

LA GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE

SOMMAIRE :

	Pages.		Pages.		
VI ^e Congrès Préhistorique de France.....	A.-F. LE DOUBLE.	53	Folk-Lore de la Touraine (suite).....	Jacques Rougé.	69
La Thérapeutique par la Ponction Lom- baire.....	Bosc.	61	Statistique Démographique de la Ville de Tours pour 1911.....	DUBREUIL-CHAMBARDEL.	72
Observations de Sporotrichose.....	BOURRFAU.	64	Bibliographie.....		73
Sages-Femmes Tourangelles.....	P. DELAUNAY.	66	Nécrologie, Docteur ORFILA.....		75

VI^e CONGRÈS PRÉHISTORIQUE DE FRANCE.

[Sur le programme du VI^e Congrès préhistorique de France, qui s'est tenu à Tours, figurait une conférence, sur *la médecine et la chirurgie dans les temps préhistoriques et protohistoriques*, qui devait être donné le 20 août dernier, à 8 heures du soir, dans la Salle des Fêtes de la Mairie de Tours, par M. le D^r A. Le Double, de l'Académie de médecine. Notre savant compatriote n'a pu, pour raison de santé, faire cette conférence à l'heure et au jour fixés. Sur notre demande, il a consenti à la rédiger et nous sommes heureux de pouvoir l'offrir à nos lecteurs.]

La Médecine et la Chirurgie dans les temps Préhistoriques et Protohistoriques

Par M. le D^r A.-F. LE DOUBLE.

ASSOCIÉ NATIONAL DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE,
LAURÉAT DE L'INSTITUT (ACADÉMIE DES SCIENCES),
MEMBRE-CORRESPONDANT DE L'ÉCOLE D'ANTHROPOLOGIE DE PARIS,
PRÉSIDENT D'HONNEUR DU COMITÉ LOCAL DU CONGRÈS

MESSIEURS,

Les sciences les plus nécessaires sont aussi les plus anciennes. Filles de la Charité et de la Souffrance, la médecine et la chirurgie sont nées, avec la première plainte et la première blessure, dans l'obscurité des cavernes où se réfugiaient nos sauvages ancêtres les Troglodytes des âges de la pierre. En présence des grandes découvertes de la paléontologie et de la protohistoire qui ont tant accru la somme de nos connaissances et reporté si loin en arrière les bornes de notre horizon, on ne peut plus voir, en effet, dans Hippocrate, comme dans ses prédécesseurs ou ses successeurs immédiats, le pundit Tcharakaka, l'hiérophante Hermès et le Chinois Hoang-ti, que des auteurs relativement modernes et, en quelque sorte, que des contemporains. Qu'est-ce que les quatre ou cinq mille ans qui nous séparent d'eux, auprès des milliers de siècles pendant lesquels avait déjà vécu et pâti ici-bas avant eux, l'humanité ? Les livres hippocratiques eux-mêmes, le zodiaque médical indou, les papyrus hermétiques et les Chou-Kings, objets des commentaires et des méditations de tant de savants et de lettrés, ne doivent plus être considérés comme des œuvres personnelles, mais

comme des recueils de faits antérieurs, soigneusement collationnés, que la tradition des peuples reconnaissants avait conservés et que l'invention de l'écriture a rendus immortels.

..... Soudain les temps ont reculé ;

L'ombre a fui ; les tombeaux, les débris ont parlé (1).

Dans les dépôts non remaniés des alluvions fluviatiles postpliocènes, et les flancs vierges des dolmens de l'Europe, de l'Asie et de l'Afrique, au sein inexploré des mounds et des chulpas du Nouveau-Monde, à la base oscillante intacte des Kjekkenmøddinger ou amas coquilliers de l'Australie, aussi bien que dans les divers hypogées protohistoriques inviolés de tous les pays, on a découvert des ossements ou des corps humains, entiers ou incomplets, portant les marques, visibles et tangibles, de maladies et d'opérations réputées nouvelles.

Ici c'est l'achondroplasie (2), personnifiée et ado-

(1) LEGOUVÉ. Les Souvenirs.

(2) Un main du palais; Nam-Hotep, chef des parfums ou maître de la garde-robe pendant les dernières dynasties pharaoniques et dont la statue décorait une des nécropoles de Saqqarah, était affecté d'achon-

rée par les Cabires phéniciens (1) et les Mages de l'Égypte pharaonique dans le dieu Phtah (2) et peut-être également dans le dieu Bès (3), et dont la nature héréditaire, contestée par certains pathologistes, est attestée par les deux naines, Ati, femme de Parihou, roi de Poun, et sa fille, sculptées en rond-de-bosse, la première, dans le registre supérieur, la seconde, dans le registre inférieur, du bas-relief du temple de Deir-El-Bahari ; c'est le pied bot (4) compliqué, chez le pharaon Siptah, d'un raccourcissement de la jambe entraînant une claudication dont il souffrit plus dans son orgueil que dans sa personne ; c'est la variole dont, comme Louis XV, mourut Ramsès V (5), le rachitisme, le rhumatisme, la gravelle biliaire et la gravelle urinaire, l'hydropisie du crâne avec tous les caractères que lui a attribués, au 7^e siècle, le médecin Antyllus, le torticolis chronique, révélé par un de ses symptômes ordinaires, la déformation oblique ovulaire du crâne ou plagiocéphalie (6), le mal vertébral dont P. Pott a indiqué, en 1779, les phases successives et l'origine tuberculeuse, l'ostéo-périostite avec ou sans formation d'un séquestre invaginé (7), la carie, la nécrose, la luxation congénitale de la hanche, la luxation de la

droplasié. (Cf. V. PORAK. L'achondroplasié. *Nouvelles Archives d'obstétrique et de gynécologie*, 1899-1900, et P. MARIE. *Presse Médicale*, 14 juillet 1900.)

Le Musée de l'École des Beaux-Arts de Paris possède (n° 3483) le moulage d'un nain achondroplasié de l'ancienne Égypte, conduisant un taureau. Il existe, au Musée du Louvre, une dizaine de figurines reproduisant avec fidélité toutes les déformations physiques engendrées par l'achondroplasié. Parmi elles je signalerais en particulier des petites divinités à têtes de bélier (*Noum* ?) comprises entre les n° 2292 et 2267 (salle historique) et un beau spécimen en terre vernissée bleue dans la grande vitrine centrale des bijoux (vitrine H).

Dans le *Dizionario di mitologia egizia* (1 tavola XCIX, figura 1) il est question d'un achondroplasié dont la statue figure dans le Musée royal de Naples (n° 401), etc., etc.

(1) Au dire d'Hérodote, les Cabires phéniciens « étaient les fils de Phtah ».

(2) PARROT. *Recueil de travaux relatifs à la philologie et à l'archéologie*, t. II, p. 129. Paris, 1880 (sur l'origine d'une des formes du dieu Phtah).

(3) V. PORAK en a fait un achondroplasié, et F. REGNAULT (*Archives générales de médecine*, 1902) un myxœdémateux. Il est assez difficile de se prononcer à cet égard. Sur les dessins et les statuettes du dieu Bès, même sur celle d'un art si fini trouvée dans le Sérapéum de Memphis et conservée au Musée du Louvre, il est impossible de dire si la bouffissure des joues, l'enfoncement de la tête dans le cou, le gonflement du ventre sont dus à l'infiltration d'eau sous la peau que provoque le myxœdème, ou au dépôt sous-cutané de graisse qui accompagne souvent l'achondroplasié.

(4) Un nain de l'antique Égypte, atteint de double pied bot varus, est représenté dans l'ouvrage de ROSSELLINI H., intitulé *Monuments de l'Égypte et de la Nubie*. Deux statuettes du Musée du Louvre, très anciennes et provenant, l'une d'Égypte, l'autre de Chypre, ont, l'une et l'autre, les jambes contournées et un pied bot varus à droite. (Cf. CHARCOT et RICHER, *Les Difformes et les Maladies dans l'art*, Paris, 1899, et HEUZÉY. *Catalogue des figures du Louvre*, planche 8.)

(5) La face, les cuisses, l'abdomen de la momie de Ramsès V, offrent des traces d'une éruption pustuleuse ; on y voit, de plus, vers l'aine droite, un bubon ulcéré à lèvres épaisses, enduites d'une pommade noirâtre. (Cf. MASPÉRO. *Les Pharaons à l'inspection médicale*.)

(6) La plagiocéphalie, que détermine le torticolis chronique, a été étudiée il y a quelques années seulement par les chirurgiens-orthopédistes. (Cf. BROCA. Déformation du crâne sous l'influence du torticolis chronique. *Bulletins de la Société d'anthropologie de Paris*, p. 21, 1872 et p. 452, 1876.)

(7) Sur un fémur de la grotte de la Vache (Collection Deydier) on constate qu'au-dessous de la bifurcation inférieure de la ligne épave et dans une longueur de 6 centimètres, le diamètre de l'os égale 105 millimètres. Cette augmentation de volume est due à un processus d'ostéite avec foyers de suppuration. Il existe dans la région gonflée un pertuis qui a donné passage à un petit séquestre. Le canal médullaire est intact. Il s'agit donc bien là d'une ostéo-périostite et non d'une ostéo-myélite. (S. P. RAYMOND. *Revue préhistorique*, p. 43. Paris, 1906.)

seconde vertèbre du cou ou axis sur la première ou atlas (1). Là, ce sont des ulcérations serpigineuses des os de la voûte du crâne, les exostoses éburnées et les kystes alvéolo-périostiques des mâchoires, décrits hier par Magitot, des altérations multiples des dents (2) et des sinus maxillaires, des tumeurs blanches terminées par ankylose, des fractures, simples ou compliquées, guéries sans difformité et sans raccourcissement, des blessures par armes de guerre, dont le projectile, demeuré dans la trame des tissus n'a pas amené la mort, ainsi que le prouvent les végétations osseuses qui l'ont entouré et parfois complètement enseveli, etc., etc. Ailleurs, enfin, ce sont deux opérations sérieuses, la trépanation et la mutilation sincipitale en forme de T entier ou incomplet.

De toutes les lésions traumatiques préhistoriques les plus communes sont les plaies de tête par instruments tranchants, piquants ou contondants. L'adage *homo homini infensus nascitur* (l'homme naît l'ennemi de l'homme) a été, hélas ! Messieurs, vrai de tout temps. Deux des êtres humains à physionomie bestiale, dormant, au fond d'une grotte, à Krapina et à Néanderthal, depuis des temps incalculables, leurs suprêmes sommeils, sur un lit de loess, ont lutté, l'un et l'autre, pour satisfaire leurs besoins ou leurs passions, contre leurs semblables. Moins heureux que vaillants, ils ont reçu, l'un et l'autre, des blessures dont ils ont conservé des traces, l'un, au niveau de l'arcade sourcilière droite (3), l'autre, au bras gauche et au-dessus de l'arcade sourcilière droite. Un crâne féminin, d'une sépulture antéhistorique de Cro-Magnon, présente une plaie pénétrante de l'os du front à laquelle s'adapte une pointe de lance en pierre taillée, gisant à proximité sur le sol (4), etc., etc. Le moyen le plus sûr de se débarrasser de son adversaire dans un combat corps à corps, c'est de le frapper à la tête. Les plaies de tête sont plus graves que celles des autres parties de l'organisme ; celles même qui n'intéressent que le cuir chevelu ont leur danger. Nos lointains aïeux s'en étaient rapidement rendu compte, et ne pouvant, en raison de l'imperfection et du peu de puissance de leurs armes de jet, se massacrer aisément de loin, s'assommaient ou se blessaient de près à coups d'épieu, de massue, de casse-tête de bois ou de hache, ou de lance, de pierre.

Si cette constatation est douloureuse, nous en faisons, heureusement, Messieurs, une autre plus consolante. Il y a eu un progrès graduel de l'altruisme inconscient des parents, à l'altruisme conscient du genre le plus élevé. A la fin de l'âge du renne, l'assistance est organisée. On soigne affectueusement et patiemment ceux qui consomment sans produire, les vieillards, les blessés et les malades. Les crânes édentés des vieillards se multiplient dans les gise-

(1) MARCEL BAUDOUIN. *Bulletins de la Société d'anthropologie de Paris*, p. 553, 1904.

(2) Sur la mâchoire inférieure d'un des squelettes paléolithiques de Krapina, on remarque, au niveau de la seconde prémolaire gauche, l'orifice d'une fistule dentaire qui paraît avoir été causée par l'usure de l'émail des dents, la dentine ayant été secondairement attaquée. Ce cas de fistule dentaire humaine est certainement le plus ancien qu'on connaisse.

(3) GORJANOVIC-KRAMBERGER. *Korrespondenz Blatt des Archiv für Anthropologie*, 1909.

(4) BROCA. *Mémoires de la Société d'anthropologie de Paris*, 1869.

ments préhistoriques (1). Des mégalithistes (2) de Triel, de Nogent-les-Vierges, d'Oyes, de Vicq-sur-Aisne, de Cro-Magnon, etc., ont été si bien traités qu'ils ont survécu à de larges entailles du front et des tempes au fond desquelles palpitait le cerveau, mis à nu : le travail de réparation des os scrutés sous toutes leurs faces en fait foi.

Au nombre des pièces anatomo-pathologiques extraites des chambres sépulcrales néolithiques, il en est trois sur lesquelles les professeurs P. Bartels, de Heidelberg (3), et P. Broca, de Paris (4), ont présenté des considérations magistrales. La première est une colonne vertébrale cyphotique par mal de Pott et dont la quatrième et la cinquième vertèbres du dos, écrasées, évidées, presque méconnaissables, sont unies, l'une et l'autre, par des jetées osseuses, à la sixième. La seconde est une ankylose du cou-de-pied consécutive à une ancienne tumeur blanche; la jointure a longtemps et abondamment suppuré, l'extrémité inférieure du tibia a été le siège d'une carie ou d'une nécrose dont on aperçoit la cicatrice. Quoique toujours très graves, le mal de Pott et les tumeurs blanches suppurées des grandes articulations peuvent guérir sans l'intervention de l'art, sous la seule influence de l'immobilité prolongée. Les malades dont il ne reste que ces significatifs débris ont donc pu ne pas être l'objet de soins spéciaux, mais il est intéressant de remarquer qu'ils ont trouvé, tous deux, dans leur famille ou dans leur tribu, des personnes dévouées qui ont partagé avec eux, pendant plusieurs mois, les produits de leur travail ou de leur chasse (5). N'est-ce pas là, Messieurs, je vous le demande, l'indice d'un état social où les sentiments d'humanité et de solidarité étaient déjà développés ?

La troisième pièce anatomo-pathologique est une fracture de l'extrémité inférieure de la jambe, avec déchirure des téguments, suppuration, expulsion de plusieurs esquilles. Cette fracture, dite compliquée, est très difficile à réduire; elle ne se consolide qu'à la faveur d'un traitement bien dirigé et d'un appareil de contention solidement maintenu; elle guérit rarement sans laisser de difformité. Ici le cas est parfait. « Il n'est guère de chirurgien contemporain, s'est exclamé P. Broca, qui ne fût pas satisfait en pareille occurrence, d'obtenir un aussi bon résultat. » Et cette cure remarquable n'est pas une exception. Une des clavicles d'un squelette paléolithique de Krapina, brisée en deux fragments réunis par un cal osseux, n'est pas aussi déformée que certaine clavicle moderne à la fracture de laquelle on a remédié par l'application d'un bandage amovible d'abord, et d'un bandage inamovible ensuite. Sur 22 fractures préhistoriques décrites par Nicaise, Topinard

et Le Baron (1), il n'y en a que 5 dont le cal soit défectueux. Les consolidations vicieuses sont surtout représentées par les solutions de continuité des fémurs. En dépit des immenses progrès de la chirurgie, nos statistiques hospitalières ne sont pas plus satisfaisantes, maintenant, Messieurs, quand il s'agit de traumatismes de ce genre.

Les fractures et les luxations étaient-elles plus communes aux âges lithiques qu'actuellement ? *Adhuc sub judice lis est.* On a dit, il est vrai, que la luxation congénitale de la hanche est une des maladies qu'engendre la civilisation, parce que mon collègue, le professeur Le Damany, de l'École de médecine de Rennes, l'a rencontrée plus fréquemment, de notre temps, chez les Européens que chez les Asiatiques, et chez les Asiatiques que chez les nègres et qu'on n'en a relevé des vestiges que sur les os des hanches de trois Dolméniques (2). Mais les statistiques du professeur Le Damany, à ce propos, prêtent, d'une part, matière à discussion, et il est toujours prudent, d'autre part, de réserver les droits de l'avenir.

Les dents des hommes du diluvium des vallées, des tumuli et des palafittes se cariaient moins facilement, mais s'usaient plus vite que les nôtres (3). Il faut chercher la raison de la première de ces deux particularités dans une influence ethnique, et celle de la seconde, dans le mode d'alimentation. De très bonne heure et partout les Européens primitifs ont dû obéir à la loi des habitudes et des climats et se contenter de aliments indigestes et grossiers, qu'une nature marâtre, en travail d'enfantement, mettait à leur disposition. Ils se sont repus de viandes coriaces, de fruits et de racines sauvages et d'un pain plus dur que le *sempernicheel* de la Westphalie et le *flatbroed* de la Norvège. Le pain fabriqué par les habitants des cités lacustres de la Suisse, qui nous est parvenu, est mal pétri et fait sans levain; il renferme des glumes et des grains à peine broyés par la meule à main et des poussières granitiques de cette meule (4), absolument comme au temps

(1) LE BARON. Thèse de doctorat en médecine, Paris, 1881. NICAISE, TOPINARD, cités par LE BARON.

(2) LE DAMANY. Les maladies de la civilisation; P. RAYMOND. *Revue préhistorique*, p. 150, 1909; M. BAUDOIN. *Bull. de la Soc. d'anthrop. de Paris*, p. 144, 1909.

(3) Actuellement il en est encore ainsi dans les races regardées comme inférieures. Les nègres d'Océanie (les Néo-Calédoniens, les Néo-Hébridais, les Papous, les indigènes du Toud, de Lisou, etc.), les Mélanésiens ont des dents très volumineuses, robustes, blanches, magnifiques. De Rochas les donne même comme inaltérables, et Tomes et Magitot assurent qu'il est très exceptionnel de les voir se carier.

Les Arabes ont une dentition belle et résistante (Lagneau, Laveran). Chez les Indiens de l'Amérique, les Cherruas notamment (d'Orbigny) et chez les Chinois, les Maltais, les Javanais dont les dents sont très brillantes et admirablement rangées, la carie dentaire est excessivement rare.

Les dents s'usent, par contre, de notre temps, plus rapidement chez les sauvages que chez les Européens parce qu'ils mastiquent les uns, comme les Malais, des substances corrosives analogues au bétel, les autres, comme les Patagons, des substances très dures. Suivant la manière dont elle s'effectue, on distingue, en anthropologie, trois variétés de fisure des dents : *l'usure plane ou horizontale*, *l'usure oblique externe* et *l'usure oblique interne*.

Pour la carie dentaire à l'époque néolithique, consulter : L. CAMUS. *Bulletins de la Société d'anthropologie de Paris*, p. 436, 1910 et P. RAYMOND. *Bulletins de la Société préhistorique de France*, 1904; M. BAUDOIN. *Bullet. de la Société d'anthropologie de Paris*, pp. 83-85 et 676, 1909 et SIFFERT, *cod. loc.*, pp. 82-83, 1909 et *Esculape*, p. 18, 1910. L'usure de la première et de la seconde molaire de lait à l'époque néolithique, a été spécialement étudiée par ces deux derniers auteurs.

(4) M. BAUDOIN, A. DE MORTILLET, ZABOROWSKI. *Bull. de la Soc. d'Anthrop. de Paris*, 1909. Zaborowski suppose que cette réduction de

(1) Le nombre des crânes édentés de vieillards trouvés à Solutré est considérable. (PRUNER-BEY. Le Mâconnais préhistorique, 1869.) Dans la station du Clos-Charnier (Saône-et-Loire), il y a des individus de tout âge et de tout sexe, mais les enfants et les vieillards paraissent dominer (FERRY et ARGELIX. L'âge du renne en Mâconnais. Mémoire sur la station du Clos-Charnier, 1838), etc.

(2) Constructeurs de mégalithes (dolmens, menhirs, cromlechs). Ce néologisme abrégé a été créé par Bertrand, membre de l'Institut, directeur du Musée des Antiquités nationales de Saint-Germain-en-Laye.

(3) P. BARTELS. *Arch. f. anthropol.*, p. 243, 1907.

(4) P. BROCA. *Bulletins de la Société d'anthrop. de Paris*, p. 143, 1876.

(5) Une vertèbre de renne ramassée dans la station des Eyzies, remontant à l'âge de la pierre polie, contient encore la flèche en silex qui l'a frappée.

d'Ulysse, roi d'Ithaque, lorsque de pauvres femmes esclaves s'exténuèrent à écraser, par la force de leurs bras, le blé destiné à nourrir la chaste Pénélope et ses cinquante prétendants.

En Egypte, la carie dentaire ne prédomine sur l'usure dentaire qu'au déclin de l'ancien Empire. Ramsès II, presque octogénaire, avait les dents blanches et saines, mais réduites à moitié de leur hauteur (1). Et cependant la santé du vainqueur des Khétas célébré par le Pentaour, était loin d'être florissante. De même que Charles-Quint, Napoléon I^{er} et maints autres illustres capitaines, Sésostri-le-Grand souffrait d'une affection chronique de la peau.

Dès la XIX^e dynastie l'art de la prothèse dentaire est créé; un basilico-grammate en vante les bienfaits, et les coquettes vieillies affluent à Thèbes (2), dans la maison de Sèti, pour demander aux prêtres-médecins de

« réparer des ans l'irréparable outrage. »

Les momies des hypogées de l'antique cité, dont les vides des mâchoires ont été comblés par des dents artificielles fixées au moyen de fils d'or aux dents naturelles voisines, prouvent que le savoir professionnel de ces dentistes oubliés était remarquable. Des fouilles opérées dans les cimetières protohistoriques d'Orviété et de Turquinia (Italie) (3) nous ont appris que celui des Etrusques des douze villes confédérées du Latium n'était pas moindre.

Les kystes alvéolo-périostiques des maxillaires étaient plus fréquents autrefois que de nos jours. On

la hauteur des dents des Néolithiques pourrait bien être en rapport aussi avec un usage ignoré de nous avec la mastication d'un fruit ou d'un légume comme la fève sèche avec laquelle les chameliers égyptiens modernes usent, en la mastiquant, leurs dents.

(1) La momie de Ramsès II, cachée au fond du temple de Deir-El-Bahari, a été dépouillée de ses bandelettes sacrées, en 1881, par Maspero et Fauquet. Les fibres du cœur en ont été étudiées au microscope par un savant qui honore grandement la Touraine, le docteur J. Renaut, professeur à la Faculté de médecine de l'Université de Lyon, membre de l'Académie de médecine. (Cf. LORRET, *Comptes rendus de l'Académie des sciences*, 2 avril, 1906.)

(2) La découverte de l'avulsion des dents est attribuée par Cicéron (*De Naturâ deorum*), à Esculape, troisième du nom. Mais, bien longtemps avant l'aurore de la civilisation grecque, l'art dentaire existait. Belzoni, l'éminent égyptologue, a trouvé sur quelques momies des dents en sycamore attachées par des fils d'or aux dents naturelles adjacentes. Dans la collection d'appareils anciens de chirurgie du docteur Lambros figure une pièce de prothèse dentaire, retirée à Tanagra, près de Thèbes (Egypte) d'une fosse creusée trois ou quatre siècles avant l'ère chrétienne. PERRINE, de New-York, a consacré plusieurs pages à la description de pièces de prothèse dentaire retrouvées dans la bouche de diverses momies (A. SOULÉ, *Progrès médical*, 1910. A-R. *Esculape*, p. VIII, 1911). Des lois rigoureuses punissaient, dans l'Egypte antique, de la perte des dents certains criminels. Ceux qui les perdaient naturellement devaient donc employer tous les moyens pour cacher un défaut physique qui pouvait compromettre leur réputation d'honnêtes gens.

(3) On peut voir, au Musée de l'Université de Gand, plusieurs dents artificielles découvertes, avec des bijoux et des vases, à Orviété, dans une tombe étrusque datant, à l'estimation du professeur Denefle, de cinq à six mille ans avant J.-C. Des caveaux funéraires grecs de l'époque pélasgique contenaient des dents obturées avec de l'or. Au dire d'Erasistrate, neveu d'Aristote et médecin de Seleucus Nicator, roi de Syrie (354 avant J.-C.) il y avait dans le temple de Delphes un instrument en plomb qui servait à extraire les dents: un tel instrument ne pouvait être évidemment employé que pour extraire les dents qui ne tenaient guère. Les dentistes de la Rome impériale remplaçaient les dents humaines tombées par d'autres dents humaines ou par des dents artificielles fabriquées avec de l'or ou de la corne: 454 ans avant J.-C. il était défendu, par la loi des Douze-Tables, d'enterrer ou de brûler, sur le territoire de la République, des cadavres avec des objets en or, sauf lorsque ces objets faisaient parties intégrantes de la denture. Martial nous a même conservé le

les rencontre surtout, Messieurs, chez les gens qui ne prennent aucun soin de leur bouche. La malpropreté des contemporains en France, des puissants animaux quaternaires, éteints ou émigrés, égalait celle des Esquimaux (1) actuels qui les rappellent tant au point de vue anatomique qu'au point de vue des us et coutumes.

Parmi les squelettes humains préhistoriques, entiers ou incomplets, fossilisés ou non, que possèdent le Muséum national d'Histoire Naturelle, le Musée Broca de la Société d'Anthropologie de Paris et divers autres musées anatomo-anthropologiques français ou étrangers, il en est un certain nombre dont les articulations sont érodées, déformées, immobilisées par des stalactites osseuses, plusieurs dont l'épine dorsale, détruite en partie par une infiltration tuberculeuse, est affaissée et infléchie en avant, quelques-uns dont les côtes ou les os des membres offrent des nodosités, des courbures ou des amincissements anormaux. Quoi de moins étonnant! L'engorgement des jointures, le mal vertébral de Pott, le ramollissement des os ne sont-ils, pas, Messieurs, les manifestations les plus ordinaires des diathèses engendrées par la misère et la souffrance, le rhumatisme, la scrofule, la phtisie et le rachitisme.

Et quel paria endure ce qu'a souffert l'homme des temps géologiques?

L'homme, au moment où il sortait des mains de la nature, pour parler le langage de Rousseau, a été exposé, faible et nu, aux froids mordants de la période glaciaire qui transformait l'Europe tout entière et une grande partie de l'hémisphère septentrionale en véritables terres de mort et de désolation. Il a logé, solitaire et farouche, sous des abris rocheux et dans des grottes humides que n'assainissait jamais un rayon de soleil. Il a connu la faim qui tord les entrailles, la soif qui dessèche le palais, l'angoisse de l'inconnu qui affole le cerveau. Aveuglé par les éclairs des volcans qui incendiaient les cieux, frissonnant d'une suprême épouvante, sur un sol qui tremblait et s'ouvrait sous ses pas, il lui a fallu disputer avec l'ongle, le bâton et le caillou, sa nourriture et sa vie à de gigantesques et féroces mammifères terriblement armés: l'éléphant à crinière laineuse ou mammoth, l'hippopotame amphibie, le rhinocéros d'icorne à narines cloisonnées, le chat-tigre géant, le grand ours des cavernes, le machœrodon à canines tranchantes et cultriformes, etc.

De tous ces monstres il en est un, le grand ours des cavernes, qui, en raison de ses habitudes et de ses mœurs, était plus spécialement soumis aux

nom d'un de ces praticiens de la stomatologie avant la lettre, logé dans une de ces boutiques du forum romanum qu'occupaient principalement les banquiers:

Exiit ut refecit dentem Crescentius ægrum.

Ailleurs il a reproché à une femme d'ôter ses dents au moment d'aller au lit. Parlant d'autres femmes, il a ajouté:

Thais habet nigros, niveos Licania dentes,

Quæ ratio est? Emptos hæc habet, illa suos.

Au XII^e Congrès international de médecine qui s'est tenu à Rome, en 1894, le professeur Guerini a présenté quelques pièces de prothèse dentaire confectionnées par des confrères de Crescentius et qui sont d'une solidité et d'un fini surprenants.

(1) De toutes les races humaines contemporaines il n'y en a pas assurément une qui soit restée aussi pure que celle des esquimaux, grâce à leur isolement maintenu par les conditions géographiques et atmosphériques. Les crânes d'Esquimaux, au nombre d'une douzaine, provenant tous du Groenland, que possède le Muséum national d'Histoire naturelle, y forment la série la plus homogène des galeries.

mêmes influences mésologiques que l'homme. Deux paléontologistes éminents, Meyer, de Bonn, et Schmerling, de Liège, ont remarqué que le grand ours des cavernes était fréquemment affecté d'arthrite déformante, de rachitisme et de carie osseuse (1).

Pour clore ce qui a trait à la haute antiquité de certaines maladies, il ne me reste plus, Messieurs, qu'à vous entretenir de la gravelle dont l'existence en Egypte, quand la couronne de fer du soldat-roi, Menès, y eut remplacé la tiare d'or du grand-prêtre, nous est révélée par la conservation multiséculaire de plusieurs calculs biliaires et d'un calcul urinaire. La vésicule du fiel d'une des momies exposées, à l'abri d'une vitrine, dans le Musée du collège royal des chirurgiens de Londres (2), contient plusieurs petites pierres d'un noir brillant, de forme variée et de dimensions inégales, à surface lisse ou hérissée d'aspérités et dans chacune desquelles on a reconnu la présence de la cholestérine et de matières colorantes. Conformément aux prescriptions rituelles, les paraschistes, après avoir ouvert, avec un couteau de pierre (3), l'abdomen d'un des puissants dignitaires de l'Égypte royale que des coliques hépatiques avaient tourmenté sa vie durant, en avaient retiré le foie, ainsi que les autres viscères, et les avaient déposés, après les avoir imprégnés de natron et de substances résineuses, dans des canopes, où ils étaient demeurés à l'abri des outrages du temps.

Non seulement les fonctions du foie mais encore celles des reins ne se sont pas continuellement accomplies comme il faut. Une concrétion vésicale a été découverte par le professeur Elliot Smith, à El Amrah (Haute-Egypte) dans un sarcophage datant de sept mille ans (4). Elle gisait entre les os du bassin d'un jeune homme, décédé à l'âge de seize ans, et était composée d'un noyau central, dur, brunâtre formé par de l'acide urique et d'une coque mince, peu résistante, blanchâtre, constituée par des phosphates alcalins. L'oxalate de chaux y faisait complément défaut, ce qui n'a rien d'étonnant, l'adolescent dont elle avait peut-être abrégé les jours ayant

appartenu à un groupe, de la caste populaire, adonné à la chasse.

A dater de la fin des temps paléolithiques, les armes et les outils caractéristiques de pierre ou de métal qui ont déterminé la division des âges préhistoriques en âges de la pierre polie et du bronze, nous ont été, Messieurs, apportés du dehors. L'exhaussement du sol en rendant habitables les régions du Nord de l'Europe, l'émergence hors des flots de la mer glaciaire et de la Baltique, de la Suède, de la Norvège et du Danemark, provoqua la marche en avant d'un grand nombre de hordes et de clans. Un peuple de haute taille, appartenant au type des têtes courtes ou brachycéphales (1), envahit notre pays. A l'exemple de ses devanciers, les rudes chasseurs-dolichocéphales (2) ou à tête longue, à la nuque saillante, à stature moyenne, à ossature fortement accentuée, de Chelles, de Saint-Acheul, du Moustiers, de Solutré, de la Madeleine, de la Tourasse et d'Aurignac (3), il a laissé dans ses lieux d'habitat, de réunion et dans ses nécropoles des documents qui ont permis de reconstituer son histoire. Il était organisé hiérarchiquement, soucieux de la dépouille de ses morts qu'il enterrait dans les dolmens (4), armé de la hache en pierre polie, pourvu de poteries et d'un matériel agricole, accompagné d'animaux domestiques.

Il ne s'implanta sur notre sol qu'après une vive résistance des premiers occupants. Le docteur Prunières, de Marvejols, a exhumé du limon stalagmitique des cavernes de Baumes-Chaudes et de l'Homme-Mort (Lozère) (5), à mi-côte d'un escarpement pittoresque, des os iliaques, des vertèbres et des tibias humains contenant encore, enchassés dans une gangue osseuse de nouvelle formation, les pointes des flèches en silex qui les ont frappés. Or, ces silex ne sont pas les silex lourds et grossiers que taillaient les Troglodytes-dolichocéphales de la montagne, mais ceux, plus légers et plus délicats que façonnaient les Dolméniques-brachycéphales de la vallée.

Le baron De Baye, Ollier de Marichard, Lartet, le marquis de Nadaillac, Spring, etc., ont fait des découvertes analogues dans les crevtes de la Marne, les coulées volcaniques du Vivarais, le dolmen de Font-Rial (Aveyron), la grotte de Chauveau (Belgique), etc.

La démonstration est complète : si l'on trouvait, aujourd'hui, des balles enkystées dans le corps d'insulaires océaniques possesseurs seulement d'armes de pierre, ne serait-il pas incontestable, Messieurs, que ces sauvages ont eu affaire à des navigateurs civilisés ?

(1) On a des preuves multiples de l'existence de ces maladies non seulement à l'époque du bronze et à l'époque de la pierre polie, mais encore au début de l'époque de la pierre taillée. Meyer a relevé des signes de rachitisme sur l'homme de Néanderthal, si éloigné de nous. (Meyer cité par PRUNIER-BAYE. *Annales des sciences naturelles*. Note faisant suite au mémoire de L. Lortet sur les anciens Troglodytes du Périgord, 1869). Et les ostéophytes qui déforment les vertèbres du cou ou la rotule de quelques-uns des hommes primitifs de Krapina, nous renseignent sur leurs souffrances hysiques et leur impotence.

(2) *Revue préhistorique*, p. 239. Paris, 1908.

(3) HÉRODOTE.

(4) *Revue internationale de clinique et de thérapeutique*, p. 328. Paris, 1905. Alors que dans la plupart des terrains et la majorité des climats le cadavre humain se désagrège et s'incorpore au sol en peu d'années, la vallée du Nil partage avec le Pérou le privilège de conserver intact après des millénaires, les débris organiques qu'on lui confie. C'est ainsi qu'on a pu constater non seulement sur des momies enfermées dans des caveaux funéraires hermétiquement clos, mais encore sur des cadavres d'Égyptiens de l'Égypte primitive, enfouis à même dans le sol : les lésions de la lèpre, de la goutte, de la pleurésie sèche, de la tuberculose pulmonaire et osseuse, etc. Des membres fracturés portent toujours les attelles ou autres appareils de contention appliqués peu de temps avant la mort. Elliot Smith a vu sur une momie de jeune femme « un mince tractus d'adhérence ancienne partant de l'appendice du cœcum, près de son extrémité, pour aller s'insérer à la paroi de la cavité pelvienne », ce qui apparaît comme une preuve évidente d'appendicite (ELLIOT SMITH, *Archæological survey of Nubia*, 1906; PAUL TRIBIER, *Presse médicale d'Égypte*, 1907; *The lancet*, 1907, etc.

(1) Du grec βραχύς, court et κέφαλον, tête.

(2) Du grec δολιχός, long et κέφαλον, tête.

(3) Je m'en tiens aux faits qui semblent définitivement acquis.

(4) L'homme paléolithique enterrait-il ses morts ? G. de Mortillet répond non, et G. Feydeau, oui. Récemment encore au Congrès préhistorique de Monaco, Cartailhac, professeur à la Faculté des sciences de Toulouse, et Boule et Verneau, professeurs au Muséum national d'histoire naturelle, ont soutenu que les squelettes humains « du type négroïde (2) » inhumés dans les grottes de Menton, remontent à l'époque de la pierre taillée. Ce n'est pas absolument prouvé. Si l'homme paléolithique enterrait ses morts, pourquoi ses ossements sont-ils si rares ?

(5) PRUNIÈRES. *Bulletins de la Société d'anthropologie de Paris*, pp. 206-420, 1878 (Baumes-Chaudes) et pp. 428-430, 1871 (L'Homme-Mort, et Broca, *ead. loco*, 1874-1878.

Après chaque bataille, les chirurgiens des belligérants procédaient aux pansements nécessaires et à l'extraction des projectiles. On ne recueille parfois dans l'organisme des victimes que les pointes des traits vulnérants : le pédoncule et les ailerons en ont donc été retirés (1). Assez souvent ces pointes sont soudées par des ostéophytes volumineuses aux os (2) qu'elles ont pénétrés : l'opération a donc été entreprise sur des sujets vivants et menée à bonne fin, puisque ceux-ci ont pu, pendant de longues années encore, poursuivre, aux forêts prochaines, le cerf élaphe et l'aurochs. Quelle dextérité et quelle patience il fallait aux opérateurs préhistoriques pour obtenir, Messieurs, un tel résultat avec l'outillage insuffisant et défectueux qui était le leur ! Avec des couteaux, des scies, des ciseaux, des poinçons en silex, en diorite, en ophite, en quartz, voire en jade ou en serpentine, sans manche ou encastrés à l'aide de tendons ou de bitume dans des gaines en corne de cerf ou en bois de chêne ou de bouleau de toute autre essence propre à un semblable usage (3). Quoi qu'il en soit, ces instruments maculés de *cacholong* et de *dendrites* par les agents atmosphériques et terrestres et les plaies osseuses des Lozétiens primitifs, cicatrisées après l'enlèvement d'une portion des corps étrangers, n'en affirment pas moins avec certitude la présence d'hommes de l'art dans les rangs des combattants des âges lithiques. Machaon et Podalire, fils d'Esculape, qui soignèrent les Grecs au siège de Troie et guérèrent Philoctète, blessé par les flèches d'Hercule qu'il avait livrées, les *ταρσοί*-esclaves qui accompagnèrent les Macédoniens en Perse, les médecins à double solde des cohortes et des légions romaines (*medici duplicarii cohortium et legionum*) (4), affranchis par Jules César après les campagnes des Gaules, ne sont, vous le voyez, Messieurs, que les arrière-descendants d'une longue lignée de chirurgiens d'armées.

(1) Il existe également des exemples de blessures préhistoriques par armes de guerre ayant entraîné de suite ou à brève échéance la mort. Sur la face antérieure d'une vertèbre humaine de l'allée du Castellet (musée d'Arles) est implantée une flèche en silex. Cette flèche ayant dû traverser les intestins et les gros vaisseaux abdominaux, a déterminé très rapidement des accidents de la plus haute gravité.

(2) Généralement les vertèbres, les os des hanches, le sacrum, le crâne, le fémur (un vieillard de Cro-Magnon), etc.

(3) Le docteur Loydreau, qui, pendant trente ans, a passé maintes journées à fouiller le camp préhistorique de Chassoy, y a recueilli, par douzaines, de minces lames de silex, de quartz, etc., les unes pointues à une de leurs extrémités, les autres, tranchantes ou dentelées d'un côté, etc., et de formes aussi variées que les bistouris ou les autres instruments qui garnissent aujourd'hui les trousseaux de nos chirurgiens. « Peut-être ceux-ci trouveraient-ils cependant, a remarqué le professeur Manouvrier, directeur du laboratoire d'anthropologie de l'École des Hautes-Études, un peu abusif de supposer, en présence de ces fins scalpels, qu'ils servaient à pratiquer des opérations d'une finesse proportionnelle. Pour moi, je suis très porté à croire qu'il en était ainsi et que les artistes qui trépanaient aussi hardiment et aussi habilement, devaient pratiquer une foule d'opérations délicates. » (MANOUVRIER, *Bulletins de la Société d'anthropologie de Paris*, p. 69, 1904.) Cela n'est pas douteux. Hier encore les rabbins ne se servaient-ils pas d'un couteau de pierre pour circonscrire les enfants d'Israël ? A propos des mariages arabes, Hérodote a écrit : « Dans de pareilles occasions, un parent des fiancés se met entre les deux et avec une pierre aiguë ouvre une veine de la main de chacun des contractants, il prend ensuite une pièce de leurs vêtements, et la trempe dans leur sang. » (Liv. III, § 8).

(4) SUÉTONE, *Cæs.*, 42. Aussi HABERLING, *Deutsch. Militärärzte Zeitsch.* 1909. Cf. *Die altrömischen Militärärzte*, Berlin, 1910, WICKERSCHMEIER — Les Hôpitaux militaires romains. *France Médicale*, 1909.

Les envahisseurs valaient-ils mieux que les aborigènes ? Oui et non.

Oui, si l'on considère qu'ils avaient trouvé le secret de soumettre au joug les animaux devenus nos amis les plus fidèles, nos serviteurs les plus utiles et les plus dévoués, de faire jaillir des sillons l'épi d'or, cher à Cérès et à Tripolème ; d'en broyer le grain pour en fabriquer du pain, — du pain ! cette chose sublime, qui est restée le symbole de la grande Communion, — et que c'est, par suite, à eux que nous sommes redevables de nos loisirs et de nos institutions. A la tribu, groupe social des peuples chasseurs et pasteurs, frappé d'avance d'une éternelle immobilité, ne se serait pas, en effet, sans eux, Messieurs, substitué, en France, le municiple agricole, au municiple agricole, la cité, — la cité d'où est sortie la nation.

Non, si l'on réfléchit qu'ils étaient dépourvus du sens artistique si fin et si profond des Magdaléniens (1) et que par eux, si on en croit certains savants, nous a été transmis le germe trop fécond d'une maladie nouvelle, et que leurs femmes, en recourant à l'allaitement artificiel, ont négligé, les premières, leur devoir le plus sacré.

Une question fort intéressante, celle de l'origine de la diathèse qu'ont chantée Fracastor et Barthélemy, a été soulevée successivement devant la Société d'anthropologie de Paris, l'Association française pour l'avancement des sciences, la Société pathologique de Londres, l'Académie de médecine, l'Académie des sciences, la Société médicale de Lyon (2), etc. Parrot, qui s'est prononcé en faveur de l'existence de cette diathèse dans les âges antémétalliques et protométalliques, s'est appuyé pour défendre cette opinion à laquelle se sont ralliés G. de Mortillet, Broca, Topinard, etc., sur diverses altérations pathologiques que présentent des dents et des os humains très anciens : l'atrophie sulciforme des dents, d'un crâne d'une tombelle mérovingienne de Biéchy (Aisne) ; les exostoses des tibias d'un squelette de Solutré exhumé, en 1872, par l'abbé Ducrot ; celles d'un occipital d'un des dolmens de l'Aumède (Lozère) ; les cicatrices et les érosions, étendues et bizarres, du crâne néolithique de Bray--

(1) Suivant une excellente méthode adoptée en géologie, — il ne faut pas oublier que la paléontologie découle directement de la géologie, — on a donné à chaque époque préhistorique et protohistorique le nom qui la caractérise le mieux. C'est dans la grotte de la Madeleine (Dordogne), datant de l'âge du renne, qu'on a trouvé d'abord des œuvres d'art : sur une lame d'ivoire, une esquisse au trait d'un mammoth ; sur des fragments de bois de cerf ou de renne, des dessins en rond-de-bosse d'un homme, de trois chevaux, etc. La première grotte à parois gravées et peintes dont on ait parlé, est celle d'Altamira, près de Santander. Une hutte colorée en rouge est représentée sur les parois de celle de la Mouthe ; des bisons, des mammoths aux couleurs vives sur les parois de celle de Pont-de-Gaume, etc.

Un amateur d'antiquités a offert, en 1867, d'acheter un million les cent cinquante et une sculptures et gravures de l'âge du renne, déposées dans une des vitrines de l'Exposition universelle du Champ-de-Mars, à Paris. Il paraît acquis que la sculpture a précédé la gravure et celle-ci la peinture. C'est l'opinion émise avec une prescience étonnante par A. Comte. (*Phil. pos.* t. II, ch. IV.)

(2) A la Société d'anthropologie de Paris, en 1885 ; à la Société pathologique de Londres, en 1890 ; à l'Académie de médecine, en 1900 ; à l'Académie des sciences et à la Société médicale de Lyon, en 1907. Dans la séance du 27 août du Congrès d'anthropologie qui s'est tenu à Paris, en 1883, Broca a déclaré : « qu'après les comparaisons établies par M. Parrot et les conclusions qu'il en tire, il ne peut plus hésiter : la syphilis existait bien chez nous dès l'époque néolithique. »

sur-Seine; les deux perforations d'un crâne du dolmen de Cauquenos (Lozère), « identiques, a écrit Parrot, à celles que produit le crânio-tabes syphilitique »; les ostéophytes poreuses et la déformation natiforme d'Ancon (1) et de trois crânes américains antérieurs à la conquête européenne: deux de Guyaquil (Equateur) et un de Chancaï, au nord de Lima. Depuis Parrot, la nature spécifique d'une hypertrophie de la crête d'un fragment du tibia du dolmen de Léry (Eure) a été affirmée par Le Baron, celles de diverses lésions d'un squelette de la nécropole pharaonique de Karwamil, par Fouquet et Zambacho-Pacha et celle d'une ulcération serpiginieuse du pariétal gauche d'une tombe de Rada (Haute-Egypte) antérieure aux premières dynasties, par Lortet (2).

Pour avoir eu beaucoup de retentissement les assertions de Parrot concernant l'anatomie pathologique de l'hérédosyphilis dentaire et crânienne n'en sont pas moins, Messieurs, très sujettes à caution. L'atrophie sulciforme des dents s'observe fréquemment dans l'éclampsie infantile, le rachitisme, la scrofule et plusieurs autres maladies et très rarement dans celle dont il s'agit. Les exostoses tibiales du squelette de Solutrè, exhumé en 1872, par l'abbé Ducrot, n'ont pas des caractères assez pathognomoniques pour qu'on puisse se prononcer positivement sur la cause qui en a provoqué l'apparition. Le crânio-tabes congénital péribregmatique qui, d'après Parrot, se trouve symétriquement sur la suture sagittale, de même que les bosses pariétales et la soi-disant déformation natiforme du crâne, dans la région de la grande fontanelle, sont évidemment d'origine rachitique. Quant au fragment du tibia du dolmen de Léry, il n'est ni prudent ni sage d'induire de la présence d'une seule hypérostose dans un organisme humain à un empoisonnement général et spécifique du sang de cet organisme. Les professeurs Gangolphe, de Berlin, Bayet, de Bruxelles, Fournier, de Paris, nient la spécificité des lésions du squelette de la nécropole pharaonique de Karwamil. Et le D^r Yvan Bloch (3), de Berlin, y voit, — je me sers, Messieurs, de ses propres expressions, — « un cas typique d'arthrite déformante. En effet, ni la diaphyse des os longs, ni la crête antérieure du tibia, ni les côtes, ni la clavicule ne présentent d'hypérostoses. La symétrie des lésions est aussi une preuve de leur nature, non-syphilitique. » A l'Académie des sciences et à la Société médicale de Lyon, des médecins très compétents ont, enfin, attribué à d'autres causes qu'à celle invoquée par Lortet (4), l'ulcération serpiginieuse du

pariétal gauche trouvé par lui dans une tombe de l'Égypte prépharaonique.

Au point de vue anatomo-pathologique, l'existence, en Europe et en Afrique, à l'aube des temps, de l'entité morbide décrite sous le nom de *lues venerea* (1) par Bethencourt qui en a reconnu, le premier, le mode habituel de transmission, n'est donc pas, Messieurs, établie d'une façon péremptoire.

Au vrai, des documents historiques, des découvertes parasitologiques et des expériences physiologiques récentes, semblent indiquer que, comme ces épouvantables fléaux qu'on appelle la peste, le choléra, la fièvre jaune, la variole, etc., auxquels l'humanité a offert, et offre encore chaque jour, en gémissant, d'innombrables hécatombes, l'Avarie, pour parler le langage du jour, est une affection parasitaire, originaire des pays chauds, autrement dit de la zone intertropicale du globe et qui n'a envahi qu'accidentellement l'Europe qui se trouve dans la zone tempérée.

Dans le *Lévitique* il n'est question que de l'écoulement uréthral virulent. Sans doute on relève dans les œuvres des historiens, des auteurs satiriques ou comiques, des épigrammatistes, des poètes érotiques surtout, grecs et romains, divers passages qui paraissent s'appliquer, soit à l'accident local primitif, soit aux accidents secondaires ou tertiaires de la maladie contagieuse, compagne ordinaire, pour ne pas dire inséparable, de la débauche. S'y appliquent-ils réellement? C'est plus que contestable, Messieurs.

Par contre, Oviedo y Valdez (2), intendant d'Haïti (1533-1545), et Bernard Diaz del Castillo, auteurs des deux premières histoires du Nouveau-Monde, assurent que les insulaires de Tahiti, les Caraïbes de l'Amérique et les Mexicains, étaient ravagés par le terrible mal avant l'arrivée des *Conquistadores*, qu'il était appelé *Bubas* par les Mexicains, adoré même, par eux, sous le nom de *Nanahuatl*. Dans une lettre de Roderic Diaz de l'Isle, écrite en 1540, à Jean III, de Portugal, on remarque les lignes suivantes: « La vérole (3) parut, en 1493, à Barcelone. Cette ville fut la première infectée. La maladie venait de l'île espagnole (Hispaniola, dans les Antilles), découverte par Christophe-Colomb. » Les syphiligraphes, anciens et modernes, les plus érudits, Simon, de Hambourg (4), Astruc, Yvan Bloch, etc., sont également d'avis qu'elle a été rapportée de l'Amérique en Espagne par les équipages de Christophe-Colomb, qu'elle s'est propagée sournoisement et peu à peu sur les autres parties du

(1) Expression adoptée par FERNEL (*De lues venereæ curatione*, Anvers, 1679); ASTRUC (*de morbis venereis libri novem*, 1736), etc.

(2) OVIEDO Y VALDÉZ. *Histoire générale et naturelle des Indes occidentales*. Tolède, 1535.

(3) Le mal vénérien donnant lieu comme la variole, antérieurement connue, d'abord à une éruption papuleuse (roséole), puis à des pustules, à des ulcérations, etc.; les Anciens ont cru qu'il existait un certain degré de parenté entre les deux; mais pour les distinguer toutefois, l'un de l'autre, ils ont appelé le premier, de beaucoup le plus grave, au moyen âge, *grosse vérole*, *vérole*, la seconde, *petite vérole*.

La variole, très probablement originaire d'Asie, fit son apparition en Europe en 535, d'après Springel. Il en est question dans le papyrus médical d'Ebers, l'Ancien Testament (cf. B. EBBEL. *Nordiskt medicinskt Arkiv*) les *Pandectes* d'Arouhn, médecin de l'École d'Alexandrie, traduites en syriaque par Gosiou et au VIII^e siècle du syriaque en arabe par le Juif BASSORA-MASSERA-JOUH. J'ai dit qu'un des Ramesséides, Ramsès V, en mourut.

(4) SIMON DE HAMBOURG. *Declaratio defensiva ejusdam positionis de mala franco nuper pef professorem Leporinum oppugnata*, Hambourg, 1660.

(1) ANCON est une ancienne ville du Pérou, près de Lima, où on a trouvé de nombreuses momies, datant des Incas, et dont la tête était franchement relevée par un aplatissement d'arrière en avant. Les gens d'Ancon appartenaient à la race conquérante qui, en Floride, porta le nom de Nahuas et dont les Toltèques du Mexique, les Natchez du Mississipi et les Tonaques du Sacrificios, sont d'autres représentants.

(2) LORTET. *Comptes rendus de l'Académie des sciences*, 1^{er} juillet. 1907. Le professeur Lacassagne a cru reconnaître également sur une figurine scaphoïde en terre cuite, trouvée à Mit-Rahineh, dans les ruines de l'ancienne Memphis, et présentée le 6 juillet 1907 à la Société d'anthropologie de Lyon par J. Jarricot, le nez classique de l'hérédosyphilis, le nez en lorgnette de Fournier. Cette manière de voir n'a pas été partagée par le célèbre préhistorien Chantre. (Cf. *Bullet. de la Soc. d'anthropologie de Lyon*, p. 174, 1907.)

(3) YVAN BLOCH. *Der Ursprung der syphilis*, Léna, 1901.

(4) En 1908, les assertions de Lortet à ce propos ont encore été combattues par Elliot Smith. *The Lancet*, p. 521, 1908.

ittoral de la Méditerranée et qu'elle a pris une extension considérable et presque instantanée, au milieu des excès de toutes sortes et des grands mouvements de troupes qui signalèrent le siège de Naples par Charles VIII, où elle constitua une véritable surprise pour les Italiens et les Français qui la dénommèrent, les premiers, *mal français*, les seconds, *mal napolitain*.

Fait inattendu et curieux et qui atteste une fois de plus, Messieurs, l'appui mutuel que se prêtent les sciences; ces données de l'histoire, dont on n'a pas assez tenu compte, concordent avec celles de la microbiologie et de la physiologie expérimentale.

Si le microbe pathogène, qui, par son introduction dans les vaisseaux lymphatiques et le sang de l'homme, provoque chez lui l'apparition du mal vénérien, est bien, comme le pense Schaudinn, le *spirochæte pallida*, le Tréponème pâle, protozoaire (1) de la classe des *Flagellés* et probablement de l'ordre des *Trypanosomata* dont le genre *Trypanosome* (2) est le type, ce microbe pathogène est né, en effet, dans des contrées que le soleil arde de ses rayons (3).

L'argument physiologique favorable à la thèse de l'origine américaine de l'Avarie, est fourni par les résultats de son inoculation aux singes du Nouveau-Continent et aux singes de l'Ancien-Continent, par Metchnikoff, de l'Institut Pasteur. Les singes du Nouveau-Continent sont réfractaires à l'inoculation; les singes de l'Ancien-Continent ne le sont pas. Or, l'étude des Trypanosomiasis nous apprend, Messieurs, que les animaux indigènes d'une région sont vaccinés contre les Trypanosomes alors que les animaux importés ne le sont pas.

Et voilà pourquoi, Messieurs, contrairement à d'autres médecins, je ne rends pas responsables, sans de très grandes réserves, les hommes de l'âge de la pierre polie de l'apport et de la diffusion, en France, du grand processus morbide, transmissible par le contact et par hérédité, qu'Apollon, si on en croyait la fable (4), infligea comme punition au berger Syphilus qui l'avait outragé.

(1) Organismes inférieurs, placés sur les confins des deux règnes, animal et végétal.

(2) De *τροπισην*, vrille et *σπυρ*, corps. Les Trypanosomes sont des infusoires en forme de vrille et flagelle, c'est-à-dire pourvus d'un appareil locomoteur constitué par de longs filaments ou cils vibratiles, flagelles ou foyers. Est-ce bien Schaudinn qui a découvert le *spirochæte pallida*? Avant lui, Hallier a fait mention d'un microbe analogue, et Klebs, reproduit la syphilis en inoculant des cultures faites avec un microbe en *tire-bouchon animé de mouvements très vifs*, trouvé par lui dans des pustules syphilitiques humaines, et qu'il a appelé *Helicomonas*.

Parmi les maladies à Trypanosomes, la plus curieuse, après l'Avarie, est certainement la *Dourine*, car c'est aussi une maladie vénérienne, mais propre au cheval et aux espèces animales voisines. C'est à tort, toutefois, qu'on a essayé de l'identifier avec l'Avarie.

Elle est plus contagieuse puisqu'elle se transmet, au cours des rapports sexuels, même lorsque les téguments n'offrent aucune solution de continuité; ses symptômes sont différents et son microbe le *Trypanosoma equiperdum* est beaucoup plus gros que le *spirochæte pallida*.

(3) Cf. la carte de distribution géographique des Trypanosomiasis dressée par A. Laveran et F. Mesnil (Trypanosomes et Trypanosomiasis).

(4) C'est Fraacastor qui, en donnant, dans son célèbre poème, *Syphilitis, sive de morbo gallico* (Vérone, 1530) au mal vénérien, le nom de syphilis, a vulgarisé, en même temps, ce récit fabuleux.

Il convient, cependant, d'observer que certains étymologistes font dériver ce nom de *σπυρ* avec *φιλειν*, aimer, parce que l'entité morbide en question a pour origine les plaisirs de Vénus, et, d'autres, de *σπυρ* pourceau et *φιλειν*, aimer, indiquant un amour immonde, Bosquillon, qui propose de l'orthographe syphilis, le fait venir de *σπυρ*, haïssable, etc.

Si les mœurs étaient, peut-être, plus pures à l'époque néolithique qu'aujourd'hui, il est malheureusement incontestable qu'il y avait déjà... des mères indignes. N'est-il pas pénible, Messieurs, de constater que dès que l'homme a su domestiquer les animaux et fabriquer un vase d'argile, il s'est rencontré une femme qui en a profité pour écarter son enfant de son sein? L'allaitement artificiel, cette pratique odieuse lorsqu'elle n'est pas imposée par une impérieuse nécessité, remonte à l'âge de la pierre polie. Un petit biberon intact a été ramassé par Nicaise dans un des puits funéraires néolithiques de Tournai-sur-Marne. On en a découvert d'autres dans les sépultures gauloises de Jonchery et les arènes gallo-romaines de la rue Monge à Paris.

Ils tiennent, près des squelettes de nouveau-nés, la place qu'occupent, près des squelettes d'adultes et de vieillards, les poulets, les côtelettes de mouton et les râbles de lièvre dont on voit les débris osseux sur des plats ou dans des patères d'or, d'argent ou d'électron (1).

(A suivre).

(1) L'emploi du biberon à l'époque de la pierre polie a été contesté, je ne l'ignore pas. Pour ma part, je m'en voudrais sincèrement de mettre en doute le témoignage formel, à ce propos, d'un préhistorien de la valeur de Nicaise. En dehors du biberon, de l'art dentaire, de la réduction et de la contention des fractures osseuses, de la trépanation, de la mutilation sincipitale que j'ai cités ou citerai bientôt, combien d'autres inventions regardées comme récentes dont l'origine se perd aussi dans la nuit des temps. N'a-t-on pas extrait des tourbières du Danemark, des lurs ou grands cors de bronze donnant 22 tons (4 octaves et demie) d'une pureté, d'une clarté, d'une douceur et en même temps d'une force répondant aux exigences d'une oreille exercée? Ces lurs, toujours trouvés par paire, ne donnent-ils pas à croire que ce sont les Scandinaves de l'âge du bronze qui ont doté la civilisation moderne de l'harmonie? N'a-t-on pas ramassé dans des terramares de l'époque du bronze, dans les tombes de Hallstadt, la plus ancienne station du fer, et dans celles d'Olympie et même de Mycènes, contemporaines d'Homère, l'épingle de nourrice ou épingle anglaise? N'a-t-on pas rencontré dans quelques hypogées de l'antique Egypte des statuettes du dieu Bés portant un bandage destiné à contenir une hernie ombilicale; (a) dans la maison d'un médecin de Pompéi, la sonde urétrale à double courbure de Sims (b) et un rectoscope (c) dans une trousse d'Ephèse, un extracteur de comédons (d) ? etc. ?

N'a-t-on pas recueilli dans des décombres à Sofia et dans les sarcophages d'Antinoë (Egypte) des miroirs qui établissent d'une façon positive qu'au temps des empereurs romains la fabrication du verre métallisé était chose courante? N'a-t-on pas retiré également des sarcophages d'Antinoë (Egypte) des soieries du répertoire bizarre de Lyon, qui prouvent qu'au 1^{er} siècle les tisserands étaient déjà maîtres de tous les procédés en usage aujourd'hui? De tous les procédés, je le répète. A un point que, devant certains brochés, des membres de la Chambre de commerce de Lyon se sont écriés: « Mais c'est du Jacquart! » Et que telle étoffe de haute lisse ressemble si bien à ce que nous connaissons, qu'on n'a pu la distinguer que sous le nom de Gobelins. Les Gobelins, comme Jacquart, n'ont rien inventé; ils ont retrouvé des procédés qui s'étaient perdus. Ne vient-on pas, enfin, de découvrir à Phacotos, en Crète, un disque en argile de 16 centimètres de diamètre qui porte, sur ses deux faces, plus de 120 signes pictographiques, hommes, animaux, arbres, etc., constituant le texte le plus important que l'on possède de l'ancien système de hiéroglyphes usité en Crète; ces signes ne sont pas gravés, mais ont été imprimés à l'aide d'un poinçon, vingt siècles environ avant notre ère. Les typographes se trompent donc quand ils se donnent comme les petits-fils de Gutenberg.

Tant est vraie et n'a pas cessé d'être vraie la parole de l'Écclésiaste: *Nihil novi sub sole*.

(a) RAÏNAL. Le bandage herniaire: *Autrefois, Aujourd'hui*. Paris, 1899.

(b) Cat. du Musée de Naples.

(c) BENSATDE. *Bulletins de la Société de l'Internat des hôpitaux de Paris*, séance du 26 mai 1910.

(d) HARMONIC. *La Chirurgie et la Médecine d'autrefois*, p. 39. Paris, 1900.

Pour détails complémentaires sur les instruments de métal des âges préhistoriques (âge du bronze) cf. P. BAUBERT. *Bulletins de la Société préhistorique de France*, p. 250, Paris, 1890; M. BAUDOUIN. *La préhistoire de la circoncision*. *Archives provinciales de chirurgie*, n° 2, 1910, etc.

LA THÉRAPEUTIQUE PAR LA PONCTION LOMBAIRE ⁽¹⁾

Par le D^r BOSCH

ancien interne des hôpitaux de Paris

Voici dix ans à peine qu'à la suite de Widal, Sicard et Ravaut, on commença à ponctionner l'espace sous-arachnoïdien, au niveau de la colonne lombaire, à examiner le liquide céphalo-rachidien ainsi obtenu, et à réinjecter dans le canal vertébral des substances destinées soit à produire l'anesthésie, soit à agir directement sur les affections des centres nerveux. Le cyto-diagnostic, la rachi-anesthésie, la sérothérapie des méningites aiguës furent autant d'étapes glorieuses de l'opération de Quincke.

Mais voici qu'au cours de ces recherches, on s'aperçut que la simple soustraction de liquide cérébro-spinal déterminait une série de phénomènes qui, considérés d'abord comme des cas insolites et curieux, purent ensuite être groupés et devenir le point de départ d'une véritable méthode thérapeutique. Ces effets multiples s'exercent aussi bien sur des symptômes d'ordre cérébral et méningé que sur des organes en rapport direct avec le cerveau comme l'œil et l'oreille, ou complètement indépendants de l'axe cérébro-spinal.

Notre étude se limitera aux résultats thérapeutiques qui suivent l'évacuation pure et simple du liquide céphalo-rachidien, au cours des différentes maladies ; nous dirons auparavant un mot de la technique.

TECHNIQUE DE LA PONCTION LOMBAIRE.

1° L'aiguille sera de 8 à 10 centimètres de longueur, et 1 millimètre au maximum de diamètre externe, à biseau court, et munie d'un mandrin : chez les enfants, l'aiguille de Roux suffit. Elles seront en platine, ne risquant pas ainsi de se casser comme les aiguilles d'acier ; si cet accident arrive, il n'y a d'ailleurs qu'une conduite à tenir, c'est d'abandonner le tronc, sans plus s'en occuper.

2° Le malade sera de préférence couché sur un côté, faisant le gros dos, les genoux relevés au maximum vers le menton. On délimite une ligne horizontale, passant par les deux crêtes iliaques, on doit ponctionner au niveau, ou au-dessous de cette ligne.

3° Avec l'index de la main gauche, on repère l'espace intervertébral choisi, qui est désinfecté à la teinture d'iode, et on ponctionne soit juste sur la ligne médiane, en dirigeant l'aiguille droit en avant et légèrement en haut, soit latéralement à un fort centimètre en dehors de la ligne médiane, en dirigeant l'aiguille en dedans et légèrement en haut. Il faut enfoncer l'aiguille d'un coup sec, le malade fait instinctivement une contraction musculaire, qui déplace les points de repère, on attend que de nouveau il soit immobile et fasse le gros dos.

4° L'aiguille traverse une masse molle musculaire, puis donne à la main une résistance spéciale, en perforant le ligament jaune (quand elle ne vient pas buter sur une surface osseuse, auquel cas il faut la retirer un peu et la diriger de nouveau soit en haut, soit en bas) : à ce moment, on pousse légèrement le mandrin, pour dégager l'orifice de l'aiguille, et le liquide céphalo-rachidien s'écoule.

5° C'est du moins à ce moment-là qu'il doit s'écouler ; en pratique, cette ponction lombaire, dont le manuel opé-

ratoire est si simple, est de réussite très incertaine : il y a, avant tout, une question d'habitude qu'aucune description ne peut remplacer ; et la ponction blanche n'est pas rare, même entre les mains de ceux qui pratiquent souvent la rachicentèse. Que ce soit au moins une consolation pour les débutants !

6° Si au lieu de liquide céphalo-rachidien, du sang s'écoule, il suffit souvent de déplacer l'aiguille en avant ou en arrière pour faire cesser l'hémorragie ; si elle persiste, il est préférable de recommencer la ponction dans un autre espace. — Quand le liquide ne s'écoule pas, il est inutile d'aspirer à la seringue ; si l'opération est réussie, il s'écoule toujours de lui-même.

7° On retire 10 à 20 centimètres cubes ; pour éviter tout accident consécutif, on maintient au moins 24 heures le malade au lit, et on ne lui permet de se lever que s'il n'éprouve aucun malaise. — Le repos au lit, de petites doses d'extrait thébaïque (4 à 5 centigrammes) évitent les ennuis, plus pénibles que graves d'ailleurs, qui ont été signalés après la ponction.

I. TRAUMATISMES DU CRANE ET DU RACHIS

Dans les traumatismes du crâne et du rachis, l'épanchement sanguin est le plus souvent la cause déterminante des phénomènes cliniques (céphalée, contractions, convulsions, troubles du pouls et de la respiration, etc...) ; tous ces symptômes sont d'ordinaire influencés de la façon la plus heureuse par la rachicentèse, parfois avec une seule évacuation, plus souvent par des évacuations de moyenne abondance mais répétées tant que l'on pensera que l'hémorragie n'est pas complètement terminée (1). En dehors des cas de fracture esquilleuse du crâne, d'enfoncement osseux avec compression bien localisée, la rachicentèse doit remplacer la trépanation dans le traitement des fractures du crâne ou du rachis ; quand elle ne guérit pas, elle procure tout au moins un soulagement remarquable au blessé. Ces fractures laissent trop souvent des séquelles, qui sont fréquemment en rapport avec de l'hypertension céphalo-rachidienne persistante (céphalée rebelle, œdème papillaire, crises d'épilepsie jacksonienne, etc.) ici la rachicentèse n'a plus une valeur curative absolue et constante, mais parfois encore une série de ponctions a permis d'obtenir une guérison définitive.

II. AFFECTIONS DES MÉNINGES

1° Hémorragies méningées.

Il en existe deux variétés très différentes :

a) Hémorragies du nouveau-né :

Il s'agit presque toujours d'une application

(1) Il n'y a d'exception que pour les cas où les sinus de la base sont lésés, l'hémorragie étant à la fois extra et intra-rachidienne. Dans ces conditions, toute soustraction de liquide aurait pour effet immédiat de favoriser l'écoulement de sang dans la cavité arachnoïdienne.

(1) D'après la monographie de RAVAUT, GASTINEL et WELTER : *La Rachicentèse*, dans l'œuvre médico-chirurgicale Masson, 120, boulevard St-Germain, 1910.

excessive de forceps : l'enfant naît pâle, en état d'asphyxie blanche et de mort apparente, et trop souvent en effet succombe, malgré tous les procédés mis en œuvre pour le ranimer. Ou encore l'hématome s'organise, comprime les centres nerveux, et sera l'origine de sequelles lamentables (paralysies, contractures, idiotie, etc.) — La soustraction immédiate de liquide, renouvelée au besoin, décomprime le cerveau, amène la sédation des symptômes, et ne laisse pas à l'épanchement sanguin le temps de s'organiser. En présence d'un cas de mort apparente après application difficile de forceps, la ponction lombaire doit être pratiquée aussitôt; elle permettra de vérifier si l'hémorragie méningée n'est pas en cause; elle sera en même temps le meilleur mode de traitement.

b) Hémorragies méningées de l'adulte.

Elles relèvent de causes et de mécanismes trop complexes, pour que la ponction pratiquée systématiquement réussisse dans tous les cas. Cependant, lorsque l'examen clinique aboutit à ce diagnostic, il est indiqué de la tenter, et, d'après les premiers résultats obtenus, de la renouveler.

2° Méningites.

La ponction seule ne peut donner aucun résultat dans la méningite tuberculeuse, tout au plus peut-elle pallier à quelques symptômes, mais cette action elle-même n'est que momentanée. — Dans la méningite cérébro-spinale, l'évacuation du liquide doit être suivie aussitôt de l'injection de sérum, anti-méningococcique.

Mais à côté de ces deux grandes variétés cliniques des méningites aiguës, il existe une quantité d'états méningés encore mal connus, et étiquetés provisoirement sous le nom de méningites séreuses, de méningisme, etc. Ces réactions méningées sont fréquentes, en particulier chez les enfants au cours de toutes les pyrexies (fièvre typhoïde, coqueluche, affections gastro-intestinales, etc...); elles peuvent aussi se montrer d'une manière tout à fait indépendante, mais sans qu'on soit mieux fixé sur leur pathogénie et la nature de leurs lésions. — Le liquide céphalo-rachidien est le plus souvent limpide, simplement hypertendu et albumineux, sans aucun élément cellulaire, il peut être trouble et même d'aspect purulent, mais avec éléments cellulaires intacts, et sans germes bactériens (épanchements puriformes aseptiques de Widal).

Dans tous ces états, qui constituent d'ailleurs des méningites ordinairement bénignes, la ponction favorise la guérison, en assurant une décompression mécanique, et, de plus, un drainage des agents toxiques et infectieux contenus dans le liquide; on la renouvelle en se basant sur la réapparition des signes d'excitation, la recrudescence de la céphalée et de la température.

La convalescence des méningites aiguës, ou des simples réactions méningées, est parfois prolongée par un ensemble de symptômes (céphalée, troubles auriculaires, troubles amblyopiques pas-

sagers, troubles du pouls, etc...) qui sont souvent en rapport avec une hypertension intra-cranienne persistante, — et qui sont justiciables, par conséquent, de la rachicentèse poursuivie méthodiquement.

3° Hydrocéphalie.

Parmi les formes multiples, à étiologie si complexe de l'hydrocéphalie, il y a lieu de distinguer

a) L'hydrophalie constituée et définitive, avec des lésions multiples de la boîte crânienne et des centres nerveux, dont on peut rapprocher la forme chronique congénitale, qui s'observe dès la naissance ou peu de temps après, constituant l'hydrocéphalie des dégénérés; dans ces cas, les espaces sous-arachnoïdiens du rachis ne communiquent plus avec ceux du crâne; toute intervention lombaire est illusoire.

b) Mais lorsqu'on assiste au début de l'hydrocéphalie, soit que celle-ci ait une évolution aiguë, se caractérisant essentiellement par des symptômes méningés, soit qu'elle apparaisse après la période d'état des méningites aiguës, véritable séquelle post-méningitique, la rachicentèse est indiquée et s'oppose souvent d'une façon radicale au développement de l'hydrocéphalie. — Son triomphe, quand on a soin de l'associer au traitement spécifique, est l'hydrocéphalie en rapport avec l'hérédo-syphilis; en dépistant ces formes au début, on les guérit sans sequelles cérébrales ni déformation crânienne.

4° Insolation.

On peut faire rentrer dans le groupe des états méningés les accidents nerveux graves de l'insolation (céphalée, somnolence ou coma, convulsions, etc...); dans ces cas, le liquide céphalo-rachidien contient du sang, de l'albumine avec une réaction leucocytaire très nette. Là, encore, la rachicentèse a le plus souvent une action favorable, et donne une amélioration plus rapide que les traitements classiques.

III. LÉSIONS CÉRÉBRALES

1° Tumeurs cérébrales.

Toute tumeur cérébrale détermine de l'hypertension intra-cranienne avec ses conséquences habituelles (céphalée, œdème papillaire, etc.); par suite, il est naturel que la ponction améliore ces symptômes. Mais il ne s'agit que d'une amélioration très transitoire, et on lui préfère aujourd'hui la craniectomie décompressive, qui amène une sédation plus durable, en donnant en outre la chance de pouvoir aborder la tumeur et de l'extirper. La rachicentèse sera réservée aux malades qui refusent cette intervention; elle sera aussi pratiquée très utilement dans les jours qui précèdent l'opération, pour habituer progressivement le malade aux effets de la décompression.

2° Syndrôme d'hypertension du liquide céphalo-rachidien (1).

Les médecins sont fréquemment importunés

(1) LANGEVIN. Archives médico-chirurgicales de Province, 1910.

par des malades ayant dépassé la cinquantaine, se plaignant de céphalée augmentée par la lecture et par la marche, de vertiges, de sifflements et bourdonnements d'oreille, souvent aussi d'une diminution d'acuité visuelle, avec sensation de brouillard. Ce sont ordinairement des artérioscléreux faisant de l'hypertension crânienne, par une sorte de mécanisme de défense, comme si cette compression extérieure contre-balançait la compression artérielle. Malgré l'iodure de potassium dont on les gratifie généreusement, ces symptômes offrent une tenacité remarquable, et ne cèdent qu'à repos prolongé et absolu; la ponction lombaire procure le même résultat mais d'une façon plus rapide et plus sûre.

IV. MALADIES GÉNÉRALES

1° *Syphilis et Parasyphilis.*

La ponction lombaire n'a guère à son avantage que le soulagement très net qu'elle procure dans la céphalée, en particulier dans la céphalée à paroxysmes nocturnes de la période secondaire; mais le moindre traitement mercuriel et ioduré en fait autant. Par contre, elle a une action remarquable sur les méningites aiguës syphilitiques précoces, celles qui surviennent du troisième au dixième mois, et dont les travaux modernes ont montré la fréquence et l'importance. Dans le tabes, deux syndromes très différents se réclament de la rachicentèse: ce sont les crises gastriques douloureuses, et, d'autre part, le prurit généralisé ou localisé qui se montre parfois comme un des symptômes les plus pénibles de la série tabétique.

2° *Urémie.*

L'urémie présente un ensemble de réactions nerveuses, qui sont dues souvent à l'auto-intoxication, mais qui ont la plus grande analogie avec les symptômes habituels de l'hypertension crânienne: elles s'échelonnent depuis la simple céphalée rebelle, accompagnée ou non de vertiges et de bourdonnements d'oreille jusqu'à des troubles mentaux graves, aux convulsions et au coma. — Quand cette hypertension est en cause, la ponction donne une amélioration remarquable et persistante, et le traitement actuel de l'urémie à forme nerveuse doit reposer sur la triade: saignée, diète hydrique et ponction lombaire, cette dernière INDICATION étant aussi utile que les deux autres. L'examen du liquide recueilli fournira, en outre, des indications précieuses. Widal a montré que si la proportion d'urée y atteint ou dépasse 1 gramme pour 1.000, le diagnostic d'urémie est confirmé; si l'urée dépasse 3 grammes, on doit s'attendre aux complications les plus graves, quelles que soient l'étiologie de la néphrite et la thérapeutique mise en œuvre.

3° *Convulsions.*

Dans l'éclampsie de la grossesse, la ponction lombaire ne vient qu'en seconde ligne, mais elle est encore appelée à y rendre service, lorsque les crises convulsives sont en rapport, comme il est

fréquent, avec une hypertension cérébro-spinale. — D'une façon plus générale, la rachicentèse est indiquée dans toutes les convulsions (épilepsie, convulsions infantiles, accidents nerveux de l'alcoolisme, du saturnisme, du diabète), lorsqu'elles résistent aux traitements classiques, et que l'état de mal est constitué.

4° *Affections cutanées.*

La répercussion imprévue de la ponction lombaire sur les différents systèmes de l'économie, ne s'est nulle part manifestée d'une façon plus heureuse que chez les malades atteints d'affections cutanées diverses, et qui, ponctionnés à l'occasion d'une lésion cérébrale ou médullaire, ont vu rapidement s'améliorer leur maladie de peau. Devant la bizarrerie et l'inconstance des résultats obtenus, il est difficile de déterminer d'une façon exacte celles qui sont améliorables par la rachicentèse. Pratiquement, ce sont les prurits rebelles, toutes les dermatoses prurigineuses, quelle qu'en soit l'origine, qui semblent être le plus favorablement influencés; dans le vaste groupe des prurits, il en est un tout au moins où l'amélioration est habituelle, où la disparition complète même n'est pas rare: c'est le lichen de Wilson. Le prurit incessant étant calmé, le malade n'entretient plus par le grattage la lichénification des lésions cutanées, qui subissent une transformation rapide d'autant plus remarquable que l'éruption est près de son début, et qu'elle est plus généralisée.

5° *Maladies diverses.*

Toutes les névralgies, même la névralgie faciale, mais surtout celles qui sont liées à une radiculite, les douleurs consécutives au zona, par exemple, sont heureusement influencées par la ponction, et d'autant plus qu'il existe, comme dans les radiculites, une irritation méningée concomitante.

Hutinel pense que dans la tétanie, elle peut être utilement associée aux autres modes de traitement, et il conseille de retirer tous les trois ou quatre jours, quelques centimètres cubes de liquide.

Babinski et Boisseau ont rapporté de leur côté des guérisons d'incontinence d'urine par simple ponction lombaire, mais l'élément psychique joue un tel rôle dans le traitement de cette affection, qu'il n'y a pas lieu d'attacher grande importance à ces résultats.

V. MALADIES DES YEUX.

Le nerf optique est entouré, dans tout son trajet, par les trois méninges qui lui forment des gaines continues, et réalisent ainsi un espace arachnoïdo-piémérien qui est la continuité directe des espaces péri-encéphalique et péri-médullaire du même nom; il n'est donc pas surprenant que la soustraction du liquide céphalo-rachidien ait une répercussion jusqu'au niveau de l'œil, véritable prolongement cérébral.

1° *Névrites optiques.*

Il en existe deux grandes variétés : la première, ordinairement unilatérale est une névrite infectieuse ou toxique (syphilis, maladies infectieuses, etc.) ayant pour cause une inflammation locale du nerf optique ; la rachicentèse ne donne rien ou presque rien.

L'autre variété, ordinairement bilatérale, résulte d'une compression intra-cranienne (tumeurs, méningites diverses, traumatisme du crâne) et l'ophtalmoscope révèle les lésions caractéristiques de l'œdème papillaire. Dans cette forme où les phénomènes mécaniques jouent le principal rôle, la ponction a toujours un rôle palliatif évident, et améliore considérablement les symptômes fonctionnels sans que les symptômes ophtalmoscopiques subissent toujours une régression parallèle ; souvent aussi, elle donne des résultats durables et définitifs, empêche ou guérit une cécité commençante. Tout cela doit être fait le plus rapidement possible, avant de laisser à des lésions secondaires le temps de se développer et de constituer l'atrophie irrémédiable du nerf optique.

2° *Paralysies oculaires.*

La rachicentèse a encore une action manifeste sur les paralysies oculaires, qui sont sous la dépendance d'une lésion concomitante des méninges, ou d'une fracture du crâne, avec hémorragie méningée ; quand elles sont dues à des névrites périphériques infectieuses ou toxiques, elle ne saurait avoir la prétention d'agir sur un nerf malade, il n'y a rien à en attendre.

3° *Amblyopies sans lésions du fond de l'œil.*

Il existe de nombreuses variétés d'amblyopie *sine materia*, sans lésions apparentes du fond de l'œil ; une d'elles au moins semble devoir bénéficier de la ponction évacuatrice, c'est celle

qui survient de préférence chez des artério-scléreux hypertendus ; ces malades réalisent le tableau plus ou moins complet de l'hypertension intra-cranienne telle que nous l'avons décrit précédemment (céphalée, vertiges...) et se plaignent d'un abaissement lent et progressif de la vision. Bien que l'ophtalmoscope ne révèle aucune stase papillaire, aucune lésion du fond de l'œil, la rachicentèse a souvent chez ces malades une action réelle sur la vision d'une façon passagère ou durable.

VI. MALADIES DES OREILLES.

En otologie, la ponction lombaire est surtout employée contre un ensemble de symptômes fonctionnels, qui se rencontrent en des affections très diverses. Ce sont cliniquement des malades présentant des bruits subjectifs très gênants (bourdonnements, sifflements, etc...) une diminution variable de l'acuité auditive, parfois du nystagmus réflexe, et des vertiges d'un type spécial dit vertige auriculaire, pouvant revêtir l'aspect soit du vertige labyrinthique proprement dit, soit du vertige de Ménière. Ce syndrome reconnaît, suivant les cas, une origine très différente : tantôt ce sont des lésions d'otite moyenne chronique scléreuse, tantôt des altérations du labyrinthe, tantôt une simple hypertension intra-cranienne amenant une compression intra-labyrinthique, l'oreille interne étant, au même degré que l'œil, un véritable prolongement cérébral. Ce sera affaire du spécialiste de déterminer le siège exact et l'intensité de ces lésions, à l'aide des différentes épreuves de l'otologie moderne (épreuve de Rinne, du vertige voltaïque, etc.). — Le praticien se contentera de savoir que, dans tous ces états, la ponction lombaire, surtout lorsqu'elle est pratiquée dès le début, améliore nettement des symptômes si pénibles, donnant des rémissions de plusieurs mois, pouvant en quelques cas assurer une guérison définitive.

Le temps précisera sans doute et élargira encore ces multiples indications de la ponction évacuatrice. Celles que nous venons de passer en revue suffiront à montrer le soulagement et la guérison que le médecin peut dès aujourd'hui procurer à de nombreux malades, à l'aide d'une simple aiguille enfoncée dans leur canal vertébral.

OBSERVATIONS DE SPOROTRICHOSE

Par le D^r BOUREAU

Chirurgien en chef de l'hôpital de Clocheville

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

OSTÉITE SPOROTRICHOSIQUE DU TIBIA PRISE SUCCESSIVEMENT POUR UNE OSTÉOMYÉLITE, UNE OSTÉITE TUBERCULEUSE, ET UNE OSTÉITE SYPHILITIQUE. — AU BOUT DE TREIZE MOIS APPARITION DE GOMMES SPOROTRICHOSIQUES CUTANÉES. — GUÉRISON PAR L'IODURE EN UN MOIS.

Le 22 octobre 1908 je reçois à Clocheville un enfant de 9 ans présentant une tuméfaction douloureuse du tibia.

On me raconte que le petit malade souffre vivement de sa jambe depuis quelques jours.

Le tibia est volumineux, augmenté de volume par un manchon

périostique. La température est de 39° 2 ; le malade présente les signes d'une ostéomyélite sub-aiguë.

J'incise sous chloroforme. Le périoste épaissi ne donne pas de pus, une trépanation au niveau du tiers inférieur ouvre la cavité médullaire et donne issue à un liquide gélatineux, louche, tel qu'on le trouve dans les foyers d'ostéomyélite au début.

Le lendemain, la température tombe, les douleurs sont calmées. La suppuration se localise en deux foyers qui prennent l'aspect habituel des ostéomyélites en voie d'évolution.

Le 5 janvier on perçoit encore au fond de la plaie un contact osseux ; un évidement ramène deux séquestres peu volumineux.

Contre toute attente, la cicatrisation ne se fait pas, le tibia reste volumineux, la plaie présente un aspect anormal d'ulcération de couleur lie de vin, à bords décollés.

Je me demande si l'ostéomyélite du début n'a pas évolué sur une ostéite tuberculeuse ancienne, ou sur des lésions d'hérédo-syphilis.

Je fais faire un traitement mercuriel sous forme de frictions d'onguent napolitain continuées pendant vingt jours, d'abord, puis reprises.

Je n'obtiens aucun résultat.

Je reviens au diagnostic d'ostéite tuberculeuse et j'envoie le malade au sanatorium d'Arcahon. Il part le 1^{er} juillet 1909 et revient le 16 novembre de la même année.

A son retour, dès mon premier examen, je suis frappé par l'aspect de la plaie. Le tibia présente toujours une augmentation notable de volume, au fond d'une plaie en cratère on trouve toujours le contact osseux de la diaphyse, mais le pourtour de cette plaie est garni de petites nodosités de teinte lilas, ouvertes par un pertuis central étroit, donnant issue à un pus jaunâtre. Ces petites gommages abcédées ne rappellent en rien la gomme tuberculeuse aplatie, vide, sans induration périphérique, ni la gomme syphilitique avec son bourbillon sphacelé.

J'avais lu quelques semaines auparavant plusieurs études de la sporotrichose de Beurmann, entre autres un article de Gougerot. J'eus l'impression de me trouver en présence de gommages sporotrichosiques.

Mes collègues d'hôpital, D^r Gaudeau et Tillaye, à qui je montrai le malade, partagèrent mon opinion et j'instituai de suite un traitement ioduré intense.

Or, au bout de vingt jours d'iodure de potassium à la dose de 2 grammes par jour et de dix jours à 3 grammes, soit un mois, les lésions cutanées étaient guéries, les lésions osseuses cicatrisées, alors qu'elles dataient à ce moment de treize mois.

L'enfant que j'ai revu depuis va très bien, son tibia n'a gardé que les cicatrices de sa longue suppuration.

Evidemment, il manque à cette observation pour être réellement concluante le contrôle des cultures. Toutes les gommages étaient ouvertes au retour de l'enfant quand je pensai à la sporotrichose, elles ne permettaient donc plus un ensemencement, et sous l'influence de l'iodure, aucune autre n'apparut.

Malgré cette lacune je suis convaincu que j'ai eu affaire à une mycose dont les lésions cliniques sont conformes à la sporotrichose. Etant donné la rapidité de la guérison sous l'influence de l'iodure à hautes doses, l'inefficacité du traitement mercuriel auquel sont si sensibles les lésions d'ostéite syphilitique héréditaire, il est difficile d'admettre comme cause des lésions la tuberculose ou syphilis.

Du reste, pourquoi serait-on plus difficile pour la sporotrichose que pour ces deux dernières infections, et pourquoi la clinique seule ne suffirait-elle pas à la prouver alors que tous les jours nous diagnostiquons la tuberculose ou la syphilis sans avoir vu le bacille ou le tréponème ?

L'allure d'ostéomyélite sub-aiguë du début peut s'expliquer parfaitement par l'évolution d'un foyer de sporotrichose dans le canal médullaire du tibia et donnant lieu à un moment donné à des phénomènes de rétention purulente.

L'association d'ostéite sporotrichosique évoluant en même temps que des lésions cutanées a été signalée par divers auteurs — (ulcération cutanée et ostéite du cubitus sporotrichosique — Société médicale des hôpitaux, 1909, Lebar et Saint-Girons).

Le D^r Brocq (mars 1910, conférences de Saint-Louis) a signalé « des ostéomyélites sporotrichosiques prenant l'allure d'ostéomyélites, immobilisant de longs mois le malade, l'exposant à des interventions chirurgicales ».

Josset-Moure (1910) a signalé un malade, entre autres cas similaires, qui traînait depuis trois ans d'hôpital en hôpital, avait subi quatre opérations et son ostéite sporotrichosique continuait d'évoluer ; de guerre lasse on lui proposait l'amputation ! Dès que le diagnostic de sporotrichose fut posé, le malade, mis à l'iodure, guérissait en six semaines.

ABCÈS SPOROTRICHOSIQUE DU BRAS DÉCELÉ PAR LA CULTURE. — ABCÈS MULTIPLES CONCOMITANTS. — MORT DU MALADE AVEC LES SYMPTÔMES D'UNE MÉNINGITE TUBERCULEUSE.

Le 12 avril 1910 je trouve à la consultation de l'hôpital de Clocheville un jeune homme de 15 ans présentant un volumineux abcès du bras droit. Cet abcès a été traité et ponctionné en ville comme abcès tuberculeux.

En examinant le malade je trouve une série d'abcès, les uns nettement fluctuants, d'autres durs simulant des gommages en voie de ramollissement.

On trouve un abcès siégeant à la face externe de la cuisse gauche, un autre à la face postérieure du bras droit, un autre sur le bord externe du cubitus, un à la face dorsale du poignet droit, enfin un dernier à la face postérieure de la jambe droite.

En outre, le testicule gauche est volumineux, l'augmentation de volume tient à l'épididyme qui coiffe le testicule. Le canal détergent est induré, au toucher rectal, les vésicules sont normales.

Ce jeune homme chétif, pâle, a néanmoins continué son travail habituel, on ne trouve aucune trace de syphilis récente.

Cet ensemble m'inspire, ainsi qu'à mon collègue Tillaye qui examine le malade avec moi, des doutes sur la cause de ces suppurations.

Aussi j'ensemence avec le pus de l'abcès de la cuisse un tube de gélose glycinée.

Je n'avais pu en raison de son âge admettre le malade dans mon service d'enfants, mais je lui recommande de revenir.

Malgré cette recommandation je ne le revis plus. Lors quelques semaines après j'examinai la culture abandonnée à la température de mon cabinet je constatai, comme vous pouvez vous en rendre compte, la présence de colonies de sporotrichose.

Je cherchai à savoir ce qu'était devenu ce malade intéressant et j'appris qu'environ un mois après sa visite à l'hôpital il s'était alié et avait succombé onze jours après en présentant, comme me l'a confirmé son médecin, les symptômes d'une méningite tuberculeuse.

Serait ce un cas de méningite sporotrichosique, fait que je n'ai vu signalé nulle part, ou bien la tuberculose a-t-elle évolué parallèlement avec les gommages sporotrichosiques dont j'ai la preuve indéniable ? L'autopsie seule aurait pu trancher la question.

Je dois ajouter que pour n'avoir aucun doute sur la nature de cette culture et des suivantes, j'en ai adressé un échantillon au professeur Gougerot, l'un des parrains de la sporotrichose et qu'il a bien voulu me confirmer que j'avais bien en mains des cultures de sporotrichum Beurmanni.

ABCÈS SOUS-CUTANÉS DUS A LA SPOROTRICHOSE ET DATANT DE DEUX ANS. — CONTRÔLE BACTÉRIOLOGIQUE. — GUÉRISON PAR L'IODURE EN TROIS MOIS.

(En collaboration avec le D^r Steccevicz, de Manthelan.)

En juillet 1910, dans le cours d'un passage à Manthelan, mon confrère, le D^r Steccevicz me prie de venir voir une fillette atteinte d'abcès multiples qui pourraient être dus, me dit-il, à une mycose quelconque.

Rien n'expliquait les abcès dont elle était couverte depuis deux ans, ni la tuberculose ni l'hérédo-syphilis.

L'enfant, épuisée par ces suppurations multiples, était dans un état cachectique ; un vaste foyer suppurait au niveau du cou mais n'avait en aucune façon l'aspect des adénites tuberculeuses ulcérées.

On trouvait environ quarante abcès en cours d'évolution, les uns ramollis, les autres ouverts, les autres presque cicatrisés.

La mère nous raconte qu'avant l'apparition de ce foyer l'enfant jouissait d'une santé parfaite. Le début remonte à deux ans.

De retour j'envoyai au confrère un tube de gélose glycinée qu'il ensemença avec le contenu d'un abcès encore fermé et au bout de quinze jours je pus isoler de l'ensemencement la culture de sporotrichose que vous avez sous les yeux.

Le traitement ioduré réussit à merveille. Au bout de trois mois, après l'absorption de 180 grammes d'iodure de potassium, la fillette était complètement guérie.

Les plaies furent pansées avec une solution iodo-iodurée.

**GOMMES CUTANÉES MULTIPLES DUES A LA SPOROTRICHOSE
CHEZ UN ENFANT DE TRENTE MOIS. — CONTROLE BACTÉ-
RIOLOGIQUE. — GUÉRISON AVEC L'IODURE EN UN MOIS.**

Le 28 octobre 1910 on m'adresse de la Sarthe une enfant de trente mois littéralement couverte d'abcès sous-cutanés.

La fillette jusqu'au 12 août précédent se portait parfaitement. Ce jour-là dans le cours d'une promenade elle est éraflée au mollet droit par une ronce traînante.

D'après la mère, ce n'était qu'une simple écorchure. La petite plaie suppure légèrement. Au bout de quelques jours apparaît une adénite inguinale et autour de la petite plaie se montre quatre petits abcès semblables, dit la mère, « à de grosses bouffioles de vaccin ».

A partir de ce moment une série ininterrompue d'abcès apparaissent

sur tout le corps. La mère en a compté plus de 100 — on a pratiqué plus de 60 incisions.

Actuellement j'en compte 20 en cours d'évolution. Je retrouve sous forme d'une petite cicatrice blanche la blessure originelle.

L'enfant est à l'état de squelette, cachectique, ne mange plus, a de la fièvre tous les soirs.

Je pratique l'ensemencement d'un tube de gélose glycinée en suivant la technique de Gougerot et sans attendre le résultat de la culture, l'aspect clinique étant largement suffisant, je donne l'iodure de potassium à la dose d'un gramme par jour.

La culture que je vous présente est typique, les bactéries d'infection secondaire sont rares, les colonies de sporotrichum très nettes.

Le 24 novembre, c'est-à-dire un mois après, les abcès sont guéris, aucun autre n'est apparu depuis le début du traitement ioduré. L'enfant a engraisé, se porte bien, est définitivement guérie.

SAGES-FEMMES TOURANGELLES

A propos du Livre de M. le Dr DUBREUIL-CHAMBARDEL

Par le Dr PAUL DELAUNAY, du Mans.

Parmi les plus curieuses manifestations de l'esprit philanthropique au XVIII^e siècle, il faut ranger les cours de sages-femmes que l'on vit éclore dans la plupart des Généralités sous l'impulsion directe ou à l'exemple de M^{me} Le Boursier du Coudray.

Envoyée par S. M., disait son brevet, « pour enseigner l'art des accouchements dans toute l'étendue de son royaume », appuyée par le Ministre, appelée par les Intendants, cette éducatrice fit, avec une louable ténacité, une propagande assurément fructueuse, bien que les historiens classiques de l'obstétricie, de Siebold à Herrgott, aient gardé sur son compte une regrettable discrétion. Brièvement signalé par Albert Babeau (1) et plus récemment dans le beau livre de M. Ardascheff (2), l'immense effort, tenté par les intendants, les corps de ville ou l'épiscopat, pour organiser l'enseignement des matrones commença à solliciter l'attention des érudits. Les monographies locales se succèdent ; M. C. Bloch vient d'en tenter une synthèse régionale (3), et l'on peut espérer voir éclore dans un avenir prochain, l'ouvrage qui, colligeant les travaux épars des chercheurs provinciaux, étudiera enfin dans leur ensemble les pérégrinations et le rôle de la du Coudray. Pour le grand édifice attendu, voici encore une pierre, et c'est M. Dubreuil-Chambardel qui nous l'apporte. Son œuvre est intéressante, bourrée de faits et de documents (4).

Après quelques pages sur les ventrières du XVI^e siècle, peu recommandables si l'on en croit les doléances de

M^e Guillaume Herpin, chirurgien à Tours, M. Dubreuil-Chambardel nous donne quelques renseignements sur les attaches tourangelles de Louise Bourgeois, l'accoucheuse de Marie de Médicis, et sur ses congénères. Mais la police de l'art obstétrical ne commence réellement qu'avec l'édit de 1692, réglant l'apprentissage et la réception des sages-femmes, et confirmé le 27 mars 1699 par Messieurs du bailliage présidial de Tours, et le 7 janvier 1701 par la refonte des statuts des maîtres barbiers-chirurgiens de cette ville (1).

Il faut avouer qu'en pratique cet édit demeura lettre morte : de 1741 à 1781, on ne relève sur le registre de la communauté des chirurgiens de Loches qu'un examen dans les formes prescrites : la dame Chatain en fut l'heureuse et unique lauréate. C'est dire que presque partout les matrones continuèrent à opérer. Il est vrai qu'on n'avait rien de mieux. Seuls, les chirurgiens auraient pu entamer la lutte contre l'empirisme obstétrical : or, pendant plus d'un demi-siècle, l'Ecole de Saint-Côme dut consacrer toutes ses forces à secouer l'oppression médicale, et à relever le niveau intellectuel, professionnel et social de ses disciples. Encore, l'obstétrique rurale ne bénéficia-t-elle guère de leur émancipation.

Le 5 juillet 1766, des lettres patentes établirent dans la ville de Tours un Collège Royal de Chirurgie, et la chaire d'obstétrique fut confiée à Bobierre. Mais ses leçons, très suivies par les chirurgiens, ne réunissent que de rares apprentisses, et demeurèrent inaccessibles à la masse ignorante, casanière et misérable des matrones. En ce qui concerne ces malheureuses, à Tours comme au Mans et dans la plupart des provinces, l'enseignement officiel et forcément mixte des chirurgiens fit faillite (2). Il fallait à ces

(1) A. BABEAU, *La Province sous l'Ancien Régime*, t. II, Paris, Firmin Didot, in-8°, chap. XIII. L'assistance, p. 301-302.

(2) PAUL ARDASCHEFF, *Les Intendants de province sous Louis XVI*, trad. Jousserandot, Paris, Alcan, 1909, in-8°, chap. XIV, p. 271-277.

(3) C. BLOCH, *L'assistance et l'Etat en France à la veille de la Révolution (Généralités de Paris, Rouen, Alençon, Orléans, Châlons, Soissons, Amiens 1764-1790)*, Paris, 1908, in-8°, chap. V, § IV, p. 246-250.

(4) *L'Enseignement des sages-femmes en Touraine*, par le Dr L. DUBREUIL-CHAMBARDEL, Paris, Honoré Champion, 1911, 1 vol. in-8°. (Bibliothèque historique de la France médicale, n° 27.)

(1) *Documents pour servir à l'histoire de la chirurgie en Touraine*, publiés par F.-E. BOUTINEAU, ordonnances, statuts et règlements, 1408-1701. Tours, Impr. Tourangelles, 1900, 24 pp. in-8°, p. 10 et 19.

(2) Cf. PAUL DELAUNAY, *La Maternité de Paris*. (Port Royal de Paris, Port Libre, l'Hospice de la Maternité, l'Ecole des sages-femmes et ses ori-

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.

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

PRODUITS PHYSIOLOGIQUES

A. DE MONTCOURT

49, Avenue Victor-Hugo, BOULOGNE-PARIS

TELEPHONE 114

<p>EXTRAIT Gastro-intestinal MONCOUR</p> <p>Hypopépsie</p> <p>Sphérulines dosées à 0 gr. 125</p> <p>De 4 à 16 sphérulines par jour.</p>	<p>EXTRAIT Hépatique MONCOUR</p> <p>Maladies du Foie Diabète par anhépatie</p> <p>En sphérulines dosées à 30 c/gr. en doses de 12 gr. En suppositoires dosés à 3 gr.</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>En sphérulines dosées à 20 c/gr. En suppositoires dosés à 1 gr.</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>En sphérulines dosées à 25 c/gr.</p> <p>De 1 à 4 sphérulines par jour.</p>	<p>EXTRAIT Intestinal MONCOUR</p> <p>Constipation Entérite muco-membraneuse</p> <p>En sphérulines dosées à 30 c/gr.</p> <p>De 2 à 6 sphérulines par jour.</p>
<p>EXTRAIT de Bile MONCOUR</p> <p>Maladies hépatiques Lithiase Entérite par rétention</p> <p>Sphérulines dosées à 10 c/gr.</p> <p>De 2 à 6 sphérulines par jour</p>	<p>EXTRAIT Rénal MONCOUR</p> <p>Insuffisance rénale Albuminurie Néphrites, Urémie</p> <p>En sphérulines dosées à 15 c/gr.</p> <p>De 4 à 16 sphérulines par jour</p>	<p>CORPS Thyroïde MONCOUR</p> <p>Myxœdème, Obésité Arrêt de Croissance Fibrômes</p> <p>En bonbons dosés à 5 c/gr. En sphérulines dosés à 35 c/gr.</p> <p>De 1 à 4 bonbons par jour. De 4 à 6 sphérulines —</p>	<p>POUDRE Ovariennne MONCOUR</p> <p>Amenorrhée Dysménorrhée Ménopause Neurasthénie féminine</p> <p>En sphérulines dosées à 20 c/gr.</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-musculaires 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

Moumies

SCEAUX (Seine).

DRAGÉES au Lactate de Fer de GÉLIS & CONTÉ

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

CHOLÉINE

CAPSULES GLUTINISÉES A L'EXTRAIT INALTÉRABLE DE FIEL DE BŒUF

CAMUS

MALADIES DU FOIE ENTÉRO-COLITE CONSTIPATION

De 51 : Pharmacie CAMUS MOULINS (Allier).

Echantillon et Littérature sur demande à MM. les Docteurs

GOUTTE — GRAVELLE — RHUMATISMES



SONT COMBATTUS AVEC SUCCÈS PAR LES

Sels de Lithine Effervescents

LE PERDRIEL

Carbonate, Benzoate, Salicylate, Citrate, Glycérophosphate, Bromhydrate

Supérieurs à tous les autres dissolvants de l'acide urique par leur action curative sur la diathèse arthritique même.

L'acide carbonique « naissant » qui s'en dégage assure l'efficacité de la Lithine.

Un bouchon-mesure représente 15 centigr. de sel actif

Spécifier et Exiger le nom **Le Perdriel** pour éviter la substitution de similaires inactifs, impurs ou mal dosés.

LE PERDRIEL, Rue Milton 11, PARIS ET TOUTES PHARMACIES

10, FOMOTTE, 78, FAUBOURG ST-DENIS, PARIS

TOPIQUES CHAUMEL

DÉTAIL: CHAUMEL, 87, RUE LAFAYETTE, PARIS

ADULTES SUPPOSITOIRES CHAUMEL

MAIADIES DES FEMMES OVULES CHAUMEL

BOUGIES CHAUMEL (URETHRALES) DIMENSIONS RÉDUITES DE MOITIÉ

à la glycérine solidifiée

LES ÉNERGÈTES VÉGÉTAUX
 SUCS PURS DE PLANTES FRAICHES Chimiq' & Physiologique^m titrés

VALÉRIANE
BYLA

Suc de Valériane

*SUCS de SAUGE-DIGITALE · GENET · MUGUET · COLCHIQUE

Chaque Flacon 3:50. LES ÉTABLISSEMENTS BYLA JEUNE GENTILLY (Seine)

TRAITEMENT DE L'ANÉMIE, NEURASTHÉNIE
ET DE TOUS LES ÉTATS CONSOMPTIFS

SUC PUR INALTÉRABLE
DE VIANDE DE BŒUF CRUE

ASSOCIÉ A LA CATALASE & AUX OXYDASES DU PLASMA SANGUIN DE BŒUF

LE FLACON ENTIER 8 FRANCS

MUSCULOSINE
BYLA

LE DEMI FLACON 4^{FR} 50

PRÉPARÉE ET CONCENTRÉE A FROID

LES PLUS HAUTES RÉCOMPENSES

DOSE MOYENNE
 4 CUILLERÉES À BOUCHE PAR JOUR POUR LES ADULTES
 4 CUILLERÉES À DESSERT POUR LES ENFANTS

ABSENCE TOTALE DE TOUS GERMES NOCIFS

LES ÉTABLISSEMENTS BYLA JEUNE GENTILLY (Seine)

CACODYLATE DE SOUDE CLIN
 (Arsenic à l'état organique)

Gouttes Clin : 1 egr. de Cacodylate de Soude pur par 5 gouttes.
Globules Clin : 1 egr. de Cacodylate de Soude pur par globule.
 Tubes stérilisés Clin : pour Injections hypodermiques.
 5 ou 10 centigr. de Cacodylate de Soude pur par tube. 670

LABORATOIRES CLIN. — COMAR & C^{ie}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS.

VIN NOURRY IODOTANÉ

Exempt de tout iodure alcalin, sans goût désagréable, d'une assimilation parfaite. Succédané de l'Huile de Foie de Morue.

Cinq egr. d'Iode combinés à dix egr. de Tanin par cuillerée à soupe.

INDICATIONS : Lymphatisme, Anémie, Mentruation difficile, Affections pulmonaires torpides, Convalescence des Maladies infectieuses.

DOSES : Adultes, une cuillerée à soupe * avant ou pendant chaque repas.
 Enfants, une ou deux cuill. à café

ERGOTINE BONJEAN

DRAGÉES AMPOULES

à 0,15 centigr. pour injections hypodermiques

SOLUTION Flacons d'Ergotine de 30 Tubes de 2 grammes

* stérilisée au (1/10^e)

LABELONYE & C^{ie}, 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

VIN DE LAVOIX (Beef-Lavoix)

à base de

Viande, Quinquina, Phosphate de Chaux

Contre : Anémie, Chlorose, Rachitisme, Symplopie, Gastralgie, Maladies de l'Appareil digestif, et dans toutes les Cas de faiblesse ; régénère le sang, procure du ton, force et santé.

Dépôt dans toutes les Pharmacies

PAPAIN TROUETTE-PERRET

(Le plus puissant digestif connu)

Un verre à liqueur d'ELIXIR, SIROP ou VIN de Papaine de Trouette-Perret après chaque repas.

R. TROUETTE, 15, rue des Immeubles-Industriels, PARIS

ÉTABLISSEMENT DE ST-GALL

SOURCES

BADOIT

NOEL, REMY ET LES CENTRALES

Société anonyme au Capital de 2.250.000

Les seules Eaux minérales de table

DECLARÉES D'INTÉRÊT PUBLIC (12 Août 1897)

Vente par an : 20 MILLIONS
 Débit annuel des Sources : 100 MILLIONS

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

femmes un appel direct, l'appât de quelques avantages, un secours pécuniaire de scolarité, une instruction à la portée de leur ignorance, et réduite aux plus simples éléments.

C'est alors que l'Intendant du Cluzel recourut à M^{me} du Coudray. Elle se rendit à son appel, gagna Le Mans, puis Angers, puis Tours, forma et fit breveter de nombreuses élèves en chacune de ces villes. L'Intendant ou ses subdélégués assistèrent en personne aux examens terminaux, et la du Coudray quitta la Touraine à la fin de février 1779.

Elle emportait avec elle les témoignages les plus flatteurs pour son zèle didactique et l'estime de tous, sauf toutefois celle de MM. les chirurgiens.

En dépit des volontés de Mgr l'Intendant, les gens de Saint-Côme firent presque partout opposition à la mission de la du Coudray. Il faut avouer, d'ailleurs, qu'ils y étaient fondés en droit, et que les examens et brevets en question étaient des formalités illégales : ni l'édit de 1692, ni les statuts chirurgicaux de 1730 n'avaient autorisé pareil accroissement à leur juridiction. Mais il s'agissait d'une situation de fait : l'autorité voulait pourvoir au plus pressé, moins soucieuse de diplômes d'habiles sages-femmes instruites dans les délais légaux, et reçues en bonne et due forme, que de rendre les matrones un peu moins nuisibles : on les tolérait comme un mal nécessaire : illettrées, incapables de payer les frais d'un apprentissage régulier, elles pourraient du moins parvenir, grâce à la du Coudray, à rendre aux femmes en gésine les offices que le défaut d'accoucheurs et d'accoucheuses ne permettait pas d'attendre d'aides plus éclairés.

Les chirurgiens furent invités à se taire et pour continuer l'œuvre de la du Coudray, des démonstrateurs commissionnés par l'Intendant furent établis dans les principales villes, Chevreul, d'Angers, fut nommé inspecteur général des cours de la province. D'ailleurs cette organi-

sation — institution de pis aller — périclita rapidement pour les mêmes causes qui avaient paru la motiver : le défaut de bons sujets et de ressources. Au début de la Révolution, les cours ne subsistaient qu'à Tours et à Angers.

Sur l'état de l'obstétrique en Indre-et-Loire pendant la période révolutionnaire, M. Dubreuil-Chambardel garde le silence. Il faut arriver au préfet de Pommeréul pour retrouver une tentative de restauration de l'enseignement tocologique. Une Maternité-Ecole fut ouverte à l'Hospice général de Tours, et le D^r Herpin, chargé du cours aux sages-femmes (an XII) obtint le plus grand succès. Mais il se brouilla avec les administrateurs des hospices et dut démissionner en l'an XIII au profit de Gouraud. Celui-ci fut moins brillant et cessa ses leçons en 1811.

Herpin retrouva une chaire d'obstétrique au sein de la Société médicale d'Indre-et-Loire : fondée en 1799 par Origet, cette Compagnie avait organisé un enseignement médical libre qu'illustraient alors Mignot et Bouriat (1). Bientôt un arrêté préfectoral du 16 avril 1818 rendait officiel et annexait à l'Hospice général le cours d'Herpin. Notre homme entra en vainqueur dans l'Hôpital au nez et à la barbe de Gouraud, et y professa jusqu'à sa mort (28 mai 1852).

Toute l'activité de l'enseignement tocologique s'est reportée, depuis lors, à l'École préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours.

M. Dubreuil-Chambardel n'a pas cru devoir nous en retracer l'évolution dans ce nouveau cadre ; mais je considère que nous ne perdrons rien pour attendre, et que les lacunes du présent travail sont le gage d'autres études complémentaires. A quand la galerie des accoucheurs de la Révolution ? A quand le tableau de l'obstétrique à l'École de Tours pendant la période contemporaine ?

Paul DELAUNAY.

gines, 1625-1907, Notes et Documents) Paris, 1909, in-8, chap. XIII. — Et L'Obstétrique dans le Maine au XVIII^e et au XIX^e siècle, Le Mans, 1911, in-8, chap. I.

(1) Voy. F.-E. BOUTINEAU, Notice biographique sur Bernard-Félix Bouriat, médecin à Tours, 1788-1816, Tours, Imprimerie Tourangelle, 1906, XXII-128 p. in-8.

FOLK-LORE DE LA TOURAINE

Nouvelle Contribution à l'étude des Traditions Populaires

Dans l'Arrondissement de Loches pour 1911.

(REPRODUCTION INTERDITE) (Suite)

Par Jacques ROUGÉ.

VÊTEMENTS ET OBJETS DE TOILETTE

Le *mouchoir jaune à carreaux* qui sert aux priseurs de tabac se nomme *mouchoir tabatou* (1).

Le *devantiau* est un petit tablier sans manches. On le met aux enfants par-dessus le « salop » (2) pour manger.

La *salopette* est un tablier de grosse toile que mettent les femmes de la campagne pour aller à l'herbe.

Le *serre-tête* est un bonnet noir à coulisse. Il se place sous les bonnets *paillés* ou *mitrés*.

La *grande coiffe* ou caillon portée encore à Ligueil en 1900 est un diminutif de *hennin*. Elle se compose d'une carcasse en carton recouvert de mousseline unie, d'un bavolet et de deux petites ailes en mousseline unie.

Le *bonnet mitré* est en mousseline brodée. Il est plissé à l'ongle sur la tête. Les plis sur les côtés se rejoignent en arêtes. Cette soi-disant forme de mitre se trouve rejetée en arrière. Elle est courte.

Le *bonnet paillé* est aussi en mousseline brodée. La broderie est à grandes fleurs et à grandes feuilles, broderie spéciale à la Touraine. Ce sont surtout des *roses* avec des appliques de valenciennes dans le cœur des fleurs et dans le milieu des feuilles. Le fond a la forme d'un plateau rond

(1) Recueilli à Ligueil.

(2) « Salop » — « sarrau », tablier d'enfant.

placé tout à fait à l'arrière de la tête. Le *tour* est une sorte de volant paillé (1) qui prend la forme de la tête. Le *tour* est fait de la *passé* également brodée d'un rang ou deux de valenciennes montées sur mousseline paillée et dénommée *lite* (2). On place un ruban sur la *passé* et on va le nouer dans le cou sous le *plateau* en un large nœud. Pour le *deuil*, le bonnet est en *mousseline unie*. On remplace, alors, le ruban par un simple galon. Aux enterrements *toutes les femmes portant bonnet*, même celles n'étant pas en deuil, prennent un voile de crêpe, *par politesse*. En allant *communier*, les *vieilles femmes portant bonnet* se mettent un petit voile de mousseline légère et noire en *signe de respect*.

Dans la région de Tournon-Saint-Martin il existe aussi une coiffe spéciale rappelant celle du Poitou, sorte de caillon peu élevé et très boursoufflé sur sa partie supérieure. Les *châles* ont disparu. Le *caraco très court* subsiste encore. Les femmes portent de longs bas sur lesquels elles mettent des chaussettes épaisses, tricotées par elles-mêmes. Ce sont les vestiges des anciennes chausses. Ces grosses chaussettes tiennent les pieds chauds, par tous les temps, dans des sabots de noyer.

La *capote*, grand manteau noir avec *capuce*, est faite en drap. La *capuce* est généralement doublée de soie. Par tous les temps, une veuve rabat sur sa tête son *capuchon* et doit aussi tenir ses mains cachées sous le manteau de la capote.

Dans la région de Pressigny et de Preuilly, les vieux traditionnistes se coiffent d'une haute *casquette en soie*.

A Loches et à Ligueil, ils portent une casquette en drap ou un chapeau de feutre noir.

Sur le col non amidonné de leur chemise, ils nouent une cravate ou un foulard. La *blouse bleue*, dont la couleur se déteint avec le temps, recouvre un veston, un gilet et parfois une autre blouse très usagée, que, souvent, *l'on voit dépasser*.

La blouse doit être bien étirée, mise en plis et sous presse, par la soigneuse *maîtresse*.

Les manches boutonnent au poignet. La blouse s'attache par trois boutons bleus. Une *agrafe* représentant une *coquille* ou un *pecten*, à l'aide d'une chaînette, ferme, à peine, le col de la blouse.

Chez les vœufs, la blouse est *endeuillée* par deux épau-
lètes noires, le foulard est noir et la casquette porte, sur un côté, un petit nœud de crêpe. — Les hommes sont aussi chaussés de sabots de *noyer massif*, pour le travail, et de sabots plus légers dont le dessus est en cuir, pour les fêtes et dimanches.

(1) Pour l'explication du mot *paillé* voir la Contribution au folklore de la Touraine de 1909, pp. 11 et 12.

(2) *Lite*. Voir au glossaire de la Contribution au folk-lore de 1907.

INSTRUMENTS AGRICOLES

Le flô. — En Touraine méridionale, *on bat très rarement, au flô en plein air*. Le battage se fait, généralement, en grange. L'*aire* (1) est balayée avec soin. Déliant des *javelles* de blé, le batteur pose sur l'*aire* des épis qui formeront l'*airée*. Le blé (ou l'avoine, etc.) placé dans l'*airée* est mis en rangées dites *collets*. Les *premiers collets* sont *croisés*; les autres sont *simples*.

Les deux portes de la grange sont ouvertes. Les deux bouts de l'*airée* sont formés par deux planches, dites *planches d'airée*. Elles empêchent les grains de s'écarter. Les *batteurs au flô* sont généralement deux à deux. Suivant la cadence, il y a toujours un *flô* sur la paille. Le bruit entendu peut se traduire par *flic, flac, floc*.

Le flô comprend :

- 1° Le *battant* en bois dur (frêne, orme ou chêne).
- 2° La *chape* (ou *charpe*) enveloppe de cuir blanc attachée par des courroies de même cuir au sommet du battant.
- 3° L'*accoubloire* (2), attache en cuir supportant le battant suspendu au *touret*. L'*accoubloire* est fermée par un *picton*, sorte de bouton en bois passé dans la boutonnière de l'*accoubloire*.
- 4° Le *touret* formé d'un gros chaînon en cuir dans lequel passe l'*accoubloire*. Ce chaînon, tenu au manche par un clou en fer, tourne autour de la tête du clou et donne une grande mobilité à l'*accoubloire* et au battant.
- 5° Le *manche* dans lequel le *touret* est assujéti par des viroles de fer.

La Serpette. — Cet instrument comprend la *goule* qui mord et le *narron* (3) qui fend.

La *serpette des vigneron*s n'a qu'un simple coupant arrondi. Elle est petite et fixée sur un manche en saule. Souvent, dans les églises des *pays vignobles*, on peut voir, devant la statue de saint Vincent, des *serpettes ex-votos*.

Le porte-serpe. — Cet appareil est fait de deux planchettes clouées parallèlement sur deux tasseaux.

Dans l'espace situé entre les deux planchettes on passe la serpe qui se trouve arrêtée par le manche. Une ficelle fixée aux deux tasseaux permet de porter la serpe en bandouillère.

Le Briau, qui sert à traverser la terre se compose d'un *soie*, armature en fer emmanchée dans une pointe en bois. Deux *brancards*, un *palonnier*, deux *traits* et la *doussière* accompagnent le *Briau*.

Le Coi. — Les *faucheurs* portent au bas des reins, tenu par une *sangue* (4) de cuir, un *Coi*. Cet objet, qui contient la *Pierre à affûter* la faux, est fait, soit d'une corne de

(1) L'*aire* des granges est le plus souvent en terre battue.

(2) *Accoubloire* : attache qui accouple le battant au manche.

(3) *Narron*, voir aux particularités dialectales.

(4) *Sangue*, sangle.

FEROXAL

FER des DYSPEPTIQUES

BUISSON

ANEMIES CONVALESCENCE - ASTHENIES

Combinaison Granulée
de PROTOXALATE DE FER
et de PHOSPHATES ALCALINS

soluble dans tous les sucs gastriques.

DOSE : 1 à 2 cuillerées à café à croquer aux repas
TOLÉRANCE ABSOLUE - PAS DE CONSTIPATION
GOUT EXQUIS

BUISSON et C^e, 20, B^d du Montparnasse, PARIS

bœuf, soit d'un *fourreau en bois*, gainé affectant la forme d'une corne de bœuf.

La *fiche en fer* sur laquelle on *bat la faux* se nomme : *la forge*.

Le martelet battant la faux est le *marteau de forge*.

POTERIE ET VAISSELLE

On rencontre dans le Lochois des *pichets, assiettes, soupières, gidelles, plats à barbe, huiliers, saladiers, bonnes vierges et bénitiers* en faïence peinte grossièrement.

La vieille *caillouterie* brune et grise de Saint-Pierre-des-Corps (près Tours) est représentée par des *plats longs pour mettre les rôtis au four* et par des *plats ronds et plats pour faire cuire les pommes au four*.

Il existe aussi des *pommiers en terre*, sorte de petites rôtissoires pour cuire les pommes dans l'âtre.

LES HEURES

Heures de travail. Veillée des ouvrières. — A Ligueil, les ouvrières veillent de la Toussaint à Carnaval. Leur journée commence à 8 heures et finit à 8 heures. Autrefois, elles commençaient la veillée quinze jours avant la Toussaint, et la journée finissait à 8 h. et demie.

Jadis, les ouvrières quittaient, un moment, le travail dès la tombée de la nuit. Elles rentraient à l'Angelus. Souvent, le sacristain recevait quelques sous pour retarder l'Angelus.

Heures des repas des journaliers. — Les gens de journée font quatre repas l'été, à 4 heures du matin, puis à 9 heures, à 2 heures et à 8 heures du soir.

En hiver, ils mangent à 7 heures, à 11 heures et à la chute du jour pour le souper.

La *mérienne* se fait à Ligueil soit à 10 heures, soit à midi. Ce repos pris au milieu du jour de travail dure une heure.

A 10 heures, pendant la moisson et les fauchaisons, une collation est portée aux travailleurs. Ce repas, autrefois principalement composé de salade, de miotte (1) et d'omelette froide était enfermé dans de petites terrines à couvercle enveloppées dans un mouchoir noué aux quatre cornes. Ces terrines remplaçant encore l'ancien *pornier en étain*.

A minuit, dans les *Avents* de Noël, les « Jeux » chantent pour annoncer Noël.

(1) Voir au glossaire de 1907.

MARIAGE

Faux-pas traditionnel. — Avant d'entrer à l'église de Ligueil une mariée doit heurter une pierre de la place de l'église, en disant : « Comme les autres ! »

Mariage d'une enfant de Marie. — A Ligueil, le cortège nuptial d'une enfant de Marie est reçu à la porte de l'église par une députation de cinq « congréganisses » dont l'une porte la bannière de la congrégation et les quatre autres les *rubans* de la bannière. L'une d'elles présente l'*eau bénite* à la future épouse. Celle-ci est précédée dans l'église par ses cinq compagnes qui chantent les *litanies de la Sainte Vierge* en menant le cortège jusqu'à l'autel de la Vierge. Là, elles assistent la mariée pendant le discours du prêtre, puis, au moment de la messe, elles montent à la tribune et on alterne des morceaux d'orgue avec des cantiques dont un *spécial pour le mariage*.

La mariée, suivant un vieil usage, adresse à celles qui l'ont accompagnée à l'église, *du gâteau et de la crème*.

Mouchoir de la mariée. — Le jour de « la noce », une mariée ne doit pas se moucher dans son mouchoir.

Parrain et marraine. — Au banquet de la noce, les parrain et marraine des mariés ont des *places d'honneur*. Ils portent un insigne à la boutonnière. Généralement, le parrain a une *fleur rouge* et la marraine une *fleur blanche* achetées avec les décorations pour le bal et avec les *dorures* de la mariée chez le bijoutier. Celui-ci a la coutume de donner une glace qui sera pendue dans la maison du jeune ménage.

PROCESSIONS. PARCOURS TRADITIONNELS

Les Rogations. — A Ligueil, le *premier jour*, la procession allait sur la route de La Haye-Descartes et revenait par les Rimbaudières et la « Bonne-Dame des Anges ». Le *deuxième jour*, la procession montait à la route de Tours et revenait par la route de Sainte-Maure. Le *troisième jour*, la procession se déroulait sur la route de Loches. Le prêtre, avant 1889, bénissait la Turmelière (1). Le retour s'effectuait par le vieux chemin de La Chaume du-Four (2).

Jour de Saint-Marc. — La procession spéciale du jour de la Saint-Marc suivait la route de Betz jusqu'à la Grenoisière (3) et faisait le retour par le même itinéraire.

« *Fête à Dieu* ». — A Ligueil, le *premier dimanche*, la procession montait au *Champ de foire*. Là, il y avait un re-

(1) La Turmelière (château ; commune de Ligueil).

(2) La Chaume du Four. Ce lieu dit comprenait plusieurs champs. Le chaume des blés ou avoines de ces champs revenait au four banal de Ligueil, comme redevance (dires traditionnels).

(3) La Grenoisière. — Ferme, commune de Ligueil.

iodo-MAISINE

Albumine Végétale Iodée

H. SALLE & C^{IE}

PARIS — 4, rue Elzevir, 4 — PARIS

STATISTIQUE DÉMOGRAPHIQUE DE LA VILLE DE TOURS POUR 1911

Par le Dr Louis DUBREUIL-CHAMBARDEL

1911	RÉPARTITION DES DÉCÈS (mort-nés non comptés) PAR AGE ET PAR SEXE									MORT-NÉS	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 à 79 ans	de 80 ans et au-dessus	TOTAUX	Masculin		Féminin	Masculin	Féminin	TOTAUX	Illégitimes	MARIAGES
JANVIER.....	12	12	25	29	69	30	177	89	88	11	47	54	101	20	53	1
FEVRIER.....	14	9	15	29	59	20	146	61	85	6	33	46	79	18	52	3
MARS.....																
AVRIL.....																
MAI.....																
JUIN.....																
JUILLET.....																
AOUT.....																
SEPTEMBRE.....																
OCTOBRE.....																
NOVEMBRE.....																
DECEMBRE.....																
TOTAUX.....	26	21	40	58	128	50	323	150	173	17	80	100	180	38	105	4

ANTISEPTIQUE URINAIRE PAR EXCELLENCE

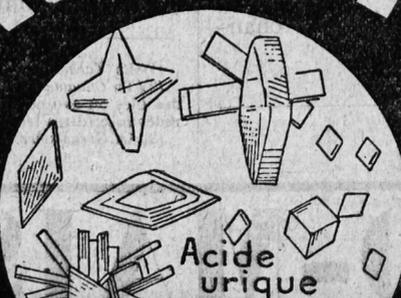
Dissout et chasse l'acide urique

ARTHRISE

DIATHÈSE URIQUE

GRANULÉ
SOLUBLEPRIX
au Public : 5 fr.

Urotropine
Helmitol
Pipérazine



Acide urique

ROGIER

Benzoate
de lithine
etc.

Stimulant de l'activité hépatique et de l'activité 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 GUIBERT, PAULIN et GIRAUD

posoir ainsi que sur le Mail. Le second dimanche, la procession se rendait à l'Hospice dans les jardins duquel se trouvait un reposoir ainsi qu'un ou deux autres situés sur le parcours de la Grande-Rue et de la rue Balthazar-Besnard.

Le 15 Août, une procession allait de Ligueil à la Chapelle de la Bonne-Dame.

LES CLOCHES

Baptême. — Après le baptême, le parrain doit tirer la corde d'une cloche et la faire sonner; s'il ne le faisait pas son filleul *serait sourd*.

Il doit, aussi, embrasser la marraine sous les cloches. S'il commettait cet oubli, l'enfant baverait et *sucerait son pouce* (1).

A Ligueil, les trois cloches sont pour cent sous; deux cloches sont pour deux francs.

(1) Recueilli à Cussay (Indre-et-Loire).

Glas et Enterrements. — A Ligueil (1), l'enterrement de première classe, homme ou femme, est annoncé par la grosse cloche seule (2).

Les deux petites cloches (3), mises en branle, indiquent un enterrement de deuxième classe. Alors, pour un homme, la plus grosse des deux petites sonne la première; pour une femme, la moins grosse des deux petites commence le glas.

La plus petite cloche sonne la troisième classe. L'enterrement d'un jeune enfant est indiqué par une seule cloche. Elle dit : Dors donc ! Dors donc !

(A suivre)

(1) A Ligueil, il y a trois cloches. Elles font en fa majeur, la grosse : fa.
la moyenne : sol.
la petite : la.

(2) La grosse cloche de Ligueil pèse 750 kilogrammes. Elle a été baptisée en 1867 sous les noms de Françoise-Suzanne.

(3) Les deux petites cloches sont :
1° la vieille cloche Martin-Antoinette baptisée en 1722.
2° la cloche de 350 kilos baptisée en 1867 sous les noms de Henriette-Louise.

BIBLIOGRAPHIE

Æsculape. N° de février 1941. ROUZAUD, éditeur, Paris, 41, rue des Ecoles.

Sommaire : Le Radium, par les Drs Barcat et Dominici. — La Folie de Don Quichotte, par le Dr L. Libert. — L'Homme quaternaire de la Chapelle-aux-Saints, par le Dr Paul Raymond. — Le cas du Docteur Rose, par le Dr Delathé. — Les Faits Psychiques, par le Dr Encause. — L'Hychologie, par le professeur Garrigou.

Le numéro du 4 mars de **Paris Médical**, le nouveau journal publié par le professeur GILBERT à la librairie J.-B. BAILLIÈRE et fils, est spécialement consacré à la **Dermatologie Syphiligraphie**, et comprend les articles suivants :

L'hôpital Saint-Louis, par le professeur Gaucher et Gouge-rot. — La dermatologie et la syphiligraphie en 1911 (*Revue annuelle*), par le Dr Milian, médecin des hôpitaux. — Une nouvelle méthode d'exploration des dermatoses, par le Dr Brocq, médecin de l'hôpital Saint-Louis. — La biopsie, par Darier. — Les engelures, par le professeur Dubreuilh (de Bordeaux) et Petges. — Le massage plastique dans le traitement des dermatoses, par le Dr Jacquet. — Traitement des

teignes du cuir chevelu, par le professeur Bodin (de Rennes). — Sociétés savantes. — *Libres propos*, par G. Linossier. — *Chronique scientifique*: Les couperies de poils et le secrétage, par Marcel Frois. — *Curiosités.* — *Art et médecine*: Ricord, portrait-charge. — *Diététique.* — *Formules thérapeutiques.* — *Nouvelles.* — *La vie médicale.*

Ce numéro tout à fait remarquable (64 pages in-4, avec 25 figures: 50 cent.) affirme le succès toujours grandissant du nouveau magazine médical français.

Diabète d'origine digestive et Diabète infectieux, leur traitement, par le Dr F. DELÉAGE (de Vichy). — Brochure in-8: Prix 1 franc. — A. MALOINE, éditeur, 25-27, rue de l'École-de-Médecine, Paris.

Le Diabète peut être la conséquence d'altérations fonctionnelles ou anatomiques de différents organes.

L'auteur, s'appuyant sur les recherches expérimentales et sur les nombreux cas de diabète observés par lui dans ce grand champ d'observation clinique qu'est Vichy, montre que le diabète provoqué par les troubles gastro-intestinaux et par leur retentissement sur le foie et le pancréas est loin d'être rare; il en est de même du diabète d'origine infectieuse, par infection de ces deux glandes.

**VERONIDIA
NON
TOXIQUE
BUISSON**

INSOMNIES
AFFECTIONS SPASMODIQUES ou DOULOUREUSES

Solution titrée à 0,25 par cuillerée à bouche de *Diéthylmalonylurée* (Veronal), dans un véhicule synergique.
DOSE: 1 à 3 cuillerées dans de l'eau.

TOLÉRANCE PARFAITE - SOMMEIL NORMAL
GOUT AGRÉABLE

LABORATOIRES BUISSON et C^e
20, Boulevard du Montparnasse - PARIS

Il étudie minutieusement la pathogénie de ces deux formes, qui débütent le plus souvent par la glycosurie simple, intermittente.

Elles guérissent presque toujours si l'on combat à la fois la glycosurie et les troubles gastro-intestino-hépatiques ou l'infection, qui l'ont provoquée, par une hygiène, une diététique et une thérapeutique rationnelles; sinon la glycosurie aboutira presque fatalement au Diabète, vrai, grave. Le régime antidiabétique classique et les traitements médicamenteux du diabète donnent, dans ces cas, des résultats le plus souvent néfastes.

La Base de toute Réforme, SANTÉ, RICHESSE ET LIBERTÉ, assurées à la société et à chaque individu par l'Alimentation rationnelle.

Prix : 2 francs

Exposé concis de la question alimentaire à la lumière des découvertes récente de la Physiologie et de l'Anatomie humaines et comparées, de la Physique, de la Chimie, de la Géologie, de l'Histoire et de la Philosophie.

Ce livre traite la question alimentaire de façon intéressante, instructive et pratique, Il élucide bien des questions touchant à cet important problème, que l'on avait négligé d'examiner jusqu'ici.

Il contient les chapitres suivants :

1. La place de l'Homme dans la Nature.
2. Chimie et Physiologie de la Nutrition.
3. La Question des aliments crus.
4. La Supériorité du Régime frunitarien.
5. La Réforme alimentaire, Solution définitive des Problèmes économiques et sociaux.
6. Ethique de la Réforme alimentaire.
7. Menus frunitariens pour une semaine.

Analyse de plus de 40 produits alimentaires. -- Et beaucoup d'autres points de vue et renseignements nouveaux et utiles.

« J'ai lu avec grand intérêt votre petit livre ayant pour titre **La Base de toute Réforme**, et j'y trouve bien des choses au sujet desquelles je suis entièrement d'accord avec vous, et bien d'autres choses qui m'ont conduit à de sérieuses réflexions. Je me ferai un plaisir de recommander ce livre à tous ceux de mes amis que le sujet intéresse, et suis certain que la lecture de votre ouvrage leur sera profitable. Vous souhaitant le meilleur succès dans votre entreprise humanitaire, je vous prie de croire à mes sentiments fraternels. »

Signé : WILLIAM WALKER ATKINSON.

Grande Librairie Médicale et Scientifique. A. MALOINE, éditeur, 25-27, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris.

La névralgie faciale « Essentielle » et son traitement par les injections locales neurolytiques.
Consultations médicales françaises, fascicule XXVI, par

le Dr J.-A. SICARD, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux. In-16 de 32 pages. (A. Poinat, éditeur, 11, rue Dupuytren, Paris.) Prix : 0 fr. 50, franco; abonnement annuel (12 fascicules) 4 francs.

Electrargol, par le Dr H. PERNIER, Paris, Laboratoire clinique.

D'une importante étude sur l'Electrargol, nous détachons le passage suivant :

Mode d'action. En face du pronostic si terrible de la bronchopneumonie nous sommes demandé s'il n'existait pas un médicament répondant aux deux conditions suivantes : Exercer 1° une action microbicide sur le germe pathogène, 2° une action stimulante sur les forces de l'organisme.

L'electrargol nous paraît satisfaire à ce double désir. Son action antiseptique a été largement établie et démontrée par les expériences de nombreux auteurs qui se sont tous accordés à reconnaître à l'electrargol un pouvoir microbicide beaucoup plus intense que celui des sels de mercure. Cette influence sur le germe pathogène nous est prouvée aussi par la chute si rapide de la fièvre après les injections, puis bientôt par la disparition des signes physiques qui sont pour nous l'indice de l'état inflammatoire du poumon.

L'augmentation de globules blancs et tout particulièrement des gros polynucléaires de transition, l'augmentation des échanges nutritifs, la conservation des forces et du poids suffisent à nous démontrer combien l'electrargol exerce une action bienfaisante sur la résistance de l'organisme. Celle-ci est fortement excitée et augmentée, permettant ainsi au petit malade de triompher plus sûrement du danger qui le menace.

CONCLUSIONS

- 1° L'electrargol est un colloïde stable et isotonique qu'on peut employer sans danger ni inconvénient en injections sous-cutanées, intramusculaires ou intraveineuses.
- 2° L'electrargol est un antiseptique puissant.
- 3° Il augmente la résistance de l'organisme et exalte ses moyens de défense.
- 4° Les résultats obtenus dans la bronchopneumonie des enfants sont excellents; ils améliorent d'une manière considérable le pronostic de cette terrible maladie.

Bibliographie des sciences médicales.

La librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, à Paris, vient de publier une BIBLIOGRAPHIE DES SCIENCES MÉDICALES, classant par ordre de matières tous les volumes et mémoires importants sur un sujet donné. Ce volume de 192 pages in-8, publié au prix de 1 franc, sera envoyé gratis aux lecteurs de ce journal qui en feront la demande aux éditeurs en citant le nom du journal, contre simple envoi de 25 centimes, montant de frais de port, en timbres-poste français ou étrangers.

Reconstituant du système nerveux NEUROSINE PRUNIER

PHOSPHO-GLYCÉRATE DE CHAUX CHIMIQUEMENT PUR

DIGITALINE CRISTALLISÉE

NATIVELLE

GRANULES - SOLUTION - AMPOULES

24, place des Vosges, PARIS

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

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

Revue Internationale de la vaccine.

n° 4, janvier-février 1911, Tours, 4, rue Corneille.

Le numéro 4 de cette importante publication, rédigée par le Dr Chaumier, directeur de l'Institut vaccinal de Tours, contient les articles suivants :

Note sur le Triturateur « Félix », par Emile Félix, de Lausanne.

Note sur le Remplisseur « Félix », par le même.

Deux Appareils et un Dispositif permettant d'assurer une aseptie vigoureuse dans le broyage et l'entubage de la pulpe vaccinale, par M. Belin, sous-directeur de l'Institut vaccinal de Tours.

Contribution à l'Histoire de la Vaccination dans les Antilles espagnoles, par H. Nøgeli-Akerblom, de Genève.

Contribution à l'Etude de la Vaccine expérimentale : l'Injection de vaccin dans le testicule, par MM. Henseval et H. Convent, de Bruxelles.

Rapport sur l'Epidémie de variole du XVIII^e arrondissement de Paris, par Gabriel Delamare, de Paris.

Le Vaccin d'âne et le Mémoire de M. Huon, par le Dr Chaumier.

Le service des Instituts vaccinaux allemands en 1909.

Analyses détaillées des plus récents travaux français et étrangers.

Ainsi, par sa variété et l'importance des articles qu'elle publie, les noms de ses collaborateurs, la *Revue Internationale de la vaccine* a pris place dès maintenant parmi les grandes revues scientifiques spécialisées.

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).

NÉCROLOGIE

Le Docteur Orfila

Le Dr Orfila, le doyen des professeurs agrégés de la Faculté de Médecine de Paris, vient de mourir au château de Chemilly, auprès de Langeais. Il était âgé de 80 ans.

Il était né à Madrid et fils d'un député aux Cortès.

Il fit en France toutes ses études et toute sa carrière médicale. Devint agrégé tout jeune et se fit remarquer par d'importants travaux de toxicologie.

Retiré depuis longtemps en Touraine, il fut mêlé aux luttes politiques dans le département d'Indre-et-Loire et devint maire de Langeais. Il était chevalier de la Légion d'honneur.

HISTOGÉNOL

EMPLOYÉ DANS LES HÔPITAUX de PARIS
Sanatoria
Dispensaires antituberculeux.

COMMUNICATIONS à l'Académie des Sciences;
à la Société de Biologie et de Thérapeutique.

THÈSE
sur l'HISTOGÉNOL présentée aux Facultés de Médecine de Paris et de Montpellier.

Médication Arsénio-phosphorée organique

NALINE

à base de Nuclarrhine

FORMES et DOSES :
ÉLIXIR, ÉMULSION GRANULE
2 cuillerées à soupe par jour.
COMPRIMÉS
4 à 6 comprimés par jour.
AMPOULE
1 ampoule par jour.

L'HISTOGÉNOL NALINE est indiqué dans tous les cas où l'organisme, débilité par une cause quelconque, a besoin d'une **médication réparatrice puissante**; dans tous les cas où il faut relever l'état général par l'amélioration de la composition du sang, la reminéralisation des tissus et le retour à la normale des réactions intraorganiques.

TUBERCULOSE, BRONCHITES, LYMPHATISME, SCROFULE, ANÉMIE, ASTHME, NEURASTHÉNIE, DIABÈTE, AFFECTIONS CUTANÉES FAIBLESSE GÉNÉRALE CONVALESCENCES DIFFICILES, ETC.

Echantillons: Laboratoires A. NALINE, 12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-LA-GARENNE (Seine)

Nouveau Traitement de la SYPHILIS

HECTINE

(Benzosulfone-paraaminophénylarsinate de soude).

PILULES (0,10 d'Hectine par pilule).
Une à deux pilules par jour pendant 10 à 15 jours.

GOUTTES (20 gouttes équivalent à 0,05 d'Hectine).
20 à 100 gouttes par jour pendant 10 à 15 jours.

AMPOULES A (0,10 d'Hectine par ampoule).

AMPOULES B (0,20 d'Hectine par ampoule).
Injecter une ampoule par jour pendant 10 à 15 jours.

INJECTIONS INDOLORES

HECTARGYRE

(Combinaison d'Hectine et de Mercure).

PILULES (Par pilule: Hectine 0,10; Protoiodure Hg. 0,05; Ext. Op. 0,01).
Une à 2 pilules par jour

GOUTTES (Par 20 gouttes: Hectine 0,05; Hg 0,01). - 20 à 100 gouttes par jour.

AMPOULES A (Par ampoule: Hectine 0,10; Hg 0,005).

AMPOULES B (Par ampoule: Hectine 0,20; Hg 0,01).

Durée du traitement 10 à 15 jours.

Une ampoule par jour pendant 10 à 15 jours.

INJECTIONS INDOLORES

ECHANTILLONS et LITTÉRATURE d'Hectine et d'Hectargyre. LABORATOIRE de l'HECTINE, 12, R du Chemin-Vert, VILLENEUVE-LA-GARENNE (Seine).

Remplacements

I. — Ex-Interne Hôtel-Dieu, 26 ans, fin études, connaissant clientèle campagne, ville, faisant pharmacie, accouchements, peau, yeux, chirurgie osseuse, mal femmes — Bonnes références des nombreux remplacements. Désirerait remplacements, durée illimitée, conditions ordinaires. — Ecrire: B. D. K. 9485, Poste Restante à Toulouse.

II. — Etudiant, 14 inscriptions, demande à faire des remplacements en Touraine.

S'adresser au bureau du journal.

Offres et Demandes

4. — A vendre: avant-dernière édition de l'*Anatomie descriptive*, de Testut; très bon état, reliée. S'adresser au journal.

5. — On demande à acheter d'occasion ce qui a paru de la dernière édition du *Traité de médecine* Brouardel-Gilbert-Thoinot.

Faire les offres au bureau du journal.

Tous les praticiens qui ont expérimenté l'Élatine Bouin s'accordent à vanter sa haute efficacité dans les *catarrhes bronchiques*.

Non seulement l'Élatine se montre un très actif modificateur des sécrétions glandulaires, mais elle a le précieux avantage d'être inoffensive pour le rein, et, par suite, de pouvoir être impunément utilisée, aussi longtemps qu'il convient.

Extrait balsamique de sapin et goudron de Norvège, l'Élatine Bouin doit sa parfaite tolérance à sa composition dénuée de tout élément irritant et toxique. Aux *bronchitiques chroniques*, on l'administrera à la dose de deux à trois verres à bordeaux, fractionnés dans la journée et mélangés de préférence à du lait chaud ou à une tisane pectorale.

CHEMIN DE FER D'ORLÉANS

VOYAGES EN ESPAGNE ET AU MAROC Billets ALLER et RETOUR à prix réduits

A l'occasion de la Semaine Sainte, des fêtes de Pâques à Madrid et de la foire de Séville (du 17 au 20 avril), la Compagnie d'Orléans fera délivrer, au départ de Paris et de toutes les gares et stations de son réseau, des billets aller et retour à prix très réduits pour Madrid et pour Séville, avec faculté d'arrêt aux principaux points du parcours.

Ces billets seront délivrés du 1^{er} avril au 15 mai et seront indistinctement valables pour le retour jusqu'au 30 juin inclus, dernière date pour l'arrivée du voyageur à son point de départ.

1^o Pour Madrid. — Prix: 167 francs en 1^{re} classe; 149 francs en 2^e classe.

Les voyageurs trouveront à Madrid des billets d'aller et retour à prix très réduits leur permettant de visiter l'Escorial, Avila, Ségovie, Tolède, Aranjuez et Guadalajara.

2^o Pour Séville. — Prix: 222 francs en 1^{re} classe; 164 francs en 2^e classe.

Au départ de Paris enregistrement direct des bagages pour Madrid et pour Séville.

Excursions en Andalousie, à Algésiras, Gibraltar et au Maroc

Pendant la période du 1^{er} avril au 25 mai, les voyageurs trouveront à Cordoue et à Séville des billets d'excursions à prix réduits valables 30 jours, avec arrêts facultatifs, pour Xères, Cadix et Grenade, et retour à Séville ou Cordoue, ainsi que pour Gibraltar (de Gibraltar à Tanger (Maroc), traversée en 3 heures environ).

Services rapides Quotidiens

ENTRE PARIS ET MADRID: Train de luxe Sud-Express exclusivement composé de wagons-lits, salons et restaurant (Trajet en 26 heures). Départ de Paris-Quai-d'Orsay: midi 16; au retour, départ de Madrid: 8 h. 45 du soir.

Train rapide, composé de grandes voitures à bogies de 1^{re} et de 2^e classe, accessibles sans supplément de prix et de wagons-lits (Trajet en 28 heures). Départ de Paris-Quai-d'Orsay: 7 h. 39 soir; au retour, départ de Madrid: 8 h. 45 matin.

ENTRE MADRID ET SÉVILLE: Train rapide de nuit composé de grandes voitures à bogies de 1^{re} classe et d'un wagon-lits.

Train de luxe « Andalousie-Express » uniquement composé de wagons-lits et restaurant (Trajet de nuit en 12 heures environ); ce train sera mis en marche du 1^{er} mars au 31 mai.

MÉDECINE PRATIQUE. — Traitement des tuberculoses et affections des voies respiratoires. — Dans son *Traité de médecine*, le docteur FERRAND dit: « L'Emulsion Marchais est, d'après l'avis des médecins, la meilleure préparation créosolée; elle diminue rapidement la toux, l'expectoration, la fièvre et active la digestion. »

Le professeur TRÉLAT, ancien président de l'Académie de médecine, écrit, février 1885: L'Emulsion Marchais me paraît un bon médicament: j'en use personnellement, je la conseille et j'en donne à mes malades de l'hôpital. L'Emulsion Marchais se prend à la dose de 3 à 6 cuillerées à café par jour, dans lait, tisane, bouillon.

Méfiez-vous des

Contrefaçons!

Porte

TOUJOURS

la signature de garantie

L'ÉLIXIR DE VIRGINIE

(Maladies du Système Veineux)

NYRDAHL

LABORATOIRE E. MICHELON

Docteur en Pharmacie

CHIMISTE-EXPERT PRÈS LES TRIBUNAUX

5, Rue Jehan-Foucquet, 5

TOURS — TÉLÉPH. 208 — TOURS

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.

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.

OBLATINE

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

ECHANTILLONS GRATUITS SUR DEMANDE

TUBERCULOSES

Bronchites, Catarrhes, Gripes

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

Le Gérant, H. AUBUGEAULT.

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

DIABÈTE; PAIN FOUGERON