffisent.

Eug. FOURNIER et C^o, 1, rue de St-Petersbourg, Paris (8^e).

BIBLIOGRAPHIE

Les Albuminuries chroniques bénignes et leur Traitement (Consultations médicales françaises, fascicule XVII), par le Dr J. CASTAIGNE, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux. In-16 de 24 pages (A. Poinat, éditeur, 11, rue Dupuytren, Paris). Prix : 0 fr. 50, franco; abonnement annuel (12 fascicules) : 4 francs.

Gonorrhée chronique de l'Homme. Notions et traitements modernes, par le Dr G. FRAISSE, avec figures dans le texte. — A MALOINE, éditeur, 25-27, rue de l'École-de-Médecine, Paris.

Traitement des anémies (Consultations médicales françaises, fascicule XV), par le Dr Maurice PERRIN, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Nancy. In-16 de 24 pages. (A. Poinat, éditeur, 11, rue Dupuytren, Paris.) Prix : 0 fr. 50, franco; abonnement annuel (12 fascicules) : 4 francs.

NOUVELLES

NOS ANNONCES.

Nous engageons nos lecteurs à lire attentivement nos pages d'annonces, la publicité en étant sélectionnée, et à demander aux fabricants les produits qu'ils désireraient expérimenter (découper les annonces et joindre à la demande).

La « Gazette Médicale du Centre » rappelle aux Confrères qu'elle met gracieusement à leur disposition les colonnes du journal pour les demandes et offres de postes médicaux et en général pour tout ce dont ils peuvent avoir besoin.

S'adresser à M. AUBUGEAULT, 20, rue de la Préfecture, Tours (Indre-et-Loire).

VII^o CONGRÈS DES GOUTTES DE LAIT

La date du 3^e Congrès de la Protection de l'Enfance (*Gouttes de lait*), qui devait avoir lieu à Berlin en 1910, ayant été modifiée et reportée par les Allemands à l'année 1911, pour des raisons de convenances purement personnelles, le Comité national français a, dans sa séance du 31 octobre 1909, voté à l'unanimité l'ordre du jour suivant, que nous sommes priés de communiquer à nos lecteurs :

Etant donné l'article VI des statuts de l'Union internationale pour la Protection de l'enfance du premier âge;

Etant donné la décision prise par le Congrès de Bruxelles dans sa séance de clôture du 16 septembre 1907, décision qui fixait la date du prochain Congrès en 1910, à Berlin;

Etant donné qu'il y a déjà, en 1911, plusieurs Congrès se rattachant à la Protection du premier âge;

Regrette que l'Allemagne, pour des intérêts particuliers, ait demandé de reculer le Congrès d'une année, et ait même refusé de recevoir le Congrès à Berlin, au cas où le Comité français n'accepterait pas la nouvelle date proposée;

Proteste contre cette prétention;

Décide toutefois, pour sauvegarder les intérêts scientifiques et humanitaires représentés par l'Union internationale pour la Protection de l'Enfance du premier âge, de prendre part, tout au moins officiellement, au Congrès de 1911, à la condition qu'il ait lieu pendant la période des vacances, c'est-à-dire en août ou septembre.

POUR LE BUREAU :

Le Secrétaire général,

Dr. P. GRASSET, TOURS

Le Président,

Dr. Ch. MAYGRIER.

Statistique Sanitaire de la Ville de Tours pour 1910

POPULATION (RECENSEMENT DE 1906), 67,601 HABITANTS DONT 4,326 MILITAIRES

1910	RÉPARTITION DES DÉCÈS (mort-nés non comptés) PAR ÂGE ET PAR SEXE						RÉPARTITION DES NAISSANCES PAR SEXE								
	MOIS	moins de 1 an	de 1 an à 19 ans	de 20 à 39 ans	de 40 à 59 ans	de 60 ans et au delà	TOTAUX	Masculin	Féminin	MORT-NÉS	Masculin	Féminin	TOTAUX	Illégitimes	MARIAGES
JANVIER.....	11	10	29	33	68	151	65	86	7	62	73	135	38	47	4
FÉVRIER.....	8	13	14	32	60	127	68	59	6	47	66	113	20	35	2
MARS.....	11	5	20	34	54	124	76	48	6	48	61	109	29	23	2
AVRIL.....	16	12	27	43	67	165	99	66	6	67	59	126	43	105	2
MAI.....	15	10	21	32	53	134	77	57	9	50	60	110	24	36	5
JUIN.....															
JUILLET.....															
AOUT.....															
SEPTEMBRE.....															
OCTOBRE.....															
NOVEMBRE.....															
DECEMBRE.....															
TOTAUX.....	61	50	114	173	292	701	385	346	34	274	329	593	154	246	16
SITUATION au 31 mai 1909.....	57	68	91	139	312	667	355	312	46	282	231	513	130	209	21
MAI 1907.....	12	15	25	39	65	156	77	79	12	57	41	98	20	25	3
MAI 1908.....	7	12	20	35	59	133	67	66	6	48	47	95	19	32	3
MAI 1909.....	8	15	13	31	56	123	66	57	8	47	45	92	23	28	8

CHEMIN DE FER D'ORLÉANS

Dans le but de faciliter aux malades peu fortunés le séjour dans les stations thermales de La Bourboule, du Mont-Dore, de Nèris et de Cransac au début et à la fin de la saison, alors que les traitements peuvent être suivis dans des conditions moins onéreuses, la Compagnie vient de prendre, à titre d'essai, pour l'année 1910, les dispositions ci-après.

Les billets individuels d'aller et retour délivrés du 15 août au 18 septembre à toute gare du réseau d'Orléans pour les gares desservant les stations ci-dessus seront exceptionnellement valables 25 jours, non compris les jours de départ et d'arrivée; ces billets ne seront pas susceptibles de prolongation.

OBLATINE

Liqueur au *Vieux Cognac* préparé selon la formule des *Oblats de l'Abbaye de la Foy* (Charente), par S. DEXANT, Jarnac, près Cognac.

ÉCHANTILLONS GRATUITS SUR DEMANDE

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.

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

TUBERCULOSES

Bronchites, Catarrhes, Gripes

Traité par l'**EMULSION MARCHAIS**
de 3 à 6 cuillerées à café
dans l'ait, bouillon
PHOSPHO - CRÉOSOTÉE

Biophorine Kola Glycéro-phosphatée granulé de kola, glycéro-phosphate 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.

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

PLUS DE DIX MILLIONS DE CLIENTS

Dans le Monde entier

Recommandées par les *Sommités Médicales*

Les Pastilles, créées en 1902 par "**Miraton**", directeur de la pharmacie des bains, sont contrefaites par des industriels sans scrupules complètement étrangers à la profession sous des noms similaires, pour faciliter la confusion.

Attention! Ne vous laissez pas tromper.

Fac-similé réduit des véritables "pastilles laxatives Châtel-Guyon"

Exigez bien la Marque "**MIRATON**"

Comprimés de Châtel-Guyon sels || Grains laxatifs de Châtel-Guyon naturels pour boisson.

|| Sucre d'orge de Châtel-Guyon.

Pastilles digestives de Châtel-Guyon

G. MIRATON, directeur de la pharmacie des BAINS-CHATEL-GUYON

Le Gérant, H. AUBUGEAULT.

Tours, Imprimerie Tourangelle, 20-22, rue de la Préfecture.