

LA GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE

SOMMAIRE :

	Pages.		Pages.
Un Disciple de Descartes : Bossuet Anatomiste et Physiologiste (suite).....	145	Statistique Démographique de la Ville de Tours pour 1912.....	164
Revue des Revues.....	148	Société Médicale d'Indre-et-Loire.....	165
Adenotomie : Indications ; Manuel opératoire ; Traitement consécutif.....	150	Nouvelles.....	167

UN DISCIPLE DE DESCARTES

BOSSUET ANATOMISTE ET PHYSIOLOGISTE

Par A.-F. LE DOUBLE,

De l'Académie de Médecine

(Suite)

CHAPITRE I

LES CONNAISSANCES ANATOMO-PHYSIOLOGIQUES ET MÉDICALES DE BOSSUET: LEUR COMMENT ET LEUR POURQUOI.

L'homme n'est pas seulement la synthèse de la nature, comme l'a dit Aristote, il en est aussi le chef-d'œuvre. Sans parler de ses facultés intellectuelles qui l'ont conduit, à travers les flots de poussière, que soulève la houle des âges, au degré de bonheur et d'indépendance dont il jouit aujourd'hui et assuré sa suprématie sur tous les autres êtres qui peuplent la terre, avec quel art, quelle beauté, quelle suprême harmonie, s'accordant avec la force et la solidité, son corps n'est-il pas construit !

Les fondements de nos phares et de nos monolithes établis d'après les principes d'une géométrie savante, laissent à désirer quand on connaît les règles qui ont présidé à la distribution des os du pied.

L'insertion d'un mât de vaisseau dans son emplanure ne peut se comparer à l'articulation de la colonne vertébrale avec le bassin.

Les tendons et leurs poulies de réflexion ont une perfection qu'on chercherait en vain dans les cordages les plus habilement disposés.

Nul instrument de musique ne peut rivaliser avec l'appareil vocal.

L'hydrodynamique retrouve ses pompes et ses

soupapes dans le cœur et les canaux circulatoires. Et quelques progrès que les physiciens aient fait faire, à la fabrication des télescopes, des microscopes et des chambres obscures, l'œil demeure toujours le plus merveilleux de nos instruments d'optique.

Aussi, à la vue de cette étonnante organisation où tout a été si bien compris et coordonné, Galien (1) s'est-il exclamé : « qu'un livre d'anatomie est le plus bel hymne qu'il soit donné à l'homme de chanter au Créateur ». Cicéron, Pascal, Fénelon, Racine fils, Delille, Montesquieu (2), etc., ont poussé le même cri d'admiration.

Voici en quels termes Bossuet a exprimé la sienne (3) :

« Notre corps devait être composé de beaucoup d'organes capables de recevoir les impressions des objets, et d'exercer des mouvements proportionnés à ces impressions.

(1) « Sacrum sermonem quem ego conditoris nostri verum hymnum compono, existimoque in hoc veram esse pietatem, non si tantorum hecatombas ei plurimas sacrificaverim et casias aliaque sexcincta odoramenta ac unguenta, suffumigaverim, sed si noverim ipse primus, deinde et aliis exposuerim sed si noverim ipse primus, deinde et aliis exposuerim quoniam sit ipsius sapientia, quæ virtus, quæ bonitas. » GALIEN. *De usu partium*. lib. III.

« Ce livre est un hommage à Dieu », a écrit Vésale en tête de son *De corporis humani fabrica*.

(2) CICÉRON. *De natura deorum*, lib. II, 55; FÉNELON. *Traité de l'existence et des attributs de Dieu*; PASCAL. *Pensées*; RACINE fils. *La Religion*; DELILLE. *Les Trois Règnes*; MONTESQUIEU. *Séance de l'Académie des sciences de Bordeaux*, du 25 août 1718.

(3) *De la connaissance de Dieu et de soi-même*, ch. IV, art. 2.

« Ce dessein est parfaitement exécuté (1). Tout est ménagé dans le corps humain avec un artifice merveilleux. Le corps reçoit de tous côtés les impressions des objets sans être blessé. On lui a donné ces organes pour éviter ce qui l'offense ou le détruit et les corps environnants, qui font sur lui ce mauvais effet, font encore celui de lui causer de l'éloignement. La délicatesse des parties, quoiqu'elle aille à une finesse inconcevable, s'accorde avec la force et la solidité. Le jeu des ressorts n'est pas moins aisé que ferme ; à peine sentons-nous battre notre cœur, nous qui sentons les moindres mouvements du dehors, si peu qu'ils viennent à nous ; les artères vont, le sang circule, les esprits coulent, toutes les parties s'incorporent leur nourriture, sans troubler notre sommeil, sans distraire nos pensées, sans exciter tant soit peu notre sentiment...

« Ainsi nous pouvons dire avec assurance que, de toutes les proportions qui se trouvent dans les corps, celles du corps organique sont les plus parfaites et les plus palpables.

« Tant de parties si bien arrangées et si propres aux usages pour lesquels elles sont faites ; la disposition des valvules ; le battement du cœur et des artères ; la délicatesse des parties du cerveau, et la variété de ses mouvements, d'où dépendent tous les autres ; la distribution du sang et des esprits ; les effets différents de la respiration, qui ont un si grand usage dans le corps : tout cela est d'une économie, et s'il est permis d'user de ce mot, d'une mécanique si admirable, qu'on ne la peut voir sans ravissement...

« Il n'y a genre de machine qu'on ne trouve dans le corps humain. Pour sucer quelque liqueur, les lèvres servent de tuyau et la langue sert de piston. Au poulmon est attachée l'apre-artère (2), comme une espèce de flûte douce d'une fabrique particulière, qui, s'ouvrant plus ou moins, modifie l'air et diversifie les tons. La langue est un archet, qui, battant sur les dents et sur le palais, en tire des sons exquis. L'œil a ses humeurs et son cristallin, où les réfrac-

tions se ménagent avec plus d'art que dans les verres les mieux taillés : il a aussi sa prunelle, qui se dilate et se resserre ; tout son globe s'allonge et s'aplatit selon l'axe de la vision, pour s'ajuster aux distances, comme les lunettes à longue vue. L'oreille a son tambour, où une peau, aussi délicate que bien tendue, résonne au mouvement d'un petit marteau (1) que le moindre bruit agite ; elle a, dans un os fort dur, des cavités pratiquées pour faire retentir la voix, de la même sorte qu'elle retentit parmi les rochers et dans les échos. Les vaisseaux ont leurs soupapes ou valvules, tournées en tous sens ; les os et les muscles ont leurs poulies et leurs leviers : les proportions qui font et les équilibres et la multiplication des forces mouvantes y sont observées dans une justesse où rien ne manque. Toutes les machines sont simples ; le jeu en est si aisé et la structure si délicate, que toute autre machine est grossière en comparaison. »

Plus de deux siècles se sont écoulés depuis que ces lignes ont été écrites : aux machines industrielles mues par les bras de l'homme, une chute d'eau ou le vent, ont succédé les machines industrielles hydro-thermiques et l'assertion du prédicateur qui, par sa maîtrise oratoire, a illustré le siège épiscopal de Meaux, est plus exacte que jamais.

Comme les machines industrielles hydro-thermiques, la machine animale, — cette force en acte qui a conscience d'elle-même, comme l'a définie Duns Scott, le docteur subtil, — emprunte, en effet, aux corps hydro-carbonés ses aliments de chauffe ; elle les brûle et de cette combustion résulte de la chaleur dont une partie se transforme en travail. Les moteurs matériels de cette machine sont les muscles ; les leviers, les os ; les coussinets protecteurs qui tempèrent les chocs et résistent aux pressions, les cartilages ; les ressorts, les articulations ; l'huile qui sert à les graisser, un liquide onctueux, filant, semblable à du blanc d'œuf, la synovie ; les scories, l'acide carbonique, l'urée, l'acide urique, la créatine, la créatinine, l'hypoxanthine, l'inosite, etc. ; les appareils d'excrétion, les poulmons, les reins, le foie,

(1) D'après de Lens, inspecteur honoraire d'Académie, un des meilleurs annotateurs avec son père, le D^r de Lens (Adrien-Jacques), membre de l'Académie de médecine, décédé en 1846 et son fils, Emile de Lens, ancien interne des hôpitaux de Paris et ancien aide d'anatomie de la Faculté de médecine de Paris, des œuvres de Bossuet, et que je citerai encore, plus loin, ainsi que les siens : « L'explication donnée par l'auteur du dessein qui a présidé à l'organisation de notre corps, peut, dans sa brièveté, soutenir la comparaison avec celle que Fénelon a développée dans la première partie du *Traité de l'existence de Dieu*. Nous ne croyons diminuer en rien la gloire ni la mérite de Fénelon en rappelant que dès le commencement de l'éducation du duc de Bourgogne, il eut entre les mains une copie de l'ouvrage de Bossuet, qui fut retrouvée, parmi ses papiers, après sa mort. »

(2) La trachée-artère était appelée aspre artère par les Anciens, en raison des bosselures résistantes qu'elle présente et dont elle est redevable aux portions d'anneaux cartilagineux qui entrent dans sa constitution.

(4) Bossuet aurait-il été sous ce rapport plus instruit que Descartes, qui, dans *L'homme*, a passé sous silence les osselets de l'ouïe ?... « Pour les petits filets nerveux qui servent d'organe au sens de l'ouïe, ils sont tellement disposés au fond des concavités des oreilles qu'ils peuvent être facilement mus, tous ensemble et d'une même façon, par les petites secousses dont l'air du dehors pousse une certaine peau fort déliée qui est tendue à l'entrée de ces concavités, et qu'ils ne peuvent être touchés par aucun autre objet que par l'air qui est au-dessus de cette peau, car ce seront ces petites secousses qui, passant jusqu'au cerveau par l'entremise de ces nerfs, donneront occasion à l'âme de concevoir l'idée des sons. (DESCARTES, *L'homme*, t. IX des Œuvres complètes cit. p. 367.)

l'intestin, la peau, etc.; l'âme et le régulateur, le système nerveux.

Que de supériorités pourtant la machine animale n'a-t-elle pas sur les machines industrielles hydrothermiques !

Toujours sous pression, elle entre en fonction après une soixantaine de secondes seulement ; sous un poids moindre elle transforme en travail une bien plus grande quantité de la chaleur produite (un cinquième au lieu d'un dixième) ; elle se répare d'elle-même quand elle cesse de fonctionner. On peut calculer d'avance la somme de kilogrammètres que fournira avant d'être usée telle ou telle chaudière ou s'ébat la vapeur. Un canon est hors de service après un certain nombre de coups tirés. Dans l'organisme vivant les rouages se renouvellent d'eux-mêmes après quelques heures de repos.

Mais je cède de nouveau la parole au célèbre évêque :

« A rechercher de près les parties, on y voit de toute sorte de tissus ; rien n'est mieux filé, rien n'est mieux passé, rien n'est serré plus exactement.

« Nul ciseau, nul tour, nul pinceau ne peut approcher de la tendresse avec laquelle la nature tourne et arrondit ses sujets.

« Tout ce que peut faire la séparation et le mélange des liqueurs, leur précipitation, leur digestion, leur fermentation et le reste, est pratiqué si habilement, dans le corps humain, qu'àuprès de ces opérations, la chimie la plus fine n'est qu'une ignorance.

« On voit à quel dessein chaque chose a été faite : pourquoi le cœur, pourquoi le cerveau, pourquoi les esprits, pourquoi la bile, pourquoi le sang, pourquoi les autres humeurs. Qui voudra dire que le sang n'est pas fait pour nourrir l'animal ; que l'estomac et les eaux qu'il jette par ses glandes, ne sont pas faits pour préparer par la digestion la formation du sang ; que les artères et les veines ne sont pas faites de la manière qu'il faut pour le contenir, pour le porter partout, pour le faire circuler continuellement ; que le cœur n'est pas fait pour donner le branle à cette circulation ; qui voudra dire que la langue et les lèvres, avec leur prodigieuse mobilité, ne sont pas faites pour former la voix en mille sortes d'articulations ; ou que la bouche n'a pas été mise à la place la plus convenable pour transmettre la nourriture à l'estomac ; que les dents n'y sont pas placées pour rompre cette nourriture, et la rendre capable d'entrer ; que les eaux qui coulent dessus ne sont pas propres à la ramollir, et ne viennent pas pour cela à point nommé ; ou que ce n'est pas pour ménager les organes et la place que la bouche est pratiquée de manière

que tout y sert également à la nourriture et à la parole : qui voudra dire ces choses, fera mieux de dire encore qu'un bâtiment n'est pas fait pour loger, et que ses appartements, ou engagés, ou dégagés, ne sont pas construits pour la commodité de la vie, ou pour faciliter les ministères nécessaires ; en un mot, il sera un insensé qui ne mérite pas qu'on lui parle...

« Plusieurs choses font remarquer combien est grand et profond l'artifice dont il est construit.

« Les savants et les ignorants, s'ils ne sont pas tout à fait stupides, sont également saisis d'admiration en le voyant. Tout homme qui le considère par lui-même trouve faible tout ce qu'il en a osé dire ; et un seul regard lui en dit plus que tous les discours et tous les livres.

« Depuis tant de temps qu'on regarde et qu'on étudie curieusement le corps humain, quoiqu'on sente que tout y a sa raison, on n'a pu parvenir encore à en pénétrer le fond. Plus on considère, plus on trouve de choses nouvelles, plus belles que les premières qu'on avait tant admirées : et quoiqu'on trouve très grand ce qu'on a déjà découvert, on voit que ce n'est rien, en comparaison de ce qui reste à chercher.

« Par exemple, qu'on voie les muscles si forts et si tendres ; si unis pour agir en concours, si dégagés pour ne se point mutuellement embarrasser ; avec des filets si artistement tissés et si bien tors, comme il faut, pour faire leur jeu ; au reste, si bien tendus, si bien soutenus, si proprement placés, si bien insérés où il faut : assurément on est ravi, et on ne peut quitter un si beau spectacle.... Et cependant tout cela est mort, faute de voir par où les esprits s'insinuent, comment ils tirent, comment ils relâchent, comment le cerveau les forme, et comment il les envoie avec leur adresse fixe : toutes choses qu'on voit bien qui sont, mais dont le secret principe et le maniement n'est pas connu.

« Et parmi tant de spéculations faites par une curieuse anatomie, s'il est arrivé quelquefois à ceux qui s'y sont occupés, de désirer que pour plus de commodité les choses fussent autrement qu'ils ne les voyaient, ils ont trouvé qu'ils ne faisaient un si vain désir que faute d'avoir tout vu ; et personne n'a encore prouvé qu'un seul os dût être figuré autrement qu'il n'est, ni articulé autre part, ni être emboîté plus commodément, ni être percé en d'autres endroits, ni donner aux muscles dont il est l'appui une place plus propre à s'y enclaver ; ni enfin qu'il y eût aucune partie, dans tout le corps, à qui on pût seulement désirer ou une autre température (1) ou une autre place. »

(1) Au XVII^e siècle température signifiait constitution, température, état des choses. Cf. Dictionnaire de Littré.

C'est aussi l'avis de tous les grands constructeurs, de tous les grands architectes, de tous les grands mécaniciens. Et Vaucanson lui-même, qui a ravi son siècle par ses inventions déconcertantes, n'y contredirait pas lui qui, arrêté par la difficulté d'imprimer un mouvement de flexion à la main droite de son joueur d'échecs, disséqua les deux poignets d'un supplicé et y trouva les indications qu'il avait vainement demandées au calcul et à la méditation.

Si ardente et si sincère qu'ait été la foi de Bossuet, les influences profanes n'ont cependant pas laissé que de s'y glisser. Ce délégué de la Faculté de théologie de Paris auprès de Louis XIV, a rencontré pour exprimer la libre recherche scientifique des phrases si heureuses, si définitives, que des savants illustres lui en ont emprunté plusieurs, celle-ci notamment que Pasteur a inscrite en exergue à la première page d'un de ses plus importants Mémoires et développé et commenté à diverses reprises dans le corps de ce Mémoire et dans un discours académique (1) : « Le plus grand dérèglement de l'esprit, c'est de croire les choses parce qu'on veut qu'elles soient et non parce qu'on a vu qu'elles sont en effet. »

Il s'est, mais dans un but essentiellement spiritualiste et chrétien, servi comme fil d'Ariane pour se retrouver dans ces obscures profondeurs peuplées de révélation et de rêves où se cache la vérité, du doute méthodique (2), (ce qui est à l'observation positive ce que le sens clinique est à la pratique médicale) ; il a déclaré que « c'est une partie de bien juger que de douter quand il faut... et que la vraie règle de bien juger est de ne juger que quand on voit clair (3). » Mais l'évidence présentée comme le *criterium* de la vérité, c'est ce qu'a préconisé Descartes (4).

(1) PASTEUR, Mémoire sur la bière, ses maladies, etc., Paris, 1876, et réponse à GOSSELIN. *Bulletins de l'Académie de Médecine*, 1873. Cf. également A.-F. LE DOUBLE, PASTEUR et BOSSUET, *Chronique médicale*, pp. 271, 302, 405. Paris, 1903.

(2) En faisant appel au doute méthodique pour composer le *Discours de la Méthode*, dénommé à bon droit la charte de toute la philosophie, Descartes ne s'est conformé qu'à la recommandation de Cicéron, ainsi qu'en témoigne la ligne ci-après du *De officiis* :

Dubitando ad veritatem pervenimus.
(Par le doute nous arrivons à la vérité.)

(3) *De la connaissance de Dieu et de soi-même*, ch. I, art. 17.

(4) Et presque toute l'Ecole philosophique française du XVII^e siècle.

(A suivre.)

REVUE DES REVUES

Par le Dr BOSCH,

Ancien interne des hôpitaux de Paris

1) VACCINATION ANTI-TUBERCULEUSE.

La thérapeutique de la tuberculose confirmée reste si décevante qu'en dépit de toutes les médications dites spécifiques, on tend de plus en plus, non à soigner les individus manifestement tuberculeux, mais à les prémunir contre l'éclosion bacillaire. Les premiers résultats, qui sont des succès, obtenus par la vaccination anti-tuberculeuse chez les bovidés, suivant la méthode de von Behring, sont un précieux encouragement à persévérer dans cette voie. Si dans l'ensemble, en effet, la race humaine, semble devenir un peu plus résistante à la tuberculose, celle-ci n'en reste pas moins une maladie plus anaphylactisante qu'immunisante, et avant que l'immunité ait le temps de se produire, les lésions ont fait le plus souvent leur œuvre destructive. Aussi, de tous côtés, est-on à la recherche d'une méthode de vaccination, et le plus à craindre peut-être est que dans leur hâte d'arriver bon premier, les expérimentateurs ne nous livrent des procédés prématurés et des produits médiocrement vaccinant. Voici le premier essai pratique, obtenu avec le vaccin de Maragliano, et dont l'Ecole lyonnaise fait le plus grand éloge (1) ; la technique est celle du vaccin Jennerien, on fait sur la cuisse ou le bras trois scarifications sur lesquelles on étend la pulpe vaccinale : au bout de 24 ou 48 heures, il se forme une pustule indurée qui persiste de 8 à 10 jours en moyenne, et qui laisse ultérieurement une cicatrice pigmentaire presque noire : les ganglions axillaires sont douloureux et tuméfiés pendant plusieurs jours, les phénomènes généraux, fièvre, frissons, somnolence, lassitude sont moyens, très accentués ou nuls. Ce vaccin préventif aurait en outre l'avantage de pouvoir agir d'une façon curative à toutes les périodes de la maladie ; son action préventive durerait pendant 5 à 6 ans. Faut-il suivre Maragliano, quand il affirme qu'il élimine jusqu'à la plus petite possibilité d'infection tuberculeuse ultérieure, même éloignée ? — Quoiqu'il en soit la méthode est inoffensive, elle peut avec avantage être tentée chez les individus, les enfants en particulier, que leur hérédité, leur tempérament ou leur séjour en des milieux contagionnés exposent à des infections bacillaires répétées.

2) CURE THYROIDIENNE DE L'EPILEPSIE.

Au bromure de potassium, qui, mieux encore que les bromures associés ou les autres variétés de bromure, reste le seul médicament à opposer à la crise convulsive de l'épilepsie, il faut reconnaître quelques inconvénients : il rend apathique intellectuellement et physiquement, il entrave les fonctions digestives, et l'état général du malade est parfois tellement touché qu'il faut suspendre la médication. Déjà l'adjonction du régime déchloruré, suivant la méthode de Richet et Toulouse, avait permis de pallier en partie

(1) Le vaccin de Maragliano, composé de bacilles très virulents, dégraissés, stérilisés, à 100 degrés et mélangés à de la glycérine, est livré en tubes pour vacciner dix personnes. Dépôt pour la France : Dr Imbert, à Champagne au Mont-D'Or (Rhône).

à ces difficultés, en diminuant de beaucoup les doses employées autrefois : l'appétence des cellules nerveuses pour le bromure étant beaucoup plus grandes quand celles-ci sont sevrées de chlorure de sodium, on peut aujourd'hui se contenter de 2 à 3 grammes par jour en moyenne. A ce traitement bromuré et hypochloruré, l'étude des fonctions des glandes à sécrétion interne, en montrant leur déficit habituel chez les épileptiques, a permis d'adjoindre encore les ressources de l'opothérapie uni ou pluriglandulaire : mais quelle que fut la glande déficiente, et la médication opothérapique instituée, on s'aperçut bientôt que le corps thyroïde, donné systématiquement, rendait les malades plus tolérants au bromure, et combattait en même temps la torpeur, l'engourdissement intellectuel et les troubles dyspeptiques, tout en favorisant le développement psychique et physique de certains sujets. On donne par jour un cachet de poudre de corps thyroïde de 10 centigrammes correspondant à 60 centigrammes environ de glande fraîche, à continuer pendant trois semaines consécutives : on suspend la médication une à deux semaines, et on la reprend. C'est une façon élégante de combattre l'abâtissement du traitement bromuré et de faire perdre à celui-ci une partie de sa mauvaise réputation.

3) MEDICATIONS ANTI-CANCEREUSES.

En marge de la chirurgie, il a toujours existé, suprême refuge de tous les désespoirs, une thérapeutique anticancéreuse qui va des pâtes arsenicales au bromure d'or, de la grande chélidoïne à tant de sérums anticancéreux : il semble, en effet, que toute médication, quelle qu'elle soit, gêne l'évolution des tumeurs malignes pendant un certain temps, amène même parfois un certain degré de régression, jusqu'au jour où le processus reprend son activité et regagne le temps perdu. Voici à leur tour trois nouveaux procédés, qui se présentent timidement à notre observation avec quelques observations favorables.

a) *Méthode de Riquoir*, basée sur l'absorption colloïdale, c'est-à-dire le phénomène d'après lequel les grains ultra-microscopiques fixent un ou plusieurs corps chimiques en solution, et sur la propriété qu'ont les colloïdes de se précipiter devant un autre colloïde. En la circonstance, on charge le colloïde bleu de méthylène, de substances anticancéreuses, sublimé, trypsine, arrhéнал, etc., symbiose chimique permettant le transport direct du médicament sur la lésion même, on obtient de la sorte un obus médicamenteux, qui, introduit dans la circulation, ira éclater au voisinage des toxines visées (1).

b) *Méthode de Wassermann*, elle dérive d'un principe analogue, et semble avoir donné des résultats certains dans le traitement du cancer des souris, en utilisant le tellurate et le vanadate de soude fixés sur la fluoresceine, et le sélénium fixé sur l'éosine. C'est ce dernier corps qui a été expérimenté chez l'homme, et qui a semblé donner quelques résultats très encourageants (2).

c) *Méthode du D^r Gaube (du Gers)*, est également basée sur l'emploi d'un colloïde de cuivre, obtenu chimiquement par réduction des sels de cuivre, en présence de l'acide albumosique. Il s'emploie, comme les précédents, en injections

sous-cutanées, à la dose d'une ampoule (1) tous les quatre jours : il peut être injecté dans les cancers opérés et récidivés, et agirait plutôt mieux dans les tumeurs à marche aiguë que dans les autres.

Il y a là, semble-t-il, des essais intéressants qu'on aurait tort de négliger à titre de médications adjuvantes : mais que ces nouvelles lueurs d'espérance n'empêchent point de confier aussitôt le diagnostic de cancer posé, aux radiographes tout épithélioma cutané, aux chirurgiens toutes les autres tumeurs cancéreuses.

4) LAVEMENTS ALIMENTAIRES.

Toutes les fois que l'alimentation par les voies normales est devenue impossible ou insignifiante, la tradition veut que l'on prescrive des lavements alimentaires, et les traités de thérapeutique se passent avec respect et minutie des formules magistrales où les peptones font une concurrence sérieuse au vin rouge. La tradition veut également que ces merveilles culinaires soient rendues telles quelles, dix minutes après avoir été administrées : fussent-elles d'ailleurs gardées plus longtemps, qu'elles n'auraient encore aucune utilité, leur valeur alimentaire étant nulle. L'absorption des corps gras et des substances albuminoïdes est si faible qu'il n'y a pas lieu pratiquement d'en tenir compte : tout au plus la muqueuse rectale absorbe-t-elle de l'eau avec un peu de sel et de sucre. Qu'on remplace donc ces formules compliquées par de petits lavements soit salés au titre du sérum physiologique par exemple, ou sucrés, 20 grammes de glucose pure pour 100 grammes d'eau, ces mêmes solutions pouvant d'ailleurs être utilisées avec le même effet en injections hypodermiques. Pour les malheureux, qui ne peuvent plus avaler une bouchée, conservons l'illusion de l'alimentation rectale, mais réduisons au minimum cet inélegant supplice.

5) PNEUMOTHORAX ARTIFICIEL.

Potain fut le premier à remarquer toujours que le pneumothorax spontané des tuberculeux n'est pas toujours un accident désastreux, qu'il peut même parfois avoir une heureuse influence sur la marche de la tuberculose. Forlanini eut le mérite d'utiliser ce fait d'observation en créant de parti pris un pneumothorax thérapeutique : on réalise aussi la mise au repos du poumon malade, qui, comme les articulations et les séreuses, semble avoir d'autant plus de chance de guérir qu'il sera immobilisé et fonctionnera moins pendant un certain temps. Réservée jusqu'à présent aux lésions avancées et aux formes torpides, cette méthode aura probablement sa véritable indication dans les formes aiguës (phtisie galopante, pneumonie et broncho-pneumonie caséeuses) — où il y a peu à attendre de l'effort naturel de l'organisme et où l'unilatéralité au début est la règle : la bilatéralité des lésions reste en effet une formelle contre-indication à son emploi. La technique n'est point simple ; il s'agit d'injecter de l'air, de l'oxygène ou de l'azote de préférence (2) entre les plèvres, dans un espace linéaire normalement inexistant, puisque les deux feuillets viscéral et pariétal sont à l'état habituel intime-

(1) Les colloïdes du D^r Riquoir — qui s'appliquent également à d'autres maladies que le cancer — sont livrés en ampoules et s'emploient en injections hypodermiques. Dépôt chez Depré, pharmacien 57, rue de Voullé, Paris.

(2) Les ampoules de Sélénium sont fournies par plusieurs maisons : Laboratoire Couturière, 57, avenue d'Antin ; — Laboratoire Ducatte, 8, place de la Madeleine ; — Laboratoires Clin.

(1) Ces ampoules sont livrées sous le nom de cuprose par le laboratoire Ducatte, 8, place de la Madeleine.

(2) Il existe à cet effet de nombreux appareils ; chaque auteur donnant naturellement la préférence au sien, appareils de Forlanini, de Saugman, de Küss, etc.

ment accolés — le but cherché est de réaliser un pneumothorax complet, c'est-à-dire d'arriver à ne plus entendre le murmure vésiculaire, et une fois ce résultat obtenu, de renouveler l'injection dès que la respiration redevient perceptible: le pneumothorax ainsi créé peut être, si on le juge utile, entretenu pendant des mois et des années. Cela ne va point sans quelques accidents, surtout à la première injection: ils vont depuis des sensations de dyspnée angossante jusqu'aux convulsions et exceptionnellement à la mort subite. On les jugera avec indulgence, quand on saura que cette méthode d'exception, encore réservée à quelques médecins spécialisés, a rendu des services là où toutes les autres ressources thérapeutiques avaient échoué; elle peut donner dans ces cas désespérés des améliorations, des arrêts, des guérisons même, et dans la thérapeutique de la phthisie confirmée, n'est-ce pas assez pour encourager toutes les audaces ?

6) CHOLESTERINÉMIE.

La cholestérine, produit organique peu ou mal connu jusqu'à présent, commence à jouer en pathologie un rôle des plus importants: on la trouve dans le xanthélasma et le xanthome, ces taches jaune chamois que les cholémiques et les hépatiques présentent au coin des paupières et sur le corps, dans l'arc sénile de la cornée ou gerontoxon, dans les plaques retiniennes de la retinite des brightiques, dans la lithiase biliaire où elle joue un rôle de premier ordre. Par le dosage de la cholestérine dans le sang, on est même parvenu à mettre en évidence des syndrômes hypo et hypercholestérinémiques. Hypocholestérinémiques sont les tuberculeux, d'où les essais thérapeutiques tentés chez eux par la paratoxine, qui est un composé de toutes les anti-

toxines d'origine cholestérique. Hypercholestérinémiques sont les artério-scléreux, la cholestérine représentant les lipoides antitoxiques, qui se produisent au fur à mesure que l'organisme est attaqué par des intoxications diverses; quand la défense a été trop énergique, ces produits se déposent sur les parois artérielles: les plaques d'athéromes, les artères scléreuses sont littéralement farcies de cholestérine, et l'artério-sclérose semble être finalement le résultat d'un excédent de cholestérine dans le milieu intérieur. Ces faits nouveaux ont déjà reçu quelques applications thérapeutiques: le régime anti-cholestérique consiste dans l'abstention des œufs, des cervelles, rognons, foie, ris-de-veau, et en général de tous les organes internes, qui sont riches en produits cholestériques: on supprimera encore les fritures, les sauces, les ragoûts, le beurre, et on ne boira que le lait écrémé. D'autre part, on a tenté d'utiliser la propriété qu'ont les solutions colloïdales des phosphatides de dissoudre la cholestérine, en introduisant une solution semblable dans le milieu intérieur des artério-scléreux. Cette médication appelée un peu prématurément sclérolitique (1) n'a sans doute pas la prétention de détruire le travail fibreux et calcaire qui s'est déjà effectué dans les parois artérielles, mais en s'opposant aux dépôts nouveaux, elle rendra peut-être des services au début de l'artério-sclérose; ne ferait-elle que maintenir le *statu quo*, qu'elle serait encore fort intéressante.

D'après les Docteurs Duquaire, Claude-Sicard, Brown, Dumarest, Leuret, Chauffard et Lemoine.

(1) La Sclérolysine, solution colloïdale de phosphatides, est préparée par la maison Ducatte, 8, place de la Madeleine; elle se prend à la dose de trois cuillères à café par jour.

ADENOTOMIE

Indications — Manuel Opératoire — Traitement Consécutif

Par le Dr BOUREAU

Chirurgien en Chef de l'Hôpital de Clocheville

Je me suis souvent demandé pourquoi le médecin de campagne ou de petite ville n'opérait pas lui-même les adénoïdiens qu'il rencontre si souvent dans sa clientèle.

Tous les jours, comme l'homme à la peau de chagrin de Balzac, son champ d'action se rétrécit, par la facilité des communications qui conduit ses malades chez le spécialiste, par l'installation de nouveaux confrères dans le périmètre qu'il desservait autrefois, par la diffusion des lois d'hygiène que les populations observent mieux.

Il serait donc légitime pour lui de chercher à faire entrer dans sa pratique personnelle quelques interventions chirurgicales faciles, accessibles à tous qui constitueraient les casuels de sa rémunération journalière.

L'ablation des adénoïdes et des amygdales sont certainement dans ce cas et par leur fréquence rempliraient ce but. Elle n'exigent pas la présence d'un confrère, un outillage compliqué, une asepsie impeccable, leur technique est facile à apprendre, pas de pansements ni de soins consécutifs difficiles, enfin, avantage appréciable dans un milieu restreint les chances de mort de l'opéré sont nulles.

D'un autre côté succès opératoire facilement atteint, et succès éloigné presque toujours assuré et même brillant.

Quand une famille aura vu au bout de quelques mois un adénoïdien hébété, chétif, pâle, presque sourd, se transformer, grandir, ne plus être malade continuellement il y a de grandes chances pour qu'elle en garde quelque reconnaissance. J'ai remarqué que les opérés d'adénoïdes faisaient presque toujours tache d'huile: qu'un premier opéré d'un pays était presque toujours suivi de plusieurs.

Il semble que les jeunes générations médicales, loin de généraliser leur exercice, aient une tendance à restreindre leur action médicale et à passer continuellement leur responsabilité sur un voisin de grand centre.

A Paris cette tendance est très accentuée. Ces habitudes sont si bien entrées dans la vie médicale que le praticien ordinaire finit dans certaines familles par ne plus être que l'infirmier des spécialistes. Sa réserve finit par être

entamée et des collègues érigent en spécialité le traitement des maladies d'estomac, du rein et du cœur.

Il fut un temps, peu éloigné du reste, où le médecin de campagne ou de petite ville devait suffire à tout. La chirurgie d'urgence restait fatalement dans ses attributions, l'insuffisance des moyens de communication l'exigeait et le praticien stimulé par les responsabilités était obligé de se tirer d'affaire.

Effort utile car l'expérience acquise diffusait sur tous les points de sa pratique et l'amenait à aborder sans crainte des interventions qui pouvaient attendre et qu'il aurait auparavant dirigées sur la grande ville.

Le médecin avait à cette époque la coquetterie d'être apte à tout ; de savoir faire un forceps difficile le lendemain d'une trachéotomie ; de soigner une fracture compliquée avec un appareil de fortune.

Il faut lire à ce sujet la chirurgie de Mayor, de Genève, et admirer avec quelle ingéniosité nos aïeux paraient à toutes les difficultés avec les simples ressources que peut offrir le domicile du client le plus vulgaire.

Actuellement l'inverse est exagéré et on peut prévoir l'époque où le médecin de grande ville en arrivera à ne quitter ses gants que pour écrire l'adresse d'un spécialiste.

Autrefois un praticien n'eut pas avoué qu'il n'était pas capable d'enlever des amygdales avec l'amygdalotome incommode à guillotine de l'époque.

J'ai vu Saint-Germain nous apprendre à les enlever au bistouri — Exercice d'adresse qu'on peut recommander aux malhabiles.

Et le médecin de campagne reculerait devant un amygdalotome avec les pièces coupantes, commodes à manier et sans danger qu'on lui fournit actuellement ?

Il hésiterait devant une adénotomie si simple avec les curettes modernes ?

En fait avec un peu d'adresse, de sang-froid une technique bien arrêtée dans les plus petits détails ce sont deux interventions faciles à mener à bien très correctement.

C'est ce que je veux démontrer.

Tout le monde y trouvera profit. Et le médecin de campagne qui alignera de temps en temps sur son livre de comptes quelques chiffres de dizaines dépassant la colonne des unités, et ses clients qui lui seront reconnaissants de leur éviter un déplacement, et les enfants voisins qui bénéficieront de l'exemple donné et le spécialiste lui-même qui profitera de la diffusion et de la vulgarisation d'une intervention qui dans certaines régions est complètement inconnue.

C'est très bien, me répondront les confrères, mais jamais les parents ne consentiront à me laisser opérer leurs enfants.

Si vous saviez, mes chers confrères, faire preuve d'un peu de doigté, de diplomatie, il vous faudrait peu de temps pour faire vaincre ces préventions.

Commencez par faire la chasse aux adénoïdiens dans votre clientèle. Avec quelques lectures de classiques et surtout du bon sens clinique vous aurez vite découvert au lit de vos malades derrière « une fièvre de dents », « un coup de froid », « un faux croup », « une fièvre de croissance » l'adénoïdite aiguë.

Quelques explications auront vite démolie cette façade de mots derrière laquelle se cache l'ignorance de la vraie cause d'une foule d'indispositions aiguës de l'enfance récidivant d'une façon désespérante.

Dans votre cabinet les arrêts de croissance, les thorax

étroits et déformés, les scoliozes au début, les oreilles suppurantes ou douloureuses, les cauchemars nocturnes, les incontinenances d'urines, les dentitions défectueuses trouveront leur cause ignorée, et vous pourrez révéler aux parents la végétation adénoïde dissimulée derrière le mur d'une voûte palatine en ogive.

La nomenclature pathologique de votre territoire s'enrichira de nouveaux mots : adénoïdites, adénoïdien, végétations adénoïdes.

De là à les enlever il n'y a qu'un pas à franchir.

Evidemment vos premiers exploits ne se feront pas chez le châtelain ou dans cette classe de snobs qui n'ont confiance que dans les plaques de cuivre resplendissantes où s'étalent les aptitudes spéciales les plus multiples.

Heureusement pour vous les gens de campagne ont conservé encore sur l'aptitude du médecin à tout guérir de fermes opinions, ils sont méfiants, se renseignent, goûtent la bouteille sans toujours se fier aux étiquettes.

Dans votre clientèle vous avez des enfants assistés, des familles pauvres qui vous laisseront faire. En choisissant les plus beaux spécimens d'adénoïdiens vous aurez des succès réels, tangibles, des cures qui feront exemples.

Vous les signalerez aux réfractaires, ils parleront pour vous, sans que vous insistiez outre mesure, et au bout de quelque temps vous verrez arriver d'elles-mêmes des familles vous demandant si « le petit n'a pas quelque chose dans le nez qui le rend malade. » (1).

Constataion des végétations adénoïdes. — Les signes indirects tels que poussées d'adénoïdites, douleurs d'oreilles, accès de faux-croup, surdité légère, otorrhées, facies hébété, adénites retro-maxillaires, aspect chétif, pâle, gonflement nocturne, cauchemars, agitation nocturne, apathie générale, manque d'appétit, atrepsie des nouveau-nés, blennorrhée nasale, toux incessante sans lésions bronchiques, bronchites à répétition, maux de tête, inaptitude au travail, accès d'asthme, dents mal plantées, voix enrouée, nasillarderie, incontenance d'urine, etc..... vous ont conduit à poser le diagnostic de végétations adénoïdes. Il s'agit de le vérifier.

Inutile pour cela de savoir manier le miroir du laryngologiste. Il est un procédé plus sûr c'est de toucher du doigt les adénoïdes hypertrophiées. Il en est de même que pour une métrite ou une lésion des annexes. La vue à l'aide d'un spéculum pour l'utérus, ou d'un miroir pour le Cavum ne vaut pas, même au point de vue d'une localisation exacte, le bout de votre index.

Voici la façon de procéder — se laver les mains — faire asseoir l'enfant sur une chaise — confier ses avant-bras à un aide — Placé en arrière vous prenez sa tête en l'entourant du bras gauche et vous l'appuyez fortement sur votre côté. La main gauche place ses trois derniers doigts sous le maxillaire, l'index appuyant sur la joue l'enfonce entre les deux arcades dentaires au niveau des premières molaires.

Cette manœuvre, lorsque le doigt enfonce bien en arrière, ouvre la bouche de l'enfant de vive force, la maintient ou-

(1) Le peuple a depuis longtemps observé que la personne au nez obstrué, nous disons aujourd'hui l'adénoïdien, a l'esprit également bouché. D'où l'expression avoir le « nez creux » pour indiquer que quelqu'un a du flair, de l'esprit. De même autrefois Horace félicitait Lucilius d'avoir le nez bien mouché, libre par conséquent.

verte, et l'empêche de vous mordre. La muqueuse buccale placée entre les molaires serait atteinte avant votre doigt (Fig. 1).



FIG. 1.

A ce moment votre index droit pénètre dans la bouche, va chercher le contact des amygdales, les contourne et passant latéralement derrière le voile du palais pénètre dans le Cavum à la recherche du bord postérieur de vomer qui devient votre point de repère.

Si le Cavum est libre ou a peu près vous sentez latéralement les deux choanes. Plus de côté encore les fossettes de Rosenmuller et les deux orifices mous et un peu saillants des deux trompes d'Eustache. En arrière l'ongle perçoit la surface libre de la muqueuse recouvrant l'apophyse basilaire.

Si le Cavum contient des végétations adénoïdes votre index est arrêté, au point souvent de ne pouvoir pénétrer, par des masses molles qui donnent la sensation d'un paquet de vers de terre.

L'exploration est terminée en quelques secondes et votre doigt manœuvré même doucement est revenu avec un peu de sang à l'extrémité. Excellent signe qui confirme la présence de végétations.

Si l'enfant est indocile pincez le nez, le besoin de respirer ne tardera pas à permettre au doigt gauche de pousser la joue entre les molaires et de forcer la porte. Au besoin employez le pince de Legroux dont nous verrons plus loin la manœuvre.

Chez le nourrisson l'index est trop volumineux, se servir du petit doigt.

Chez l'adulte l'index est souvent trop court et il faut savoir que la régression des adénoïdes qui se fait vers l'âge de 20 ans, les transforme en masses fibreuses, dures, à peine saillantes, étalées sur la muqueuse.

En passant vous devez vous enquérir du volume des amygdales. Mais il faut être prévenu qu'elles paraissent au toucher plus volumineuses qu'elles ne sont en réalité. Les

parois du pharynx en se contractant les font saillir de leurs loges.

..

Indications. — Contre-indications opératoires. — Alors même que l'investigation précédente a démontré la présence de végétations adénoïdes ou d'amygdales hypertrophiées il ne faut pas en conclure qu'elles doivent être enlevées immédiatement.

Chez le nouveau-né ou dans la première enfance des végétations adénoïdes peu développées qui ne donnent lieu à aucune complication, qui n'entravent pas le développement doivent être respectées. A cet âge l'ablation ne peut être complète, des follicules de l'amygdale pharyngée qui s'hypertrophieront plus tard échappent à la curette et on sera obligé dans la seconde enfance de renouveler le curettage. Dans ces cas n'attendez pas cependant au delà de l'âge de quatre ans.

Chez l'adulte les végétations deviennent dures, fibreuses. Leur ablation détermine des hémorragies abondantes qui doivent engager à les respecter autant que possible,

En cours d'adénoïdite alors qu'aucune complication grave n'est menaçante il vaut mieux attendre et n'opérer qu'à froid.

Je n'excepte de cette règle admise par tous que les formes compliquées d'une otite au début, ou d'une adénite cervicale intense évoluant rapidement vers l'adéno-phlegmon.

Dans ces cas, la cause infectieuse primitive est constituée par un bloc d'adénoïdes infectées et je crois qu'il est intéressant d'enlever immédiatement la cause de l'infection, de pratiquer à chaud le curettage du Cavum.

Cette ligne de conduite, dont je suis par expérience devenu partisan, que j'ai défendue dans ce journal (numéro du 1^{er} mars 1909) n'est point admise et le contraire enseigné partout.

Actuellement dans le cours des complications infectieuses provoquées par des adénoïdes l'abstention est la règle.

On ne procède à l'ablation que plus tard après la défervescence. Dans la « Thérapeutique des maladies des fosses nasales » de Lermoyez on peut lire à propos du curettage des adénoïdes : « il existe des contre-indications momentanées : c'est la coexistence d'une adénoïdite, d'une otite aiguë. »

Calmette écrivait également : « Les inflammations aiguës des organes voisins sont une contre-indication momentanée de l'opération des adénoïdes ».

Pendant longtemps je suivis scrupuleusement ces indications, mais je me suis lassé à la longue d'assister en spectateur à l'évolution des complications aiguës des adénoïdes, et je me suis demandé s'il n'y avait pas mieux à faire en présence d'une otite aiguë, d'une mastoïdite, d'une adénite que d'attendre le moment d'ouvrir un tympan, une mastoïde ou un ganglion abcédé, et s'il n'y aurait pas avantage à agir sur la cause dès le début, à opérer de suite.

Les faits m'ont donné raison. J'ai publié à ce sujet un certain nombre d'observations, que je pourrais, en relevant nos fiches d'observation de Clocheville, multiplier. Très fréquemment j'ai constaté qu'un adénoïdien en état d'infection aiguë retirait grand bénéfice d'une intervention immédiate.

Loin de nous arrêter, le bas-âge des adénoïdiens nous a paru une indication pressante d'intervention à chaud.

Chez le nourrisson, plus souvent qu'on ne le croit victime de ses adénoïdes, la présence de ces masses hyper-

trophées, datant de la vie utérine très souvent, n'est révélée le plus souvent au médecin qu'à l'occasion d'une poussée d'adénoïdite.

On nous les amène que lorsqu'un accès de fièvre, un écoulement nasal, ou une adénite viennent d'apparaître.

La dyspnée nocturne, l'agitation pendant le sommeil, la difficulté de téter qui leur donne l'aspect chétif, malingre avaient passé inaperçues par les parents.

Or, je n'hésite plus, je curette immédiatement. Les accidents aigus se calment et peu de temps après on nous ramène un enfant transformé par une alimentation que rien ne gêne plus.

On peut dire que plus l'enfant est jeune plus l'intervention est simple. Meilleurs en sont les résultats.

Chez ces bébés l'hémorragie est insignifiante. Après l'opération, le nourrisson se met au sein, et s'endort.

Quels dangers en résumé fait-on courir en intervenant dès le début des accidents infectieux ? *Les hémorragies ?*

On constate bien que dans ces interventions à chaud la perte de sang est un peu plus grande, mais la différence est souvent peu appréciable et je n'ai jamais observé dans ces cas ni d'hémorragie primitive ni d'hémorragie secondaires.

On ne peut, sous ce rapport, assimiler l'amygdale pharyngée à l'amygdale palatine.

Jamais les vaisseaux des adénoïdes ne prennent le développement qu'ils peuvent atteindre dans les amygdales palatines hypertrophiées chez lesquelles l'hémorragie primitive ou secondaire est déjà à craindre à froid.

Les faits d'hémorragies consécutifs à l'ablation d'adénoïdes sont très rares. Ils concernent des hémophiliques qui saignent aussi bien à froid qu'en cours de maladie aiguë.

On peut objecter qu'une intervention dans un foyer infecté ouvre des lymphatiques qui peuvent à leur tour, devenir l'origine de *nouvelles infections*.

Cette objection a de la valeur et c'est certainement elle, plus que les craintes d'hémorragies, qui ont dicté la règle classique actuelle.

On remarquera que les conditions au milieu desquelles évolue un Cavum infecté, sont bien spéciales. Obstrué par les masses adénoïdiennes, par l'augmentation de volume de sa muqueuse, il constitue en cours d'infection une cavité close où la rétention joue un très grand rôle. L'obstruction des trompes et des choanes par les bourrelets de la muqueuse enflammée augmente la tension de l'oreille moyenne et des tissus. Il y a là des conditions analogues à celles d'un phlegmon bridé par une peau intacte.

La curette, en abattant les adénoïdes, en éraillant forcément la muqueuse, ouvre il est vrai des vaisseaux sanguins et lymphatiques, mais en même temps les vide, draine et transforme en cavité ouverte une cavité close infectée.

L'intervention joue le rôle d'une incision sur la surface tendue d'un phlegmon.

L'ouverture des vaisseaux provoque un écoulement de sang et de lymphes qui viennent laver, irriguer la cavité en sens inverse du courant infectieux.

Je crois donc que la peur d'élargir une infection est bien illusoire.

Du reste les faits sont là, et constamment après une

intervention sur des adénoïdes infectées on relève un abaissement de température semblable à celui qui suit une ouverture d'un foyer purulent en état de tension.

En beaucoup d'autres circonstances est-ce que la Chirurgie ne s'attaque pas directement aux sources mêmes d'une infection sans crainte de traumatiser les tissus environnants ?

Nous ouvrons constamment un foyer d'ostéomyélite aiguë. Quand l'utérus contient un résidu placentaire qui donne lieu à des complications infectieuses de voisinage, nous allons enlever à la curette le cotyledon septique, nous drainons la cavité utérine.

La perte de sang consécutive à l'ablation des adénoïdes est loin d'être à craindre, elle remplit les conditions d'une saignée locale.

L'action bactéricide du sang qui s'écoule, exerce une action protectrice contre une réinfection pourvu que l'opérateur ne vienne pas troubler cette réaction de défense par d'intempestives irrigations.

C'est là, soit dit en passant, la raison qui m'a toujours empêché de laver un Cavum cureté.

Il est, je crois, imprudent de venir à grand renfort de seringues ou de bords détruire l'épithélium des parties saines, leur enlever le mucus défensif, faire passer dans les fosses nasales toujours plus ou moins septiques, un liquide pour l'amener sur la plaie vive que vient de produire une curette.

La douche de Weber, les émas ont plus infecté de trompes et de sinus qu'ils n'en ont nettoyé.

L'ennemi à craindre après un curetage ce sont les poussières et pour nous en garantir il est bien facile d'imprégner la muqueuse de vaseline stérilisée introduite par les deux narines pendant que l'enfant est en position horizontale, d'éviter de balayer et d'épousseter pendant deux ou trois jours l'appartement qu'habitera l'opéré, et, s'il y a lieu de le transporter, le munir d'une voilette faite avec un peu de gaze stérilisée.

Cependant lorsque rien ne presse pendant une épidémie d'influenza, dans un milieu contaminé par la rougeole, la scarlatine, ou la diphtérie je crois qu'il est sage de reculer toute intervention à froid.

Mais en règle générale toutes végétations volumineuses alors même qu'elles ne donnent lieu à aucun accident doivent être enlevées.

On ne sait jamais quand éclatera l'adénoïdite et ses conséquences : otites, mastoïdites, rhinites, sinusites, conjonctivites, kératites, adénites.

On peut dire qu'un Cavum infecté, privé de son drainage naturel, nasal ou pharyngien, remplit, à l'égard de l'oreille, du nez ou des yeux, le rôle nocif d'un utérus infecté par rapport aux trompes, aux ovaires et aux ligaments larges.

S'il la vie abdominale d'une femme se joue autour de son utérus, on peut dire que la vie de l'enfant jusqu'à la puberté, sera tributaire de son Cavum, dépendra souvent de la perméabilité et de l'intégrité de cette cavité.

Il serait curieux d'écrire la vie d'un *adénoïdien méconnu*, de le suivre pas à pas dans ses étapes médicales, faisant passer en revue à son médecin tous les chapitres de la pathologie infantile, mais dissimulant le seul qui soit intéressant pour lui.

Dès sa naissance parfois un Cavum bourré d'adénoïdes hypertrophiées l'empêche de téter, Son nez insuffisant

l'oblige d'interrompre son repas pour laisser passer quelques bouffées d'air. Une bouche à deux fins, qui sert d'appareil respiratoire et d'appareil alimentaire, nourrit mal ; il devient atrepsique. Le lait de sa nourrice est mauvais, se dit-on, et on lui fait subir tous les quinze jours un changement de régime.

Une dyspnée constante, surtout nocturne, finit par lui fabriquer une poitrine étranglée à sa base, saillante à sa partie antérieure comme un thorax de poulet. On l'accuse d'être rachitique.

Son enfance se passe dans une atmosphère pharmaceutique et médicale. Quel client pour son médecin !

A trois ans il fait une otite, qui continuellement inonde son oreiller de ses pleurs. Un impétigo sans cesse renaissant, qui prend sa source sous un nez leucorrhéique, déforme sa lèvre supérieure, garnit son cou d'un chapelet d'adénites.

Son aspect de scrofuleux le fait bénéficier d'huile de foie de morue, de sirop antiscorbutique.

De loin en loin, ses accès de faux-croup retentissent jusqu'à la sonnette de son médecin, sans compter les nuits orageuses que ses parents passent sur pied à calmer des terreurs nocturnes, des toux qu'on prend pour la coqueluche, des accès d'asthme, des douleurs d'oreilles. Quand il dort, il ronfle comme un âne.

On promène ses bronchites, sans cesse renaissantes, à la Bourboule, au Mont-Dore. On le conduit chez l'oculiste pour une kératite, une conjonctivite tenace, chez le dentiste pour une dentition défectueuse, chez l'orthopédiste pour des épaules mal plantées.

Subit-il la grippe, la rougeole ? Elles seront chez lui l'occasion de complications nouvelles. Il en guérira avec une série d'adénites, etc.

Son éducation elle-même souffre de ce mal ignoré. Il est apathique au point de vue cérébral, inattentif en classe, mauvais élève, et, enfin vers l'âge de 10 ans, on obtient un petit être pâle, insuffisamment développé pour son âge, chez qui une bouche constamment entr'ouverte, de grosses veines dilatées sur le front et à la racine du nez, une lèvre supérieure saillante, un nez qui gargouille à chaque coup de mouchoir sans jamais se vider, donne l'air hébété.

Il entend mal, parle mal, apprend mal, c'est un raté qui a tout ce qu'il faut pour hospitaliser la tuberculose.

Et dire qu'un coup de curette de 10 secondes aurait, dès le début, éteint cette longue succession d'affolements maternels, de drames nocturnes, d'ordonnances, de voyages, de potions et de sirops,

Doit-on opérer sans le couvert de l'anesthésie générale ? — Avant de passer au manuel opératoire discutons cette question controversée.

Si la famille vous laisse toute liberté je crois qu'il vaut mieux ne pas endormir le malade.

Pour diverses raisons :

La plus importante c'est qu'il n'existe pas d'anesthésique absolument sûr, même le dernier en titre le chlorure d'éthyle.

En second lieu l'adénotomie est une opération très rapide. On arrive à l'exécuter en 8 ou 10 secondes. Comme l'anesthésique ne supprime pas la douleur consécutive, les quelques secondes que dure la douleur du curettage sont remplacées par le début de l'anesthésie beaucoup plus long et certainement plus pénible.

On supprime une courte souffrance par une douleur et ne s'angoisse beaucoup plus douloureuse.

Le masque de Siffre au chlorure d'éthyle ne donne l'anesthésie qu'après une période où la sensation d'asphyxie se traduit chez le malade par une agitation extrême une lutte vigoureuse qui donnent l'impression d'une vive douleur.

L'intervention est-elle rendue plus facile pour l'opérateur ? Nullement, au contraire. Sous l'anesthésie au chloroforme il faut opérer, la tête en position déclive pour éviter la chute du sang dans un larynx qui se défend mal. La perte du sang en est augmentée.

Sous le bromure d'éthyle et même sous le chlorure il est une période du sommeil où les mâchoires sont en contraction. On ne peut ouvrir la bouche, il faut choisir le moment favorable, si on le laisse échapper il faut recommencer l'anesthésie.

Néanmoins comme avant tout il faut voir le résultat, si la famille fait de l'anesthésie une condition formelle, inclinez-vous et après avoir formulé vos réserves adoptez le chlorure d'éthyle avec le masque de Siffre qui a rendu très facile et avec le minimum de danger l'anesthésie chez les enfants.

Soins préliminaires. — Il est peu de cavités aussi infectées d'une façon permanente que le nez d'un adénoïdien. Privé de son drainage naturel, continuellement obstrué il constitue un vase clos où se cantonnent les bactéries pathogènes les plus variées.

Essayer de le laver est peine perdue, il est imperméable. Ce serait en outre une pratique des plus dangereuse. La douche de Weber ou le bock mobiliseraient les mucosités purulentes qu'il contient et feraient pénétrer dans les trompes les germes les plus aptes à donner une otite.

Seuls les corps gras peuvent servir de véhicule aux antiseptiques et de tous l'huile possède la plus grande puissance de diffusion sur la muqueuse nasale.

On peut utiliser une pommade au calomel mais les antiseptiques volatils tels que l'essence de géranium, de verveine, ou de gomenol sont bien préférables. Quelques gouttes dans de l'huile stérile suffisent à donner un liquide facile à faire pénétrer dans les narines.

En tous cas ne jamais employer comme on l'a prescrit longtemps de pommades au menthol. C'est un médicament très agressif pour la muqueuse nasale qui doit être absolument rejeté.

Prescrire : Essence de gomenol 4 gr.
Huile d'amandes douces 20 gr.

Introduire tous les soirs dans chaque narine de l'enfant quelques gouttes de ce mélange en maintenant le malade couché pour que l'huile diffuse en arrière.

Instrumentation. — Ce serait aussi fastidieux qu'inutile de passer en revue les nombreux procédés imaginés pour enlever les végétations adénoïdes.

Tout à tour on a préconisé l'écrasement au doigt, l'arrachement avec des pinces, le grattage avec la curette, l'ablation avec le serre-nœud, l'adénotomie galvano-canotique. La cautérisation — (en 1837 à Lyon, Bonnet améliorait la

surdité par des cautérisations avec la pièce infernale c'est le plus ancien des procédés d'anatomie. (1)

1^{er} Couteau. — Actuellement tout le monde est unanime à adopter la section avec les couteaux annulaires, la forme seule de ces instruments a varié.

Le plus répandu est le couteau de Gottstein, on lui a reproché de présenter un talon trop accentué qui gêne l'introduction de l'instrument et d'offrir une surface de section qui au lieu de raser la voute naso-pharyngienne l'attaque trop vivement.

Les couteaux de Moritz Schmidt ou de Lermoyez corrigent incomplètement ces défauts.

J'ai employé pendant longtemps un couteau du même genre que j'avais fait modifier (fig. 2).

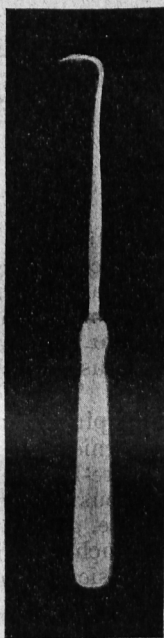


FIG. 2.

Il a pour caractéristique de présenter très peu de talon, d'offrir une ouverture assez large mais peu élevée de sorte qu'il est possible avec lui d'opérer les nourrissons et les enfants d'un âge beaucoup plus avancé.

Son peu de hauteur permet de finir le curetage du pha-

(1) Parmi tous ces procédés le plus curieux et le moins recommandable que je connaisse est celui qui est employé à Turin dans le service du D^r Notta.

Dans le cours d'une visite que je faisais à l'Ospedale Infantile Regina Margherita, chez le Dr Notta qui, avec Pacci, de Pise, ont précédé Lorentz dans le traitement moderne des luxations congénitales, l'assistant du service vint à me parler de végétations adénoïdes et à me décrire le procédé employé dans le service.

A l'aide d'une sonde De Belloc on introduit dans le Cavum de l'enfant une lanière de gaze nouée de distance en distance comme une corde à nœuds.

D'une main on saisit le chef qui sort par la bouche, de l'autre le chef qui sort par la narine et on imprime un mouvement de va et vient à la lanière. Chaque nœud au passage broie ou détache les végétations. On procède de même pour l'autre narine.

C'est le procédé des fumistes qui ramènent une cheminée. Le confrère parlait assez bien le français. Mais pour me convaincre qu'il n'y avait pas d'erreur de ma part dans ses explications je lui demandai de simuler l'opération ce qu'il fit avec plaisir.

rynix par des mouvements horizontaux de gauche à droite et de droite à gauche.

Malgré les avantages de ce modèle je dois dire que je lui préfère le couteau adenotome de Fein paru depuis (fig. 3).



FIG. 3.

Cet instrument présente une forme originale et peu gracieuse qui au premier abord étonne les mains habituées aux adenotomes droits classiques.

Son manche lourd dont l'axe est situé en dehors de celui du couteau place la main très en dehors de la bouche du malade et de cette façon ne masque pas la vue.

Il a été construit sur le principe mécanique de la manivelle et reporte au dehors de la bouche le point de rotation de l'instrument, de sorte qu'on peut faire le curetage du Cavum sans se préoccuper du plus ou moins d'écartement des mâchoires.

La lame décrit une excursion d'une demi-circonférence. Elle monte assez haut pour atteindre les végétations retrochoanales souvent inaccessibles aux couteaux ordinaires qu'il faut dans ce cas abaisser très fortement, et descend assez bas pour toujours ramener automatiquement dans la bouche les végétations sectionnées.

Il s'adapte très bien à mon abaisse-langue et il est très facile avec lui de ramener sur la serviette les végétations abrasées.

En outre la forme trapézoïde de son ouverture permet d'opérer plus rapidement que les couteaux en forme annulaire. Il faut un moindre nombre de mouvements.

Ces avantages le rendent d'un maniement plus facile pour les débutants.

On le fait à tort à mon avis de plusieurs tailles. La plus petite est la préférable.

Néanmoins elle est d'une ampleur trop grande pour le Cavum des nourrissons et pour eux je continue à me servir de ma curette.

2° *Abaisse-langue.* — Ce serait une erreur que de croire que le premier venu peut s'en servir.

Pour réussir une adénotomie ou une amygdalotomie un abaisse-langue approprié à cette intervention est peut-être plus utile qu'un bon couteau ou un bon amygdalotome.

Un abaisse-langue convenable doit maintenir avec force une bouche très ouverte, et pour cela il doit dépasser le dos de la langue, atteindre le V lingual, toucher la paroi postérieure du pharynx pour fermer son ouverture et éviter ainsi que les végétations ne tombent sur la glotte.

Un enfant n'ouvre bien la bouche que si l'abaisse-langue pénètre très profondément. La résistance des masseters n'est vaincue que lorsque vous provoquez par le contact de l'instrument le réflexe nauséux.

L'abaisse-langue doit donc être long, doit présenter son extrémité coupée à angles droits pour s'adapter à la paroi pharyngienne, il doit être coudé à angle très obtus sans quoi le rebord des dents inférieures ne lui permet pas de s'appuyer sur la partie postérieure de la langue.

Il est une autre condition qu'il doit remplir. Il doit recueillir les végétations sectionnées et les ramener hors la bouche.

En clientèle les parents sont très de heureux pouvoir contempler les végétations qu'on a accusé de tant de méfaits. C'est pour eux une déception lorsqu'on leur rend un enfant saignant et qu'on ne peut leur montrer le corps du délit. Ils deviennent facilement sceptiques et ne sont pas loin de croire l'intervention injustifiée.

On l'a si bien compris qu'on a créé les couteaux à panier (modèles de Moure, de Delstanch).

Ces curettes recueillent les végétations sectionnées, mais lorsque l'une d'elles obstrue le panier, les autres glissent sur ses parois latérales. Il faut retirer le couteau, le nettoyer, et le réappliquer. Conditions d'opération détestables.

Au lieu de résoudre le problème par le couteau j'ai cherché à construire un abaisse-langue qui remplirait cet office en outre des bonnes conditions requises plus haut.

Voici le modèle que j'ai adopté (Fig. 4) C'est une lame

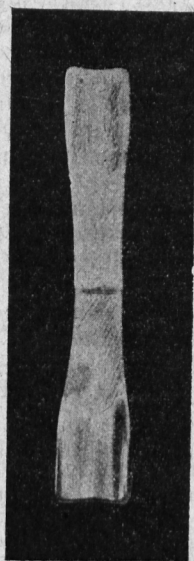


Fig. 4.

d'acier pliée à angle obtus, retrécie au milieu pour être saisie facilement, présentant deux extrémités de largeur différente s'adaptant à la bouche des enfants suivant leur âge — ces extrémités sont très légèrement concaves pour suivre le contour du pharynx, leurs bords latéraux légèrement relevés, faisant gouttières pour retenir le sang et les adénoïdes coupées et éviter qu'elles ne tombent sur les parois latérales du pharynx.

Cet abaisse-langue placé entre l'annulaire et le médius de la main gauche permet ainsi à la main de développer toute sa puissance d'action, ce qui n'est pas inutile car il faut savoir que la force nécessaire pour maintenir ouverte la bouche d'un enfant est assez considérable.

3° *Ouvre-bouche.* — J'ai adopté la pince de Legroux (Fig. 5) Elle est souvent nécessaire. En effet malgré toute



Fig. 5.

voire éloquence nous n'obtiendrez pas du petit malade qu'il vous présente sa bouche ouverte. Que faire devant un mur constitué par une rangée de dents bien serrée? Procéder par effraction? n'y songez pas. Pincer le nez pour forcer l'enfant à respirer par la bouche et à l'ouvrir c'est déjà un moyen qui peut réussir, mais contourner le mur est encore mieux.

Vous introduirez donc la pince entre les joues et les dents. Parvenue au niveau de la dernière molaire, elle pénètre, grâce à sa courbure, dans l'arrière-bouche. Sans même souvent avoir besoin de l'ouvrir vous taquinerez avec elle le voile du palais et sans violence, grâce au réflexe nauséux, le petit malade ouvre la bouche comme une carpe. Saisissez immédiatement l'occasion pour introduire l'abaisse-langue.

Je passe sous silence toute la série des ouvre-bouche, on ne peut leur en avoir donné un nom plus mal choisi, ils n'ont jamais ouvert une bouche qui résiste, ils maintiennent une bouche ouverte c'est leur seule fonction.

Maintien de l'enfant. — Deux aides sont en général nécessaires, cependant à la rigueur un seul peut vous suffire.

Dans ce dernier cas l'aide s'assied, place l'enfant sur sa cuisse droite, la jambe gauche emprisonne les jambes de l'enfant en se croisant avec la jambe droite. Les pieds de l'enfant ne doivent pas toucher le sol où ils pourraient trouver un point d'appui. L'aide passe son bras gauche autour du corps de l'enfant, saisit de sa main gauche le bras droit du malade à la hauteur du coude, immobilisant ainsi les deux membres supérieurs; puis de sa main droite appliquée à plat sur le front du patient il maintient la tête solidement appuyée contre son épaule droite en l'inclinant plus ou moins suivant le désir de l'opérateur. Il faut savoir en tous cas qu'une grande force est nécessaire pour maintenir une immobilité de quelques instants (Fig. 6).

On rend souvent la tâche de l'aide plus facile en lui présentant l'enfant enveloppé d'un drap ou avec les pieds

entravés ; mais j'avoue ne pas aimer ces moyens de coercition dont les préparatifs effrayent le petit malade.

Si vous disposez de deux aides le maintien de l'enfant se fait plus facilement.

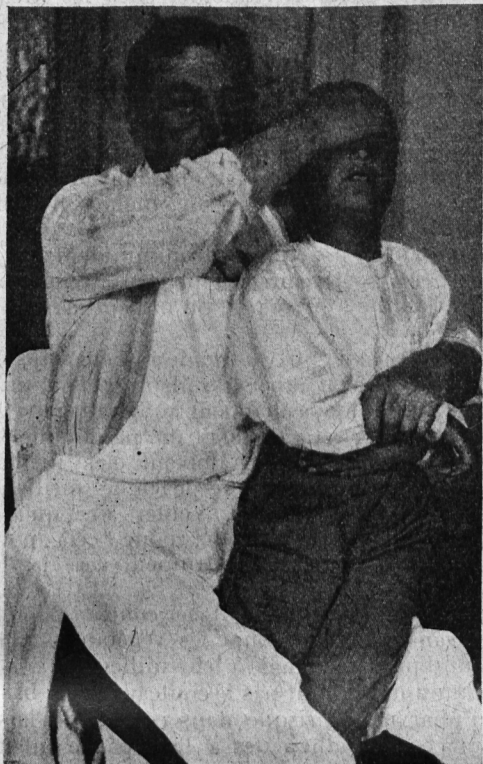


Fig. 6.

Un des aides s'assied, installe l'enfant entre ses jambes qu'il croise en avant des membres inférieurs du malade. Il saisit les deux avant-bras et les maintient appliqués le long du corps.

Le second aide se place derrière le premier, prend la tête de l'enfant et l'appuie sur l'épaule gauche de l'aide assis, il place sa main droite sur le front, sa main gauche sur la nuque en donnant l'inclinaison qu'on lui demande.

C'est la meilleure façon d'immobiliser une tête d'enfant ; maintenue latéralement elle fuit en avant ou en arrière, on est obligé de comprimer fortement les deux oreilles ce qui est très douloureux tandis que encadrée comme nous venons de l'indiquer on la fixe très facilement (Fig. 7).

L'opérateur s'assied en face sur une chaise un peu basse, le cou garni d'une serviette, car les éclaboussures de sang sont fréquentes.

A sa droite sont placés les instruments préalablement stérilisés et une cuvette destinée à recueillir le sang.

L'enfant est garni de deux serviettes superposées. La plus superficielle recueillera les végétations amenées par l'abaisse-langue et la curette. Elle est enlevée rapidement aussitôt cette fonction remplie et mise de côté pour être examinée et montrée aux parents. La seconde sert à recueillir le sang, les mucosités.

Une fois l'installation faite aussi rapidement que possible pour ne pas prolonger outre mesure les angoisses du

patient, l'opérateur donne à la tête l'inclinaison voulue, fait ouvrir la bouche du malade ou l'ouvre avec la pince de Legroux et place de suite l'abaisse-langue.

Cet instrument doit être du premier coup enfoncé jusqu'au contact de la paroi-postérieure du pharynx. Il éveille



Fig. 7.

ainsi le réflexe nanséeux qui diminue de suite la contraction des mâchoires et permet d'ouvrir très largement la bouche.

On saisit alors à pleine main le couteau à végétations et on l'introduit en le maintenant couché sur l'abaisse-langue, l'anneau coupant de côté, le talon regardant la gauche du malade. Lorsqu'on a franchi l'isthme du gosier on lui imprime une rotation de 90° qui redresse l'anneau et le fait disparaître tout entier derrière le voile du palais.

A ce moment deux manœuvres sont importantes, on doit tirer fortement en avant l'instrument, faire bomber le voile du palais pour qu'aucune végétation ne reste en avant de l'instrument et ne lui échappe. Il faut arriver à buter contre le pied du bord postérieur de la cloison.

En outre il est nécessaire d'abaisser le manche pour que l'anneau coupant s'élève et arrive au contact de l'apophyse basilaire, point d'insertion des adénoïdes.

Ces deux mouvements incomplètement exécutés rendront l'opération incomplète ; les végétations seront contusionnées, saigneront mais resteront insérées à leur place.

Le couteau en bonne position on commence alors la section des végétations. En maintenant l'instrument exactement sur la ligne médiane et appuyé sur la voute basilaire on le conduit de bas en haut en relevant le manche jus-

qu'à ce que le talon de l'instrument soit arrêté par la base de la langue.

Cet abaissement de la lame coupante qui sectionne les végétations est produit par un mouvement de levier dont l'axe correspond à la coudure du couteau de Fein ou au milieu de la curette ordinaire. C'est un mouvement de manivelle, pendant que la lame descend le manche remonte.

Il faut le répéter deux ou trois fois; puis sans perdre de temps procéder de la même façon à gauche et à droite. Pour cela l'anneau coupant est de nouveau reporté en haut de la voûte, mais en même temps on porte le manche en dehors autant qu'on le peut de façon à appliquer une branche du couteau contre la paroi latérale opposée du Cavum et de nouveau on l'abaisse en appuyant énergiquement. Il n'y a pas à craindre dans ce mouvement de blesser le pavillon tubaire car les branches latérales de l'anneau le protègent et d'ailleurs la lame passe au-dessus et en arrière de lui dans la fossette de Rosenmüller. Il est préférable de donner le second coup de couteau à gauche et le troisième à droite car c'est la partie gauche du Cavum qui est la moins facile à atteindre et c'est là que les débutants laissent ordinairement des végétations.

Il faut donc environ 5 ou 6 coups de couteau. Avec ma curette dont le talon est peu saillant et qui doit être employée chez les jeunes enfants de préférence au couteau de Fein, on peut donner un ou deux coups. L'instrument couché, de façon à attaquer les végétations non pas perpendiculairement mais dans le sens transversal, c'est une dernière toilette de la région qui détache les languettes qui auraient pu fuir devant la lame.

L'opération doit se faire vivement, elle dure environ 10 secondes. Pendant les manœuvres qui se passent derrière le voile du palais vous apercevez les végétations qui dégringolent sur l'abaisse-langue, d'abord seules puis accompagnées de sang.

Maintenez l'abaisse-langue bien immobile sur le pharynx en appuyant sur les dents de façon à lui donner un peu de pente en avant, vous verrez les adénoïdes couler vers vous. Au moment où vous dégager le couteau, accentuez ce mouvement d'abaissement, inclinez brusquement en avant la tête du malade, vous les verrez tomber sur la première serviette ou ramenées sur l'abaisse-langue.

L'effusion du sang est souvent assez abondante, il s'écoule au début souvent par le nez.

La situation de l'enfant, les efforts qu'il fait pour se dégager, la présence de l'abaisse-langue, ont provoqué une légère phase d'asphyxie, le sang arrive un peu noir.

Aussi une fois les instruments dégagés retirez la serviette qui contient les végétations et faites relâcher la contraction des aides, l'enfant respire, s'ébroue, crache, dégage son pharynx, le sang redevient rouge, et l'hémorrhagie s'arrête d'elle-même.

Pour aider le retour à la normale faite le moucher, mais jamais comme je l'ai vu faire ne pratiquez d'insufflation avec la poire de Politzer et encore moins ne pratiquez d'irrigation du nez, on risque ainsi de projeter du sang, de l'eau ou des mucosités septiques dans la trompe et de là dans l'oreille moyenne. On a signalé des otites consécutives à l'ablation d'adénoïdes, elles n'ont souvent pas d'autre origine. Il en est de même des injections intratubaires après un accouchement normal. Le meilleur lavage c'est l'écoulement sanguin, et le meilleur moyen d'infecter c'est de laver.

Je ne pratique plus également qu'exceptionnellement la révision au doigt du Cavum après l'opération, on impose sans bénéfice un surcroît de douleurs à l'enfant. Le curet-

tage doit être fait complètement à la curette, le finir ou le compléter au doigt est une manœuvre dangereuse au point de vue de l'infection. Si quelque débris sont mal détachés ils tomberont d'eux-mêmes ou s'atrophieront.

A part quelques adultes dont les végétations en régression fibreuse saignent beaucoup, jamais je n'ai vu d'hémorrhagies sérieuses même chez les très jeunes enfants. Je considère l'emploi de la glace comme inutile, et insuffisant. Le pis qui puisse vous arriver c'est d'avoir affaire à un hémophilique, dans ce cas un tamponnement serré des fosses nasales et des injections de sérum de cheval seraient les seules ressources.

Fautes opératoires. — On fait au début un certain nombre de fautes toujours à peu près les mêmes, il est bon d'en prévenir le lecteur.

L'abaisse-langue est enfoncé trop timidement, ne touche pas la paroi postérieure du pharynx, dans ce cas la bouche résiste, ne s'ouvre pas, on ne peut arriver à placer sa curette.

On ne prend pas la précaution de ramener très en avant le couteau, de faire bomber le voile du palais, un certain nombre de végétations échappent au curettage.

On curette à tort et à travers, ne pas oublier que les mouvements de l'instrument doivent être méthodiques, deux ou trois curettages sur la ligne médiane, deux ou trois curettages latéraux. Veiller à ce qu'à gauche tout l'opération soit complète, pour cela porter très obliquement le manche de l'instrument vers la droite du malade.

Appuyer très énergiquement le couteau sur la voûte basilaire sans quoi on coupe les végétations non pas à leur point d'insertion, mais à leur milieu.

Souvent on ne conduit pas le couteau assez bas sur la paroi du pharynx, on risque dans ce cas de laisser des végétations encore adhérentes à leur partie inférieure et restant suspendues dans le pharynx.

Soins consécutifs immédiats.

L'opération terminée l'enfant est mis immédiatement au lit, la tête un peu haute. Quelques gouttes d'huile goménolée, ou un peu de vaseline stérile sont introduites dans les narines pour arrêter les poussières.

C'est là, en effet, l'ennemi à craindre beaucoup plus que le refroidissement.

Si l'enfant est opéré chez lui, ce qui est de beaucoup la meilleure façon de procéder, on évitera de balayer la chambre pendant quelques jours.

Si l'enfant, pour une raison majeure, doit être transporté hors du milieu opératoire, après avoir soigneusement garni d'huile ou de vaseline l'orifice des narines, pour le transporter on lui garnira la figure d'une voilette de dame ou d'une compresse de gaze pour éviter l'inhalation des poussières.

L'enfant qui vient d'être opéré souffre pendant le premier quart d'heure d'une vive douleur à la gorge qu'il ait été anesthésié ou non. Preuve très nette de l'inutilité des anesthésiques.

Si on peut obtenir qu'il s'endorme, à son réveil la douleur est calmée. La première nuit est assez agitée, mais on ne doit observer les jours suivants aucune élévation de température. Parfois l'opéré cesse déjà de ronfler et dort la bouche close, mais en général ce résultat est plus long à obtenir et pendant une semaine l'obstruction nasale per-

LES ÉNERGÈTES VÉGÉTAUX
SUCS PURS DE PLANTES FRAICHES Chimique & Physiologique titrés

VALÉRIANE BYLA

*SUCS DE SAUGE · DIGITALE · GENET · MUGUET · GOLCHIQUE.

Chaque flacon 3.50. LES ÉTABLISSEMENTS BYLA JEUNE & GENTILLY (Seine)

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

**SUC PUR INALTÉRABLE
DE VIANDE DE BŒUF CRUE**

ASSOCIÉ À LA CATALASE & AUX OXYDASES OXYHÉMOGLOBINIQUES

LE
FLACON
ENTIER
8
FRANCS



LE
DEMI
FLACON
4.50

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

LES PLUS
HAUTES
RÉCOMPENSES

PRÉPARÉE
ET
CONCENTRÉE
À
FROID

ABSENCE TOTALE DE TOUS GERMES NOCIFS

LES ÉTABLISSEMENTS BYLA
GENTILLY (Seine)

CACODYLATE DE SOUDE CLIN

(Arsenic à l'état organique)

Gouttes Clin : 1 cgr. de Cacodylate de Soude pur par 5 gouttes.

Globules Clin : 1 cgr. de Cacodylate de Soude pur par globule.

Tubes stérilisés Clin : pour injections hypodermiques.
5 ou 10 centigr. de Cacodylate de Soude pur par tube.

LABORATOIRES CLIN. — COMAR & Co, 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 cgr. d'Iode combinés à dix cgr. de Tanin par cuillerée à soupe.

INDICATIONS : Lymphatisme, Anémie, Ménstruation difficile, 253
Affections pulmonaires torpides, Convalescence des Maladies infectieuses.

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

OBESITÉ, MYXŒDÈME, HYPERTISME, GOÏTRE, etc.

Tablettes DE Catillon
à 0gr.25 de corps

THYROÏDE

Titre, Stérilisé, bien toléré, Efficacité certaine.

iodo-THYROÏDINE

Principe iodé, mêmes usages.

FL. 3 fr. — PARIS, 3, Boul' St-Martin.

Adopté dans les Hôpitaux de Paris et de la Marine.

POUDRE DE PEPTONE CATILLON

Produit supérieur, pur, agréable au goût, on ne peut plus nutritif,
10 fois son poids de viande assimilable.

Aliment des malades qui ne peuvent digérer.

VIN DE PEPTONE CATILLON

Viande assimilable et Glycérophosphates.

Rétablit les Forces, l'Appétit, les Digestions
3, Boul' St-Martin, PARIS 1900 MÉDAILLE D'OR

Granules de Catillon

À 1 MILLIGR. D'EXTRAIT TITRÉ DE

STROPHANTUS

2 à 4 par jour produisent une diurèse rapide
relèvent le cœur affaibli, dissipent

ASYSTOLIE, DYSPNÉE, OPPRESSION, ŒDÈMES

Usage continu sans inconvénient ni intolérance.

Exiger la Signature CATILLON, Prix de l'Académie.
MÉDAILLE D'OR, 1900, Paris, 3, Boul' St-Martin.

ANTHYLÈNE

Antiseptique général

(Aldehyde formique et essences)

ASNS 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, Dyspepsie, Gastralgie, Maladies des Os, l'épuisement, et dans toutes les Convalescences ; régénère le sang, procure appétit, force et santé.

Dépôt Général : 5, AVENUE VICTORIA, PARIS

Dépôt dans toutes les Pharmacies.

ÉTABLISSEMENT de SAINT-GALMIER (Loire)

Société Anonyme, Capital : 2.112.500 fr.

EAUX MINÉRALES NATURELLES

SOURCES BADOIT

Déclarée d'utilité publique

EAU DE TABLE SANS RIVALE

SOURCE ROMAINE
EXTRA GAZEUSE

Sources Rémy, Noël

et les Centrales

VENTE PAR AN : 25 Millions de Bouteilles

siste par suite de la présence des sécrétions dans le Cavum et de la tuméfaction inflammatoire de la muqueuse.

Il faut prévenir les parents que l'enfant peut vomir le sang déglutit après l'opération et parfois des adénoïdes sectionnées que vous n'aurez pu recueillir sur l'abaisse-langue.

C'est au sixième ou huitième jour qu'on peut permettre la première sortie. Mais les pansements du nez doivent être continués encore quelques jours car ce n'est qu'au bout de 13 à 20 jours que la muqueuse du Cavum a repris son aspect normal.

Soins éloignés. — On doit savoir que l'ablation des adénoïdes n'est que le premier temps de la cure d'un adénoïdien. Faute de soins consécutifs on n'obtiendra pas le total des bénéfices que doit donner l'opération.

Depuis de longues années l'enfant porteur d'adénoïdes a perdu l'usage de son nez, on doit donc lui apprendre à s'en servir et à pratiquer correctement l'expulsion des mucosités; lui apprendre en un mot à se moucher.

Observez de près un de ces petits malades, ou bien il ne fait qu'essuyer l'orifice de ses fosses nasales, ou bien il pince ses narines entre ses doigts garnis d'un mouchoir en faisant un violent effort la bouche close. Qu'arrive-t-il? Rien ne passe par l'orifice nasal et la pression augmentée dans le pharynx et dans les choanes fait refluer le mucus dans les trompes ou dans les sinus.

La mère devra donc lui apprendre à vider ses fosses nasales alternativement, à laisser une narine ouverte, à presser sur l'autre tout en projetant un courant d'air, puis recommencer de l'autre côté.

Ceci fait je fais exécuter tous les jours à partir du troisième jour qui suit l'opération de grandes inspirations au-dessus d'un bol d'eau bouillante additionnée d'une cuillerée à café de la solution suivante :

Menthol.....	4 grammes
Alcool.....	100 —

Le malade doit tantôt inspirer par le nez et expirer par la bouche, tantôt inspirer par la bouche et expirer par le nez.

C'est une gymnastique du voile du palais qui le force à se plier aux circonstances, à fermer ou à ouvrir le Cavum facilement.

En outre l'influence de la vapeur d'eau mentholée réveille la sécrétion du mucus nasal et nettoie la plaie opératoire.

Traitement thyroïdien comme complément de la cure d'un adénoïdien. — Il est actuellement de notion courante que très fréquemment l'adénoïdien est un hypothyroïdien congénital.

Les relations qui unissent souvent chez un même individu l'ozone, l'hypertrophie des amygdales, les végétations adénoïdes, et l'appendicite chronique ont été condensées sous le nom de syndrome adénoïdien et ont pour substratum une insuffisance thyroïdienne.

Je ne veux pas décrire ici les motifs intéressants de cette conception pathogénique, je ne veux qu'en déduire les conclusions pratiques.

Lorsqu'un adénoïdien présente en plus de ses végétations les petits signes de l'insuffisance thyroïdienne pour que sa

cure soit complète vous devrez recourir à l'opothérapie par la thyroïde. (1-2).

Quelles préparations faut-il utiliser?

A Clôcheville nous prenons à l'abattoir des thyroïdes de mouton. Elles sont coupées par moitié puis enfouies dans un pot de confitures de groseilles où elles se conservent très bien pendant quelques semaines. L'enfant prend une demi-glande par jour, ou tous les deux jours. Le procédé est peu onéreux, plus efficace que la poudre de thyroïde mais il faut savoir trouver sur les parois latérales du pharynx du mouton les thyroïdes, ce qui n'est pas toujours facile pour tout le monde.

En clientèle où le procédé est inapplicable nous donnons la préférence aux préparations sèches de thyroïde desséchée à froid dans le vide.

Quelle que soit la marque cherchez à vous rendre compte de son activité : détail important, j'en ai trouvé qui n'avaient aucune valeur.

En outre le produit employé ne doit avoir subi aucun travail de putréfaction. Lorsqu'on utilise la poudre de thyroïde vendue en cachets, ce qui permet le contrôle, l'intérieur du cachet ne doit donner aucune odeur désagréable conservées au sec les enveloppes ne doivent pas être trop molles, adhérer les unes aux autres dans les boîtes.

La thyroïde desséchée représente à peu près cinq fois le poids de la glande fraîche. On la vend dans le commerce par cachets de 0.10 cent. représentant donc 0.50 c. de glande.

Quelles doses employer? Il faut tâtonner. En général l'enfant tolère la thyroïde bien mieux que l'adulte mais comme lui présente une sensibilité très variable.

Je commence par un cachet de 0.10 tous les deux jours chez un enfant de 7 à 8 ans. Si l'amélioration arrive sans incidents je continue cette dose sinon je l'augmente et donne un cachet de 0.10 par jour.

Mais si l'enfant devient nerveux, dort mal, si le poids n'augmente pas ce qui doit être considéré comme la règle après une ablation d'adénoïdes je donne un demi-cachet ou même un quart tous les 2 jours. Parfois 5 milligrammes de poudre suffisent.

(1) Stigmates de l'insuffisance thyroïdienne.

Oedèmes transitoires, indolents, occupant les jambes, les paupières à l'occasion du plus petit incident, ou répondant au type fruste du myxoedème.

Signe du sourcil, rarefaction du tiers externe du sourcil, troubles de calorification, frilosité excessive des extrémités, engelures.

Céphalée fréquente, somnolence, besoin excessif de sommeil, obésité précoce, arriération physique et mentale, incontinence d'urine, cryptorchidisme, retard des dents, constipation.

(2) Voici une observation parmi beaucoup d'autres qui montre bien le rapport qui existe entre l'hypertrophie folliculaire du pharynx et l'insuffisance de la thyroïde.

Un enfant de 10 mois en novembre 1904 m'est amené pour des accès de suffocation nocturne. Je constate des végétations adénoïdes et j'en pratique l'ablation.

En février 1905, les accidents se renouvellent, je suppose que ma première intervention a été incomplète ou que de nouvelles hypertrophies adénoïdiennes sont apparues car je constate l'obstruction du Cavum, nouveau curetage. Les accidents disparaissent.

En octobre 1905 on me le ramène avec une hypertrophie considérable des amygdales. J'enlève les amygdales.

Jusqu'en janvier 1907 l'enfant va bien mais à cette date accès de faux croup. Je trouve un oedème de tout le pharynx qui ne disparaît que lentement.

Je donne des cachets de thyroïde, au bout d'un mois l'enfant se transforme, la gorge redevient normale, il grandit, s'améliore à tous points de vue.

Malheureusement les parents ne continuent pas le traitement et en décembre 1907 je vois reparaitre les accidents de suffocation, oedème pharyngé, etc.

Le traitement thyroïdien est repris, continué et actuellement l'enfant est absolument normal.

PRODUITS PHYSIOLOGIQUES

A. DE MONTCOURT

49, Avenue Victor-Hugo, BOULOGNE-PARIS

TELEPHONE 114

EXTRAIT
Gastrique
MONCOUR

Dyspepsie

Sphérulines
dosées à 0 gr. 125
à 16 sphérulines
par jour.

EXTRAIT
de Bile
MONCOUR

Maladies hépatiques
Lithase
Rétention

Sphérulines
dosées à 10 c/gr.
à 8 sphérulines
par jour

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

EXTRAIT
Hépatique
MONCOUR

Maladies du Foie
Diabète par anépathie
En sphérulines
dosées à 30 c/gr.
en doses de 12 gr.
En suppositoires
dosées à 3 gr.

De 4 à 16 sphérulines p. jour.
De 1 à 4 suppositoires —

EXTRAIT
Rénal
MONCOUR

Insuffisance rénale
Albuminurie
Néphrites, Urémie

En sphérulines
dosées à 15 c/gr.
De 4 à 16 sphérulines
par jour

EXTRAIT
Pancréatique
MONCOUR

Diabète
par hyperhépatie

En sphérulines
dosées à 20 c/gr
En suppositoires
dosées à 1 gr.

De 2 à 10 sphérulines p. jour.
De 1 à 2 suppositoires —

CORPS
Thyroïde
MONCOUR

Myxœdème, Obésité
Arrêt de Croissance
Fibromes

En bonbons
dosés à 5 c/gr.
En sphérulines
dosées à 35 c/gr.
De 4 à 4 bonbons par jour
De 1 à 6 sphérulines —

EXTRAIT
ENTERO-PANCRÉATIQUE
MONCOUR

Affections Intestinales
Troubles
dyspeptiques

En sphérulines
dosées à 25 c/gr.
De 1 à 4 sphérulines
par jour.

POUDRE
Ovarienne
MONCOUR

Aménorrhée
Dysménorrhée
Menopause
Neurasthénie féminine

En sphérulines
dosées à 20 c/gr.
De 1 à 3 sphérulines
par jour

EXTRAIT
Intestinal
MONCOUR

Constipation
Enterite
muco-membraneuse

En sphérulines
dosées à 30 c/gr.
De 2 à 6 sphérulines
par jour.

AUTRES
Préparations
MONCOUR

Extrait
de Muscle lisse
Extrait
de Muscle strié
Moelle osseuse
Myocardine
Poudre surrénale
Thymus, etc., etc.

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

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



CHOLÉINE

CAPSULES GLUTINISÉES
A L'EXTRAIT INALTÉRABLE DE FIEL DE BŒUF

CAMUS

**MALADIES
DU FOIE
ENTÉRO-COLITE
CONSTIPATION**

De. 67 :
Pharmacie CAMUS
MOULINS (Allier).
Echantillon et Littérature
sur demande à MM. les Docteurs

TOPIQUES CHAUMEL

BOUGIES CHAUMEL (URETHRALES)
DIMENSIONS RÉDUITES DE MOITIÉ

à la glycérine solidifiée

POUR LE 78, FAUBOURG ST-DENIS, PARIS

DÉTAIL : CHAUMEL, 37, RUE LAFAYETTE, PARIS

CRAYONS CHAUMEL INTRA-UTÉRINS

ENFANTS
SUPPOSITOIRES
CHAUMEL

BOULTES
SUPPOSITOIRES
CHAUMEL

CRAYONS CHAUMEL INTRA-UTÉRINS

MAIADIES DES FEMMES
OVULES CHAUMEL
à la GLYCÉRINE SOLIDIFIÉE

Il est curieux de constater l'influence de cette opothérapie sur l'activité cérébrale.

J'ai vu des enfants qui n'avaient que peu profité d'un curetage d'adénoïdes. Ils avaient augmenté de poids, se portaient mieux, respiraient bien, ne présentaient plus de bronchites etc... mais restaient indolents, apathiques, « mauvais élèves ». Un traitement thyroïdien au bout de 10 ou 15 jours les transformait, leur donnait de l'aplomb, de la hardiesse, de la mémoire, du goût au travail, on constatait une suractivité cérébrale qui se traduisait à l'école et surprenait les professeurs.

Une fois la dose active et personnelle à l'enfant trouvée il vaut mieux la continuer sans interruption à son minimum que de procéder par périodes interrompues. On créerait par cette dernière méthode une sorte d'instabilité thyroïdienne qui se traduit chez le malade par des périodes d'excitation alternant avec des périodes de dépression. L'hypothyroïdien n'est que trop sujet à ces variations d'activité de sa glande pour que le traitement lui-même les provoque.

Une objection vient à l'esprit de tous ceux qui ont lu les travaux de Lévy et de Rothschild, qui ont été convaincus par la thèse intéressante de Delacour. (Le Syndrome adénoïdien : Ozène, végétations adénoïdes, appendicite chronique.)

Si réellement les adénoïdes ne sont qu'un des symptômes d'une insuffisance thyroïdienne, comment leur ablation peut-elle donner les brillants résultats que nous connaissons tous ?

Un enfant chétif, pâle, au thorax étroit, mal développé, à la croissance attardée est absolument modifié dans les quelques semaines ou les quelques mois qui suivent l'intervention. On le retrouve la face colorée, le thorax élargi, le squelette développé, augmenté de poids, grandi.

Ces transformations n'ont rien à voir avec son insuffisance thyroïdienne ; elles viennent de ce que vous lui avez donné une hématoxémie plus parfaite, que vous l'avez délivré d'une insuffisance respiratoire et, en second lieu, que vous avez supprimé un foyer d'infections dont les

explosions multiples sont une source perpétuelle d'arrêt de développement, que vous avez supprimé un tissu déchu de sa fonction primitive, qui peut-être à lui seul constituait une cause d'intoxication continuelle.

Mais, en fait, l'enfant est aussi bien hypothyroïdien avant qu'après son curetage, il gardera de cette orientation congénitale la même susceptibilité intestinale et appendiculaire, et c'est une des raisons qui me fait attacher tant d'importance à la cure qui doit suivre tout curetage et qui tend à modifier le terrain de l'opéré.

Suivant l'aspect du petit malade, les tares que l'on constate, les effets qu'ont produit des traitements antérieurs, tantôt on obtiendra des résultats de l'administration du corps thyroïde ; d'autres fois, suivant que vous avez constaté la susceptibilité du malade à l'iode, au brome ou à l'arsenic, vous verrez l'hypothyroïdisme s'atténuer et se modifier sous l'influence d'un de ces agents.

En dehors de ces traitements dont les indications varient suivant l'enfant, vous devez chercher à restaurer la musculature thoracique qu'une insuffisance respiratoire prolongée a laissée incomplètement développée.

C'est le cas de faire intervenir la *gymnastique suédoise* qui non seulement fera sortir de leur inertie les muscles thoraciques mais déplissera les alvéoles pulmonaires, aérera les sommets.

Je donne ci-joint l'instruction que je donne aux parents pour leur permettre d'appliquer eux-mêmes les exercices de gymnastique. J'ai cherché en combinant cette série d'utiliser ceux qui font agir les muscles respirateurs tout en leur laissant un caractère de simplicité qui garantit en partie leur exécution.

J'indique pour le lecteur les muscles mis en jeu à chaque mouvement.

Exercice n° 1. — Position de départ — Station droite, bras le long du corps.

MÉDICATION RECONSTITUANTE

Tuberculose, Anémie, Neurasthénie, Convalescence, Rachitisme, Formation des Os, Dentition, etc.

HYPOPHOSPHITES du D^R CHURCHILL

Agents les plus actifs pour combattre la déminéralisation, accroître la richesse du terrain et activer les échanges phosphorés. Supérieurs à l'acide phosphorique, glycérophosphates, lécithine, nucléates, etc., parce que non oxydés.

SIROPS D'HYPHOPHOSPHITE DE CHAUX SOUDE, FER COMPOSÉ, etc.

De 1 à 2 cuillerées à soupe deux fois par jour aux repas, dans un peu d'eau. — PRIX : 4 fr.

Exiger le Flacon carré, la Signature du D^R CHURCHILL et la Marque de Fabrique de la Pharmacie SWANN, 12 Rue de Castiglione, Paris.

P. FERRANDOUX

Fabricant d'Instruments de Chirurgie

BREVETÉ S. G. D. G.

ORTHOPÉDIE GÉNÉRALE

* Mobilier Opératoire
STÉRILISATION — ÉLECTRICITÉ

19, Rue de la Scellerie, 19

(Téléphone 0.28) TOURS (Téléphone 0.28)

Pour agrandissements : Les Magasins et Ateliers seront transférés, en Juin 1912
20, Place du Palais, et 2, Avenue de Grammont

Elever alternativement le bras en position horizontale en avant du corps.

Exercice n° 2. — Position de départ — Station droite — bras le long du corps.

Elever alternativement les bras en position horizontale latéralement au corps.

(Deltoïde — pectoraux — sus-épineux — muscles du bras et de l'avant-bras).

Exercice n° 3. — Position de départ — Station droite — Bras élevés latéralement au niveau de la ligne des épaules.

Fléchir alternativement les avant-bras sur les bras étendus et immobiles.

(Muscles fixateurs des épaules — Biceps, etc....)

Exercice n° 4. — Station droite — bras le long du corps.

Élévation simultanée et latérale des deux bras au-dessus de la tête. A la position d'arrivée les faces dorsales des mains doivent se trouver en contact, les bras maintenus en extension complète.

(Muscles éleveurs des épaules — trapèze — deltoïde — triceps).

Exercice n° 5. — Exécuter, en l'exagérant autant que possible, les mouvements d'un nageur.

(Muscles rhomboïde — grand dorsal — dentelé — muscles fixateurs des épaules).

Exercice n° 6. — Position de départ; le bras gauche le long du corps, le bras droit élevé verticalement.

Flexion alternative du tronc sur les hanches, les bras s'élevant et s'abaissant alternativement.

(Muscles abdominaux latéraux, muscles obliques).

Pendant les deux ou trois premiers jours, ces mouvements sont exécutés *passivement*.

On se place devant l'enfant, on prend ses avant-bras et on lui fait exécuter chaque exercice à plusieurs reprises.

De cette façon on ne le fatigue pas et on lui apprend les manœuvres plus facilement qu'avec toutes les explications possibles.

Pendant les 10 à 12 jours qui suivent, les mouvements deviennent *actifs*. L'enfant, au commandement, exécute chaque mouvement les mains libres, le poing fermé.

Ce n'est qu'au bout de quinze jours à trois semaines suivant l'état de la musculature que je remets à l'enfant des haltères de fonte.

Tous les exercices devront être exécutés *la bouche fermée*, et *en plein air*, tout au moins devant une fenêtre largement ouverte.

Chaque mouvement est répété un certain nombre de fois, mais on ne doit jamais aller jusqu'à la fatigue. Au

début, des séances d'un quart d'heure sont largement suffisantes.

Lorsque cette méthode est appliquée patiemment, on est étonné des résultats obtenus,

Accidents de l'adénotomie. — C'est simplement pour être aussi complet que possible que j'ouvre ce chapitre car les accidents de l'adénotomie sont si rares, peuvent être prévenus si facilement que leur perspective ne doit pas arrêter l'opérateur.

Quelques observateurs ont relaté deux ou trois cas de chute des végétations dans les voies aériennes, faits excessivement rares, qu'on évitera en se servant de l'abaisse-langue décrit plus haut, et en inclinant brusquement la tête de l'opéré aussitôt le curettage terminé.

Chez les nourrissons dont la glotte se défend moins bien il est plus plus prudent de les opérer en position de Rose ou tout au moins la tête inclinée de côté.

L'hémorragie consécutive à l'adénotomie ne peut être comme fréquence ni comme gravité comparée à celle qui peuvent suivre les amygdalotomies.

Avant d'opérer il est prudent de s'enquérir après des parents des incidents hémorragiques qui peuvent révéler un hémophile, un malade de ce genre est le seul danger sérieux que l'on puisse redouter.

Les autres hémorragies auxquelles on peut être exposé sont toujours bénignes. Elles apparaissent de suite ou parfois secondairement. J'en ai observé une qui n'apparut que le cinquième jour.

Elles sont dues soit à la présence d'une artériole cheminant sous la muqueuse de la paroi postérieure du pharynx soit à la saillie exagérée de la crête médiane de la face inférieure du corps du sphénoïde.

Elles peuvent être dues à certaines fautes opératoires faciles à éviter, blessure du voile, des extrémités des cornets, section incomplète des végétations.

La plupart du temps l'hémorragie s'arrête d'elle-même, dans le cas contraire couvrir l'enfant la tête haute, le cou libre et faire avaler de la glace pilée, insuffler au besoin de l'antipyrine dans les fosses nasales et recourir en cas d'urgence au tamponnement des fosses nasales.

Mais vous serez bien exceptionnellement en présence d'accidents nécessitant ces moyens; on peut opérer plusieurs centaines de végétations avant de voir un enfant dont la perte de sang présente non pas la gravité mais une certaine importance.

Adopté par l'Assistance Publique

BIO LACTYL

Ferment lactique Fournier

AFFECTIONS GASTRO-INTESTINALES

LABOR. FOURNIER, FRÈRES, 27, Bd de l'Hôpital, Paris.

ENTÉRITES glaireuses, calculeuses, muco-membraneuses
DIARRHÉES INFECTIEUSES, APPENDICITES, DERMATOSES

STATISTIQUE DÉMOGRAPHIQUE DE LA VILLE DE TOURS POUR 1912

Par le Dr Louis DUBREUIL-CHAMBARDEL

1912		RÉPARTITION DES DÉCÈS (mort-nés non comptés) PAR AGE ET PAR SEXE										RÉPARTITION DES NAISSANCES PAR SEXE						
MOIS	moins de 1 an	de 1 an à 19 ans	de 20 à 39 ans	de 40 à 59 ans	de 60 à 79 ans	de 80 ans et au-dessus	TOTAUX	Masculin	Féminin	MORT-NÉS	Masculin	Féminin	TOTAUX	Illégitimes	MARIAGES	DIVORCES		
JANVIER.....	14	10	16	34	37	13	124	64	60	13	66	56	122	21	47	2		
FEVRIER.....	23	4	23	24	49	14	137	73	64	5	63	52	115	25	60	6		
MARS.....	10	13	18	23	35	21	120	54	66	11	46	71	117	30	35	»		
AVRIL.....	8	3	17	23	39	9	99	58	41	12	50	56	106	20	79	4		
MAI.....	10	13	18	22	34	7	104	37	67	4	51	45	96	16	25	6		
JUIN.....	10	15	14	24	35	9	107	43	64	13	42	46	88	10	58	2		
JUILLET.....																		
AOUT.....																		
SEPTEMBRE.....																		
OCTOBRE.....																		
NOVEMBRE.....																		
DECEMBRE.....																		
TOTAUX.....	75	58	106	140	229	73	691	329	362	58	318	326	644	122	304	20		
1911	89	81	134	162	300	91	857	409	448	44	285	330	615	130	277	11		

ANTISEPTIQUE URINAIRE PAR EXCELLENCE

Dissout et chasse l'acide urique

ARTHRITISME

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

Les accidents infectieux sont beaucoup plus à redouter que les précédents, mais par contre plus faciles à prévenir.

Ils procèdent presque tous d'un manque de précautions. L'antisepsie préalable insuffisante, l'infection post-opératoire de la plaie par des poussières en sont les causes principales.

Les moyens de les éviter a été relaté plus haut et tous les soins consécutifs sont institués dans ce but.

Cependant malgré toutes les précautions de loin en loin on peut assister à l'éclosion d'une otite aiguë. Le plus souvent l'enfant déjà antérieurement souffert des oreilles, une otorrhée avait déjà révélé l'infection de l'oreille moyenne, l'opération dans ces cas la réchauffe.

Il est bon de signaler ce fait possible lorsqu'on se trouve en présence d'enfants déjà tarés du côté des oreilles, de prévenir les parents du retour possible d'accidents mal éteints et traitement après l'intervention de la nécessité.

..

Résultats qu'on doit attendre. — Le premier résultat apparent est le rétablissement de la perméabilité nasale. L'enfant qui était incapable de lancer un courant d'air dans ses fosses nasales peut se moucher, sa respiration devient plus facile, le ronflement nocturne disparaît, sa bouche peut se fermer sans qu'il asphyxie.

Ce n'est cependant qu'au bout d'une semaine qu'on voit apparaître nettement et d'une façon définitive cette amélioration.

Mais il faut savoir que la plupart du temps elle ne sera complète et acquise qu'autant qu'on aura par les soins indiqués plus haut fait l'éducation des voies respiratoires et du voile du palais.

La disparition de la surdité marche la plupart du temps de pair. Mais sur ce terrain, ne soyez pas trop optimiste, chez l'enfant d'un certain âge, chez l'adolescent, la surdité souvent persiste.

Chez ces malades opérés tardivement les trompes ont contracté de solides adhérences qui les ferment malgré la désobstruction nasale. Que votre pronostic s'assombrisse

avec l'âge de l'enfant, mais que ce soit un argument pour décider une intervention immédiate chez un sourd au début de son infirmité.

Les otorrhées en général s'améliorent très vite, quand elles sont de date récente elles disparaissent. Mais lorsqu'une oreille coule depuis longtemps le curettage ne doit être souvent que la première étape d'une cure radicale, d'un évidement petro-mastoïdien.

Les bronchites à répétition disparaissent dans une large proportion, on peut évaluer à 10 0/0 le nombre de celles qui sont réfractaires au curettage.

Quant à l'état général les heureuses modifications se manifestent rapidement. Je fais généralement prendre le poids et la taille des opérés; or il est curieux de voir avec quelle rapidité, dans un délai de 3 à 6 mois, l'enfant répare le temps perdu.

Il engraisse, grandit, la figure se colore, il perd son teint plombé, anémique, le thorax s'élargit, la colonne vertébrale qui tendait à la scoliose se redresse, la mâchoire supérieure s'élargit, les dents qui chevauchaient rentrent dans le rang.

On note un changement remarquable dans l'intelligence. L'enfant qui était apathique, lourd, redevient gai, turbulent, il prend goût au travail, sa voix nasillarde reprend un timbre normal.

N'est-ce rien que d'obtenir par une intervention si facile, sans danger, si peu pénible pour le malade d'aussi beaux résultats?

Alors que la chirurgie se fait gloire de prolonger de quelques mois la vie d'un cancéreux ou de tarés âgés ne peut-elle s'engorgueillir de faire d'un enfant malingre un adolescent robuste?

La valeur d'une conquête s'évalue par ses résultats et non par ses difficultés, appréciée à ce taux l'ablation des adénoïdes est un des plus beaux fleurons de la chirurgie actuelle. C'est avec raison qu'on peut voir à Copenhague la statue de W. Meyer qui en 1868 revela le type adénoïdien et institua son traitement chirurgical. Je suis convaincu que le curettage des adénoïdes doit faire partie de la pratique banale du praticien de campagne, que vulgarisée cette intervention rehaussera son prestige auprès de sa clientèle.

SOCIÉTÉ MÉDICALE D'INDRE-ET-LOIRE

Séance du 18 mai 1912

PRÉSIDENCE DE M. ECOT, PRÉSIDENT.

Présents : MM. CAILLET, SABATHÉ, LAPEYRE, ROUZEAU, COSSE, PICAROUGNE, MIGNON, BOUREAU, STECEWITZ, PETIT, DUBREUIL-CHAMBARDEL.

Le président annonce que M. Caillet vient de faire don à la bibliothèque de notre Compagnie, d'un lot important de volumes ayant appartenu à son père.

Chancre primitif de la paupière

MM. Cosse et Rouzeau présentent une jeune fille de 20 ans, ayant à la paupière supérieure de l'œil droit et en dehors des points lacrymaux une ulcération spécifique très nette avec adénopathie. La nature de cette lésion ne saurait être douteuse. Les auteurs comptent présenter de nouveau cette ma-

lade après le traitement, et établiront alors l'observation détaillée.

Déchirure de l'Uretere

M. Lapeyre a été témoin, au cours d'une opération pour un kyste ovarien volumineux chez une femme de 66 ans, d'une section complète de l'uretère. Le bout supérieur, fut invaginé dans le bout inférieur après une incision latérale de ce dernier, et la fonction physiologique de cet organe ne fut pas interrompue.

Appendicostomie

M. Lapeyre, chez une jeune fille opérée pour appendicite à froid, suivi de septicémie péritonéale, a pratiqué l'appendicostomie avec un plein succès, et s'étend à ce sujet sur les avantages de cette méthode

dont la technique est précise et les résultats généralement satisfaisants.

M. **Ecot**, tout en reconnaissant les avantages de l'appendicostomie, défend l'opération de l'entérostomie.

Fracture du coude

M. **Boureau** présente les radiographies d'une fracture du coude chez un enfant.

Il a, dans cette circonstance, employé la méthode de flexion aiguë du coude et de maintien de l'avant-bras dans cette position par des serviettes. Le résultat a été parfait et les mouvements du membre sont à peu près normaux.

MM. **Lapeyre** et **Ecot** sont de l'opinion de M. **Boureau**, pour critiquer l'emploi des appareils plâtrés dans les cas de fractures du membre supérieur chez l'enfant.

Fracture du scaphoïde carpein gauche et enucléation antérieure du tennis-lunaire. — Rédaction.

M. **Ecot** lit la note suivante :

J'ai l'honneur de vous présenter les radiographies d'un blessé qui a quitté mon service hier.

Il s'agissait d'un grand et solide artilleur, désarçonné le 1^{er} avril et tombé sur le sol les paumes en avant. Le diagnostic de dislocation du carpe fut porté immédiatement par M. le Médecin Aide-Major Delater, ancien externe des hôpitaux de Lyon.

Comme vous le voyez sur les radiographies obliquement faites par M. le Dr Petit, de Saumur, la prise anteropostérieure du poignet nous donne un tennis-lunaire foncé, parce que sur un plan antérieur à celui du grand os, tennis-lunaire qui a entraîné en avant le gros fragment fraximal du scaphoïde, les os de l'avant-bras sont intacts. De profil, on voit le grand os privé du tennis-lunaire porté en avant de lui, obliquement ses cornes regardant un peu en avant et en bas.

Cliniquement le blessé donnait les signes que j'ai eu l'honneur de vous rappeler cette année même, et particulièrement l'impotence, la rigidité du poignet et de la main « clouée ». La perception d'une tumeur floue en avant du poignet, la sensibilité de la tabatine anatomique, la douleur de plus en plus vive dans le domaine du nerf médian, imposaient le diagnostic et l'action thérapeutique.

Le 2 avril, sous l'anesthésie générale donnée par M. Delater, et avec l'aide du Dr Gandar qui faisait de la contre extension, je procédai à la réduction par de lentes manœuvres de traction en rectitude, tout d'abord : je préprai de mon mieux la loge de semi-lunaire, tout en essayant avec mes doigts de le

rabattre lui-même les cornes en bas. Après cette préparation de la région, je mis la main en hyperextension forcée, tout en maintenant le semi-lunaire, et la réduction se fit aisément. Je crus même à un moment donné percevoir un claquement annonçant la réduction.

Un plâtre maintint pendant quelques jours la main en flexion légère. Des mouvements furent imprimés dès le 4^e ou 5^e jour, et, actuellement, la flexion est complète, comme les inclinaisons radiale et cubitale, l'extension restant légèrement limitée. Il y a encore quelque troubles vaso-moteurs, de la sudation de la main gauche, un degré d'atrophie des muscles de l'avant-bras. Mais le blessé part en bonnes conditions pour un congé de convalescence : il ne souffre pas et se sert volontiers de ses mains dont la force est revenue presque complètement.

Voici donc un nouvel exemple de lésion assez fréquente du poignet, qui se serait terminée fatalement par une ankylose et des troubles névritiques sans la réduction qui fut si facile, malgré la légère bascule du semi-lunaire.

Grossesse Tubaire

M. **Shecewitz** présente les pièces anatomiques d'une grossesse tubaire compliquée d'avortement après rupture de la trompe et expulsion, au bout de 48 heures, d'une caduque.

Séance du 1^{er} juin 1912

Etaient présents : MM. **SHECEWITZ**, **GUÉRARD**, **SABATHÉ**, **SAUVAGE**, **MARNAY**, **MENUET**, **COSSE**, **MIGNON**, **DU BREUIL-CHAMBARDEL**.

Fracture du Pyramidal

M. **Cosse** présente les radiographies faites à la suite d'un traumatisme du poignet. On constate une fracture très nette du pyramidal.

Les auteurs insistent sur la rareté d'une telle fracture, et font des réserves sur le pronostic.

Dans le cas présent au contraire il n'y a eu aucune suite sérieuse et le malade a pu se servir de sa main après peu de jours sans aucun inconvénient.

Laboratoire de Bactériologie de l'Institut Vaccinal de Tours

Examens bactériologiques : crachats, pus, fausses-membranes, exsudats, urines, fèces, etc...

« Séro-diagnostic » : Fièvre typhoïde, mycoses, kystes-hydatiques, lèpres, syphilis (Wassermann).

DIGITALINE CRISTALLISÉE

NATIVELLE

GRANULES - SOLUTION - AMPOULES

49, Boulevard de Port-Royal, P.

Cyto et zymo-diagnostic ;

Vaccines de Wright (furunculose, acné, etc...)

Analyse bactériologique des eaux.

Des pipettes stériles sont à la disposition des médecins pour les prélèvements aseptiques.

Adresser les produits à examiner à M. BELIN, chef du laboratoire de bactériologie de l'Institut Vaccinal, 19, rue Léon-Boyer, Tours. (Tél. 5-72.)

NOUVELLES

Ecole d'Anthropologie de Paris

L'Ecole d'Anthropologie de Paris vient de nommer membre correspondant le Docteur Louis Dubrenil-Chambardel, déjà correspondant, pour l'Indre-et-Loire, du Ministère de l'Instruction publique et des Beaux-Arts.

Conseil général de la Seine

Le Conseil général de la Seine, dans sa session de juin, a élu comme président le Docteur Poirier de Narçay, conseiller du Petit-Clamart. M. Poirier de Narçay est tourangeau et ancien élève de l'Ecole de Médecine de Tours.

Nous lui adressons nos vives félicitations pour ce choix mérité, car il s'est fait dans l'assemblée départementale le défenseur des mesures d'hygiène et de salubrité publique.

Reconstituant du système nerveux NEUROSINE PRUNIER

PHOSPHO-GLYCÉRATE DE CHAUX CHIMIQUEMENT PUR

CHEMINS DE FER

Amélioration dans la délivrance des billets d'Aller et Retour collectifs de famille pour la saison d'été.

En vue de donner de nouvelles facilités aux familles pour leurs déplacements sur son réseau, la Compagnie d'Orléans a décidé d'avancer au 15 Juin la délivrance des billets d'aller et retour collectifs pour la saison d'été, qui n'étaient délivrés antérieurement qu'à partir du 25 du même mois.

La date d'expiration de la durée de validité de ces billets reste, comme auparavant, fixée au 5 Novembre, sans supplément, quelle que soit l'époque de la délivrance.

HISTOGÉNOL

EMPLOYÉ DANS LES
HOPITAUX de PARIS
Sanatoria.
Dispensaires: antituberculeux.
COMMUNICATIONS:
Académie des Sciences;
Société de Biologie et
de Thérapeutique.
THÈSE
L'HISTOGÉNOL présentée
aux Facultés de Médecine de Paris
et de Montpellier.

Médication
Arsénio-phosphorée
organique

NALINE

à base de
Nucfarrhine

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)

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

Nouveau Traitement de la SYPHILIS

HECTINE HECTARGYRE

benzосульфоне-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.

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

Injecter une ampoule par jour pendant 10 à 15 jours.

INJECTIONS INDOLORES

(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).

BAINS DE MER ET EXCURSIONS

SUR LES

Plages de Bretagne

Cartes de libre circulation individuelles et de famille au départ de toute gare du réseau, en 1^{re} et en 2^e classes, sur les lignes desservant les plages du sud de la Bretagne délivrées du Jeudi qui précède la fête des Rameaux au 31 Octobre, et valables 33 jours avec faculté de prolongation.

Réduction pour les familles variant de 40 à 500/0 selon le nombre de personnes.

NOTA. — Pour plus amples renseignements, consulter le *Libret Guide Officiel* de la Compagnie d'Orléans adressé franco contre l'envoi de 0 fr. 50 à l'Administration Centrale du Chemin de fer d'Orléans, 1, place Valhubert à Paris, Bureau du Trafic-Voyageurs (Publicité).

Limousin-Auvergne-Gorges du Tarn

Billets d'aller et retour collectifs de famille en 1^{re}, 2^e et 3^e classes.

Billets d'Aller et Retour individuels pour les stations thermales délivrés à toutes les gares du réseau du 1^{er} Juin au 30 Septembre valables 10 jours avec faculté de prolongation, réduction de 25 0/0 en 1^{re} classe et de 20 0/0 en 2^{me} et 3^{me} classes.

Nota. — Il est délivré du 1^{er} au 30 Juin et du 15 Août au 30 Septembre des billets d'aller et retour individuels valables 25 jours non compris les jours de départ et d'arrivée pour la Bourboule, le Mont-Dore, Cransac, Chamblet-Néris (Néris-les-Bains), Evaux-les-Bains, Rocamadour (Miers); ces billets ne sont pas susceptibles de prolongation.

Billets Spéciaux d'excursion délivrés du 1^{er} Juin au 30 Septembre au départ des principales gares du réseau, valables 30 jours avec faculté de prolongation, 3 itinéraires, permettant de visiter les points les plus intéressants de l'Auvergne et du Limousin, Le Mont-Dore, La Bourboule, Royat, Clermont-Ferrand, les vallées de la Cère et de l'Alagnon, le Lioran, les Monts d'Aubrac, etc.

Carte d'excursion individuelles et de famille au départ de Paris et des principales gares du réseau et donnant la faculté de circuler à volonté sur deux zones déterminées :

1^{re} zone, délivrance du 1^{er} Juin au 15 Septembre.

2^e zone, délivrance du 15 juin au 15 Septembre.

Durée de validité, un mois avec faculté de prolongation.

Pour les cartes de famille la réduction varie, suivant le nombre des personnes, de 40 à 50 0/0.

Billets de voyages circulaires dans les Gorges du Tarn délivrés toute l'année, valables 30 jours avec faculté de prolongation, divers itinéraires au départ de Paris, de Toulouse et de Bordeaux.

Les voyageurs peuvent commencer leur voyage à toutes les gares situées sur l'itinéraire du voyage circulaire.

NOTA. — Pour plus amples renseignements, consulter le *Libret Guide Officiel* de la Compagnie d'Orléans adressé franco contre l'envoi 0 fr. 50 à l'Administration Centrale du Chemin de fer d'Orléans, 1, place Valhubert à Paris, Bureau du Trafic-Voyageurs (Publicité).

REPORT au Croisic pendant la période du 1^{er} juillet au 14 Octobre 1912 (inclus), les lundis et lundemains de fêtes, du train rapide qui part de Nantes à 6 heures 10.

Pour donner à la nombreuse clientèle qui fréquente les plages si attrayantes de la rive droite de l'embouchure de la Loire de nouvelles facilités de voyages, la Compagnie d'Orléans a décidé, à titre d'essai, de reporter au Croisic pendant la période du 1^{er} Juillet au 14 Octobre 1912 (inclus), les lundis et lundemains de fêtes, le point d'origine du train rapide qui part habituellement de Nantes, à 6 heures 10.

IODO-JUGLANS

Extrait

(de Noyer iodé)

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

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

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

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

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

Ce nouveau train permettant aux voyageurs de toutes classes de se rendre à Paris dans la matinée, quittera Le Croisic à 4 h. 20, Batz à 4 h. 06, Le Poulignen à 4 h. 12, Escoubac-la-Baule à 4 h. 19, Pornichet à 4 h. 26, Saint-Nazaire à 4 h. 52, pour arriver à Paris-Quai d'Orsay à midi 03.

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

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

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

Eug. FOURNIER et C^{ie}, 147, Boul. du Montparnasse, Paris (6^e)

MÉDICATION PHOSPHO-CRÉOSOTÉE dans les Tuberculoses. — La tuberculose est guérissable par une cure hygiénique aidée par une thérapeutique adjuvante à base d'éléments phosphatés. Le terrain morbide doit être reminéralisé, recalcifié et enrichi de phosphore. D'un autre côté, il faut lutter contre le bacille par la créosote, en somme il faut instituer la médication phospho-créosotée, la plus active et la plus énergique, réalisant le mieux cette thérapeutique pathogénique.

Et si nous conseillons l'émulsion Marchais, au Glycérophosphate de chaux, Baume de Tolu et Créosote de Hêtre, nous aurons tous les éléments d'une médication rationnelle, qui a l'avantage de calmer la toux, tarir l'expectoration, couper la fièvre et activer la digestion. On peut l'administrer à la dose de 3 à 6 cuillerées à café dans le lait, bouillon, tièdes et sucrés.

LABORATOIRE E. MICHELON

Docteur en Pharmacie

CHIMISTE-EXPERT PRÈS LES TRIBUNAUX

20, Boulevard Heurteloup, 20

TOURS — TÉLÉPH. 3.08 — 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 Glycérée — granulé de kola, glycérée phosphatée, phosphate de chaux, quina, et cacao vanillé. Dosage rigoureux, le plus complet des agents analeptiques et antidiépérisseurs, 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.

Le Gérant, H. AUBUGEAULT.

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