27e ANNÉE :: N° 9 | CHÈQUE-POSTAL : PARIS 210-00 | Abonnement . 20 fr. par an en France. — 25 fr. par an à l'Etranger. | Le Numéro : 2 francs | 15 SEPTEMBRE 1922

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée d'un franc en timbres-poste et envoyée à l'Administration : 209, Bd St-Germain, Paris

ARCHIVES MUNICIPALES TOURS

LA GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE

Revue Mensuelle

de Médecine Française et de Décentralisation Scientifique

PIERRE-FIDÈLE BRETONNEAU
1774-1863

FONDÉE ET PUBLIÉE PAR

R. BOUREAU — *Ancien Chirurgien en chef et administrateur de l'Asile de Clocheville*

Ed. CHAUMIER — *Directeur de l'Institut Vaccinal de Tours*

LAPEYRE — *Chirurgien en chef de l'Hospice Général de Tours. Prof. à l'Ecole de Médecine*

COSSE — *Chirurgien oculiste de l'Hospice Général de Tours*

BOSC — *Médecin en Chef de l'Hospice Général de Tours*
Rédacteur en Chef

DUBREUIL-CHAMBARDEL

ROUX-DELIMAL — *Chef de Service à l'Institut Prophylactique*
Administrateur
209, boulevard Sain -Germain, PARIS

Me JEAN-LETORT
Avocat à la Cour d'appel de Paris,
Conseil juridique.

COMITÉ DE PATRONAGE :

A. ROBIN — *Prof. Faculté de Paris*

J.-L. FAURE — *Professeur Faculté de Paris*

M. LABBÉ — *Professeur Fac. Paris*

G. MOUSSU — *Professeur Ecole d'Alfor*

LAGRANGE, MOURE, POUSSON, SABRAZÈS — *Professeurs à la Faculté de Médecine de Bordeaux*

LESBRE — *Directeur Ecole Vétérinaire de Lyon*

SICARD, H. CLAUDE, CASTAIGNE, GRÉGOIRE, GOUGEROT, H. LABBÉ, THIROLOIX — *Professeurs agrégés à la Faculté de Médecine de Paris*

V. PAUCHET — **LAUBRY, MERKLEN** — *Médecins des Hôpitaux de Paris*

LEGER — *Prof. Univ. de Grenoble*

VERNES — *Dir. de l'Inst. Prophylactique*

VERNEAU, ANTHONY — *Prof. au Museum*

Maurice RAYNAUD — *Prof. agrégé Faculté de Médecine d'Alger*

DOURIS — *Prof. Fac. Nancy*

VIGNES — *Accoucheur des Hôpitaux de Paris*

CANTONNET — *Ophtalmologiste des Hôpitaux de Paris*

LAUNOY — *Prof. Agr. Faculté de Pharm. Paris.*

ANDROCRINOL
Lipoïde orchitique
(Asthénie et stérilité masculines, retards de croissance, sénilité précoce, etc.)

CÉRÉBROCRINOL
(Psychoses, paralysie générale et tabes, surmenage intellectuel, etc.)

HÉMOCRINOL
(Anémies consécutives aux hémorragies, chloroses, hémophylies, etc.)

NÉPHROCRINOL
(Albuminuries orthostatiques, mal de Bright, etc.)

AMPOULES INJECTABLES ou PILULES

Lipoïdes H.I.
Lipo-Phosphatides
de tous les organes
Chaque lipoïde constitue en même temps un ALIMENT et un EXCITANT spécifiques de l'organe dont il provient.

AVANTAGES :
Traitement au moyen d'ampoules pour injections hypodermiques, absolument indolores, rigoureusement dosées, stérilisées, contenant une substance active, physiologiquement déterminée et toujours égale à elle-même.

POLYCRINOL
Lipoïdes associés
Thyrol, Adrénol total et Hypophysol (T. A. H., ou bien ANDRO-POLYCRINOL (les mêmes associés à Androcrinol), ou GYNO-POLYCRINOL (les mêmes associés à ovaire.)

Dépôt général : Laboratoire de Biologie Appliquée.
H. CARRION et Cie. V. BORRIEN, 54, faubourg Saint-Honoré, PARIS.
Tél. : Elysées 36 64 et 36-45. — Adresse téléphonique : Rioncar-Paris.

GYNOCRINOL
Lipoïde de l'Ovaire
(Hypoovaries, aménorrhées, dysménorrhées, stérilité, sénilité précoce, troubles de la ménopause et de la puberté, chlorose, etc.)

GYNOLUTÉOL
(Troubles de la castration, ménorrhagies sans lésions anatomiques.)

etc., etc.
Lipoïdes de tous les autres organes.

AFATYL
Médication iodée sensibilisée
Association de Lipoïde thyroïdien et d'IODE.
(Rhumatismes chroniques, adiposes, Artériosclérose, Arthritisme.)

Envoi Echantillons et Bibliographie sur demande.

LIBRAIRIES DÉPOSITAIRES DE LA " GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE " :

PARIS
Librairie A. MALOINE & Fils
27, rue de l'École de Médecine

TOURS
Librairie TRIDON
49, rue Nationale

BRUXELLES
Librairie LAMERTIN
58-62, rue Coudenberg

De Trouette-Perret

la **Papaïne**

Gastro - Entérites
Diarrhées - Vomissements
Troubles Dyspeptiques

la **Nisaméline**
(Guaco)

Prurits - Eczémas - Prurigos
Névralgies

la **Poudre de Viande**

Chloro-Anémie - Tuberculose
Croissance - Convalescence

15, rue des Immeubles Industriels = PARIS

Cancers, Tuberculoses

et Maladies déminéralisantes : **Arthritisme, Entérites chroniques, Dyspepsies, Affaiblissement du Système nerveux**

TRAITEMENT par :

La DOLOMA et l'ŒNOPHOS

(Hydro-carbonophosphate manganoso-magnésien) *(Acide phosphorique organique)*

Selon la MÉTHODE de REMINÉRALISATION PHOSPHO-MAGNÉSIENNE des Professeurs DUBARD & VOISENET

2 Cures (10 jours de cure; puis s'arrêter pendant 10 jours et reprendre).

Cure Reminéralisante *Prendre dans la même journée*
- 1° au principal repas — **ŒNOPHOS** *(Elixir ou Granulé)* 1 cuiller à café.
- 2° loin des repas — **DOLOMA** *(Poudre ou Granulé)* 1 paquet ou 1 cuill. à café.
- 3° dans la journée — **DOLOMA** *(Ampoules)* 1 injection par jour.

Cure Antidyspeptique
- au principal repas en cas d'Hypoacidité — **ŒNOPHOS** *(acide)* *(Elixir ou Granulé)* 2 à 3 cuillers à café.
- loin des repas en cas d'Hyperacidité — **DOLOMA** *(alcalin)* *(Poudre ou Granulé)* 2 à 3 paq. ou cuill. à café.

(Communication à l'Académie de Médecine en Avril 1918)

LABORATOIRE D'ÉTUDES BIOLOGIQUES
29, Place Bossuet, DIJON — Téléphone 16-42

LEB

ENTÉRITES, DIARRHÉES, CONSTIPATIONS, DERMATOSES, AUTO-INTOXICATIONS

BULGARINE THÉPÉNIER

CULTURE PURE EN MILIEU VÉGÉTAL DE BACILLES BULGARES

1° BOUILLON
2° COMPRIMÉS

4 Verres à Madère par jour
6 à 8 Comprimés par jour avant les repas

Laboratoire des Ferments. A. THÉPÉNIER, 12, rue Clapeyron, PARIS.

LA GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE

SOMMAIRE :

		Pages.
Radio-Anaphylaxie	Foveau de Courmelles	351
Un cas de Fibrome de l'Orbite. F. Cosse et	A. Mercier	357
« Laissez-moi tater votre Pouls »	O. Henry	358
Grossesse et Pneumothorax	Bosc	363
Le culte du soleil : ses mystères et ses rites	Pathault	364
Les Médecins au théâtre : La Femme masquée	L. Hoffmann	371
A propos de Bretonneau (*suite*)	L. Dubreuil-Chambardel	374
Chronique sportive	Francis	390
Nouvelles.		392
Bibliographie.		393

La reproduction des articles de la *Gazette Médicale du Centre* n'est autorisée qu'avec indication d'origine et du nom de l'auteur.

SELS BILIAIRES

BILÉYL

Globules kératinisés
dosés à 0, 20 centigr.

LITHIASES-ICTÈRES PAR RÉTENTION

ENTÉRO-COLITE MUCO-MEMBRANEUSE-

CHOLÉMIE

Laboratoires FOURNIER FRÈRES. 26. B.d de l'Hopital, PARIS.

STIMULANT DE LA NUTRITION GÉNÉRALE

OVO-LÉCITHINE BILLON

CONVALESCENCE, FAIBLESSE CÉNÉRALE,
SURMENAGE, ANÉMIE CÉRÉBRALE
PHOSPHATURIE, NEURASTHÉNIE, ETC.

DRAGÉES	GRANULÉ	AMPOULES
à 0gr 05	à 0gr.10 par cuill. à café	à 0gr. 05 par c.c.
6 par jour.	3 par jour	1 tous les deux jours

Littérature & Echantillon sur Demande.

LES ETABLISSEMENTS **POULENC** FRÈRES
92, Rue Vieille-du-Temple, PARIS

RADIO-ANAPHYLAXIE

Par le Docteur FOVEAU de COURMELLES

Lauréat de l'Institut (Académie des Sciences) et de l'Académie de Médecine.

Chaque époque a ses théories scientifiques qui la font évoluer et progresser; ce sont des moyens mnémoniques de groupement, un cadre où, cherchant à combler les vides, on fait des découvertes : les atomes de Wurtz ont aidé à trouver tant de corps nouveaux; le transformisme de Lamarck et Darwin ont permis de découvrir l'utilité de maints organes et une sorte de filiation des êtres vivants; les bacilles et microbes de Davaine et de Pasteur ont bouleversé la médecine.

Voici maintenant l'anaphylaxie avec ses phénomènes d'hémoclasie, de colloïdoclasie, de floculation..., qui avec Ch. Richet, puis F. Widal et ses élèves ouvrent des champs nouveaux. Dans le domaine des radiations on trouve, idiosyncrasie, anaphylaxie, choc, comme pour les aliments et les médicaments, d'où, *la radio-anaphylaxie*.

Aux Congrès Anglo-Belge d'Hygiène de Bruxelles et des Sociétés Savantes de Strasbourg, en mai 1920, je disais (1) :

« C'est par la peau que commencent en général les lésions, mais tout l'organisme se prend peu à peu. Ces lésions sont souvent très douloureuses, nécessitent parfois des amputations multiples et successives. Le sang même est altéré, modifié. Radiguet en fut une des premières victimes (1904); puis, un autre constructeur parisien dut abandonner son industrie, car opéré à la face, aux paupières, il percevait de très désagréable façon, dans ses ateliers, le fonctionnement des rayons X à plusieurs mètres de distance. La sensibilité augmente avec la durée du travail, le professeur J. Bergonié a montré qu'elle peut devenir 1.600 fois plus grande (Académie des Sciences, 17 avril 1916). »

Insistons sur ce point du constructeur ressentant très bien, même quand ils marchaient à son insu, les rayons X; cela ressemble, ainsi que je le disais dans *La Nature*, le 17 juin 1922, « comme deux gouttes d'eau » à ces pharmaciens signalés par l'école du Professeur Widal, ayant manié longtemps sans inconvénients l'ipéca, et puis ne pouvant plus le sentir, même lorsque sans être prévenus, il est manié loin d'eux, dans leur officine, l'appartement étant au-dessus. Au Congrès de l'Association Française pour l'Avancement des Sciences, Rouen, juillet 1921, parlant encore de Radio et Radiumpathie, j'ai parlé Anaphylaxie (2).

Dès les travaux de Despeignes, de Lyon, en octobre 1896, sur les rayons X appliqués au cancer, je baptisai cette action du nom de *radiothérapie*, puis je l'appliquai aux fibromes : « la radiothérapie, moyen de diagnostic et de thérapeutique de certains fibromes » (présentation du professeur d'Arsonval à l'Institut, le 11 janvier 1904), mais j'eus peu d'accidents, cutanés ou autres, ainsi qu'on va le voir, employant d'ores et déjà la plaque d'aluminium (dont on a découvert depuis le pouvoir filtrant), mais *en la reliant au sol*, ce que repréconisait l'an dernier M. Schrumpff-Pierron à la Société de Biologie (2 juillet 1921); divers auteurs l'ont ces temps derniers, attribué à l'excès d'ozone produit par les appareils, ce qui peut expliquer certains malaises, respiratoires en particulier, mais non tous. A. Béclère a appelé les troubles généraux « mal des irradiations ».

Les autres phénomènes observés et déjà mentionnés sont d'ordre radio-anaphylactique (*Société de pathologie comparée*, 11 avril et 13 juin 1922).

* * *

L'homme-momie ouvrit la série radio-anaphylactique. Ce petit homme squelettique avait été radiographié en septembre 1896, puis Radiguet le prit en entier en avril 1897, et il y eut épilation à peu près complète (*Cours libre de la Faculté*, avril-mai 1897).

Ma pratique radiothérapique des fibromes remonte à vingt ans; j'ai eu notamment un cas de réaction extrêmement violente, après une série de séances n'ayant produit sans réaction qu'une régression du fibrome, et reprenant, après un repos de deux mois, ses séances. C'était en mai 1904, nous employions des intensités faibles et de durée de vingt à trente minutes, 1 à 1/10e de mA., 10 centimètres d'étincelle équivalente, l'anticathode à 10 centimètres environ du fibrome sur lequel était placée la plaque d'aluminium reliée au sol. La malade présenta une fièvre intense, 40°, qui dura une dizaine de jours, évacua même du pus par le rectum; tous ces phénomènes se produisirent chez elle, après une seconde série de dix séances et me furent communiqués par le médecin traitant. A la reprise des rayons qui clôturèrent la guérison, et d'instinct, je diminuai la durée des séances. Il est inutile de dire que je ne fis alors aucune analogie avec l'anaphylaxie. Mais, depuis, j'eus des cas présentant de loin quelques ressemblances, le noircissement du système pileux que je signalais alors simplement (1), survenant à la seconde ou troisième série; on pouvait plutôt penser, malgré les longs repos intercalaires, à l'accumulation des radiations. Les nombreux radiothérapeutes ont dû certainement tirer les mêmes conclusions. A nos fortes doses actuelles, je n'ai

(1) Dr Foveau de Courmelles, Hygiène et sécurité du Radiologue, radio et radiumpathie, *Archives d'électricité médicale*, juin 1920 et *Revue d'hygiène sociale*, août 1920.

(2) Dr Foveau de Courmelles, In *Archives d'électricité médicale* et *Sud Médical*, 15 octobre 1921.

(1) Dr Foveau de Courmelles, La radiothérapie des fibromes, deuxième communication à l'Institut, présentée par le professeur d'Arsonval, 23 février 1905.

plus de ces phénomènes, mais je les fractionne, et n'ai pas les accidents, mêmes mortels, signalés de plus en plus par Allemands qui ne s'en émeuvent du reste pas ! (1)

Les cas de MM. Pech, de Montpellier, Hirtz, du Val-de-Grâce de Paris, Gaussel et Villa, de Montpellier, militent pour la radio-anaphylaxie. En effet à la *Société des Sciences médicales et biologiques de Montpellier*, le 27 janvier 1921, MM. Gaussel et Villa ont publié « un cas de radiodermite, suite d'une courte radioscopie chez un tuberculeux pulmonaire », le dit malade ayant été insolé auparavant : il y eut une large plaque érythémateuse avec phlyctène, qui mit un mois à se cicatriser. M. Pech rappela alors ses cas anagues et deux de M. Hirtz, ajoutant « que toute irradiation d'un être vivant le sensibilise spécialement vis-à-vis de toutes les autres irradiations pouvant le frapper ultérieurement. »

La radiopathie des conducteurs, manipulateurs, travailleurs des rayons X, s'exercent surtout et d'abord aux parties découvertes de leur corps, à la face, aux mains, où *toutes* les lumières les sensibilisent. N'est-ce pas là une confirmation éclatante de la radio-anaphylaxie ? Il y a plus, si l'on en juge du cas cité par M. Louis Bazy à la Société de Chirurgie, d'un fibrome irradié en quinze séances, puis opéré simplement, qui succomba ; on connaît des brûlures internes par rayons X ; ici, leur choc se compléta d'un choc opératoire, souvent comparé au choc, au bouleversement colloïdal (J.-P. Tourneux, *Concours Médical*, 16 juin 1922). L'injection de métaux colloïdaux (A. Robin), agit vraisemblablement de même, mais ces métaux n'ont d'action que s'ils sont produits électriquement.

D'autre part, l'asthme, le rhume des foins, manifestations anaphylactiques, cèdent à des rayons X faibles (Barcat).

* * *

Les centres de traitement de tuberculose, où l'insolation à haute dose, la radiographie, sont pratiquées, étaient à interroger. Je l'ai fait. L'attention n'a pas été jusqu'ici éveillée sur les particularités radio-anaphylactiques, aussi ont-elles pu passer inaperçues. Le Docteur H.-E. Vinon en a entendu parler à Berck-Plage, en juillet 1920. J'ai interrogé le Docteur Calot, qui y croit aussi, sans pouvoir

(1) Dr Foveau de Courmelles, *La lutte régionale contre le cancer* (d'après le professeur Bergonié) in *Concours Médical* (août 1922). Cependant l'Autriche en reste aussi aux doses fractionnées que A. Béclère maintient et défend. P. Lignac, in *Presse Médicale* (1er juillet 1922), nous rapporte qu'à l'Allgemeine Krankenhaus, de Vienne, le professeur Holznecht les préconise également.

Sirop Granules Ampoules

LUDIN

Sirop Granules Ampoules

par jour : 2 à 4 cuillerées à soupe de sirop ou 6 granules ou 1 ampoule

traitement arséno-mercuriel dissimulé

très actif, très bien toléré

Brochure intéressante et échantillons sur demande à LABORATOIRES REY, rue Jean-Baptiste-Morlot, DIJON

cal

COLLABORATEURS DE LA « GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE »

I. — Stations Hydrominérales

Aix-les-Bains	Chesneau, Dardel
Amélie-les-Bains	Pujade
Ax-les-Thermes	Boyer, Gomma
Bagnoles-de-l'Orne	Poulain, Quiserne, Hügel.
Bagnères-de-Bigorre	Benezech, De Villejente
Bains les Bains	Henry
Besançon-La Mouillère	Dasse
Biarritz	André Claisse, Pathault
Bourbon-Lancy	Piatot
Bourbon-l'Archambault	Triger
Bourbonne-les-Bains	Gay
Brides	d'Arbois de Jubainville
Capvern	Pomarède
Cauterets	Armengaud, Meillon
Châtel-Guyon	Aine, Riberolles
Contrexéville	Graux
Divonne	N. Vieux
Eaux-Bonnes	Sempé
Evaux-les-Bains	Gruzu
Evian	Soulier, Lévy-Darras
La Bourboule	Christin, Boudry, Jumon
La Preste	Labault.
La Roche-Posay	Bardet
Lamalou	Cauvy, Michaud
Luchon	Baqué, Pelon, Molinéry
Luxeuil	Picot
Miers	Souilhé
Mont-Dore	Perpère
Néris	Dereure, Macé de L'Épinay
Plombières	Félix Bernard
Pougues	Hyvert
Royat	Heitz, Mougeot, Rocher
Salies-de-Béarn	Raynaud
Saint-Amand	Breton
Saint-Gervais	Mallein
Saint-Honoré	Ségard
Saint-Nectaire	Sérane, Siguret
Saint-Sauveur	Macrez
Saujon	Robert Dubois
Uriage	Peytoureau
Vichy	De Fossey
Vittel	Guyonneau, Amblard

II. — Stations Climatiques

Arcachon	Festal, Boudry
Cannes	Pascal
Chamonix	Fisher
Berck sur-Mer	Calvé, Calot
Menton	Coubard, Maturié
Nice	Meurisse, Nachmann, Soulier

III. — Stations Balnéaires

Biarritz	André Claisse, Pathault
La Baule	Moreau-Defarges
Royan	G. Boutin

Education physique (Stade de l'Océan).

Nos abonnés, en se recommandant de la " Gazette Médicale du Centre ", trouveront toujours le meilleur accueil auprès de nos correspondants des stations hydrominérales, climatiques et balnéaires, pour tous renseignements médicaux qu'ils désireraient demander.

l'affirmer. Cependant le Docteur Rollier, de Leysin, m'a écrit : « Je n'ai jamais observé ici de malades ayant suivi le traitement héliothérapique et ayant présenté des brûlures dues aux rayons X, ni à la plaque, ni à l'écran, quoique notre observation porte sur plus de douze mille examens radiographiques. »

Ces douze mille faits négatifs, n'annihilent pas les faits positifs qui s'imposent, comme les huit morts de « travailleurs de radium et des rayons X » que j'ai relevés dans la littérature spéciale anglaise, et morts survenant après des vacances, un repos prolongé et reprise du travail, sans préjudice des faits cités plus haut, tous d'ordre anaphylactique, sans conteste, nous semble-t-il. L'immunité à Leysin peut d'ailleurs s'expliquer par ce fait que l'examen radiologique fait à l'arrivée est suivi, avant le suivant, d'une longue insolation pigmentant, cuirassant l'individu, qui par suite ne réagira pas aux rayons X.

Le choc a été comparé au shock opératoire, il peut être d'origine bulbaire et maints accidents d'électrocution industrielle se sont vu attribuer cette origine, ceux dits d'électrolyse et le plus souvent mortels, à brûlures parfois insignifiantes, ont sans doute cette origine micellaire des conceptions de Kopaczewski, Lumière et Chevrottier. Le choc par les radiations, phénomène d'anaphylaxie, n'accompagne pas fatalement celle-ci, mais est plus net quand il se produit. Notre fibromateuse de mai 1904 en est un exemple. Nous avons vu une paludéenne guérie, et insolée pour névralgie, reprendre, par choc vraisemblablement, une grave crise de paludisme, et les coloniaux paludéens fuient le soleil !

La leucopénie qui est un des caractères du choc hémoclasique, est anciennement connue, M. A. Béclère l'a depuis longtemps signalée dans le traitement de la leucémie qu'il a instituée par les rayons X; le radium agit de même : l'abaissement considérable du nombre des globules blancs est la règle. Mottram, Pinch, Larkins, l'ont de même signalé avec l'énorme diminution de 5 à 1, du nombre des globules rouges et de 1 à 0,50 °/₀ pour la teneur en hémoglobine, chez les victimes, et peu avant leur mort, des rayons X et du radium (1).

(1) Dr Foveau de Courmelles, Radio et Radiumpathie, Communications aux Congrès des Sociétés Savantes, Strasbourg 1920, et de l'Avancement des Sciences, Rouen, juillet 1920, in *Archives d'électricité médicale*, 15 juin 1920 et 15 octobre 1921 (les analyses sanguines y figurent).

L'hypotension artérielle est souvent constatée au cours des traitements, elle a été d'ailleurs obtenue systématiquement par le Docteur Zimmern en irradiant les capsules surrénales. D'autre part, elle n'est pas fatale : M. Heitz a signalé à l'Académie de Médecine, le 18 avril 1922, que 20 °/₀ des femmes atteintes de fibromes, et beaucoup d'irradiées ou d'opérées, à reins sains, présentaient de l'hypertension artérielle (moyenne Tm 20 à Tm 11). D'autre part, le Professeur A. Robin, signalant l'héliothérapie, moyen d'action contre les tuberculoses, l'a vue parfois produire de l'hypertension, de la sclérose, des hémoptysies. Là encore, s'avèrent certaines sensibilités individuelles en dehors des lois générales.

***

Le radiologue Tiraboschi, décédé à Bergame, au commencement de 1914, a été le premier autopsié, on a trouvé d'énormes modifications de la composition sanguine Masceri (octobre 1921), a trouvé que l'action prolongée des rayons X conduit à la dégénération des centres hématopoiétiques et à la diminution du nombre des leucocytes. (C'est l'hypothèse émise par M. Louis Bazy dans le cas de fibrome irradié et opéré, et mort, cité plus haut). Les irradiations faibles excitent au début, donnant de la leucocytose rapidement, suivie de leucopénie secondaire. Dans les cas d'évolution maligne, on a eu une chute de 30 à 40 °/₀ du nombre des érythrocites.

Mlle Giraud, MM. Giraud et Parès ont irradié (*Presse Médicale*, 17 septembre 1921), quatre ans un malade atteint de leucémie myéloïde, et constaté, la 3e année, de la leucopénie et de l'hypotension qu'ils ont attribué à la crise hémoclasique.

A la Société de Biologie, le 15 mars 1922, MM. Coutard et Lavedan signalaient l'abaissement de la tension artérielle par les rayons X; MM. E. Joltrain et René Bénard, ont, le 8 avril, publié enfin quatre cas d'irradiation; pour gliome de la région pédonculaire, sénimone volumineux du testicule gauche et femme asthmatique hyperthyroïdienne et néoplasique utérine, où l'on trouva une chute considérable du nombre des globules blancs, de l'indice réfractométrique, de la pression artérielle, et une hypercoagubilité allant de onze à deux minutes.

M. Regaud objecte à cela que l'explication est plus complexe, que des actions chimiques se superposent vraisem-

entérites diarrhées

Lactéol du Dr BOUCARD Entérites

Lactéol du Dr BOUCARD

Lactéol du Dr BOUCARD Entérites

Échantillon. Ets Dr BOUCARD, 30, Rue Singer PARIS XVIe

blablement au choc hémoclasique. En effet, des albumines irradiées deviennent toxiques; est-ce par altération chimique ou orientation différente des colloïdes? Il y a une radio-chimie (nos *Année électrique*, 1901 à 1914, fourmillent de faits).

La radio-anaphylaxie existe en ces radiations interchangeables. Dans le domaine du radium ne voit-on pas des cancers très améliorés, en état de guérison apparente, pendant des années même, puis récidiver, traités à nouveau par le radium, parfois en vain, et alors évoluant très rapidement, comme si les sels radifères avaient donné, *donnaient* effectivement, un coup de fouet? Choc, radio anaphylaxie?

L'éosine, la quinine, deviennent fluorescentes par la lumière, et les rayons X notamment, les illuminent dans le corps : R. Vigouroux vantait, dès 1903, les injections et ingestions de quinine avant l'irradiation, contre les cancers du sein.

L'insolation a produit chez des épileptiques injectés d'éosine des érythèmes cutanés, rien qu'aux endroits découverts (Prime), et en 1859 Ch. Bouchard montrait dans la pellagre, ces mêmes phénomènes de cuti-réactions sans doute, aux parties strictement frappées par les rayons solaires. Charcot à la Société de Biologie, en 1858, avait montré l'influence des rayons chimiques, et Bouchard, dit P. Legendre — s'en inspira pour des expériences qui lui révélèrent l'action des ultra-violets. — La quinine, disent Blamoutier et Joannon, longtemps supportée par les ouvriers qui la préparent, arrive à produire l'eczéma quinique professionnel, et la cuti-réaction, scarifications saupoudrées de poudre de quinine ou badigeonnées aux solutions de 1/10, 1/100, 1/1.000, renseignent ou désensibilisent même. Ainsi pourrait-on sans doute se renseigner sur la sensibilité des futurs radiologues, voir les immuniser?

*
* *

Le Doteur Robert Pierret a fait dans la *Biologie Médicale* d'avril-mai 1922, une étude complète sur les « Idées actuelles et électriques, sur la pathogénie du choc et de la maladie anaphylactiques ». A. Lumière fait de ces phénomènes intimes le substratum de la vie, de toutes les maladies chroniques et aiguës, de la vieillesse et de la mort.

On connaît les recherches sur les venins de serpents (Calmette, Dr et Mme Marie Phisalix, Phisalix et Bertrand), sur le sérum d'anguille (Camus et Gley), ou même sur le sérum de murène (Kopaczewski), donnant le choc d'emblée, comme maints poissons alimentaires allant jusqu'à la mort, et les cas en sont fréquents depuis quelque temps, avec les œufs notamment.

L'anaphylaxie est pour le Docteur Pierret, un phénomène physique. « La floculation du sérum démontre la réalité de la colloïdoclasie », cela expliquerait les réactions des agents physiques, même extérieurs, comme les rayons X et le radium. La floculation a fourni à Vernes et son Institut Prophylactique si utile, une séro-réaction plus efficace que le Bordet-Wasserman. (Dr P. Uffoltz, *Archives de Médecine et Pharmacie militaire*, décembre 1918)

Revenant sur la question, dans la *Biologie Médicale*, de juin 1922 et d'après ma première communication à la *Pathologie comparée*, du 11 avril 1922, le Docteur R. Pierret souligne, comme je l'ai fait, dès juillet 1921, l'importance de certains cas de mort chez des opérateurs radiologues, survenant après une période de vacances. « Cette constatation, dit le Docteur Pierret, sur laquelle Foveau de Courmelles attire l'attention, plaide en faveur de la réalité de la radio-anaphylaxie, et peut aussi, à notre sens, se comparer à la pratique, usitée en clinique, de faire des injections de sérum en série et à intervalles suffisamment rapprochés pour se mettre à l'abri de l'anaphylaxie sérique commune.

« On peut, continue notre confrère, aller assez loin dans l'interprétation de ce phénomène et considérer que les injections sériques subintrantes de même que les irradiations subintrantes, saturent au fur et à mesure de leur production, les corps nés de la réaction de l'organisme vis-à-vis de l'un des agents précipités, il peut leur être attribuée l'appellation provisoire d'anticorps.

« Les « Vacances radiologiques » permettraient l'accumulation de ces corps et le choc anaphylactique mortel serait dû à la trop grande quantité d'anticorps libres de réagir et présents dans le sérum sanguin ou les plasmas inter et intra-cellulaires.

« On pourrait donc rapprocher la radio-anaphylaxie de certains accidents ou réactions déjà signalés sous des formes diverses par différents auteurs, en particulier, Arthur Kopazewski, et Vernes qui emploie l'appellation imagée d'immunité foudroyante. On trouvera dans le livre si intéressant d'Arthus traitant de l'anaphylaxie et de l'immunité la plupart des interprétations théoriques actuelles.

« Quand le syndrome radio-anaphylactique aura été étudié, grâce à des faits nombreux, il sera peut-être possible de se rendre compte s'il est un phénomène de réactivité générale ou si le premier stade du choc radio-actif n'est pas une réaction comparable au phénomène d'Arthus ou même une cuti-réaction accompagnée de phénomènes généraux sévères.

Les vues purement cliniques exposées par Foveau de Courmelles pourront être alors complétées par les résultats d'une étude séro et cytologique complète et surtout des phénomènes électrodynamiques dont la mise en évidence et encore plus la mesure dans le choc humain sont loin d'être encore standardisées. »

En se reportant au beau livre du Professeur Arthus, de Lausanne, *De l'Anaphylaxie à l'Immunité*, on verra l'importance de ces données, des moyens de diagnostics et de traitement qui en découlent, et doivent découler des radiations envisagées dans ce sens.

*
* *

La radio-anaphylaxie, peut ne paraître à certains que comme une appellation nouvelle, et les faits qu'on y peut grouper, comme n'ayant qu'une portée théorique. Nous ne pouvons souscrire à ce dernier point et ce que nous avons dit des cuti-réactions provoquées sur les surfaces découvertes, en des individus irradiés ou injectés de subs-

Antisyphilitique *très puissant*

GALYL

ADOPTÉ par les HOPITAUX CIVILS et MILITAIRES des PAYS ALLIÉS

Plus actif et mieux toléré que 606 et néo-606 (914)

DOSES { Inj. Intrav. : 20 à 60 centigrammes tous les 6 ou 8 jours *(10 injections pour une cure).*
Inj. Intramusc. : 20 à 30 centigrammes tous les 5 jours *(15 injections pour une cure).*

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS : Laboratoires **NALINE**, à *Villeneuve-la-Garenne* (Seine).

Le plus PUISSANT RECONSTITUANT GÉNÉRAL

HISTOGÉNOL Naline

(Médication Arsénio-Phosphorée à base de Nuclarrhine).

Indications de la Médication Arsenicale et phosphorée organique :

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

FORMES : Elixir, Granulé, Comprimés, Ampoules.

S'adresser : LABORATOIRES A. NALINE, Pharmacien, à Villeneuve-la-Garenne, près St-Denis (Seine).

Traitement préventif et curatif de la **SYPHILIS** et du **PALUDISME**

HECTINE

PILULES (0.10 d'Hectine par pilule). — *Une à 2 pilules par jour.*
GOUTTES (20 gouttes équivalent à 0,05 d'Hectine) *20 à 100 gout. p. jour.*
AMPOULES A (0.10 d'Hectine par ampoule) } *Une ampoule par jour.*
AMPOULES B (0.20 d'Hectine par ampoule) } Injections indolores

HECTARGYRE

(Combinaison d'Hectine et de Mercure)

Le plus actif, le mieux toléré des sels arsénio-mercuriels.

PILULES, GOUTTES, AMPOULES A et B

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

VITAMINA

& ses VITAMINES

substances ferments indispensables à la vie

VITAMINA est le premier, le seul aliment *Biologiquement complet* employé par les Médecins.

Spécifique de la croissance de l'enfant.
Aliment de choix de la femme enceinte.
Spécifique des insuffisances nerveuses.
Aliment de choix des Asthéniques.

VITAMINA rétablit l'équilibre métabolique par son action :

1° — Sur le système nerveux ;
2° — Sur l'énergie électronique ;
3° — Sur les glandes à sécrétion interne ;
4° — Sur les ferments et les diastases.

La **VITAMINA**, vous permet d'ajouter à la thérapeutique un élément nouveau basé sur la récente découverte des VITAMINES.

Dans certains cas cliniques mal définis où l'organisme est en souffrance, elle sera la pierre de touche du diagnostic en guérissant le malade.

MODE D'EMPLOI : La possibilité de mélanger la VITAMINA avec tous les aliments solides ou liquides en rend l'emploi très facile et très étendu. On peut varier à l'infini les combinaisons dans lesquelles la VITAMINA peut entrer ; on peut l'associer au lait, au cacao, au riz, aux compotes, au chocolat, au thé, aux confitures, etc... à condition de la mélanger à une température ne dépassant pas 50 degrés. Bien délayer pour obtenir un mélange sans grumeaux.

EN VENTE : TOUTES PHARMACIES

tances médicamenteuses fluorescentes, peut ouvrir la voie à des diagnostics, à la recherche des radiologues ayant des chances de rester indemnes, avec des précautions bien entendu, sans préjudice de ceux qu'on peut guérir, alors que déjà atteints, à des traitements nouveaux.

Le Professeur J. Bergonié a fait récemment (4 juillet 1922), au Sénat, aux Commissions d'Hygiène du Sénat et de la Chambre des Députés et quelques autres confrères réunis sous la présidence du Sénateur Docteur Chauveau, une très intéressante conférence sur la *lutte régionale contre le cancer*. Il a montré ce fléau plus fréquent que la tuberculose, terrassant et souvent au prix de quelles souffrances, des travailleurs en pleine force, et que des centres universitaires, armés de rayons X et de radium, pourraient souvent prolonger utilement. Pour le Maître de l'Université de Bordeaux, d'ailleurs héroïque victime des agents physiques, l'origine du cancer a lieu par la peau, c'est une écorchure, une plaie, qui irritée, est la porte d'entrée. Le cancer est d'abord local et d'origine irritative. Les régions les plus sujettes aux causes irritantes sont la peau, les lèvres et la langue, l'estomac où tant d'aliments épicés, ou d'alcools séjournent, le col utérin en particulier pour les femmes. Aussi sont-elles par le col le plus souvent atteintes du terrrible et mystérieux mal. Il y a là des cuti-réactions sans doute. Les radio et radiumlogues manipulent avec des mains découvertes, blessées ou écorchées souvent en maniant ou réparant leurs appareils, et reçoivent les radiations provoquant, ce que le Professeur Ménétrier, inspirant la thèse de Mlle Sophie Feygin, a appelé le « cancer radiologique », dont on connaît maintenant tant de cas et tant de morts, dont les dernières sont Ch. Infroit, Ad. Leray, Albers-Schonberg.

L'opération faite parfois bien tard, de la faute des patients ou de leur entourage, ouvre souvent des vaisseaux qui alors font cheminer des cellules cancéreuses, d'où, les métastases fréquemment constatées, et dans ces cas inconnus à l'avance, évidemment, Rayons X et Radium feraient mieux.

Quand il s'agit de cancers, où le galvanocautère au rouge sombre peut couper sans la moindre hémorragie, certaines manifestations cutanées, papillomes, molluscomes, je les enlève ainsi, et irradie ensuite aux rayons X ou au radium pour éviter des récidives. Le Docteur A. Garrigues, citait récemment (*Courrier Médical*), Theilalber, Senger, Croscie, Mohr, Rotter, Frank, J. Hall, Saor, Gidéon Well, Markay, ayant observé des centaines de cas de guérison spontanée de cancers variés. N'est-ce pas encourageant à en rechercher la nature pour le guérir médicalement ou chirurgicalement, mais le guérir. Cuti-réactions, vaccins ingérés ou injectés, concurremment avec des régions irradiées, ou les substances elles-mêmes, autant de voies nouvelles. Les rayons X et le radium, leur action radio-anaphylactique, nous ouvrent dans le sens de la guérison, ou de la prolongation supportable et active de la vie, en les cas de cancer, des voies telles, sans préjudice des autres maladies connues et passibles des agents physiques, qu'il importe d'en étendre l'étude, d'en faire des centres régionaux, pour en agrandir le champ utile et bienfaisant!

Dr Foveau de Courmelles.

UN CAS DE DILATATION AIGUE DE L'ESTOMAC POST-PARTUM

E. JALLET (Saint-Amand de Vendôme)

La D.A.E., post opératoire, de pathogénie encore mal élucidée, souvent observée par les chirurgiens de l'abdomen, l'est très rarement, post-partum, par les accoucheurs.

Méconnue, elle peut être fatale! C'est pourquoi il m'a paru utile de publier le cas clinique suivant qu'il m'a été donné de « vivre » récemment.

Primipare de 38 ans, sans passé pathologique. Après une grossesse excellente, accouche, en dix-huit heures, en O.I.D.P., d'un gros garçon de 4.600 grammes (expulsion de deux heures). Délivrance spontanée (sans qu'il soit besoin d'exprimer l'utérus) trente-cinq minutes plus tard. Placenta et membranes au grand complet, de volume moyen. Hémorragie normale. Toilette vulvaire. Irrigation vaginale d'eau bouillie lusoformée, sans pression. Pansement vulvaire.

Environ une demi-heure après la délivrance, alors qu'entouré du père et de la grand'mère, en extase ravie, je chantais les louanges de ce superbe enfant qui criait à tue-tête et se débattait comme un petit diable rouge dans le bon bain bien chaud où je l'avais plongé, je m'entendis appeler d'une voix faible de la chambre voisine: « Je ne me trouve pas bien... Je sens que je vais perdre connaissance... J'ai envie de vomir... », bouts de phrases entrecoupés d'éructations, de nausées, de vomissements couleur de poireau.

Le tableau est vraiment impressionnant. Le visage est pâle, plombé, couvert de sueurs froides, les traits tirés. Le pouls, tout petit, bat à 140. Hémorragie? Vite je découvre la femme... qui ne saigne pas; et, je demeure stupéfait en contemplant l'*abdomen énorme*, gonflé comme une outre prête à éclater, bien plus gros qu'avant l'expulsion, surtout dans son étage supérieur où, à l'appendice xiphoïde, il fait un angle droit avec le plan du sternum.

De multiples diagnostics, aussi effroyables qu'extravagants, se succèdent, en une seconde, dans mon cerveau médusé: péritonite sur-suraiguë par perforation de quelque chose; rupture de l'utérus; aérophagie formidable... Et puis, un réflexe, plus raisonnable celui-ci, éclaire d'une grande lueur mon esprit obscurci et chancelant et m'impose brusquement, par analogie avec la D.A.E. post-opératoire, l'idée d'une D.A.E. post-partum dont je n'avais jamais lu, ou retenu de relation.

L'acte suivant l'idée, la femme est mise sur le ventre. L'outre, comme par enchantement, se dégonfle; tout rentre rapidement dans l'ordre, non sans un bel accompagnement d'éructations sonores et de vomissements verts.

Et, tandis qu'avec le sourire de la satisfaction je m'attendrissais sur cette scène touchante, je pensais que mon bock et son tube se seraient bien élégamment transformés en un excellent tube de Foucher.

Les suites immédiates furent simples ; malheureusement, une belle phlébite bilatérale, aujourd'hui guérie, ne récompensa pas mes soins aseptiques et mes gants de caoutchouc.

La conclusion de cette courte observation, qui appelle une revue générale de la question, est celle-ci : la D.A.E. peut-être consécutive à tous les traumatismes abdominaux, y compris l'accouchement, *même normal*. En présence de son tableau clinique bien connu de tous, point n'est besoin de s'affoler, il suffit *d'y penser*, de penser aussi au *décubitus ventral* et au *lavage de l'estomac* si celui-là ne suffit point ; et... l'on sauve la vie de sa parturiente, le plus simplement du monde.

E. JALLET.

Un cas de Fibrome de l'Orbite

Communication faite au Congrès de la Société Française d'Ophtalmologie.

Par les Docteurs Françis COSSE et Armand MERCIER (de Tours).

L'existence du fibrome de l'orbite, que les auteurs nièrent pendant longtemps, est aujourd'hui admise par tous : sa fréquence n'est cependant pas très grande, et le nombre d'observations qui en ont été publiées demeure limité. Plus rare encore est la forme pure du fibrome au point de vue histologique, car, dans la plupart des cas, les tumeurs fibreuses de l'orbite présentent une structure intime différant par bien des points du fibrome classique : soit qu'il y ait mélange de plusieurs tissus (angio-fibrome, fibrolipome), soit que les caractères du fibrome aient été profondément modifiés par la dégénérescence.

Pour ces raisons, l'observation suivante nous a paru digne d'être rapportée :

M. F... Charles, 66 ans, cordonnier, ne présente pas d'antécédants personnels ni héréditaires notables.

En mars 1908, il se cogne l'angle interne de l'œil gauche sur le coin d'un meuble et s'aperçoit alors de la présence d'une grosseur entre le canthus interne et le globe oculaire gauche.

Nous n'avons pu avoir de renseignements précis sur l'évolution de l'affection de 1908 à 1917. Nous savons cependant que, durant cette période, le malade consulta deux oculistes. L'un d'eux, en octobre 1908, proposa l'énucléation afin de pouvoir pratiquer l'ablation totale de la tumeur. M. F... s'y refusa et il ne fut fait qu'une exérèse partielle ; une récidive survint et un deuxième confrère procéda de la même façon en 1912.

En 1917, la grosseur ayant réapparu progressivement sans qu'il y ait eu de douleurs ni de troubles visuels, M. F... consulta notre excellent confrère le docteur Druault qui pratiqua une nouvelle opération sous anesthésie locale. Il se serait alors trouvé en présence d'une tumeur ayant des pédicules profonds filant très en arrière et rendant l'extirpation totale du néoplasme douteuse (ou peu probable) sans faire le sacrifice de l'œil. Le malade informé au cours de l'opération du danger de récidive et des inconvénients de la diplopie inévitable en cas de conservation du globe, refusa de se laisser énucléer et l'œil fut conservé. A la suite de l'intervention, l'acuité visuelle de chaque œil resta normale mais le malade accusa une assez forte diplopie qui disparut progressivement et qu'il ne conserva que dans certaines positions extrêmes du regard.

Il ne fut pas fait d'examen histologique de la tumeur.

Vers le milieu de 1920, nouvelle récidive. La tumeur se reforme et chasse de nouveau le globe en dehors. M. F... entra à l'hôpital à la fin d'octobre 1920. Il présentait alors une exophtalmie unilatérale gauche très accusée. Le globe était repoussé en avant, en haut et en dehors par une tumeur faisant saillie sous la conjonctive de l'angle interne de l'œil. Cette tumeur semblait être du volume d'une noisette et de consistance dure. Mais, volume et consistance donnaient des impressions différentes suivant les jours et semblaient sujets à des variations.

La tumeur bridait l'œil dans tous ses mouvements qui n'étaient plus qu'ébauchés. Elle était par ailleurs complètement indolore et ne s'accompagnait ni de céphalée ni d'aucun trouble d'ordre général. Les réflexes pupillaires étaient normaux des deux côtés. Il existait, à droite et à gauche, des cataractes en évolution. L'acuité de chaque œil était de deux dixièmes. L'opacification des cristallins rendait impossible l'examen des membranes profondes. Au cours de l'année 1921, plusieurs traitements furent tentés : on fit d'abord trois séries d'injections de Bromure de Mésothorium en solution concentrée au niveau de la tumeur. Après avoir cru voir celle-ci régresser, on dût reconnaître l'insuccès de cette médication.

On essaya alors de la radiothérapie et l'on soumit le malade au traitement le plus intensif que les ressources locales nous aient permis d'obtenir.

En décembre 1921, M. F... se présentait de nouveau à nous porteur d'une tumeur plus volumineuse que jamais : l'œil était alors littéralement chassé de la cavité orbitaire. C'est alors que, devant cette accroissement de volume de la tumeur qui commençait à gêner le malade, on se décida à avoir recours de nouveau à une intervention chirurgicale. M. F... était désireux de conserver son œil, mais nous autorisait cependant à en faire le sacrifice s'il était impossible d'extirper le néoplasme en totalité sans énucléer.

L'intervention est pratiquée le 9 décembre 1921. L'anesthésie régionale est obtenue par instillations de cocaïne dans l'œil et injections de scurocaïne à 4 °/₀, à l'émergence du nasal interne et du sous-orbitaire, par infiltration profonde rétrobulbaire et injection sous-conjonctivale au voisinage de la tumeur.

Après section de la conjonctive, la dissection de la tumeur est faite entièrement aux ciseaux mousses. Un plan de clivage est facilement trouvé, grâce à l'existence d'une capsule résistante qui entoure le néoplasme. On saisit fortement la tumeur à l'aide d'une pince et l'on continue la dissection en exerçant des tractions. La libération de la tumeur est un peu délicate à la partie externe où il existe des adhérences assez intimes avec le globe oculaire sans cependant que ses enveloppes soient lésées. Au fur et à mesure que l'intervention s'avance ; on tire au dehors une masse dure du volume d'un petit œuf de poule. En suivant soigneusement le plan capsulaire, on obtient une énucléation totale de la tumeur, sans que l'on perçoive aucun pédicule, ni aucun prolongement vers la profondeur.

Légère hémorragie en nappe. Suture de la conjonctive. On pratique ensuite, à cause de l'exophtalmie, une blépharorraphie médiane et l'on pose un pansement légèrement compressif.

Les suites opératoires furent normales. Huit jours après, l'hématome de la partie interne de l'orbite a disparu, les paupières sont ouvertes. On constate l'intégrité parfaite du globe oculaire dont la vision reste la même qu'avant l'opération. Les mouvements de l'œil sont encore défectueux, surtout dans la zone d'action du muscle droit interne. La diplopie ne se manifeste plus que dans ce champ du regard.

Nous avons revu notre malade le 2 mai 1922. La cavité orbi-

taire est parfaitement libre. Il n'existe rien d'anormal au niveau de l'angle interne de l'œil gauche qui est légèrement dévié en dehors et dont les mouvements sont redevenus sensiblement normaux, sauf en dedans, où l'action du muscle droit interne semble annihilée.

Les cataractes ont continué d'évoluer parallèlement des deux côtés. L'acuité n'est plus que de un dixième à chaque œil. La diplopie a disparu.

L'examen de la tumeur a été pratiqué par les soins de notre ami M. Parat, préparateur d'Histologie à la Sorbonne. Voici quelles sont ses conclusions :

« Tumeur nettement encapsulée, du poids de 14 grammes environ. L'examen histologique montre qu'il s'agit d'une tumeur à disposition tourbillonnante; la capsule est épaisse, elle présente des zones de calcification colorées en violet par l'hématéine, en noir par l'hématoxyline au fer. Un examen méthodique de cette capsule la montre ininterrompue sur toute la surface de la tumeur. Vue à un fort grossissement, la tumeur ne présente pas d'éléments cellulaires atypiques, pas de mitoses. Fibroblastes typiques, fusiformes à noyaux ovoïdes aplatis. Les colorations spécifiques du collagène (Van Giesen, Prenant, Masson, etc.), montrent une sécrétion fibrillaire intense. Vaisseaux sanguins pas très nombreux, à endothélium net.

« Donc, *fibrome pur calcifié.* »

Les points intéressants qui nous paraissent devoir être mis en évidence dans cette observation sont tout d'abord la forme pure du fibrome au point de vue histologique : en second lieu, l'origine probable de la tumeur. En effet, sans que ni les symptômes, ni l'acte opératoire pas plus que l'examen anatomo-pathologique n'aient pu nous fournir d'éléments de certitude, nous estimons que ce fibrome s'est développé aux dépens des gaînes ou du tendon du muscle droit interne.

« LAISSEZ-MOI TATER VOTRE POULS... »

Aussi allai-je trouver un docteur.

— Depuis combien de temps avez-vous introduit de l'alcool dans votre organisme ? demanda-t-il.

Je détournai la tête en murmurant : « Oh, depuis longtemps, longtemps. »

C'était un jeune docteur, entre vingt et quarante ans. Il portait des chaussettes héliotrope, mais il ressemblait à Napoléon. Il m'était extrêmement sympathique.

— Maintenant, dit-il, je vais vous montrer l'effet de l'alcool sur votre circulation.

Il me fit retrousser ma manche gauche jusqu'au coude, sortit une bouteille de whisky et m'en versa un petit verre. Sa ressemblance avec Napoléon s'accentuait. Il m'était de plus en plus sympathique.

Puis il ajusta sur mon bras un bandage étroitement serré, arrêta mon pouls avec ses doigts et pressa une poire de caoutchouc ajustée à un appareil placé sur un pied et qui ressemblait à un thermomètre.

Le mercure montait et descendait sans aucune interruption apparente ; mais le docteur dit qu'il marquait deux cent trente-sept ou cent soixante-quinze, ou quelque chose comme cela.

— Maintenant, dit il, vous voyez l'influence qu'exerce l'alcool sur la pression artérielle.

— C'est merveilleux, dis-je, mais pensez-vous que l'épreuve soit suffisante ? Donnez-m'en un autre verre et essayons l'autre bras.

Il refusa. Puis il me prit la main. Je pensais que j'étais condamné et qu'il me disait adieu. Mais ce qu'il voulait c'était me piquer une aiguille dans l'extrémité du doigt et comparer la gouttelette rouge avec une collection de jetons de poker à cinquante sous qu'il avait collés sur un carton.

— C'est l'épreuve de l'hémoglobine, dit-il. La couleur de votre sang n'est pas ce qu'il faut.

— Oui, dis-je, je sais qu'il devrait être bleu, mais c'est un pays de mélanges. Quelques-uns de mes ancêtres étaient des gentilshommes, mais ils ont regardé d'un peu trop près des personnes natives de Nantucket de sorte que...

— Je veux dire, dit le docteur, que la teinte du rouge est trop clair.

— Oh, dis-je, je vois qu'il ne s'agit pas d'assortir des mariages, mais de rassortir une nuance.

Le docteur me frappa violemment la poitrine. Pendant qu'il était ainsi occupé, je ne savais pas s'il me rappelait davantage Napoléon, ou Battling, ou lord Nelson. Puis il parut grave et nomma toute une collection de maladies auxquelles la chair est sujette, la plupart se terminant en « ite ». Je lui payai immédiatement quinze dollars à titre d'acompte.

— Est-ce que toutes, ou quelques unes, ou l'une d'entres elles, sont nécessairement fatales ? demandai-je. Je pensai que la question me concernait assez directement pour que je pusse manifester quelque intérêt.

— Toutes, dit-il joyeusement. Mais leur marche peut-être arrêtée. Avec des soins et un traitement approprié et persévérant, vous pouvez vivre jusqu'à quatre-vingt-cinq ou quatre-vingt-dix ans.

Je commençai à me préoccuper de la note qu'il allait m'envoyer : « Quatre-vingt cinq suffira, j'en suis persuadé », déclarai-je. Et je lui payai dix dollars de plus à titre d'acompte.

— La première chose à faire, dit-il, avec une animation renouvelée, est de trouver un sanatorium où vous vous reposerez complètement pendant quelque temps de manière que vos nerfs puissent retrouver leur fonctionnement normal. J'irai moi-même choisir l'endroit avec vous.

Il me mena donc à une maison de fous située dans les Catskills, sur une montagne dénudée que fréquentaient seulement des fréquenteurs peu fréquents. On ne voyait que des pierres et des roches, quelques taches de neige et des pins dispersés. Le jeune médecin chargé de la direction était fort aimable. Il me donna un stimulant sans m'appliquer de bandage sur le bras. C'était l'heure du déjeuner et il nous invita à y prendre part. Il y avait environ une vingtaine d'hôtes assis à des petites tables dans la salle à manger. Le jeune médecin vint à notre table et dit :

« C'est l'habitude pour nos pensionnaires de ne pas se considérer comme des malades, mais simplement comme des gens fatigués qui cherchent du repos. Quelques légères affections qu'ils puissent avoir, ils n'y font jamais allusion dans la conversation. »

Mon docteur ordonna tout haut à la bonne d'apporter du phospho-glycérate à la bouillie de chaux, du pain de chien, des crèpes au bromo-seltz, et du thé à la noix vomique. Alors un son s'éleva pareil à un vent soudain parmi les pins : chaque hôte dans la salle murmurait tout haut « Neurasthénie » excepté un homme pourvu d'un nez que j'entendis distinctement dire : « Alcoolisme chronique ». J'espère trouver l'occasion de le revoir. Le médecin directeur tourna les talons et s'en alla.

Une heure ou deux après le déjeuner il nous conduisit à l'atelier, qui était à cinquante mètres à peu près de la maison. Les hôtes y avaient déjà été amenés par l'adjoint et porte-éponge du médecin directeur : un homme avec des pieds et un jersey bleu. Il était si grand que je ne suis pas sûr qu'il possédât une figure : mais n'importe quelle entreprise de déménagement eût été ravie de ses mains.

— Ici, dit le médecin directeur, nos hôtes se relâchent de leurs soucis mentaux de naguère en se consacrant à un travail physique — c'est en réalité une réaction.

Il y avait des établis et des tours, des outillages de charpentiers, des instruments pour modeler la terre, des rouets, des métiers à tisser, des moulins, des grosses caisses, des appareils à faire au crayon des agrandissements de portraits, des forges, et, semble-t-il, tout ce qui était susceptible d'intéresser les hôtes aliénés et payants d'un sanatorium de premier ordre.

— La dame qui moule des pâtes de boue dans le coin, nous dit à l'oreille le médecin directeur, n'est autre que Leila Lulington, *l'autoresse* du fameux roman : *Pourquoi l'Amour aime.* Ce qu'elle fait maintenant, c'est simplement pour se reposer l'esprit après avoir produit ce chef-d'œuvre.

Je connaissais le livre : « Elle y arriverait aussi bien en en écrivant un autre », dis-je.

Comme vous voyez, je n'étais pas aussi malade qu'ils le pensaient.

— Ce Monsieur qui verse de l'eau dans un tuyau de cheminée, continua le médecin directeur, est un courtier de Wall Street mis à plat par un excès de travail.

Je boutonnai mon veston.

Il nous montra également des architectes jouant avec des arches de Noé, des ministres lisant la *Théorie de l'Evolution* de Darwin, des légistes sciant du bois, des femmes du monde fatiguées parlant d'Ibsen au porte-éponge en jersey bleu, un millionnaire neurasthénique étendu endormi sur le parquet, et un artiste connu tirant un petit chariot rouge autour de la salle.

— Vous paraissez vigoureux, me dit le médecin directeur. Je pense que la meilleure détente mentale pour vous serait de jeter des petites pierres sur le flanc de la montagne et d'aller ensuite les chercher.

J'étais déjà à cent mètres de distance quand mon médecin me rattrapa.

— Pourquoi donc... commença-t-il.

— Parce qu'il n'y a pas d'aéroplane a portée, répondis-je. Aussi je pars joyeusement et je foule le sentier d'un pas hâtif jusqu'à cette station où je prendrai le premier train — marchandises ou voyageurs — qui me ramènera en ville.

— Eh bien, dit le docteur, vous avez peut-être raison. Çà n'a pas l'air d'être l'endroit qu'il vous faut. Ce dont vous avez besoin, c'est de repos — de repos absolu et d'exercice.

Le soir même je me rendis à un hôtel et je dis au bureau. « J'ai besoin de repos absolu et d'exercice. Pouvez-vous me donner une chambre avec un de ces grands lits pliants, et une couple de grooms qui le monteraient et le démonteraient pendant que je me reposerais ?

L'employé enleva un grain de poussière sur un de ses ongle et regarda de côté un homme grand, en casquette blanche, qui était assis dans le couloir. L'homme s'avança et me demanda poliment si j'avais vu les bosquets contre la porte de devant. Je ne les avais pas vus, de sorte qu'il me les montra, puis il dit en me regardant :

— Je pensais que vous les aviez vus, dit-il, pas désagréablement, mais je pense que ça va bien comme cela. Vous feriez mieux d'aller trouver un médecin, mon vieux.

Une semaine plus tard, mon médecin mesura de nouveau, mais sans stimulant préalable, la pression de mon sang. Il me parut ressembler un peu moins à Napoléon. Et ses chaussettes étaient d'une nuance tan qui ne me plaisait guère.

— Ce qu'il vous faut, décida-t-il, c'est l'air de la mer et de la société.

— Est-ce qu'une sirène, commençai-je.... Mais il retomba dans son attitude professionnelle.

— Je vous conduirai moi-même, dit-il, à l'hôtel Bonair, au large de la côte de Long-Island, et je veillerai à ce que vous soyez bien installé. C'est une résidence tranquille et confortable où vous vous remettrez vite.

L'hôtel Bonair était un établissement élégant de neuf cents chambres construit sur une île au large de la grande côte. Tous ceux qui ne s'habillaient pas pour dîner étaient exilés dans une salle à manger latérale où on les admettait à une simple table d'hôte au foie gras et au champagne. La baie était un point de rendez-vous pour les riches yachtsmen. Le *Corsaire* jeta l'ancre le jour de notre arrivée. Je vis M. Pierpont Morgan, debout sur le pont, qui mangeait un sandwich au fromage et jetait un regard d'envie sur l'hôtel. Pratiquement l'endroit n'était pas très coûteux. Personne n'était en état de payer les prix demandés. Quand on partait on abandonnait son bagage, on dérobait un canot et on gagnait la terre à la faveur de la nuit.

Lorsque j'eus passé là une journée, je pris sur le bureau un bloc de formules de télégrammes portant le timbre de l'hôtel et commençai à câbler à tous mes amis de m'envoyer l'argent nécessaire à mon départ. Mon médecin et moi allâmes faire une partie de croquet sur le terrain de golf, puis nous dormîmes sur le gazon.

Une fois rentrés en ville, une idée parut surgir soudainement dans son esprit : « A propos, demanda-t-il, comment vous trouvez-vous ? »

— Extrêmement soulagé, répondis-je.

Avec un médecin consultant, c'est différent. Il n'est pas absolument sûr s'il sera payé ou non, et cette incertitude vous assure l'attention la plus minutieuse ou la plus négligente. Mon docteur me conduisit chez un médecin consultant. Il fit une conjecture fausse et me consacra la plus grande attention. Je le trouvai très sympathique. Il me fit subir quelques épreuves de coordination.

— Sentez-vous une douleur derrière la tête? demanda-t-il. Je lui dis que non.

— Fermez-les yeux, commanda-t-il, joignez les talons, et sautez en arrière aussi loin que vous pouvez.

J'ai toujours été excellent pour sauter en arrière avec les yeux fermés. J'obéis; ma tête heurta le bord de la porte de la salle de bain qui était restée ouverte et qui n'était qu'à trois pieds de distance. Le docteur s'excusa. Il n'avait pas fait attention que la porte était ouverte. Il la referma.

— Maintenant, touchez votre nez avec votre index droit, dit-il.

— Où est-il? demandai-je.

— Au milieu de votre figure.

— Je veux dire, mon index droit?

— Oh, pardonnez-moi dit-il. Il rouvrit la porte et je dégageai mon doigt qu'il avait pincé en la fermant. Après que j'eusse exécuté ce remarquable exercice-digito nasal, je dis :

— Je ne voudrais pas vous tromper quant aux symptômes, Docteur, mais réellement j'éprouve quelque chose comme une douleur derrière la tête.

Il ignora le symptôme et examina soigneusement mon cœur avec l'air de quelqu'un qui vient de mettre deux sous dans le phonographe automatique. Je me faisais l'effet d'une ballade.

— Maintenant, dit-il, galopez comme un cheval tout autour de la pièce pendant environ cinq minutes.

Je fis de mon mieux pour imiter un percheron réformé que l'on conduit autour de Madison Square. Puis, sans remettre deux sous dans la fente, il écouta de nouveau dans ma poitrine.

— Pas de glandes dans la famille, docteur, dis-je.

Le médecin consultant tendit son index à environ trois pouces de mon nez. « Regardez mon doigt », ordonna-t-il.

— Pourquoi ? Est-ce que vous ne vous servez que de savon... commencai-je ; mais il poursuivit son épreuve sans s'interrompre.

— Maintenant regardez la baie. Mon doigt. La baie. Mon doigt. Mon doigt. La baie. La baie. Mon doigt. La baie. Et ainsi de suite pendant environ trois minutes.

Il expliqua que c'était un *test* pour l'action du cervau. Il me parut facile. Je ne pris pas une seule fois son doigt pour la baie. Je parierai que s'il avait employé un style convenable: « Regardez, en fait, extérieurement, ou plutôt latéralement, dans la direction de l'horizon, souligné, si j'ose ainsi dire, par l'étendue liquide qui pénètre dans les terres » : et « Maintenant, restituant, ou plutôt, dans un certain sens, retirant votre attention, consacrez-là à mon doigt tendu », je parierai, dis-je, que Henry James lui-même aurait heureusement subi l'épreuve.

Après m'avoir demandé si j'avais eu un grand oncle avec une déviation de la colonne vertébrale, ou un cousin avec une enflure des chevilles, les deux médecins se retirèrent dans la salle de bain et s'assirent sur le bord de la baignoire pour procéder à leur consultation. Je mangeai une pomme et je regardai d'abord mon doigt et ensuite la baie.

Les docteurs reparurent graves. Que dis-je! Ils avaient l'air de pierres tombales et de *prière d'insérer* dans les journaux du Tennessee. Ils rédigèrent une liste de régime, énumérant les choses que je devais exclusivement manger. Il y avait tous les mets dont j'avais jamais entendu parler, excepté les escargots. Mais je ne mange jamais un escargot, excepté quand il me ratrappe et me mord le premier.

— Il faut suivre ce régime strictement, dirent les docteurs.

— Je le suivrais pendant un mille si je puis me procurer un dixième de ce qu'il permet, répondis-je.

— Ensuite, continuèrent-ils, la dose la plus importante est le grand air et l'exercice. Et voici une ordonnance qui vous fera le plus grand bien!

Alors nous prîmes, eux leur chapeau et moi congé. J'allai chez un pharmacien et lui montrai l'ordonnance.

— Ce sera 2 dollars 87 pour une bouteille d'une once, dit-il.

— Voudriez-vous me donner un bout de ficelle? répondis-je.

Je fis un trou dans l'ordonnance, passai la ficelle dedans, l'attachai autour de mon cou et la laissai tomber sous mes vêtements. Chacun de nous a ses petites superstitions et j'ai toujours eu une certaine confiance dans les amulettes.

Naturellement il n'y avait rien qui n'allât pas, mais j'étais très malade. Je n'étais en état ni de travailler, ni de dormir, ni de manger, ni de jouer aux boules. La seule façon dont je pouvais obtenir un peu de sympathie était en ne me rasant pas pendant quatre jours. Même alors, des gens me disaient: « Mon vieux vous paraissez solide comme un vieux chêne. Vous avez fait un bon séjour dans les forêts du Maine, hein? »

Puis, soudain, je me rappelai que j'avais besoin de grand air et d'exercice. Je m'en allai donc dans le Sud, chez John. John est un parent relatif, par l'opération d'un Ministre, debout avec un petit livre à la main, devant une gerbe de chrysanthèmes, cependant que cent mille personnes regardaient. John possède une maison de campagne à sept milles de Pineville. Elle est à une certaine altitude, et sur la chaîne des Montagnes Bleues, dane une position trop respectable pour être traînée dans cette controverse. John est du pur mica, qui est plus précieux, et plus brillant que l'or.

Il vint au devant de moi à Pineville, et nous prîmes le tortillard jusque chez lui. C'est une grande maison, sans voisins, sur une colline, qu'entourent une centaine de montagnes. Nous descendîmes à la petite station particulière où la famille de John et Amaryllis nous attendaient et nous accueillirent. Amaryllis me regarda avec un peu d'anxiété.

Un lapin descendit de la colline en bondissant et passa

entre la maison et nous. Je posai ma valise et le poursuivis à toute allure. Après que j'eusse couru vingt mètres, il disparut : je tombai assis sur l'herbe et me mis à pleurer désespérément.

— Je ne pourrai jamais plus attraper un lapin, sanglotai-je. Je ne servirai plus à rien en ce monde. Autant vaudrait être mort.

J'entendis qu'Amaryllis disait : « Qu'est-ce que c'est, qu'est-ce que c'est, frère John ? »

— Les nerfs un peu désorganisés, dit John de son ton calme. Ne te tracasse pas. Levez-vous, chasseur de lapins, et venez à la maison avant que le gâteau ne soit froid. » Le crépuscule commençait à tomber et les montagnes répondaient noblement à la description qu'en donne Mrs. Murfree.

Peu de temps après le dîner, je déclarai que je me supposais capable de dormir pendant un an ou deux, y compris les fêtes légales. On me conduisit dans une chambre vaste et fraîche comme un jardin, où il y avait un lit aussi large qu'une pelouse. Peu après le reste de la famille se retira, et alors tomba sur la terre un Silence.

Je n'avais pas entendu un Silence auparavant depuis des années. Il était absolu. Je me soulevai appuyé sur un coude, et je l'écoutai. Dormir ! Je pensais que si je pouvais seulement écouter une étoile scintiller, ou l'herbe pousser, je pourrais me calmer jusqu'au sommeil. J'eus un moment donné l'impression d'entendre un son comme la voile d'un bateau flottant à la brise, mais je décidai que c'était probablement un froissement du tapis. J'écoutais toujours.

Soudain un petit oiseau attardé vint se percher sur l'appui de la fenêtre, et, d'une voix qu'il considérait sans doute comme étouffée, émit le bruit qu'on traduit généralement par « cuic ».

Je sautai en l'air.

— Hé là, qu'est-ce qui se passe en bas ? appela John de la chambre au-dessus de la mienne.

— Oh, rien, répondis-je, excepté que je me suis cogné accidentellement la tête.

Le lendemain matin je sortis sur le perron et regardais ces montagnes. Il y en avait quarante-sept en vue. Je frissonnai, rentrais dans le grand hall-salon de la maison allai chercher le Manuel de Pancoast *La Médecine pratique de la famille* et commençai à lire. John entra, m'enleva le livre, et me conduisit dehors. Il possède une ferme de trois cents acres pourvue de l'assortiment habituel de granges, de mules, de paysans, et de herses avec les trois dents de devant cassées. J'avais vu des choses comme cela dans ma jeunesse et mon cœur commença à faiblir.

Alors John se mit à parler d'alfa, et je me réjouis immédiatement : « Oh oui, dis-je, est-ce qu'elle n'était dans les chœurs du... attendez un peu...

— Verte, naturellement, dit John, et tendre, et vous passez la charrue après la première saison.

— Oui, je sais, dis-je et l'herbe pousse par dessus...

— Exactement dit John. Vous avez quelques notions d'agriculture, après tout.

— Je connais quelque chose sur quelques agriculteurs, dis-je, et sur la faulx qui les moissonnera un jour ou l'autre.

En revenant à la maison, une belle et inexplicable créature traversa notre route. Je m'arrêtai et la regardai, irrésistiblement fasciné. John attendit patiemment, fumant sa cigarette. C'est un fermier à la mode du jour. Au bout de dix minutes, il me dit : « Est-ce que vous allez rester à regarder cette volaille pendant toute la journée ? Le déjeuner nous attend ? »

— Cette volaille ? dis-je ?

— Cette Orpington blanche, si vous voulez être précis.

— Une Orpington blanche ? répétai-je avec un intérêt intense. La poule s'éloigna lentement pleine de gracieuse dignité et je la suivis comme les enfants suivaient le joueur de flûte bigarré. John m'accorda cinq minutes de plus, puis il me prit par la manche et m'emmena déjeuner.

Après que j'eusse passé là une semaine, je me pris à m'alarmer. Je dormais et je mangeais bien, et je commençais réellement à jouir de la vie. Pour un homme dont l'état était désespéré cela ne pouvait pas marcher ainsi. Je m'en allai en cachette prendre le tortillard, je montai dans le train de Pieneville et j'allai voir un des meilleurs médecins de la ville. Je commençais à savoir exactement ce qu'il fallait faire quand j'avais besoin de traitement médical. J'accrochai mon chapeau au dossier d'une chaise, et dis rapidement :

— Docteur, j'ai de la cirrhose du cœur, un durcissement des artères, de la neurasthénie, de la névrite, une indigestion aiguë et de la convalescence. Je dois vivre en suivant un régime très strict. Je dois aussi prendre un bain tiède le soir et un bain froid le matin. Je dois essayer d'être gai et diriger mon esprit vers des sujets agréables. Pour ce qui est des drogues, j'ai l'intention de prendre des pilules au phosphore trois fois par jour, de préférence après les repas, ainsi qu'un tonique composé de teintures de gentiane, de quinquina, de calisaya et de cardamon. A chaque cuillerée à soupe du tonique je dois mélanger de la teinture de noix vomique à raison d'une goutte pour commencer, en augmentant chaque jour d'une goutte jusqu'à ce que le maximum soit atteint. Je le verserai avec un compte-goutte, que l'on peut se procurer pour un prix modique chez n'importe quel pharmacien. Au revoir !

Je pris mon chapeau et sortis. Après avoir fermé la porte. je songeai que j'avais oublié quelque chose. Je la rouvris, Le docteur n'avait pas changé de position, mais quand il me vit de nouveau il eut un léger tressaillement nerveux.

— J'oubliais de mentionner, dis-je, que je dois également prendre un repos absolu et de l'exercice.

Après cette consultation je me sentis beaucoup mieux. D'avoir réaffirmé en mon esprit que j'étais désespérément malade me donna tant de satisfaction que je redevins presque triste. Il n'y a rien de plus alarmant pour un neurasthénique que de se sentir devenir dispos et joyeux.

John s'occupa de moi avec beaucoup d'attention. Après que je me fusse tellement intéressé à ses Orpington blanches, il fit de son mieux pour me divertir l'esprit et prit soin de tenir son poulailler fermé la nuit. Graduellement l'air tonique des montagnes, la nourriture saine, les promenades quotidiennes parmi les collines atténuèrent tellement ma maladie que je tombai dans un désespoir et un

découragement profonds. J'avais entendu parler d'un médecin de campagne qui vivait près de là dans les montagnes. J'allai le voir et lui dis toute mon histoire. C'était un homme à barbe grise, avec des yeux bleu clair tout entourés de rides et un complet d'homespun gris.

Afin de gagner du temps je fis mon propre diagnostic, touchai mon nez avec mon index droit, me donnai des coups au-dessous du genou pour démontrer mes réflexes, tapai sur ma poitrine, tendis la langue et lui demandai le prix d'une concession perpétuelle à Pineville.

Il alluma sa pipe et me regarda pendant environ trois minutes... « Frère, dit il alors, vous êtes dans une bien mauvaise route. Il y a une chance de vous en tirer, mais elle est bigrement faible ! »

— Qu'est-ce que c'est ? demanda-je vivement. J'ai pris de l'arsenic et de l'or, du phosphore, de l'exercice, de la noix vomique, des bains hydrothérapeutiques, du repos, de l'excitation, de la codéine et de l'esprit d'ammoniaque aromatisé. Est-ce qu'il reste quelque chose dans la pharmacopée ?

— En certain point de ces montagnes, dit le docteur, pousse une plante — une plante à fleur qui vous guérira — et c'est à peu près la seule chose qui puisse vous guérir. L'espèce à laquelle elle appartient est aussi vieille que le monde, mais dans ces derniers temps elle est devenue rare et dificile à trouver. Vous et moi nous mettrons en quête. Je ne fais plus de clientèle maintenant, je deviens vieux ; mais je m'occuperai de votre cas. Vous viendrez chaque jour dans l'après-midi, et vous m'aiderez à chercher cette plante jusqu'à ce que nous la trouvions. Les médecins des villes sont peut-être très forts sur les récentes découvertes scientifiques, mais ils ne savent pas grand'chose quant aux cures que la nature transporte dans ses fontes.

Ainsi chaque jour le vieux docteur et moi nous cherchions la plante médicinale parmi les crêtes et les vallées des Montagnes bleues. Ensemble nous gravissions des pentes escarpées, ardues, rendues si glissantes par les feuilles tombées de l'automne qu'il nous fallait nous accrocher à tous les troncs et à toutes les branches pour ne pas tomber. Nous franchissions des gorges et des ravins, avec des lauriers et des fougères jusqu'aux épaules ; nous suivions les rives des ruisseaux de montagnes pendant des milles ; nous contournions nos pistes, comme des Indiens, à travers les forêts de pins, explorant routes, collines, rivières montagnes, pour chercher la plante miraculeuse.

Comme disait le vieux docteur, elle devait être devenue rare et difficile à trouver. Mais nous suivions notre quête. Jour après jour nous dégringolions les vallées, escaladions les cimes, foulions les plateaux à la recherche de la précieuse herbe. Elevé dans les montagnes il semblait infatigable. Souvent j'atteignai la maison tellement las que je ne pouvais rien faire d'autre que me coucher et tomber endormi jusqu'au matin. Nous continuâmes ainsi pendant un mois.

Un soir, comme je revenais d'une promenade de six milles avec le vieux docteur, Amaryllis et moi nous fîmes quelques pas sous les arbres le long de la route. Nous regardions les montagnes qui s'enveloppaient pour la nuit de leurs robes de pourpre.

— Je suis contente que vous retrouviez votre bonne santé, dit-elle. Qnand vous êtes venu ici j'étais tellement effrayée ! Je pensais que vous étiez réellement malade !

— En bonne santé ! m'écriai-je. Ne savez-vous pas que j'ai tout juste une chance sur mille de vivre ?

Amaryllis me regarda avec surprise. « Allons donc, dit-elle, vous êtes fort comme un bœuf de labour, vous dormez dix ou douze heures par jour et vous mangez à nous ruiner Qu'est-ce qu'il vous faut de plus ? »

— Je vous dis, repris-je, qu'à moins que nous trouvions à temps la plante magique — je veux dire la plante que nous cherchons — rien ne peut me sauver. C'est le docteur qui me l'a dit.

— Quel docteur ?

— Le docteur Tatum, le vieux médecin qui habite en montant la montagne du Chêne Noir. Est-ce que vous le connaissez ?

— Je le connais depuis que j'ai appris à parler. Et c'est là que vous allez tous les jours, c'est lui qui vous emmène dans ces longues promenades et ces ascensions qui vous ont rendu votre santé et votre force ? Que Dieu bénisse le vieux docteur !

Juste à ce moment le vieux docteur en personne arrivait doucement le long de la route, dans son vieux buggy tout disloqué. Je lui fis signe de la main et lui criai que je serais à ses ordres le lendemain à l'heure habituelle. Il arrêta son cheval et appela Amaryllis qui alla le rejoindre. Ils causèrent cinq minutes environ pendant que j'attendais. Puis le vieux docteur s'en alla.

Quand nous revînmes à la maison, Amaryllis atteignit une encyclopédie et commença à chercher un mot. « Le docteur me dit-elle, déclare que vous n'avez plus besoin d'aller cher lui en tant que malade, mais qu'il sera toujours heureux de venir vous voir en tant qu'ami. Et puis il m'a dit de chercher mon nom dans l'Encyclopédie et de vous dire ce qu'il signifie. Il semble que c'est le nom d'une plante à fleurs, et aussi le nom d'une jeune fille habitant les champs, dans Théocrite ou Virgile. Qu'est-ce que vous pensez que le docteur a voulu dire ?

— Je sais ce qu'il a voulu dire, répondis-je. Je le sais maintenant.

Un mot à vous, frères, qui avez pu tomber sous le charme troublant de dame Neurasthénie.

La formule était vraie. Bien qu'ils opèrent à tâtons, les médecins des villes avaient pourtant mis le doigt sur le médicament spécifique.

Pour ce qui est de l'exercice, adressez-vous au bon docteur Tatum, sur la montagne du Chêne Noir, le sentier à droite dans le bois de pins, après avoir dépassé la mission méthodiste.

Exercice et repos absolu !

Où peut-on mieux trouver le repos salutaire, qu'en s'asseyant à l'ombre avec Amaryllis et, en lisant, grâce à un sixième sens, l'idylle sans paroles, digne de Théocrite, des montagnes qui, en bon ordre sous leur bannière dorée, rentrent dans les dortoirs de la Nuit ?

O. Henry.

(Trad. Lionel Landry.)

GROSSESSE ET PNEUMOTHORAX

Par le Docteur BOSC.

Médecin-Chef de l'Hôpital de Tours.

Deux cas semblables, dont le traitement fut commencé par le Docteur Dénécheau, d'Angers en 1917, alors qu'il était mobilisé à Tours. Deux jeunes filles, ouvrières, travaillant en atelier : forme aiguë, fébrile, excavant rapidement un lobe supérieur pulmonaire. Le Pneumothorax artificiel arrête net l'évolution des lésions tuberculeuses et permet, au bout de quelques mois seulement de repos, la reprise du travail.

Le mariage fut autorisé, parce que contracté dans l'un et l'autre cas avec un mari pouvant gagner seul la vie du ménage, il apportait plutôt une augmentation de bien-être social et la possibilité d'un plus grand repos.

Une grossesse survient, bien supportée et terminée par la naissance d'un bel enfant vigoureux. Ces deux enfants furent nourris au sein, le premier pendant un an, le second plus longtemps encore.

Les mamans continuent régulièrement à recevoir leurs insufflations à des dates espacées (toutes les 5 à 6 semaines environ, étant dans leur cinquième année de traitement). Elles ne toussent plus, ne crachent pas, et mènent une vie normale de ménagère : l'une d'elles est de nouveau enceinte de 4 mois actuellement.

Ce sont des cas semblables qui font que le médecin, qui met en pratique la méthode du Pneumothorax artificiel et qui n'ignore pas les échecs et les déboires qu'elle a à son passif, lui reste cependant fidèle : dans le traitement actuel de la tuberculose pulmonaire, aucune autre ne peut montrer d'aussi beaux résultats.

LE CULTE DU SOLEIL

Ses Mystères et ses Rites

Par le Docteur PATHAULT (de Biarritz)
Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Le Soleil a été adoré de tout temps : Au culte qui lui fut rendu dès les premières civilisations, la médecine moderne devait ajouter son antienne et ses litanies, ainsi fut créée l'Héliothérapie.

Certes le nouveau culte a ses apôtres convaincus, mais comme l'indifférence en matière de religion sévit toujours, il n'a guère de détracteurs et là est le danger : l'attitude passive de beaucoup retarde encore son développement.

A cette époque de l'année où la souveraineté du Soleil s'affirme, un hommage s'impose : il est donc de saison d'examiner ses attributs, de célébrer ses bienfaits et d'établir les rites du culte nouveau qui lui est consacré.

I

SES ATTRIBUTS.

Comme toutes les grandes forces de la Nature, le dieu Soleil vit encore entouré de mystères. Certes le jeune catéchumène du P. C. N. récitera ce qu'il a appris sur le spectre aux sept couleurs. Il connaît les longueurs d'ondes progressivement croissantes des radiations qui s'étendent des limites de l'ultra-violet jusqu'aux extrêmes infra-rouges. Il sait que chacune de ses radiations possède une propriété dominante mais non exclusive, les infra-rouges et les rouges étant surtout calorifiques, les jaunes surtout lumineuses, les ultra-violettes surtout chimiques ou actiniques.

On a essayé, en s'emparant des travaux des astronomes et des physiciens allemands et américains, Abbot au Mont Wilson, Dorno, Von Schrötter, etc..., de prouver que les rayons actiniques sont les seuls actifs, et comme ceux-ci sont arrêtés en grande partie par l'atmosphère gazeuse, le Culte du Soleil ne pourrait se célébrer comme celui du Dieu de Moïse que sur les Sinaï munis de funiculaires, le Soleil comme le macaroni devait être monopolisé par la Suisse.

« La lutte entre la Montagne et la Mer, entre la hauteur et la largeur a fait traîner la discussion en longueur ». (Miguel Zamacoïs.)

Ces disputes scholastiques sont sans intérêt, comme le reconnaît d'Oelnitz, *nous ne sommes pas autorisés à attribuer à une série de radiations plutôt qu'à une autre une action élective sur l'organisme.* Les radiations solaires nous arrivant en bloc l'héliothérapie peut être faite partout, partout où le Soleil luit et où se rencontrent les conditions de douceur de température qui la rendent utilement pratiquable.

Il est beaucoup plus important de distinguer dans l'action globale de la luminosité la lumière directe et la lumière diffuse :

1° La lumière directe varie de façon considérable suivant les heures, faible au lever du Soleil, elle atteint son maximum quand il est au zénith et décroît jusqu'au soir;

2° La lumière diffuse au contraire varie peu du matin au soir, elle est active même par ciel nuageux, elle est d'autant plus active qu'elle est plus diffractée sur de vastes surfaces réfléchissantes telles que la mer : elle peut arriver à donner ainsi un tiers de la luminosité totale. Son rôle n'est donc nullement négligeable et il doit en être largement tenu compte dans la différenciation des climats.

On peut donc opposer l'un à l'autre le Soleil de Montagne et le Soleil Marin.

A. *Le Soleil de Montagne.* — Au-dessus de 1.800 mètres grande intensité de la lumière directe, grande chaleur, grande richesse en rayons actiniques non absorbés par l'atmosphère, réflexion par les surfaces blanches neigeuse plus ou moins perpendiculaires au soleil. Mais faiblesse de la lumière diffuse. Donc variations journalières considérables et effet brutal.

B. *Le Soleil Marin.* — Lumière directe réfléchie par un miroir bleu-violet horizontal qui diffracte les rayons actiniques d'où grande intensité de la lumière diffuse : la mer est un réservoir de lumière et de chaleur. Donc variations thermiques et lumineuses journalières faibles, constance et adoucissement des effets.

En résumé l'énergie radiante générale, quelle que soit la théorie admise, vibration ou émission, s'étend comme la musique sur une série de gammes dont les plus petites, radium et rayons X, sont de l'ordre du dix millionième de millimètre jusqu'aux ondes hertziennes qui vont de quelques dixièmes de millimètres à plusieurs kilomètres (voir Colliez, *La Clinique*, n° 7, 1922, fig. 2, p. 182).

Mais alors que l'oreille perçoit les sons sur une étendue de sept à huit octaves, l'œil ne perçoit l'énergie radiante que sur une octave seulement. Ce qu'on voit c'est la lumière, ce qu'on sent c'est la chaleur, ce qu'on ne voit pas et qu'on ne sent pas c'est tout le reste, de beaucoup le plus étendu et peut-être le plus important.

Cette observation est capitale pour comprendre l'action radiante du Soleil.

II

SES BIENFAITS.

Le Soleil frappant ainsi ses adorateurs, certains de ses rayons sont pour Malgat, réfléchis, d'autres agissent sur la peau et les tissus superficiels, d'autres pénètrent en profondeur, une quatrième partie serait capable de traverser le corps dans toute son épaisseur et de pouvoir impressionner encore la plaque photographique, le fait n'est pas

Produit Français — Fabrication Française

ATOPHAN-CRUET

en cachets ou comprimés dosés à 0,50 g. (3 à 8 par 24 heures)

PRODUIT CHIMIQUE PUR — N'est pas un mélange de médicaments

GOUTTE — RHUMATISMES ARTICULAIRES

Echantillons et littérature gratuits, 6, rue du Pas-de-la-Mule, PARIS

DAUSSE

1834 — *88e Année* — 1922

L'HEMOPOTHÉRAPIE ou MÉDICATION HEMOPOÏÉTIQUE

par les **dragées GLUTINISÉES** d'

HÉMOGÉNOL

(Sérum hémopoïétique de Cheval)

évite la peptonisation du Sérum dans l'Estomac, assure l'efficacité de l'Hématique

ANEMIES - DÉBILITE - CONVALESCENCES

Dose : AVALER 4 à 6 dragées par jour, entre les repas

Les MÉDICATIONS DAUSSE par les COLLOBIASES, les EXTRAITS, les INTRAITS, les FONDANTS

USINES : Ivry-sur-Seine — FERMES de Vintué et du Roussay

Spécimens et Littérature à MM. les Docteurs PARIS, 4, RUE AUBRIOT

SÉCHOIRS de Chagrenon — LABORATOIRE SÉROTHÉRAPIQUE, Étampes

"JR" Marque déposée

Laboratoire ROUY

"JR" Marque déposée

AMPOULES

Eucalyptol, Gaïacol et Iodoforme ROUY

3 numéros progressifs

	N° 1 Faibles	N° 2 Moyennes	N° 5 Fortes
Contenance :	1 centicube	2 centicubes	5 centicubes

L'injection **Intra-musculaire** *dans la région fessière représente la méthode de choix pour l'administration de ces ampoules qui sont ainsi totalement indolores.*

AMPOULES

Sérum marin ROUY

Ampoules de **30, 50** et **125** centicubes

Sérum glucosé isotonique ROUY

Ampoules de **50, 125, 250** et **500** centicubes

Sérum physiologique ROUY

Ampoules de **30, 50, 125, 250** et **500** centicubes

PANSEMENTS & PRODUITS ASEPTIQUES

"JR"

Perfectyl-Ampoules ROUY

J. ROUY, Docteur en pharmacie

93, Rue Lakanal — TOURS — Téléphone 3.64

Conservation indéfinie — Soluble dans tous liquides

LE

QUINIUM ROY GRANULÉ

Dans les EST INDIQUÉ Aux Doses

MALADIES FEBRILES, GRIPPE
CONVALESCENCES, ASTHÉNIE
POST-GRIPPALE, ANÉMIE
:-: :-: PALUDISME, ETC. :-: :-:

1 cuillerée à café aux repas . . . TONIQUE
ou
par cuillerées à soupe . . . . . FÉBRIFUGE

81, Boulevard Suchet, Paris

VICHY-ÉTAT

Bien spécifier le nom

VICHY CÉLESTINS

Arthritisme — Goutte — Rhumatisme
Maladies des voies urinaires

VICHY GRANDE GRILLE

Maladies du foie
et de l'appareil biliaire

VICHY HOPITAL

Affections de l'estomac et de l'intestin

BOIRE AUX REPAS
BOIRE MATIN ET SOIR
* VALS *
LA FAVORITE
Eau de régime sans égale
APÉRITIVE
DIGESTIVE

INDICATIONS

ARTHRITISME
Diabète, Gravelle, Goutte
Rhumatismes
VOIES URINAIRES
MALADIES DU FOIE ET DE L'ESTOMAC
ENTÉRITES ET GASTRO-ENTÉRITES
DIARRHÉES INFANTILES

— *Se trouve dans toutes les pharmacies* —

VITTEL
GRANDE SOURCE

Goutte — Gravelle — Diabète
Régime des **ARTHRITIQUES**

Les Sinapismes, Vésicatoires, Ventouses, Cataplasmes sinapisés, Pointes de feu et la Teinture d'iode sont remplacés avantageusement par

LE RÉVULSIOR

révulsif idéal liquide, qui produit une révulsion intense et prolongée, ne contient aucun toxique, ne tache pas la peau.

Il est particulièrement indiqué dans les Affections de la Gorge, de la Trachée et des Bronches, Rhumatismes articulaires et musculaires.

Établissements PAULIN & BARRÉ
Docteurs en Pharmacie, 47, Rue Nationale, TOURS
— ÉCHANTILLON SUR DEMANDE —

ANTISEPTIQUE URINAIRE PAR EXCELLENCE

Dissout et chasse l'acide urique

GRANULÉ SOLUBLE — PRIX au Public **6** fr.

ARTHRITISME — DIATESE URIQUE

URASEPTINE

Acide urique

Urotropine
Helmitol
Pipérazine

ROGIER

Benzoate de lithine etc.

Stimulant de l'activité hépatique et de l'activité rénale
0,60 de principe actif par cuil. à café. - 2 à 6 cuil. à café par jour.
ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : **Henry ROGIER**, *Docteur en Pharmacie*,
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris. - 19, Av. de Villiers. PARIS. Tél. **533-58**

absolument prouvé. Il agirait donc sur tous les tissus qu'on va maintenant passer en revue.

I. — **La Peau.**

Le dieu Soleil agit sur la peau. Ici il faut avouer que l'importance de la physiologie d'un tissu qui est à la fois une vaste surface nerveuse, circulatoire respiratoire et sécrétante n'a pas encore été bien comprise. De plus la peau du civilisé peut être considérée comme un organe atrophié, constamment gêné dans son fonctionnement normal et n'étant presque jamais en contact complet avec son milieu naturel, l'air et la lumière.

On étudiera chacune de ses fonctions :

A. — La fonction pigmentaire.

La fonction pigmentaire apparaît à la réflexion comme une fonction naturelle, comme l'est la fonction chlorophyllienne pour la plante, la blancheur habituelle n'est pas plus normale pour la peau que pour la salade.

La couleur vraie de la peau régulièrement insolée s'étend du bronze mordoré clair au bronze foncé.

Les recherches récentes de Bruno Bloch, Professeur de Dermatologie à l'Université de Zurich (*Bulletin de Dermatologie*, n° 10, 1921), doivent retenir l'attention : le pigment se développerait sous l'influence d'un ferment spécifique, véritable enzyme sur lequel agissent les agents chimiques naturels ou artificiels d'origine externe ou interne.

Récemment Sezary a établi que les surrenales ne jouent pas dans les pigmentations pathologiques le rôle exclusif qu'on leur a prêté jusqu'à ce jour.

L'importance et l'utilité de la fonction pigmentaire est encore inconnue, c'est toujours « le sol mouvant des hypothèses et les vastes champs en friche ». (B. Bloch.) On peut dire néanmoins qu'étant une fonction naturelle elle demanderait à être respectée.

B. — La fonction nerveuse.

L'immense surface nerveuse que représentent les corpuscules du tact, sensibles au froid et à la chaleur jouent un rôle capital dans les phénomènes de vaso-dilatation.

Peut-être puisent-ils directement aussi par eux-mêmes dans les vibrations lumineuses une activité qu'ils transmettent aux centres nerveux.

C. — La fonction circulatoire.

Chaque papille du derme contient une anse capillaire qui correspond avec les plexus dermiques et sous-dermiques. Sous l'influence des sensations transmises par les nerfs, elles se dilatent, mettant ainsi les globules sanguins en contact avec les vibrations lumineuses.

L'échauffement direct du sang et les phénomènes respiratoires qui en résultent sont encore trop mal connus. Mais si par le poumon le sang respire l'oxygène, par la peau il respire la lumière.

D. — La fonction sécrétoire.

La fonction sudorale exécutée par trois millions de glandes sudoripares et la fonction sébacée ont aussi leur rôle dans la thermo régulation, l'évaporation ayant pour effet d'abaisser la température. L'homme est un véritable alcarazas.

Elles sont de plus éliminatrices ; jusqu'à ce jour on les a considérées comme les grands vicaires du rein ; conception étroite et fragmentaire.

Bref on peut conclure que la physiologie de la peau n'est vraiment bien connue ni dans son ensemble, ni dans ses détails et c'est une lacune grave.

II. — **Le tissu cellulaire sous-cutané.**

Tout aussi méprisé est le tissu cellulaire sous-cutané qui fait partie intégrante des tissus sous-dermiques. Il représente cependant, comme l'ont établi l'anatomie et la physiologie microscopique, une vaste glande étalée (Renault), son importance physio-pathologique entrevue par Weterwald, Heckel, etc., est certainement appelé à grandir.

Il est un des tissus atteint le plus directement par les radiations lumineuses.

Les modifications de la nutrition produites par l'héliothérapie peuvent lui être attribuées en partie. Bien entendu on ignore dans quelle mesure.

III. — **Les muscles.**

N'est guère mieux connu des médecins, le tissu musculaire qui représente cependant 35 °/₀ du poids du corps, où commencent les phénomènes d'élimination, où s'achèvent les phénomènes d'assimilation. Ce n'est donc pas un simple ressort à boudin.

Un fait clinique important est établi par l'observation. *Les muscles même immobilisés par des lésions osseuses graves, mais soumis à l'action du Soleil, ne s'atrophient pas.*

Il peut y avoir là une triple action : *a*) action directe, la lumière influant directement sur la nutrition des tissus ; *b*) une action circulatoire, vaso-dilatation avec sang plus oxygéné ; *c*) une action nerveuse trophique sur l'élément myoneural (Heckel).

IV. — **Les os.**

Pour le médecin, les os ne sont pas de simples leviers que le chirurgien doit mécaniser à loisir. Ce sont d'immenses forteresses où sont casernés et instruits pour la bataille tous les corps constitués de l'armée sanguine. Or Foveau de Courmelles a montré que les radiations solaires peuvent traverser les os du crâne, il peuvent donc atteindre également les articulations superficielles : coude, genou, malléoles, etc. Le fait est important puisque la tuberculose osseuse constitue actuellement une des principales indications de l'héliothérapie.

L'action bactéricide de la lumière mise encore au premier plan par tous les auteurs doit être éliminée. Car si 1° elle est très évidente *in vitro* et doit *être conservée pour la désinfection des objets*, elle est 2° beaucoup plus contestable *in vivo* et semble devoir *rejoindre à ce titre les autres antiseptiques*.

Il ne semble pas à Andrieu qu'elle ait sur l'*évolution locale* des foyers tuberculeux une influence nette et indiscutable.

D'autre part il suffit d'avoir, comme saint Thomas, *vu les résultats extraordinaires sur l'état général* pour être convaincu. A ce titre, ceux obtenus à l'Hôpital Marin Militaire d'Ilbarritz, par Bidart (Basses-Pyrénées), par l'aération et l'insolation (des malades ont pu rester plus de dix-huit mois sans être ni jour, ni nuit, ni été, ni hiver hospitalisés dans les salles), *constitue une expérience unique, primordiale et décisive.* (Peyret, *Presse Thermale et Climatique*, 1922.)

III

LES RITES.

De cet aperçu détaillé il est possible de retirer quelque enseignement pour les formules des rites :

1° Le dieu Soleil répand ses bienfaits sur l'organisme surtout en stimulant les fonctions nutritives par action directe sur les tissus, par action indirecte par l'intermédiaire du sang et peut-être du système nerveux ;

2° La vraie Héliothérapie est donc l'*Héliothérapie totale*, c'est-à-dire l'insolation de toute la surface du corps nu ;

3° La vraie Héliothérapie est l'*Héliothérapie directe*, c'est-à-dire l'exposition à la lumière du Soleil.

Bien que les effets de la lumière diffuse ne soient pas négligeables, la lumière directe seule donne assez de chaleur pour permettre une exposition du corps nu dans l'immobilité ;

4° La vraie Héliothérapie *doit être pratiquée à l'air libre et demande des conditions atmosphériques spéciales*, douceur de la température, absence de vent ou protection contre celui-ci ;

5° La vraie Héliothérapie est applicable partout quand ces conditions sont réalisées, elles le sont en été, à ce moment le Soleil a son maximum d'activité chimique et calorifique et ne diffère guère suivant les régions.

En dehors des beaux mois d'été il faut aller chercher le Soleil où il est, dans le Midi, au bord de la mer ou en montagne ;

6° L'Héliothérapie est une méthode d'action générale *lente*, *coûteuse*, puisqu'elle demande beaucoup trop de temps, *irrégulière* dans son emploi puisqu'il faut choisir le moment d'action favorable quand le Soleil veut bien se montrer ;

7° L'Héliothérapie demande une *direction intelligente et une surveillance constante* surtout à son début et dans les pays à variations atmosphériques brusques.

IV

Ce n'est pas pour obéir à une impulsion humoristique que le titre « Rites et Mystères » a été choisi. L'Héliothérapie rentre encore trop dans la définition de la Thérapeutique telle que la formulait Voltaire : « Mettre des médicaments qu'on connaît mal dans un organisme qu'on ne connaît pas. »

Il a été établi chemin faisant que :

1° Les parties actives des radiations solaires et leurs variations étaient très imparfaitement connues ;

2° Que le mode d'action sur l'organisme l'est encore plus mal : « du fatras de faits et d'expériences aucune donnée d'ensemble n'est apparue » ;

3° Que les fonctions de la peau, qui sont certainement les plus intéressées par son action pigmentaire, sécrétoire, etc., sont loin d'avoir suffisamment attiré l'attention même des dermatologistes professionnels. Les mystères ne manquent donc pas.

Il est profondément regrettable que ces études nées en France avec Bertrand, Cauvin en 1799, dont Poncet s'est fait l'apôtre, ne soient guère poursuivies d'une façon scientifique qu'à l'étranger.

C'est dans les ouvrages un peu brumeux malgré leur sujet, de Rollier, de Rosselet, que l'on doit chercher les éléments d'un essai d'étude raisonnée.

On s'est efforcé ici d'éliminer toutes les notions que chacun trouvera dans les articles classiques. C'est donc une *simple introduction* à leur étude. Les articles d'Œlnitz, Festal, Doche, Rosselet, les livres de Aimes Monteuuis diront les opinions de chacun. On trouvera là encore des Rites dont la critique de l'incrédule peut demander les raisons.

D'ailleurs le mot Héliothérapie est-il bien exact. S'agit-il d'un procédé thérapeutique? Ne s'agit-il pas au contraire d'une méthode d'hygiène naturelle, d'un retour à une action négligée depuis des siècles et qui, plus qu'au malade convient au bien portant? La lumière nourrit comme l'air et l'aliment, elle agit sur la Vie totale et non que sur un organe ou une infection. La comprendre ainsi c'est agrandir son rôle, développer son champ d'action, lui rendre sa place dans l'Hygiène.

PATHAULT.

Médication phosphorée nouvelle

SPÉCIFIQUE de la DÉPRESSION NERVEUSE et MENTALE

Fosfoxyl Carron

(C^{10} H^{15} Ph O^2 Na^2)

Phosphore colloïdal assimilable - Le plus Actif - Non Toxique

Véritable aliment de la cellule nerveuse

INDICATIONS du **FOSFOXYL : Algies, Asthénies, Neurasthénies, Déchéances organiques, Impuissance.**

ÉCHANTILLON ET LITTÉRATURE :
Laboratoires B. CARRON, 40, Rue Milton, PARIS (9e).

L'Eau de Mer par la Voie Gastro-Intestinale

« *Il n'est pas douteux qu'en mettant en évidence des métaux, même à doses infinitésimales, dans l'eau de mer, le Professeur* **Garrigou** *a ouvert des voies nouvelles à la thérapeutique marine* ».

Dr Albert ROBIN,
Professeur de Clinique thérapeutique, Paris
(Congrès International de Thalassothérapie, Biarritz 1903).

« *Les travaux de M.* **Cussac**[1], *basés sur l'absorption de l'eau de mer par la voie gastro-intestinale, sont venus combler une lacune dans l'utilisation du liquide marin au point de vue thérapeutique* ».

Dr F. GARRIGOU,
Professeur d'Hydrologie, Toulouse.
(Rapport du Président de Thèse à M. le Recteur d'Académie, 1911).
(1) Directeur de notre Laboratoire d'études.

RECONSTITUANT MARIN PHYSIOLOGIQUE

Inaltérable — De Goût Agréable.

MARINOL

COMPOSITION :

Eau de Mer *captée au large, stérilisée à froid.*
Iodalgol (*Iode organique*).
Phosphates calciques *en solution organique.*
Algues Marines *avec leurs nucléines azotées.*
Méthylarsinate *disodique.*

Cinq cmc. (une cuillerée à café) contiennent exactement 1 centigr. d'*Iode* et 1/4 de milligr. de *Méthylarsinate* en combinaison physiologique.

ANÉMIE, LYMPHATISME, TUBERCULOSE, CONVALESCENCE, ETC.

POSOLOGIE : Par jour { *Adultes*, 2 à 3 cuillerées à soupe. *Enfants*, 2 à 3 cuillerées à dessert. *Nourrissons*, 2 à 3 cuillerées à café.

MÉDAILLE D'HYGIÈNE PUBLIQUE
décernée sur la proposition de l'Académie de Médecine
(*Journal Officiel*, Arrêté Ministériel du 10 Janvier 1913).

TRAVAUX COURONNÉS PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
(*Bulletin de l'Académie*, Paris, 11 Février 1913).

Echantillons gratuits sur demande adressée à "LA BIOMARINE", à DIEPPE

FUCOGLYCINE DU Dr GRESSY

Sirop à base d'algues marines fraîches, puissant succédané naturel de l'Huile de Foie de Morue.
NE FATIGUE PAS L'ESTOMAC

LE PERDRIEL-11, R. Milton, PARIS

ANÉMIE, NÉVROSES
SONT TRAITÉES par la
BIOSINE LE PERDRIEL
GLYCÉROPHOSPHATE DOUBLE DE CHAUX ET DE FER EFFERVESCENT
EXIGER LE NOM
Alb. LE PERDRIEL, 11, R. Milton
et toutes l'harmacies. PARIS

ARTHRITISME
TRAITEMENT par les Sels Effervescents de
LITHINE LE PERDRIEL
DISSOUT L'ACIDE URIQUE
EXIGER LE NOM
LE PERDRIEL, 11, R. Milton, Paris
ET TOUTES PHARMACIES.

COALTAR SAPONINÉ LE BEUF

Antiseptique, détersif, cicatrisant
Admis officiellement par les Hôpitaux de PARIS

Ce produit, qui a joué un grand rôle dans la génèse de l'antisepsie chirurgicale, est, en particutier, très recommandé dans les cas d'angines couenneuses, anthrax, ulcères, gangrènes, leucorrhées, suppurations, otites, stomatites, plaies anfractueuses ou des cavités closes, etc., etc.

J. LE PERDRIEL, 11, rue Milton, PARIS

CESSION de CLIENTÈLES MÉDICALES
CABINET GALLET
SERVICE SPÉCIAL DE REMPLACEMENT
47, Boulᵈ St-Michel, PARIS. — *Tél. Gobelins* 24-81. — 33ᵉ ANNEE

IODO-JUGLANS

Extrait de Noyer Iodé

20 gouttes = 0.01 d'iode pur et *assimilable*, le plus actif des Extraits *Iodotanniques*

Remplace toujours l'Huile de foie de Morue

Maladies de Poitrine, *Toux* rebelles, *Engorgements ganglionnaires*, Affections de la Peau, *Faiblesse*, *Anémie*

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

Dépôt : **PARIS : MM. SIMON & MERVEAU,** 21, rue Michel-Le-Comte.

Vente en gros : LABORATOIRES H. MORAND, Auray (Morbihan).

LES MEDECINS AU THEATRE

La Femme Masquée

Louis HOFFMANN.

Notre distingué collaborateur, M. Louis Hoffmann, qui a déja récemment mis sous les yeux des lecteurs de la « Gazette médicale du Centre » une étude critique très captivante d'une pièce « Le Caducée », où l'on fait jouer un rôle au médecin, s'empare à nouveau d'une autre pièce à personnages médicaux et nous questionne sur un cas très particulier de violation du secret professionnel. Qu'en pensent nos lecteurs ?

Voici encore une production théâtrale, une *pièce* qui intéresse les médecins.

La Femme masquée de M. Charles Méré, que Mme Cora Laparcerie représentait, à la fin de cet hiver, à la Renaissance, et que le Gymnase a repris avec succès, pose une fois de plus l'angoissante question du secret médical. Je n'oserais, d'ailleurs, affirmer que l'auteur s'est parfaitement rendu compte du monde de réflexions que soulève la simple réplique d'un de ses personnages, au cours du premier acte de son œuvre. Mais il suffit que, voulue ou non, la discussion du problème se trouve amorcée, pour que nous, spectateurs, l'entrevoyons dans toute son étendue et que nous la poursuivions, si tel est notre désir.

Le médecin doit cacher aux tiers ses diagnostics ; c'est une obligation invariable, certaine, en théorie. En est-il de même, en pratique, dans la vie courante et familiale? L'auteur de *La Femme masquée* ne le pense pas et nous le fait bien voir.

Il nous présente un jeune ménage amoureux, dont le mari est un de ces médecins sur le chemin de la gloire, comme on les rencontre au théâtre, et sans doute aussi autre part. La femme est jolie. Le couple a un protecteur, au sens noble du mot, du moins pour l'instant : c'est un richissime forban, dont la fortune a été conquise, Dieu seul sait comment, ou le diable ; un Levantin, Sivas, qui fut peut-être autrefois débardeur sur les quais de Constantinople ou de Marseille ; actuellement un de ces aventuriers dont l'argent fait la mine, et qui, à Paris, fondent les quotidiens, commanditent les théâtres, et brassent les affaires de pétroles.

Celui-là, encore, est bien un type de théâtre, et je voudrais qu'on me montrât, répandu dans la meilleure société, l'homme-phénomène, dont les mains furent calleuses et l'esprit rude, aujourd'hui transformé en intellectuel de la bonne race, maniant surtout ces dizaines de millions dont personne ne peut dire l'origine.

Acceptons Sivas tel qu'on nous le montre. Ce multimillionnaire n'a pas la jovialité du *nouveau riche*, autre type désormais classé. Il a passé les souffrances et les épreuves d'antan au crible du pessimisme philosophique ; il a conclu que rien n'existe en dehors du Mal. Il personnifie aux yeux de l'auteur et pour nous, le génie du Mal. Aussi, lorsque Claude Lambert, le jeune médecin ambitieux, — ambitieux, mais honnêtement voué à sa tâche humaine, — fait appel à son amitié pour obtenir de lui les fonds nécessaires à l'achat d'un Institut créé en Suisse, en vue de la guérison du cancer, Sivas lui oppose-t-il un refus. Tout, mais pas çà ! De l'argent, il en fournira à Lambert, tant que ce dernier en voudra et pour toutes sortes d'affaires ou de plaisirs, mais pas pour une œuvre philanthropique : « J'aurais l'air, dit-il, d'un homme de bien ! »

Cependant vous l'avez deviné, il y a un défaut à la cuirasse, et ce contempteur de l'humanité excepte de son mépris universel une créature au moins : la femme de Lambert. Il la désire violemment, uniquement ; elle est devenue la raison de ses pensées et de ses actes ; il donnera des millions, s'il le faut, pour l'avoir.

Justement le médecin est appelé d'urgence en Suisse, par télégramme : le Directeur de l'Institut convoité vient de mourir ; il faut agir sans tarder, si l'on veut prendre sa succession. Lambert part, laissant aux prises son épouse et le traître.

Mme Lambert est une femme de tête, éprise de son mari, point entichée du tout du vieux Sivas. Elle le lui déclare sans ambages : jamais elle ne sera sa maîtresse. Seulement, il y a l'Institut, le rêve de son mari, son espoir à elle aussi, épouse dévouée ; l'Institut, pour lequel il faudrait cinq ou six cent mille francs. Cela vaut peut-être quelques concessions. Sivas, au demeurant, ne se montre pas bien exigeant : que Mme Lambert vienne seulement, ce soir, à une petite fête qu'il donne en son hôtel, une de ces orgies auxquelles nous avons appris qu'il se complaît ; qu'elle y assiste discrètement, *masquée* même, si elle y tient, et l'homme aux millions signera le chèque demandé, le petit chèque de cinq cent mille francs qu'elle pourra rapporter demain au lever du jour, en son joli réticule de soie, seul confident de ce clair marché.

L'épouse fidèle dit oui. « Oui, pour Claude. »

Masquée, ainsi qu'il était convenu, elle apparaît au second acte, à la fête crapuleuse préparée par Sivas. Mais, malgré son déguisement, elle a été reconnue par les comparses de l'aventurier et déjà se trouve compromise. Elle n'attendra pas une minute de plus et s'évadera, sans le chèque. L'homme alors se libère de toutes précautions et de tous ménagements. Il redevient la brute d'antan. Les portes sont closes, la demeure muette comme un tombeau ; les comparses prévenus se tiennent à l'écart et se garderont d'intervenir ; il aura sa proie par la violence.

Peut-être va-t-il réussir, lorsque, à bout de puissance physique, la femme du médecin va se servir de l'arme terrible qu'elle tient en réserve :

— Vous appartenir? Pourquoi faire? Dans six mois vous n'existerez plus! Vous êtes un homme mort!

* * *

Au premier acte, en effet, — et c'est à ce passage que je faisais allusion tout à l'heure, — une défaillance subite avait terrassé Sivas. Penché sur lui, après l'avoir fouillé de l'oreille et du regard, le praticien avait décelé un mal grave de la moelle épinière, un mal qui ne pardonne pas. Il avait rassuré momentanément l'intéressé et pris congé de lui. Mais, sa femme arrivant sur ces entrefaites, il lui avait fait part, sans barguigner et le plus ingénument du monde, de son terrible diagnostic.

J'aurais voulu pour les lecteurs de la *Gazette Médicale du Centre* me rappeler le nom compliqué de ce mal épouvantable; qu'on m'excuse de l'avoir mal saisi. Plus heureuse que moi, je veux dire plus savante, Mme Lambert l'a retenu du premier coup, sans le faire répéter par son mari, et, l'occasion étant propice, le lance à son bourreau en plein visage.

Il y avait de quoi désarçonner le mieux monté. Profitant du désarroi de Sivas, la femme s'élance au dehors, enfin libre.

Le troisième acte nous fait assister aux derniers moments de la bête qui meurt, invisible, en une chambre proche, tandis que sur son ordre, des viveurs et des grues, ses amis, chantent, rient, s'enivrent. Il est soigné jusqu'au bout par Lambert, son médecin, qui ignore tout encore de la fameuse nuit du 23 juin, déjà loin dans le passé.

Mais l'homme du mal emporte avec lui sa vengeance, la mieux combinée, la plus perfide qui soit. Avant de mourir, il a demandé à revoir une dernière fois la femme du docteur. Il s'éteint, et le notaire apprend aux époux jusqu'ici confiants, heureux, qu'il a institué Mme Lambert sa légataire universelle. Il lui laisse ses millions, mais il la déshonore.

Et le quatrième acte déroule à nos yeux, non sans intérêt d'ailleurs, encore qu'avec quelques longueurs, le drame classique de l'amour et de l'argent : drame où l'amour triomphe.

Impitoyable, Lambert a chassé sa femme. Quand il la retrouve, brisée, anéantie par un soupçon injuste, il apprend d'elle qu'un prêtre lui a conseillé d'accepter les millions du legs pour en faire bénéficier les bonnes œuvres. L'ambition du médecin se réveille; à la jalousie, un autre sentiment fait place, la cupidité. Avec la fortune du mort, il achètera l'Institut et deviendra célèbre, il sauvera des vies humaines. Mais c'est au tour de la victime innocente à s'insurger: elle ne veut pas de cet or malpropre, qui a tué leur bonheur, elle abandonnera son mari. Alors, dans un beau cri d'honnêteté, Claude Lambert se ressaisit; l'amour reste le plus fort.

* * *

Saine morale et douce illusion du spectateur.

Mais, tandis que s'abaisse le rideau, il est difficile de ne pas songer que c'est à l'indiscrétion du médecin que nous devons ce dénouement: et, si celui-ci est normal, l'autre l'est-elle? On pourrait le croire, à constater la candeur de Lambert et l'ingénuité de ses réponses aux questions de sa femme, lorsque, dans le cours du premier acte, il décèle la maladie dont se meurt l'aventurier. Rien dans son attitude ni dans son langage ne permet de supposer qu'il sait commettre une énormité. C'est donc qu'il considère cette conversation intime au sujet d'un malade comme tout à fait naturelle. Et, si une telle désinvolture a été recherchée et voulue par l'auteur de l'ouvrage, — ce dont je ne suis pas sûr, — qu'en pensent les médecins? Voilà la question que je leur pose.

On estime généralement que le secret médical est d'ordre absolu et s'impose en tout cas, même au sein familial. Se trompe-t-on, et cette obligation n'est-elle que relative? Quelle en est la règle, dans ce dernier cas?

L'époux et l'épouse ne font qu'un, dit-on. Les rigueurs des lois juridiques ou morales n'empêcheront peut-être jamais complètement les confidences de l'oreiller. Mais si le médecin se fonde sur son degré d'intimité ou de parenté avec le tiers qu'il pense avoir le droit de prendre comme confident, ce critérium est peu rassurant, n'est-il pas vrai? pour celui qui a découvert au praticien le secret de son mal physique et qui, à tort ou à raison, tient à cet incognito.

Ce n'est là qu'un aspect du problème. Je ne veux du reste pas entreprendre de traiter ici, dans son ensemble, la question du secret professionnel médical. Elle est trop vaste; elle touche aujourd'hui à l'existence même de l'humanité, pourrait-on dire, puisque d'elle dépend que les plus grands fléaux physiologiques — tuberculose, syphilis, et d'autres encore — soient dévoilés et peut-être exterminés. Au surplus, je ne m'y reconnais pas de compétence, et l'intéressante pièce de M. Charles Méré ne fait que soulever accessoirement la discussion, plutôt qu'elle ne la développe.

Il n'en est pas moins vrai que *La Femme masquée*, — qui fait suite dans la production de l'auteur à des œuvres de mérite, *La Captive*, *Les Conquérantes*, *La Flamme*, *Les Hommes de Proie*, *Les Trois Masques*, — est à son tour, en dépit de quelques critiques, digne d'attention. Elle aura pour le médecin un attrait de plus, étant le point de départ d'un débat qui est apte à le passionner.

Antiphlogistine
Glycéroplasme minéral à chaleur durable.
Application de la Chaleur humide, constante, sur n'importe quelle partie du corps.
En Vente Toutes Pharmacies
Echantillon et littérature: 116, rue de la Convention, Paris (15e)

CHIMIOTHÉRAPIE ANTITUBERCULEUSE

BACTIOXYNE

MANGANATE CALCICO-POTASSIQUE

en ampoules : de 5 cc pour injections intraveineuses | de 3, 5 et 10 cc pour instillations rectales

Litt.re et Ech.on USINES CHIMIQUES DU PECQ, 39, Rue Cambon, PARIS

Anémie, Scrofule, Chlorose, Lymphatisme.

Tuberculose pulmonaire, osseuse, ganglionnaire.

"Calciline"

RECALCIFICATION - REMINÉRALISATION

COMPRIMES - aux Sels Calcaires Fluorés - GRANULÉ

Ph. de Chaux 0.35. — Carb. de Chaux 0.07. — Fl. de Calcium 0.005

2 Comprimés ou une mesure avant chaque repas. — Enfants 1/2 dose.

Croissance, Adénites, Coxalgie, Maladie des Os

ODINOT Phien PARIS, 25 Rue Vaneau

Diabète, Grossesse, Allaitement, Convalescence

DIATHÈSE STRUMEUSE - TUBERCULOSES - LYMPHATISME
AFFECTIONS RENALES - DEMINERALISATION

JUGLANREGINE ANDRÉ

Combinaison nouvelle de **l'IODE** avec l'extrait de **NOYER** phosphaté sous forme d'Elixir **TRÈS AGRÉABLE AU GOUT**

Remplace Avantageusement HUILE DE FOIE DE MORUE

Echantillon franco sur demande aux Laboratoires BADEL, à VALENCE-sur-RHONE

Aux mêmes Laboratoires **MYCIDOL** Antiseptique sous les formes **EXTERNE et INTERNE**

Maison LUER

Docteur F.& W. WULFING-LUER, Successeurs

(Instruments de Chirurgie et Appareils de Médecine)

104, Boulevard Saint-Germain, PARIS (6e)

TÉLÉPHONE : Gobelins 13-90

Catalogues sur demande

- Spécial pour l'Ophtalmologie.
- Spécial pour l'Oto - Rhino - Laryngologie.
- Pour la Chirurgie générale, moins les deux spécialités ci-dessus (en préparation).

A PROPOS DE BRETONNEAU

(Suite.)

III

Le Traité de la Diphtérite (1826)

A partir du mois de janvier 1826, le manuscrit de la *Diphtérite* a été remis à l'éditeur Crevot et par celui-ci à l'imprimerie Fournier. Le contrat a été conclu aux conditions suivantes : l'auteur recevra soixante exemplaires de son ouvrage et pourra choisir dans le fond de librairie pour 600 francs de volumes.

Il importe que la publication du livre se fasse dans le plus bref délai possible. Aussi Velpeau et Trousseau, craignant que de longs retards ne surviennent si Bretonneau corrige lui-même ses épreuves, se chargent de ce travail matériel ; ils ont peur surtout que leur maître s'attache à de petites modifications de détail ou de style. Et voici ce qu'ils décident : ils verront les premières épreuves qu'ils rendront à l'imprimeur ; ce dernier enverra les secondes épreuves à Bretonneau qui ne devra pas les garder plus d'une huitaine ; et les Tourangeaux de Paris donneront le bon à tirer sur la troisième épreuve. Toute la correspondance échangée à cette époque montre la fièvre qui animait le clan tourangeau dans la capitale : « Il est entendu que des Tourangeaux formant cercle dans Paris vous serez le général ; Trousseau, le plus enthousiaste et le plus audacieux, sera mis en avant toutes les fois qu'il faudra tomber sur quelqu'un, et Georget est là pour recevoir dans ses bras les travaux ou les éloges de l'école Bretonneau ». Ainsi s'exprime Velpeau dans une lettre du 29 janvier. Dans cette lettre Velpeau signale quelques modifications à apporter au titre de l'ouvrage. Bretonneau avait indiqué le suivant :

Des Inflammations spéciales du tissu muqueux, *en général. Tome I.* De La Diphtérite.

Velpeau, d'accord avec Duméril, et sur les observations du libraire, qui prétend qu'un ouvrage en deux tomes, dont un seul était prêt à paraître, peut nuire à la vente, supprime cette indication de tome I et arrête le titre qui deviendra définitif.

Des Inflammations spéciales du tissu muqueux, *et en particulier de* La Diphtérite, *ou inflammation pelliculaire, connue sous le nom de croup, d'angine maligne, d'angine gangréneuse, etc*

Tout étant ainsi fixé, l'impression commença aussitôt et l'imprimeur Fournier assura qu'il ne lui faudra pas plus de cinq semaines pour tirer l'ouvrage.

L'ouvrage comprenait d'abord les deux mémoires lus à l'Académie en 1821, puis des additions à chacun de ces deux mémoires, dans lesquelles l'auteur entrait dans de longs détails sur les symptômes et le traitement du croup. Un troisième mémoire suivait, consacré à une épidémie qui avait depuis peu été observée dans le bourg de La Ferrière, en Indre-et-Loire, et à l'occasion de laquelle Bretonneau avait été amené à discuter la question de la spécificité et « à préciser les caractères qui distinguent la diphtérite de quelques lésions striduleuses de la respiration et de diverses inflammations du pharynx accompagnées d'une production de couennes ou de pellicules. »

Enfin l'ouvrage devait se terminer par de nombreux et larges extraits d'auteurs anciens ; « ces témoignages historiques forment une succession à peine interrompue depuis Arétée jusqu'à nous ». Bretonneau voulait prouver par là « qu'il n'est pas permis de douter que cette dangereuse phlegmasie n'ait été bien connue dès les temps les plus reculés. »

La *Diphtérite* semblait ainsi entrer dans la voie qui devait conduire rapidement à sa publication, lorsqu'un incident vint tout remettre en cause.

Depuis la fin d'octobre 1825 le croup n'avait pas reparu à La Ferrière, où avait eu lieu l'épidémie qui faisait l'objet du troisième mémoire de Bretonneau, lorsqu'au début de novembre un cas de diphtérite se déclarait au Souchet, au sud de La Ferrière, puis dans une ferme entre Le Souchet et Chenusson ; enfin, vers le 15 novembre, deux enfants périrent brusquement à Chenusson. L'épidémie fut cruelle ; les dix-sept premières personnes atteintes succombèrent. On se décida alors, le 1er janvier 1826, d'envoyer tous les nouveaux cas à Tours à l'Hospice Général, où Bretonneau put examiner ainsi douze malades. La gravité des phénomènes, la mortalité excessive de cette épidémie furent l'objet de l'attention toute spéciale du Médecin en chef de l'Hospice, qui recueillit avec sa minutie habituelle, toutes les observations et y trouva des enseignements nouveaux. Aussi bien résolut-il de joindre le récit de l'épidémie de Chenusson à son traité de la *Diphtérite*, et dès la fin de janvier il en fait part à Velpeau.

Celui-ci de se récrier, car il entrevoit déjà les nouveaux délais que la rédaction d'abord, puis l'impression vont apporter au livre déjà aux mains de l'imprimeur. Il écrit le 21 janvier : « La presse qui commencera demain à gémir pour vous n'en marchera pas moins son train. Notez que le tout doit être terminé dans six semaines, et que si vous ne nous envoyez pas rapidement l'épidémie de Chenusson, nous passerons outre. Cela n'est point une plaisanterie : votre livre maintenant est à nous, il ne vous sera plus permis de reculer. »

BENZO-RINGYL
SOLUTION BENZOATE Hg. DANS SÉRUM RINGER
1 c.c. = 1 cgr. benzoate Hg.
INDOLORE SANS COCAÏNE
AMPOULES 2 c.c.
ECH. ET LITT. FALCOZ, 18, Rue Vavin, PARIS.

Reconstituant général sans contre-indications

Contre toutes les formes de la Faiblesse et de l'Epuisement

Phosphate vital

de Jacquemaire

Glycérophosphate identique à celui de l'organisme

ÉCHANTILLONS : Établissements JACQUEMAIRE - Villefranche (Rhône)

LABORATOIRES DELAVAULT, TOURS

GLYCOCARNINE — Suc de viande glycérophosphaté. — S'emploie à la dose de 2 à 3 cuillerées à soupe. Facilite la suralimentation.

OVULES GOMBEL (Au goménol belladoné). Affections utérines, Métrites, Leucorrhée.

GRANULÉ du Docteur JOBBS au kola-coca-quinquina et glycérophosphates contre l'Anémie et la Chlorose.

GRANULÉ Infections Gastro-intestinales GRANULÉ

CHARBON FRAUDIN

avec NAPHTOL Laboratoire BOULOGNE (près Paris) sans NAPHTOL

ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

Toutes LES ANÉMIES

Toutes LES Asthénies

TRIXYL FRAUDIN

Reminéralisateur immédiatement actif

4 à 6 COMPRIMÉS par JOUR

TRAITEMENT PRÉVENTIF DE LA **MIGRAINE**

Par les comprimés de

PEPTONAL RÉMY (Peptone inaltérable)

Un à deux comprimés une heure avant les principaux repas

ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE A MESSIEURS LES DOCTEURS

Laboratoires DURET et RÉMY, 5, Avenue des Tilleuls (Rue Lepic), PARIS (18e)

Pour la CURE DE DIURÈSE

prescrire **EVIAN-CACHAT**

Pour éviter les Substitutions

spécifier **EVIAN-CACHAT**

Hémostyl

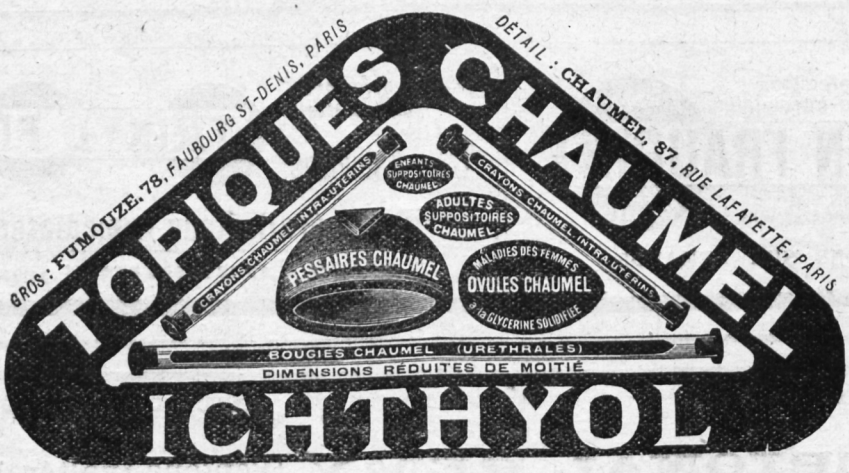
du Dr ROUSSEL

ANÉMIES

CONVALESCENCES

HÉMORRAGIES

21 Rue d'Aumale - Paris



LA NÉOLYSE

TRAITEMENT ET PROPHYLAXIE DU CANCER

PAR LES COMPOSÉS SILICO-MAGNÉSIENS

1° **EN CACHETS** de 50 centigr. Boîtes de 60 cachets. — 3 à 9 par jour.
2° **INJECTABLE A L'ÉTAT COLLOIDAL** en ampoules de 2 cc. Boîtes de 4 ampoules 1 par jour.
4° **PANSEMENT** suivant besoin. Boîtes de 10 compresses.

Les prospectus insérés dans chaque boîte sont rédigés de manière à renseigner le moins possible le malade sur l'affection réelle pour laquelle la **NÉOLYSE** *est ordonnée. Le mot " CANCER " n'y figure pas.*

Dépôt : STOULS, pharmacien, **156, avenue Victor-Hugo. — PARIS (16e). —** Télép. : **PASSY 68-14.**
Gestion technique : Laboratoire de la Néolyse, 55, boulevard de Strasbourg. — PARIS (Xe)

Même laboratoire : **MUTHANOL**, bismuth radifère contre la syphilis, **UROLAN**, Diathèse urique.

Et Trousseau, de son côté, le 25 janvier : « Le trio vous avertit aussi qu'il n'attendra pas l'épidémie de Chenusson. Que si elle n'est pas arrivée, vous la mettrez si vous voulez dans les *Archives*, mais qu'à coup sûr la *Diphtérite* paraîtra sans elle. »

Le 29 janvier Velpeau se fait plus pressant encore : « Fermez l'épidémie de Chenusson et faites-nous promptement passer ce que vous avez à nous dire. Il y a dix ans que vous dormez, maintenant il faut veiller. »

Et le 17 février Trousseau à son tour : « Mettez au net l'épidémie de Chenusson. »

Le récit de cette épidémie formera un quatrième mémoire qui sera ajouté aux trois premiers.

C'est par ces moyens autoritaires, c'est par ce feu de file que fut prévenu tout nouveau retard.

L'imprimeur, sans trop se hâter, termine le volume en juin et, le 15, Trousseau écrit : « C'est certainement demain soir que Crevot fait un ballot de vos livres. Je vous envoie trente volumes de la *Diphtérite* dont trois coloriés, un pour vous et les deux autres pour les gros bonnets que vous daignerez en honorer. »

Le premier acte était achevé et, comme dit Velpeau, le premier « accouchement » était fait.

Le livre paraissait en un format in-16 de VIII-540 pages, précédé d'une introduction et d'une dédicace au docteur Boulon, d'Abbeville, qui avait été l'un des camarades d'études de Bretonneau, à Paris, en 1798, et demeuré l'un de ses plus fidèles amis.

Il était illustré de trois lithographies de Langlumé, d'après les dessins de A. Chazal.

A vrai dire, ce qui frappe quand on parcourt ce livre, c'est son manque complet d'unité, et l'absence de plan. Ce sont quatre mémoires juxtaposés dont on voit mal les rapports qui les unissent ; les mêmes idées reviennent à plusieurs reprises, sans ordre et sans méthode. On a de la peine à retrouver le fil de la pensée de l'auteur et à découvrir le fond de sa doctrine.

Ces reproches Trousseau les avait déjà faits à son maître : « Vous avez en vérité bien fait de demander pardon dans votre avant-propos de l'excessive irrégularité du plan de votre ouvrage ». (lettre du 21 mai.)

Et plus tard, le 18 août : « C'est bien le plus invraisemblable salmis que jamais auteur ait imaginé. »

Bretonneau reconnaît d'ailleurs lui-même « le décousu du travail et son incohérence. »

Quoiqu'il en soit, un des ouvrages fondamentaux des sciences médicales venait de paraître, qui devait engager la médecine dans des voies toutes nouvelles et remarquablement fécondes.

IV

Le Traité de la Spécificité (1828)

La publication du *Traité de la Diphtérite* avait naturellement entravé l'achèvement de celui de la *Dothinentérie*.

Cependant Velpeau aurait voulu que ce dernier parût peu de temps après le premier et il se rappelait la promesse de son maître : « En mai la *Dothinentérie*. »

Il comprend néanmoins la nécessité de ne pas laisser Bretonneau oublier cette promesse : « La Diphtérite marche comme vous le voyez, fasse le ciel que la Dothinentérie ne nous oblige pas à crier de nouveau ». (21 mars.) Et plus loin : « Songez que le mois de mai approche et que vos deux compères (Trousseau et Cottereau) auront bien besoin de votre présence. Pourquoi la *Dothinentérie* ne serait-elle pas terminée ? Parce que vous retournerez cent fois les phrases avant de les trouver bonnes, et c'est assurément perdre son temps que d'être si minutieux. »

Et plus tard : « A quelle époque la *Dothinentérie* nous arrivera-t-elle ? Cette question est sérieuse, attendu que si elle n'est terminée que dans six mois, par exemple, nous ferons raccorder la thèse (de Delange) qu'on vendra sous forme de bouquin in-8 pour donner un avant-goût. »

Mais Bretonneau à la fin de cette année 1826 va trouver quelque répit aux tracasseries de ses élèves. Velpeau va être pendant quelques mois atteint d'une grave crise de néphrite qui le retiendra au lit, et Trousseau prépare et subit les épreuves du concours de l'agrégation. Aussi les lettres de Paris ne font plus allusion au Traité en cours.

Ce n'est pas qu'à Tours on res nactif, mais de nouveaux problèmes viennent à l'esprit de Bretonneau et ce sont des objections qu'il faut résoudre. Il reprend à ce moment toute la série de ses expériences sur les animaux pour rechercher l'influence des divers caustiques sur les téguments et les muqueuses. Il entreprend de vastes enquêtes nécroscopiques pour arriver à établir très nettement les différences qui existent entre les altérations cadavériques et les altérations morbides. Le livre de cours d'un de ses élèves, Salmon, daté de 1826, reflète très bien ses préoccupations et combien le scrupuleux Tourangeau fit tout son possible pour tirer au clair ces points importants qui étaient essentiels à la doctrine de la spécificité.

De plus, de nombreuses épidémies se sont manifestées tant à Tours qu'aux environs, à Véretz, à Saint-Avertin, et c'est l'occasion d'ajouter de nouveaux documents aux observations antérieures et de reprendre l'étude de détails douteux.

Il fut appelé officiellement pour aller étudier l'épidémie meurtrière qui régna dans l'été de 1826 à l'École et dans la ville de La Flèche, et c'est alors que sa conviction devient complète sur la nature contagieuse de l'affection dothinentérique. Il entre très intimement en relation avec Gendron, de Château-du-Loir, et s'intéresse aux épidémies qui sévissent à ce moment aux environs de cette dernière localité.

Enfin, au commencement de juillet 1826, il put étudier l'épidémie de diphtérie de Villandry et expérimenta largement l'emploi thérapeutique de l'alun dans cette maladie. Les résultats favorables qu'il en obtint le déterminèrent à publier une « *addition supplémentaire au Traité de la Diphtérite* ». Il complétait ainsi heureusement la partie thérapeutique de son livre où elle avait été négligée. Ce travail de 28 pages fut ajouté par l'éditeur Crevot aux exemplaires du Traité.

Mais les Parisiens ne lâchaient pas leur proie et n'oubliaient pas la *Dothinentérie*.

Le 6 mars 1827 Trousseau interroge : « Je n'entends plus parler de la *Dothinentérite*, comptez-vous enfin la publier ? » et le 10 novembre suivant Velpeau lance un coup de boutoir : « Comment ? Vous manquez de temps pour terminer un ouvrage que tout le monde attend avec impatience, à la publication duquel vos intérêts, votre réputation et mon propre

honneur sont vivement intéressés, et vous savez bien en trouver pour des brimborions d'insectes, et même, chose inouïe, pour envoyer des observations de *torts* redressés au charlatan Maisonabe. Ce n'est pas que *votre affaire* des mylabres ne soit fort intéressante, *sed non hic tempus.* »

Velpeau faisait allusion à un envoi de six observations de scoliotiques qui avaient été traités à Tours suivant le procédé, alors en honneur, de Maisonabe, et ce dernier les avaient publiées dans les *Archives générales de Médecine* (Tome XVII, p. 294).

Il faisait allusion surtout à un mémoire que Bretonneau venait d'envoyer à l'Institut et intitulé : *Recherches sur des propriétés épispastiques et vénéneuses de plusieurs insectes de la famille des cantharides.* Depuis longtemps, et déjà à Chenonceaux, Bretonneau s'était appliqué à ces recherches de zoologie. Il avait plus particulièrement étudié le groupe des cantharides et expérimenté l'effet vésicant des liquides sécrétés par les mylabres. Il avait remarqué que chaque espèce d'insectes donne un liquide dont les effets vésicants sont différents. Ce sont ces effets spécifiques qui lui rendirent évidente les lois de la spécificité des lésions morbides en général. Dans ses expériences sur les animaux, au sujet de ses recherches sur la diphtérie et la dothinentérie, il eût souvent l'occasion de comparer les effets des produits vésicants tirés des insectes, et nota aussi l'exagération des propriétés aphrodisiaques qu'on leur avait attribuées. On sait aussi qu'il appliqua ses découvertes à la confection des vésicatoires que Trousseau jugeait ainsi en 1839 : « Évidemment le vésicatoire Bretonneau, c'est-à-dire la bouillie à l'huile, est de beaucoup préférable au vésicatoire anglais, et l'interposition du papier Joseph est une merveille de propreté. Depuis votre dernier voyage à Paris, l'hôpital Saint-Antoine tout entier est au régime Bretonneau ! »

Ce travail sur les cantharides, composé avec une méthode très rigoureuse et qui apportait sur cette question des faits très importants applicables à la médecine, fut une révélation accueillie avec faveur à l'Académie des Sciences qui en décida l'impression dans le *Recueil des Savants étrangers.* Hélas, comme beaucoup d'autres ouvrages de notre auteur, celui-ci devrait rester inédit ; le manuscrit en est heureusement conservé et pourrait utilement être édité. Une lettre de Cottereau, datée de mars 1828, nous donne quelques détails relatifs à ce mémoire.

Mon cher Maitre,

Je n'ai pas eu besoin de m'occuper de l'impression de votre Mémoire sur *Les Mylabres ;* vous avez dû voir, dans quelques-uns des journaux que vous recevez, que l'Institut avait ordonné son insertion dans le *Recueil des Savants étrangers* et, en effet, c'est l'endroit où je suis plus flatté de le voir consigné, parce que c'est une preuve de l'intérêt qu'il a inspiré à MM. les Académiciens. Cependant, bien peu de personnes voient ce recueil, et je serais bien désireux que le résultat de vos recherches n'y restât pas enfoui. Pour cela il faudrait le faire paraître en même temps dans un des principaux journaux de Médecine, et si cela peut vous être agréable, je serai enchanté d'avoir à m'en occuper ; donnez-moi, je vous prie, quelques mots de réponse à cet égard. Vos additions à la *Diphtérite* sont-elles terminées ? Votre *Dothinentérie* touche-t-elle à sa fin ? Voilà des questions auxquelles nous avons souvent à répondre, et quoique nous tous, vos élèves zélés, nous répondions affirmativement, nous craignons trop qu'il n'en soit rien.

Adieu, mon cher Maître, je vous embrasse. Votre élève dévoué et reconnaissant.

Cottereau D. M. P.

Madame Cottereau se rappelle à votre bon souvenir.
Viendrez-vous cet été à Paris?
Mes respects à Mesdames Bretonneau et Leclerc.

Paris, le 4 mai 1828.

On remarquera que dans cette lettre l'allusion faite au *Traité de la Dothinentérie* est très discrète et faite avec des termes tout à fait désenchantés et sans grande confiance.

En effet, on ne parlera plus dorénavant du fameux Traité.

C'est que Bretonneau, un peu en secret de ses élèves, vient de remanier tout le plan de son travail.

Dans le livre sur la *Diphtérite*, le chapitre consacré à la spécificité de cette affection est traité assez sommairement (page 365) et Bretonneau renvoyait à son Traité de la *Dothinentérite* pour exposer avec tous les détails utiles sa doctrine de la spécificité. Mais voici qu'il veut donner plus d'importance encore à cette question ; elle formera à elle seule un volume complet et le *Traité de la Spécificité* sera le troisième tome de son grand ouvrage.

Il se met tout de suite au travail avec une ardeur soutenue et une note de sa main nous indique le plan qu'il se proposait de suivre : Spécificité de la Diphtérie ; — Spécificité de la Dothinentérie ; — Spécificité de la Dysenterie ; — Spécificité des fièvres intermittentes.

Mais seul le premier chapitre devait être achevé ; le second ne fut que commencé ; les deux derniers ne furent même pas ébauchés.

Il aurait été tout à fait curieux d'avoir le chapitre consacré à la dysenterie. Bretonneau avait étudié longuement cette affection et lui a consacré dans le Traité de la *Dothinentérie* un long paragraphe où il indique les caractères spécifiques des lésions intestinales. Nous avons encore les cahiers d'observations qu'il rédigea au cours d'une grave épidémie qui sévit à Tours en 1826. C'est à l'occasion de cette épidémie qu'il essaya un traitement par la purgation dont il recueillit de grands avantages. Cette façon de faire, si imprévue et si contraire aux idées en faveur au Val-de-Grâce, suscita un vif étonnement chez Trousseau qui écrit en avril 1826 :

« Jacquart vous a dit combien nous étions stupéfaits, épouvantés, de votre manière de traiter les dysentériques et que Broussais avait un peu mordu sur votre esprit... Il faut, mon cher Maître, et pour autoriser nos clameurs et pour rassurer nos esprits intimidés, autoriser Jacquart à m'adresser six observations de dysentériques purgés et dûment purgés. De tout cela je ferai deux articles que je donnerai à Georget. Je n'entrerai dans aucune discussion sur l'étiologie ni sur la spécificité. »

L'article de Trousseau, fait en collaboration avec un autre élève de Bretonneau, H. Parmentier, parut en effet en mars et mai 1827 dans les *Archives générales de Médecine* sous ce titre : *Mémoire sur une épidémie de dysentérie qui régna dans le département d'Indre-et-Loire en 1826.* Les auteurs insistaient sur l'emploi thérapeutique fait par leur maître du sel d'Epsom, ce qui était une manière absolument opposée aux idées de l'École de Broussais.

Cet article déplut à Bretonneau qui le reprocha en termes amers à Trousseau et lui écrivit, le 21 mai 1827 : « J'espère mettre en œuvre ces mêmes matériaux, et nous verrons si je saurai en tirer meilleur parti. »

Pour ce qui est des fièvres intermittentes, on sait comment Bretonneau s'y intéressa et de quelle façon il encouragea les projets de Trousseau qui comptait faire une enquête sur place, dans les régions où le paludisme sévit à l'état endémique : la Brenne et la Sologne.

UROFORMINE GOBEY

Comprimés dosés à 0gr. 50

d'HEXAMÉTHYLÈNE-TÉTRAMINE CHIMIQUEMENT PURE

ANTISEPTIQUE IDÉAL

des VOIES BILIAIRES et URINAIRES

ENVOI D'ÉCHANTILLONS GRATUITS : **12, Boulevard St-Martin, PARIS**

RÉVULSIF BOUDIN

RÉVULSIF LIQUIDE

à Base d'Essences de Crucifères

ENERGIQUE

RAPIDE

PROPRE

REMPLACE :

Teinture d'Iode, Cataplasmes Sinapisés, Ouates Thermiques, Pointes de Feu, Papier à la Moutarde, Etc.

S'APPLIQUE AU PINCEAU

N'ABIME PAS LA PEAU

Echantillons : Laboratoires BOUDIN, 6, Rue du Moulin, à Vincennes (Seine)

Traitement du **SYNDROME ANÉMIQUE** *par le FER COLLOÏDAL*

ÉLECTROMARTIOL

FER COLLOÏDAL ÉLECTRIQUE à PETITS GRAINS. — **Isotonique, directement injectable et indolore.**

PROPRIÉTÉS BIOLOGIQUES

L'ÉLECTROMARTIOL est dépourvu de toxicité. Il n'est pas hémolytique; il peut être injecté sous la peau, dans les muscles ou dans les veines *sans douleur et sans inconvénient d'aucune sorte*. Les injections provoquent une régénération globulaire plus rapide et plus complète qu'avec les autres préparations ferrugineuses.

APPLICATIONS THÉRAPEUTIQUES

L'ÉLECTROMARTIOL unit les propriétés générales des colloïdes aux propriétés propres du fer Il doit être employé dans l'anémie essentielle (chlorose) et dans toutes les anémies symptomatiques : anémie par hémorragie, anémie toxique, anémie infectieuse (convalescence des maladies graves)

PHARMACOLOGIE — DOSES ET MODE D'EMPLOI

L'**ÉLECTROMARTIOL** est délivré en ampoules de 2 c.c (12 par boîte) et de 5 c.c. (6 par boîte). Dans l'anémie chronique : injection sous-cutanée ou intramusculaire quotidienne de 2 c.c. Dans l'anémie aiguë (post-hémorragique) injection quotidienne intraveineuse de 5 c c. d'Electromartiol pur ou dilué dans une injection massive de sérum physiologique.

LABORATOIRES CLIN - COMAR & Cie, PARIS. 1517

Il faut lire avec grande attention les fragments de ce Traité de la *Spécificité* car c'est le seul endroit de son œuvre où Bretonneau ait cherché à exposer avec toute l'ampleur désirable sa doctrine et exprimé complètement sa pensée.

Il y a surtout lieu de remarquer le chapitre intitulé : *Inflammations et Maladies spécifiques*. C'est une page magnifique où Bretonneau se montre tout entier et dans laquelle, avec une force de conviction sans égale, il affirme et impose ses vues. Il faut longtemps méditer sur ces lignes et les comparer avec les principes communément admis à cette époque pour juger du progrès immense que leur auteur fit faire aux idées médicales au début du XIXe siècle.

On peut en détacher toute une série d'aphorismes qui fixent pour ainsi dire les points essentiels de cette doctrine.

En voici quelques-uns :

— L'inflammation ne consiste ni dans une simple turgescence vasculaire, ni dans le surcroît d'action des tissus organiques phlogosés.

— L'inflammation est une véritable altération de toute la substance enflammée.

— C'est surtout la cause de l'inflammation qui contribue à la modifier.

— C'est cette cause qui lui imprime un caractère particulier durable.

— Aucune des substances vésicantes qui agissent sur l'organe cutané n'y développe le même mode inflammatoire.

— Il existe entre chaque mode inflammatoire des différences indépendantes du degré d'irritation ; puisque chaque espèce d'inflammation peut varier dans son intensité en conservant les caractères qui lui sont propres.

— Ce sont les mêmes propriétés, les mêmes fonctions vitales qui sont mises en jeu par l'action de chaque substance irritante, mais ce n'est ni dans le même temps, ni dans le même nombre, ni dans la même proportion, et il résulte de cette diversité d'action les différences les plus frappantes entre chaque mode inflammatoire.

— Les maladies ne sont pas des êtres.

— Beaucoup de désordres et notamment une multitude d'inflammations, sont déterminés par des causes matérielles extrinsèques, par de véritables êtres venus du dehors et du moins étrangers à l'état normal de la structure organique. Les entozoaires, qui deviennent assez fréquemment des hôte incommodes et nuisibles, sont des êtres et des êtres vivants.

— Chaque phlegmasie parcourt ses diverses périodes dans un temps déterminé et suit un ordre constant et régulier dans le développement des phases successives.

— On doit regarder comme spécifique tout mode inflammatoire qui joint à des caractères constants et déterminés la propriété de se transmettre d'un individu à un autre.

— Il n'est peut-être aucun appareil organique, aucun tissu primitif, qui ne soit susceptible que d'un seul mode inflammatoire.

Mais les livres ont leur destinée, celui de Bretonneau ne devait pas paraître.

Nous sommes arrivés à la fin de 1828. Déjà le bruit court que Louis va faire publier un volume sur la *Dothinentérie*, et en octobre Bretonneau s'inquiète de savoir ce que contiendra cet ouvrage. Il demande à Trousseau, le 27 octobre : « Savez-vous comment Louis a traité le sujet de son dernier ouvrage : *La Dothinentérie?* » Et quelques jours après, 29 octobre : « J'ai grande impatience de lire l'ouvrage de M. Louis et de savoir ce qu'il aura fait de l'éruption pustuleuse du canal digestif. »

Le livre de Louis devait paraître dans les premières semaines de 1829. Bretonneau, comme le craignaient tous ses élèves, était devancé et tout son travail devenait inutile ou tout au moins faisait double emploi. Heureusement Velpeau et Trousseau avaient su, par des publications préliminaires, prendre date et fixer l'essentiel des découvertes de Tours. Ils auront des armes suffisantes pour discuter et revendiquer la priorité pour les recherches de leur maître.

Une très grande lacune se trouvait dans le livre de Louis. Il n'y était pas fait mention du mode de propagation de l'infection typhoïde. Sur ce point au moins il restait un mot à dire au médecin de Tours, qui résuma hâtivement le chapitre de son Traité relatif à la contagion. Il en fit l'objet d'une communication de l'Académie de Médecine, le 7 juillet, et en demanda l'insertion dans les *Archives générales de Médecine*, où elle parut au mois de septembre (Tome 21, page 57).

CHAPITRE III

LES DOCTRINES MÉDICALES DE 1808 à 1829

I

La gastro-entérite de Broussais (1808)

En 1815, au même moment où Bretonneau était nommé Médecin en chef de l'Hospice Général de Tours, Broussais, sur la recommandation expresse de Desgenettes, premier professeur au Val-de-Grâce, était nommé second professeur de cet établissement. Il trouvait là une chaire pour exposer en public ses théories sur la phlegmasie, déjà fort répandues, et commença bruyamment un enseignement qui devait pendant de longues années diviser profondément le corps médical. Et ainsi, la même année, les deux antagonistes, qui si souvent s'affrontèrent, trouvaient des tribunes pour défendre leurs doctrines ; l'un dans les spacieux locaux du Val-de-Grâce où s'entassaient des foules d'étudiants, l'autre dans des salles étroites de l'Hôpital de Tours que fréquentaient quelques élèves seulement. Cependant, de cette rivalité qui dura vingt ans, la doctrine tourangelle sortit victorieuse : la calme persévérance du Tourangeau vint à bout de la verbeuse éloquence de Broussais.

Le premier ouvrage où Broussais déposa le germe de ses théories est l'*Histoire des phlegmasies ou inflammations chroniques* qui parut en 1808. Il appliquait à l'anatomie pathologique les idées de Bichat contenues dans *l'Anatomie générale* et continuait à la fois les réformes que Pinel avait faites dans sa *Nosographie philosophique*.

Il faisait connaître les caractères de l'inflammation dans les différents tissus de l'organisme, caractères anatomiques et caractères physiologiques et concluait que sur un grand nombre de malades morts d'affections réputées générales et appelées *fièvres*, on trouvait des traces d'inflammation dans plusieurs organes, que très souvent ces inflammations s'observent dans les organes digestifs, qu'enfin il fallait leur appliquer un traitement antiphlogistique (saignées générales et locales, émollients et adoucissants).

Téléphone :
AUTEUIL 26-62

Laboratoire de Biochimie Médicale -- R. PLUCHON
Pharmacien de 1re classe
36, Rue Claude-Lorrain — PARIS (16e)

Adr. télégr. :
PLUSULULP-PARIS

SULFARSÉNOL

(Dérivé sulfureux du 606)

ADOPTÉ PAR LES HOPITAUX CIVILS ET MILITAIRES

Le Sulfarsénol possède sur les autres arsénobenzènes actuels l'avantage d'une toxicité très réduite et la facilité de pouvoir s'injecter indifféremment dans la veine, sous la peau et dans les muscles : ces deux manières d'application suppriment pratiquement les dangers de l'injection intra-veineuse sans diminution d'activité.

ESTOMAC — INTESTIN
ENTÉRITE CHEZ L'ENFANT CHEZ L'ADULTE

VALS-SAINT-JEAN

LITHIASES BILIAIRES et RÉNALES
GOUTTE — DIABÈTE — OBÉSITÉ

VALS-PRÉCIEUSE

Bien préciser le nom des Sources pour éviter les substitutions.

Direction Vals-Générale : 53, Boule Haussmann, PARIS

PHOSCAO

COMPOSÉ

LE PLUS PUISSANT DES RECONSTITUANTS

ALIMENT IDÉAL

Des anémiés, des surmenés, des convalescents, des vieillards

Le " PHOSCAO COMPOSÉ " est en vente exclusivement dans les pharmacies

Adm. : 9, rue Frédéric-Bastiat, PARIS (VIIe). - *Téléph.* Élysées 01-01

SUCOLEGOL

Extrait condensé de suc de légumes frais pour la préparation des bouillons de légumes et des régimes spéciaux végétariens. Le SUCOLEGOL s'emploie pour nos farines non cacaotées.

RIZA-BANA

AVEC CACAO
SANS CACAO

Farine d'un goût agréable, digestibilité parfaite, élément de suralimentation. Valeur triple de la viande à équivalence de poids.

GRILLERINE

AVEC CACAO
SANS CACAO

Aliment complet, farine nutritive, stimulante.

MOKALIMENT

Possède tous les avantages du café sans offrir aucun de ses inconvénients étant donné que sa teneur en caféine se trouve réduite d'environ 85 %.

BOLDO
COCA
COMPOSÉ
CONDURANGO
CRATÆGUS
FRÊNE
FUCUS
GUI
HAMAMÉLIS

Extraits Végétaux Liquides

SANS ALCOOL

GMET

2 à 6 cuillerées à café par jour dans un peu de liquide.

HYDRASTIS
JUGLAND
KOLA
PISCIDIA
QUINQUINA
SAUGE
ULMAIRE
VALÉRIANE
VIBURNUM

Produits GMET, 27, Faubourg Montmartre, PARIS, IXe

LABORATOIRE · UPR · PRODUITS USINES DU RHÔNE

ALUNOZAL

Salicylate basique d'Alumine.

ANTIDIARRHÉIQUE PUISSANT

L'**ALUNOZAL** libère, dans l'intestin seulement, l'**alumine** dont l'état gélatineux intensifie le pouvoir d'**absorber les toxines** et les propriétés **astringentes** que complète heureusement l'action **analgésique** et **antiseptique** du **salicylate alcalin** formé.

Tolérance stomacale parfaite - Toxicité nulle

MÉDICATION DE CHOIX DES

DIARRHÉES de toutes natures, Aiguës et Chroniques

Comprimés à 0 gr. 50 (*Tubes de 20 Comprimés*). — Granulés à 25 % (*Médication agréable, recommandée en médecine infantile*).

Littérature et Échantillons : Laboratoire des Produits **"USINES DU RHÔNE"**, 21, Rue Jean Goujon, PARIS (8e).

Disons tout de suite que Broussais a rendu de très grands et incontestables services à la médecine de son temps en fixant l'attention des praticiens sur les inflammations d'organes qui compliquent un grand nombre de maladies et qui sont le point de départ de beaucoup de fièvres, et qu'il a montré l'abus des toniques que l'on faisait, d'après les idées de Brown. Il a démontré en outre, avec la sagacité d'un bon observateur, les sympathies variées que peut susciter dans toute l'économie l'affection particulière d'un organe et jusqu'à quel point ces sympathies éveillées, loin du siège primitif, peuvent masquer le mal lui-même.

Mais à côté de ces idées justes que d'idées fausses. Broussais avait aperçu le principe *absolu* de la localisation des maladies, vers lequel il devait se précipiter. Il avait vu des maladies générales, des fièvres, dont le point de départ était local, c'est-à-dire résidant dans un organe particulier ; il n'y eût plus pour lui de maladie générale sans point de départ local organique ; tout trouble général fait une réaction contre un mal local. Il posa et défendit à outrance le principe de la *localisation* de *toutes* les maladies. Nous n'avons pas à dire ici tout ce qu'avait d'exagéré une pareille conception.

Pour Broussais, l'inflammation était le point de départ de tout trouble organique local ou général. Ce fut une nouvelle erreur ; il ne comprit pas l'inflammation interne et toutes ses vues thérapeutiques furent faussées par cette erreur. La médecine fut alors ramenée à une grande simplicité, elle se réduisait, comme on l'a dit fort ingénieusement, au *pansement des organes*. Un malade fût un blessé, de là ce cortège de saignées, de sangsues, de cataplasmes.

Il fallait à Broussais un appareil d'organes qui fût le support de son irritation et de son inflammation, le siège habituel du mal local qui, dans sa pensée, était le point de départ de toute affection générale. Il prit l'estomac et les organes digestifs : toutes les maladies si variées de ces organes, qui, par le fait, sont souvent en souffrance, ne furent plus que des inflammations, depuis le malaise épigastrique de l'hypocondriaque, jusqu'aux dépravations de goûts de la jeune fille chlorotique. De plus toutes les maladies, qu'on ne sut à quel mal local rattacher, furent des inflammations de l'estomac et des intestins ; tous les phénomènes anormaux qui se produisaient dans les autres appareils ne furent que des phénomènes sympathiques de la phlegmasie de l'estomac et du canal intestinal. De là, le règne de la *gastrite* et de la *gastro-entérite*, et de la médication appropriée, le *pansement* forcé.

Telle est la série des idées par lesquelles a passé successivement Broussais, pour fonder sa pathologie : localisation primitive de toutes les maladies, nature inflammatoire de *presque* toutes les maladies, substitution de l'inflammation des organes digestifs à un très grand nombre de maladies jusque-là autrement caractérisées. Quelque compliquée que soit une maladie, c'est à cela qu'il la ramène : il ne voit jamais que ces phénomènes-là, ou leurs effets ; c'est là toute sa médecine pratique.

Pourquoi l'auteur a-t-il donné le nom de *physiologique* à cette doctrine ? Pourquoi allait-il partout se glorifiant de la belle invention de la *Médecine physiologique*, et opposant avec orgueil sa clarté et sa simplicité aux complications et aux ténèbres de la médecine ontologique ? C'est que l'irritation et l'inflammation n'étaient que l'exagération, l'exaltation du mode de vitalité normale des organes ; un peu plus d'irritabilité dans les tissus, un peu plus de sang dans les vaisseaux, un peu plus de sensibilité dans les nerfs, voilà tout : les phénomènes *sympathiques*, suscités par l'affection du point en *phlegmasie*, ne sont que l'exagération de ceux que suscite l'*action* du même organe en *fonction*. Il y a seulement à admettre un ordre de sympathies morbides, dont la loi fondamentale, du reste, ne diffère pas de celle des sympathies physiologiques.

Telle est cette fameuse doctrine, dite du Val-de-Grâce, contre laquelle Bretonneau allait s'élever. L'édifice patiemment construit avec art à l'aide de matériaux nombreux et recouvert d'un vernis brillant qui en masquait les points faibles, et défendu avec force et avec éclat par une éloquence fougueuse et convaincante, donnât l'illusion de la grandeur et d'un plan logique. C'est contre cette bastille d'un dogme nouveau que Bretonneau mena ses troupes. Il les munit des armes qu'il avait forgées à Tours, et sous les coups qu'il porte, le monument bâti sur le sable s'effondre avec fracas.

II

L'entéro-mésentérique de Petit et Serres (1813)

Au début du XIXe siècle la plus grande confusion régnait dans la nomenclature médicale et l'esprit analytique, qui fût la marque des médecins de cette époque, leur fit établir des classifications avec des divisions et des subdivisions qui compliquèrent singulièrement la pathologie. Ignorant la cause des maladies, les cliniciens observèrent les symptômes et firent de ces symptômes des entités morbides distinctes ; les recherches d'anatomie pathologique, qui auraient pu amener quelque clarté dans ces ténèbres, ne firent que compliquer le problème ; on vit bien des lésions, mais on en fit des maladies, et comme d'autre part on ne sût pas établir les rapports qui existaient entre les symptômes cliniques et les lésions organiques, on décrivit alors, en particulier à propos de fièvres, une multitude d'espèces dont on ne saisissait pas les rapports, ou plutôt dont on cherchait à souligner les différences.

C'est ainsi que, pour les fièvres avec complications intestinales, on décrivit comme entités distinctes, la fièvre putride, la fièvre ataxique, la fièvre adynamique, la fièvre muqueuse, etc.

Au milieu de ce désordre deux hommes de grande valeur, A. Petit, docteur régent de l'ancienne Faculté de Médecine de Paris et l'un des médecins de l'Hôtel-Dieu, et Serres, chef de service de santé des élèves de l'Hôtel-Dieu, publièrent en 1813 un livre qui fit grand bruit : le *Traité de la fièvre entéro-mésentérique*. Ils annonçaient la découverte d'une maladie nouvelle « d'une affection *sui generis* distincte de toutes celles décrites jusqu'ici par les auteurs. Ils s'exprimaient ainsi dans l'introduction :

« Une maladie, nouvelle peut-être et passagère plus probablement, constante et méconnue jusqu'à ce jour et dont il n'existe nulle part de descriptions suffisantes, s'est offerte à notre observation ; elle est fréquente et grave, elle ne se distingue que par des nuances assez delicates de maladies avec lesquelles il est facile et dangereux de la confondre. Nous avons été assez heureux pour en assigner le caractère et en déterminer le traitement. »

Et ils indiquaient la lésion constante qu'ils avaient trouvé en procédant aux autopsies de leurs malades :

GRANULE, LIQUIDE
AMPOULES - CACHETS
GOUTTES

BIOGÉNOL

LE PLUS COMPLET
LE PLUS ÉNERGIQUE
DES RECONSTITUANTS

EMPLOI : GRANULÉ : Une cuillerée à café avant les 3 repas dans un peu d'eau.
LIQUIDE : Un Verre à liqueur avant ou après les 2 principaux repas.

A BASE DE SELS DE VITTEL

UROTRYPSINE

La meilleure médication à opposer à toutes les manifestations arthritiques.

DISSOUT et CHASSE L'ACIDE URIQUE

EMPLOI : Une cuillerée à café avant les 2 principaux repas dans 1/4 du verre d'eau.

Opposez comme thérapeutique la

MENSTRUALINE

aux symptômes, dysménorrhée douleurs des règles

SUCCÈS CERTAIN — AUCUNE CONTRE INDICATION — PAS DE TOXICITÉ

EMPLOI : Une cuillerée à bouche au moment des douleurs.

LABORATOIRE DEMASLES -- VIENNE (ISÈRE)

Docteurs !!!

Dans votre intérêt recommandez en toute confiance

LES PRODUITS ALIMENTAIRES DE RÉGIME

“ *LES ARTIDIA* ”

Spécialités “ ARTIDIA ” :

ESTOMAC
INTESTIN
FOIE, ETC.

Pain de régime
.. Pain grillé .
.. . Biscottes . ..

LES ROIS
DES PAINS
DE RÉGIMES

Usines et Bureaux : “ LES ARTIDIA ”, 38, rue des Tanneurs, TOURS (I.-et-L.)

Echantillons franco sur demande

« Altérations parfaitement semblables du tube intestinal occupant constamment le même lieu dans l'étendue de ce viscère et toujours simultanément, les glandes du mésentère correspondantes à la portion lésée de l'intestin dans un état plus ou moins avancé de désorganisation (page 20). »

Ces lésions étaient placées dans la portion terminale de l'iléon ; elles consistaient en « taches de forme ovale, de couleur vineuse, occupant la partie du tube en opposition avec son attache au mésentère ; leur nombre et leur dimension s'accroissaient à mesure qu'on approchait du cæcum et il était extrêmement rare d'en rencontrer au delà de ce point. Lorsqu'on palpait l'intestin dans le lieu occupé par ces taches on lui sentait plus d'épaisseur que dans les autres parties (p. 138). »

Et ces lésions intestinales étaient accompagnées constamment d'engorgement des glandes lymphatiques du mésentère.

« L'état des glandes du mésentère correspondait le plus ordinairement à celui de la muqueuse intestinale. Celles qui étaient en rapport avec les plaques les moins développées, avaient seulement acquis un peu plus de volume que dans l'état naturel, et leur tissu était plus ferme et d'une teinte rosacée ; mais celles qui correspondaient à la portion du canal intestinal où la maladie était plus développée, avaient acquis un volume plus considérable qui, quelquefois, égalait celui d'une noix, d'un rouge bleuâtre à l'extérieur, elles étaient profondément injectées à l'intérieur, et leur substance propre était tout à fait méconnaissable (p. 140). »

Et en même temps que ces remarques tirées des examens nécroscopiques, Petit et Serres donnaient une description fort exacte des symptômes cliniques observés sur le malade.

Les auteurs expliquaient ainsi le nom qu'ils avaient donné à cette maladie nouvelle :

« Nous avons nommé entéro-mésentérique une maladie que nous croyons attaquer d'abord les intestins et les glandes du mésentère et donner naissance ensuite à une fièvre aiguë. »

De graves critiques pouvaient de suite être adressées aux observations de Petit et Serres.

D'abord, et peut-être la principale, ils semblent avoir ignoré l'anatomie normale de l'appareil folliculaire de l'intestin et il est hors de doute qu'ils ont pris souvent pour lésions pathologiques, des plaques de Peyer parfaitement saines. C'est pour quoi ils laissent sans réponse les questions qu'ils posent dans leur introduction : « Pourquoi l'extrémité de l'intestin grêle en était-elle le siège plutôt que toute autre partie du canal intestinal ? Pourquoi les jeunes gens en étaient-ils plus fréquemment affectés ? » Cette ignorance leur a valu de n'avoir pas pu affirmer la nature spécifique des lésions de leur maladie et d'avoir passé de la sorte tout près de la vérité.

Petit et Serres, dans le but de bien définir leur fièvre entéro-mésentérique, ont été amenés à la comparer à d'autres affections avec lesquelles elle présentait des rapports, c'est-à-dire avec la fièvre adynamique, la fièvre ataxique, la fièvre muqueuse et la fièvre putride.

« Ils ont senti, leur reproche Trousseau, que la fièvre entéro-mésentérique avait des points de contact, ils sentent la difficulté de l'en distinguer et, au lieu de conclure que ces fièvres ne sont que des symptômes de la même maladie, c'est-à-dire de la dothinentérie, ils s'engagent dans des distinctions dont ils doivent sentir eux-mêmes la futilité. » (*Archives générales de Médecine*, tome XX, page 209.)

Enfin, dans un funeste effort de classification méthodique, et croyant apporter plus de précision dans leurs observations, les deux auteurs ont compliqué celles-ci en décrivant trois formes de la maladie : la fièvre simple, la fièvre boutonneuse, la fièvre avec ulcérations. Ils avouaient implicitement qu'ils n'avaient pas remarqué que les lésions observées n'étaient pas distinctes les unes des autres, mais ne constituaient que des stades successifs d'un même processus pathologique.

Aussi bien Petit et Serres dans leur Traité, remarquable à beaucoup d'égards, et qui constitue un document clinique de première valeur, n'ont décrit qu'une variété de ce que Bretonneau appellera la dothinentérie et, en la distinguant des autres variétés, qui sont les fièvres ataxiques, adynamiques, putrides ou muqueuses, ils ont compliqué plutôt que simplifié la nosologie médicale. Il appartenait au médecin de Tours, avec son esprit généralisateur, d'apporter dans cette question la lumière éclatante.

III

La dothinentérie de Bretonneau (1822)

Si l'on rapproche du Traité de Petit et Serres le long travail de Bretonneau, on peut juger de tout ce que ce dernier a apporté de nouveau et de définitif à l'étude de la dothinentérie.

Il a d'abord remarqué que la fièvre entéro-mésentérique de ces deux auteurs ne devait pas être considérée comme une affection nouvelle et qu'elle n'était qu'une modalité des fièvres connues alors sous des noms très divers, d'ataxo-adynamique, de muqueuse, de putride, etc. Il a prouvé que toutes ces manifestations pathologiques, considérées comme des entités distinctes, sont très voisines les unes des autres et ne sont que des variétés cliniques d'une seule et même maladie : la dothinentérie.

« La dothinentérie, définit Bretonneau, est une maladie spécifique de tout l'organisme avec une lésion spéciale localisée dans l'appareil folliculaire de l'intestin grêle ». Il s'éloignait ainsi complètement de Broussais, qui considérait l'inflammation de l'intestin comme le point de départ d'une affection générale, et aussi de Petit et Serres qui, comme nous l'avons dit, pensaient que la maladie frappe d'abord l'intestin et les glandes mésentériques et ne devenait que secondairement une affection générale.

Le médecin de Tours a eu l'immense mérite de démontrer que la lésion essentielle de la maladie se trouve dans l'intestin grêle et qu'elle atteint exclusivement l'appareil folliculaire de Peyer. Il a eu la conscience de vérifier les descriptions anatomiques que l'on trouvait alors dans les Traités ; il a su en voir les lacunes, les erreurs, les contradictions et il est arrivé à donner de ces formations un tableau absolument exact. Aussi ne confond-t-il pas, comme le firent la plupart des auteurs de son temps, les lésions morbides avec l'état sain des organes.

Ses découvertes anatomiques lui ont permis d'affirmer que la plus grande fréquence et la gravité des atteintes morbides coïncidaient avec le développement de l'appareil folliculaire, c'est ainsi qu'il prouva la rareté ou même l'absence des atteintes dothinentériques chez le jeune enfant et le vieillard.

Bretonneau a montré que la lésion du follicule de Peyer a

PRODUITS DE RÉGIME — L. PIROIS — TOURS

PAINS SPÉCIAUX "ROLLS"

SIMPLES, PHOSPHATÉS, DIASTASÉS, NON CHLORURÉS, AU GLUTEN

BISCOTTES RABELAISIENNES
non chlorurées et au gluten

ROLLS & BISCOTTES
de formule complète (FORMULE Châtel-Guyon)

Nos produits de gluten accusent 90 % de gluten.

MALADIES DE LA NUTRITION EN GÉNÉRAL

Aliment complet riche en principes azotés et phosphates naturels, indispensable pendant et après les cures thermales qu'il favorise et complète. Remplace le pain à la dose de un à deux par repas (1 Rolls pèse 30 gr.)

Usine et Bureaux : 20, rue Sébastopol, TOURS. - *Envoi gratis d'échantillons à MM. les Docteurs.*

DEPOT à Paris, 65, rue de La Boétie, chez GLATT.

OVOMALTINE

puissant reconstituant naturel alimentaire à base de diastase et de lécithine actives

Les combinaisons phospho-organiques du jaune d'œuf, la puissance nutritive de l'extrait de malt, en font un réparateur précieux après COUCHES et OPÉRATIONS

Se prend de préférence dans du lait ou du lait coupé d'eau à volonté.
Peut s'ajouter au café, au thé, au cacao, voire aux bouillies.

SE PRÉPARE SANS CUISSON.

Echantillons et littérature : 30, RUE LACÉPÈDE, PARIS-5e

Liqueur **AGRÉABLE, NON ALCOOLIQUE.** — Jamais de Troubles digestifs.

MORRHUETINE JUNGKEN

Iode 0,015 mg.; Hypophosphites composés et Phosphate de Soude aa 0,25 cg. par cuillerée à soupe.

LYMPHATISME - CONVALESCENCE - TUBERCULOSE

DOSE QUOTIDIENNE : Adultes : 3 cuill. à soupe; Enfants . par cuill. à café, après les repas.

LABORATOIRE DUHÊME, COURBEVOIE-PARIS.

Pour les Enfants que leur Mère ne peut nourrir

RIEN NE VAUT

Le bon Lait sucré Suisse NESTLÉ

Bactériologiquement PUR — Riche en CRÈME — Infraudable

VILLA LUNIER (BLOIS)

CONSACRÉE AUX MALADIES MENTALES

Cet établissement, fondé en 1860 par l'éminent **Dr LUNIER**, sis sur un plateau salubre à la périphérie de la ville, à 1.500 mètres de la gare, se trouve au milieu d'un parc magnifique de 11 hectares.

Il comporte toutes les commodités modernes et les divers moyens de traitements classiques. Un laboratoire bien outillé permet la plupart des examens biologiques nécessaires. Les pensionnaires y sont soignés par des religieuses qui ont sous leur direction des infirmiers et des infirmières laïques. Le service médical est assuré par un médecin en chef directeur, le Dr M. OLIVIER ; par un médecin-adjoint, assistés d'internes.

Le prix de pension varie de **260** fr. par mois à **650** fr. selon les classes ; le prix des pavillons particuliers oscille entre **12** et **1.500** fr.

une évolution régulière et passe par des modifications successives toujours identiques dans leurs manifestations et leur durée.

A chaque stade de cette évolution correspond un aspect clinique différent du malade. Les variétés que Petit et Serres avaient apportées dans leur fièvre mésentérique simple, boutonneuse et ulcéreuse, n'étaient donc pas exactes et ne correspondaient pas à des affections différentes, mais seulement à l'époque où était arrivée la maladie.

Il a remarqué qu'une première atteinte du mal préservait d'une seconde. Il a été peut-être un peu trop affirmatif sur ce point, qu'il a surtout étudié dans son Traité de la *Spécificité* : on a vu en effet certaines personnes avoir plusieurs fois la dothinentérie, mais il a devancé sur ce point tous les auteurs de son temps et prévu la voie où devait s'engager plus tard la thérapeutique.

C'est à Bretonneau qu'il faut attribuer le mérite d'avoir proclamé la nature contagieuse de la maladie. Il affirme cette vérité dès 1822. « Les inflammations sont déterminées par de véritables êtres venus du dehors et du moins étrangers à l'état normal de la structure organique ». Ces êtres sont comparables aux entozoaires. Il reprendra cette idée en 1855 dans sa lettre à Blache : « Un germe spécial propre à chaque contagion donne naissance à chaque maladie contagieuse ; les fléaux épidémiques ne sont engendrés, disséminés, que par leur germe reproducteur. »

En parlant de façon si nette de ces êtres vivants, comparables à des entozoaires, Bretonneau a eu la prescience du bacille typhique et il a été certainement le précurseur le plus précis de la médecine pastorienne.

Il affirme ainsi la spécificité de chaque maladie par la nature de l'être vivant (animal ou végétal) qui la provoque. N'est-ce pas là son plus beau titre de gloire.

Bretonneau enfin a donné des symptômes cliniques, des complications et des modalités de la dothinentérie, une description qui dépasse singulièrement celle de Petit et Serres et qui est d'une autre ampleur que celle de Louis, dont nous parlerons au paragraphe suivant.

C'est lui le premier qui a parlé des complications osseuses ou articulaires de la dothinentérie, des lésions des cartilages du larynx, des troubles oculaires ou auriculaires. Chez aucun auteur, même parmi les plus récents, on ne trouve un tableau à la fois plus précis et plus complet, et plus vivant aussi des complications nerveuses.

C'est en 1823 que Bretonneau, après beaucoup de tâtonnements, se décida à donner à la maladie qu'il décrivait le nom de dothinentérie, et Velpeau, le 15 novembre, est surpris de cette appellation : « En voilà encore une que je n'avais pas l'honneur de connaître ! » Ce mot explique Trousseau en 1826 (*Archives générales de Médecine*, tome X, page 67) vient de δοθινη, bouton, pustule, furoncle ; et de εντερον, intestin. Il veut dire : *furoncle de l'intestin*. Mais Georget, alors rédacteur des *Archives*, s'écrie : « Pourquoi un mot nouveau pour exprimer une variété de l'entérite ? Pourquoi ne pas se contenter de distinguer cette variété par l'épithète de *pustuleuse* ou *furonculeuse*. »

En vérité le mot composé par Bretonneau était très explicite et indiquait parfaitement qu'il fallait considérer que la lésion essentielle, nécessaire de la maladie, était cet aspect furonculeux de l'intestin. Il ne prêtait à aucune confusion et avait le mérite de fixer le principal élément anatomique de l'affection.

IV

La fièvre typhoïde de Louis (1829)

Au moment où Louis, dans les premiers mois de 1829, publia chez l'éditeur Baillière les deux volumes de ses *Recherches sur la maladie connue sous les noms de gastro-entérite, fièvre putride, adynamique, ataxique, typhoïde*, les idées de Bretonneau étaient connues à Paris depuis de nombreuses années et de discussion courante dans les milieux hospitaliers et académiques.

Le médecin de Tours avait communiqué ses observations à Récamier dès 1821, et celui-ci en fit à plusieurs reprises, après 1825, l'objet de ses leçons cliniques. Duméril, Guersent, Hyppolyte et Jules Cloquet avaient eu connaissance des manuscrits et avaient vu les pièces anatomiques qui avaient été envoyées à Paris. Béclard, qui étudia attentivement ces pièces, « en dit quelque chose chaque année dans son cours à la Faculté », et Billard, au cours d'un voyage fait à Tours en 1823, eut de longs entretiens avec Bretonneau qui le fit assister à des autopsies.

Velpeau, dès son arrivée à Paris, en 1820, annonça les découvertes de son maître dans les services d'hôpital qu'il fréquenta et c'est ainsi que Lugol, Lerminier, Andral, Husson, Damiron, Bertin, Chomel, Orfila et beaucoup d'autres, connurent la dothinentérie et vérifièrent les conclusions de Bretonneau dans de nombreuses autopsies. Andral, dans sa *Clinique médicale* (1823, tome I), y fait allusion, et Husson fit dans son service plusieurs dissertations sur cet objet « et signala les principales opinions de Bretonneau sur la marche, les symptômes et les altérations pathologiques de la maladie. »

Lorsque Trousseau, à son tour vint à Paris, il seconda activement son ami dans sa propagande des doctrines spécifiques « et, dit-il, pendant tout le cours de l'année 1825 appela sur la dothinentérite l'attention des nombreux élèves qui suivirent la clinique de Récamier. »

En 1826, craignant que ces doctrines, qui n'avaient encore fait l'objet d'aucun travail écrit, ne fussent accaparées par quelque auteur qui s'approprierait ainsi l'honneur de leur découverte, il sollicita de Georget, un Tourangeau, qui dirigeait alors les *Archives générales de Médecine*, une place dans ce recueil pour y publier un long article sur la maladie à laquelle M. Bretonneau, Médecin à l'hôpital de Tours, a donné le nom de dothinentérie ou dothinentérite.

En même temps, avec Velpeau, il faisait écrire par deux de leurs amis, Landini, de Grenoble, et Delange, de Caen, des thèses inaugurales où étaient longuement exposées les idées de Tours.

Dès 1825, Récamier invitait Bretonneau « à insister sur la contagion dothinentérique ». Celui-ci, sur ses instances, rédigeait le Mémoire qui fut présenté à l'Académie en 1829, et entrait en relations de plus en plus suivies avec Esprit Gendron, lui montrait les préparations anatomiques conservées à l'hôpital de Tours, et l'engageait à poursuivre ses recherches sur les épidémies observées aux environs de Château-du-Loir, qui firent l'objet d'une discussion à l'Académie, le 28 avril 1929.

Enfin, à l'occasion de l'épidémie de dothinentérie de Vendôme (1828-1829) et de la polémique qui suivit avec Gasc, Bre-

EAU PURGATIVE FRANÇAISE

Alcaline - Sulfatée - Sodique - Magnésienne

PURGOS

Action sûre et douce
de l'Eau de Vichy alliée aux Sels purgatifs

DANS TOUTES PHARMACIES

MALTASE

Extrait sec de Malt

ABSOLUMENT PUR

Préparé à froid dans le vide
à l'abri de l'air.

Aliment-ferment renfermant la totalité de la diastase et des matières solubles de l'orge germée.

6, Rue Guyot, PARIS. — TÉLÉPHONE 513-82.

FANTA

RECONSTITUANT GÉNÉRAL

NEUROSINE PRUNIER

TOUTES PHARMACIES

administration prolongée de

GAÏACOL INODORE

à hautes doses
sans aucun inconvénient
par le

THIOCOL "ROCHE"

uniquement sous forme de

SIROP "ROCHE"
COMPRIMÉS "ROCHE"
CACHETS "ROCHE"

Échantillon et Littérature
Produits: F. HOFFMANN-LA ROCHE & Cie
21 Place des Vosges
PARIS

SULFOÏDOL ROBIN

Soufre colloïdal chimiquement pur

Granulé — Injectable
Capsules — Pommades — Ovules

S'emploie dans l'**Arthritisme** en général, le **Rhumatisme chronique**, l'**Anémie rebelle**, en **Dermatologie**, la **Furonculose**, les **Pharyngites**, **Bronchites**, **Intoxications Métalliques**, **Vaginites**, **Urétro-Vaginites**.

Laboratoires **ROBIN**, 13, Rue de Poissy, PARIS

TROUBLES de la CIRCULATION du SANG

RÈGLES
INSUFFISANTES
EXCESSIVES
DIFFICILES

HÉMORROÏDES
MÉNOPAUSE
PHLÉBITES
VARICES

HEMOPAUSINE DU DOCTEUR BARRIER

ADULTES, 2 à 3 verres à liqueur par jour

ENFANTS, 2 à 3 cuillerées à dessert par jour

DOCTEURS, Voulez-vous lutter contre la réclame vulgaire ?

CONSEILLEZ l'HÉMOPAUSINE

hamamelis, viburnum hydrastis, senecon etc.

Échantillons sur demande.

Laboratoire du Dr BARRIER Les Abrets (Isère)

tonneau affirmait avec autorité toutes ses découvertes touchant le siège, la nature, l'évolution et la contagion de la maladie.

Louis eut donc très certainement connaissance des travaux poursuivis à Tours par Bretonneau et par ses élèves. Il est infiniment regrettable qu'un homme de cette valeur scientifique se soit abaissé dans les deux volumes de son Traité à éviter de citer le nom du médecin tourangeau, et aussi de signaler, parmi les nombreux synonymes sous lesquels la fièvre typhoïde avait été désignée avant lui, le mot de dothinentérie, qui était dès ce moment d'un usage courant et de discussion constante dans les cercles médicaux de Paris.

Bretonneau n'eut pas vis-à-vis de Louis une telle attitude. Dans tous ses ouvrages, et notamment dans les chapitres de son *Traité de la Dothinentérie*, on voit avec quel soin il tint à signaler, avec éloges, les recherches du clinicien parisien qui poursuivait une voie parallèle et à lui rapporter le mérite de certaines découvertes.

Si nous comparons maintenant les deux ouvrages de Bretonneau et de Louis, nous arriverons à cette constatation que ce dernier auteur, sur les points essentiels, n'a rien avancé qui n'ait déjà été enseigné par le médecin tourangeau.

Sans doute Louis a donné à son ouvrage un très grand développement et l'a rempli d'observations originales, mais il ne faut pas oublier que tel qu'il nous est parvenu le Traité de Bretonneau n'est certainement pas complet et qu'il y manque d'importants chapitres.

La méthode suivie par Louis d'examiner d'abord dans chaque organe les symptômes de la fièvre typhoïde, puis ceux des autres fièvres, est bonne sans doute, mais il en résulte nécessairement une certaine confusion; l'intérêt est fragmenté, il y a un éparpillement des faits et on ne remarque pas bien les grandes différences cliniques que présentent dans leur ensemble chacune des phlegmasies étudiées. Bretonneau, préoccupé avant tout par ses idées sur la spécificité, a su, avec une largeur de vues vraiment remarquable, dégager les symptômes essentiels qui dominent chaque affection et brosser des tableaux d'ensemble qui forment pour sa doctrine les assises les plus solides et qui n'ont pas été ébranlées. Lisez en particulier ce chapitre où il décrit dans chacune des trois grandes affections : dothinentérie, tuberculose, dysenterie, les lésions intestinales et les répercussions sur les ganglions mésentériques, et vous comprendrez la force du génie d'intuition et de l'esprit de synthèse, après l'analyse délicate des faits, chez l'auteur tourangeau, alors que le clinicien parisien en reste aux données parcellaires de son expérience laborieuse, juxtapose les résultats de ses constatations, mais n'arrive pas à dégager une conclusion doctrinale. Louis a fait œuvre de collectionneur qui remarque, étiquette, compare et classe les petites choses qu'il observe. Bretonneau a fait œuvre d'architecte, qui, de tous les documents épars, construit un palais magnifique.

Il ne semble pas que Louis ait fait une étude particulière de l'anatomie normale de l'appareil folliculaire de l'intestin, il a examiné beaucoup de viscères pathologiques, il n'a pas étudié les viscères sains. Aussi reproduit-il certaines erreurs physiologiques de son temps, et confond-t-il par exemple, comme l'écrivait Meckel et d'autres anatomistes à cette époque, sous le nom de glandes de Brunner, à la fois les glandes découvertes par cet auteur et les follicules clos isolés. Bretonneau qui, comme nous l'avons vu, fit de longues recherches d'anatomie sur le système folliculaire, non seulement chez l'homme, mais chez les animaux, est arrivé à une conception plus exacte des faits et n'est pas tombé dans ces erreurs. Aussi bien on ne trouvera pas chez Louis cette sûreté de description de la muqueuse iléale saine, cette peinture si précise de l'évolution des lésions morbides de l'intestin.

Aussi Louis, en 1829, arrive à donner de sa fièvre typhoïde cette description un peu hésitante, et très incomplète : « On trouve pour lésion principale, et dans certains cas pour lésions uniques, une altération plus ou moins grave des plaques elliptiques de l'iléum. »

Tandis que Bretonneau affirme à la même époque, avec une force plus grande et une conviction absolue : « Dès l'année 1819 j'ai acquis la certitude que l'ap pareil organique de Peyer subit, pendant le cours de la maladie, une altération morbide dont les périodes se succèdent dans un ordre régulier. La dothinentérie est une maladie de la totalité de l'organisme avec lésion spéciale de l'intestin, ou plutôt avec lésion des vésicules isolés ou agglomérés qui abondent dans le dernier tiers de l'iléon. »

Les deux textes suffisent à montrer la différence qui existe entre les deux méthodes suivies par Louis et Bretonneau.

L'ouvrage de Louis sera, pour ainsi dire, un long plaidoyer pour défendre sa fièvre typhoïde et l'étayer contre les attaques possibles; celui de Bretonneau est l'exposé calme et assuré d'une doctrine plus générale encore que l'objet même du livre.

Louis a poussé, il est vrai, plus loin que Bretonneau l'analyse des lésions qui peuvent se rencontrer dans les autres viscères que l'intestin; c'est ainsi qu'il note avec une conscience scrupuleuse les troubles observés dans la rate, le foie, les reins, le cœur, les vaisseaux, le poumon, la peau. Il est arrivé ainsi à faire des lésions de la fièvre typhoïde un tableau auquel on n'a eu que peu à ajouter après lui. Il a eu le mérite de découvrir et de bien décrire les taches lenticulaires, sans cependant conclure à leur caractère spécifique.

Il a décrit aussi, avec plus de détails que Bretonneau, les symptômes de la maladie, mais il a trop fait un catalogue; là encore il n'a pas eu un génie généralisateur. Il faut lire le passage de Bretonneau sur les troubles nerveux pour constater à quel point de vue plus élevé s'est placé l'auteur pour donner de ces symptômes une description d'ensemble.

Mais il y a dans le travail de Louis trois lacunes considérables.

I. Il n'a pas vu que la fréquence de la typhoïde était en rapport avec le développement de l'appareil folliculaire de l'intestin, et par conséquent que l'enfant et le vieillard en étaient protégés. Bretonneau qui avait étudié le développement du système de Peyer, avait noté que la dothinentérie frappe plus volontiers au moment où les follicules ont acquis leur plus grand développement.

II. Il ne croyait pas à la nature contagieuse de la maladie et ne cite pas une fois le mot de contagion dans le chapitre de l'étiologie.

III. Il n'a pas soupçonné que la cause de la maladie pouvait être l'introduction dans l'organisme d' « un être vivant », comparable à un entozoaire, comme l'a fait Bretonneau.

Memento Thérapeutique

SPÉCIALITÉS RECOMMANDÉES

Les lecteurs de notre Revue, qui désireraient obtenir des renseignements ou recevoir des échantillons des Produits énumérés ci-dessous, n'auront qu'à écrire aux Laboratoires spécialisés, dont ils trouveront les adresses dans la Publicité de ce journal.

Ils trouveront le meilleur accueil auprès de nos annonciers, en se recommandant de la " Gazette médicale du Centre ".

Anesthésies locales et générales

— Anesthésiques (Usines du Rhône).
— Stovaïne Billon.

Antiseptiques urinaires

— Uraseptine Rogier.
— Uroformine Gobey.

Appareil circulatoire

— Digitaline Nativelle.
— Iodalose Galbrun.

Appareil digestif

— Amylodiastase Thépénier
— Biléyl Fournier.
— Biolactyl Fournier.
— Bulgarine Thépénier.
— Charbon Fraudin.
— Gastro-Sodine.
— Lactéol Boucard.
— Panbiline, Rectopanbiline.
— Papaïne Trouette-Perret.
— Purgos.

Appareil génital de la femme

— Hémopausine du Dr Barrier.
— Ménovarine.
— Menstrualine Demasles.
— Metritols.

Appareil respiratoire

— Œthone.
— Iodo Juglans.
— Juglanrégine André.
— Sirop Brahma.

Cancers

— Doloma et Œnophos.
— Néolyse.

Dermatologie

— Nisaméline Trouette-Perret.

Diathèses

— Atophan Cruet.
— Lithine Le Perdriel.
— Peptonal Rémy.
— Sulfoïdol Robin.

Eaux minérales

— Evian-Cachat.
— Vals La Favorite.
— Vals Saint-Jean.
— Vittel : grande Source.
— Vichy-Etat.
— Saint-Aré.

Instruments de chirurgie et Appareils de médecine

— Maison Luer, 104, boul. Saint-Germain, Paris (6e).

Opothérapie

— Lipoïdes H I (Carrion-Borrien).
— Opothérapie (Carrion-Borrien).

Produits d'alimentation

— Les " Artidia ".
— Blédine Jacquemaire
— Farine lactée Nestlé.
— Maltase Fanta.
— Malt Barley.
— Ovomaltine.
— Pains spéciaux " Rolls ".
— Phoscao.
— Sucolegol.

Produits pour l'usage externe

— Coaltar Saponiné Le Beuf.
— Myeidol.
— Topiques Chaumel.

Reconstituants

— Biogénol Demasles.
— Electromartiol Clin.
— Ferrophytine Ciba.
— Fucoglycine du Dr Gressy.
— Glycocarnine.
— Hémogénol Dausse.
— Hémostyl du Dr Roussel.
— Hippo-Carnis.
— Histogénol Naline.

Reconstituants (*Suite*)

— Injection : strychno-phospharsinée Clin.
— Marinol.
— Neurosine Prunier.
— Ovo-lécithine Billon.
— Phosphate vital de Jacquemaire.
— Poudre de viande Trouette-Perret.
— Phytine Ciba.
— Quinium Roy granulé.
— Vitamina.
— Vin Girard.

Révulsifs

— Antiphlogistine.
— Revulsior.
— Révulsif Boudin

Syphilis

— Benzo-Ringyl.
— Galyl, Hectine, Hectargyre Naline.
— Hermophényl Lumière.
— Lipogyre Ciba.
— Métarsénobenzol Saca.
— Muthanol.
— Novarsénobenzol Billon.
— Eparseno, Luatol.
— Produits Ludin.
— Rhodarsan.
— Sulfarsénol.

Système nerveux

— Dial, Didial, Dialacétine.
— Fosfoxyl Carron.
— Gardenal.
— Isobromyl Clin.
— Neurinase.
— Nuclocithol.
— Phospharsinal.

Tuberculose

— Ampoules Rouy.
— Bactioxyne.
— Calciline.
— Morrhuetine Jungken.
— Thiocol Roche

Vaccins

— Propidon (bouillon stock-vaccin mixte).
— Dmégon, Dmesta, Dmetys.
— Vaccins Carrion.

" La Gazette Médicale du Centre " n'accepte d'annonces que des maisons pharmaceutiques de tout 1er ordre

On voit donc que Louis a apporté peu de chose à l'étude de la dothinentérie. Le mérite de son ouvrage est d'avoir été le premier imprimé à donner un tableau complet de l'affection, à avoir montré les rapports avec les autres pyrexies et d'avoir décrit parfaitement les lésions et les symptômes.

Louis a-t-il été très bien inspiré en substituant le mot fièvre typhoïde au mot dothinentérie qu'il veut ignorer systématiquement?

« J'ai longtemps cherché, dit-il dans son avertissement, un mot qui exprimât le caractère anatomique de cette affection sans être désagréable à l'oreille, et ne l'ayant pas trouvé, je m'en suis tenu à l'expression, affection typhoïde, au moins à peu près exempte d'inconvénients. »

Ce mot fut « malheureux », a dit avec raison Murchinson, et il est regrettable que l'autorité de Chomel, qui l'adopta en 1834 dans ses *Leçons cliniques*, l'ait fait entrer définitivement dans le langage médical.

Il devait établir une confusion funeste entre deux maladies très distinctes: le *typhus* et la *fièvre typhoïde*, et cette confusion provoqua, tant en France qu'en Angleterre, des polémiques scolastiques qui pendant un quart de siècle entravèrent considérablement les progrès de nos connaissances sur les affections du tube intestinal. Il faudra arriver en 1851 aux recherches de Jenner pour obtenir une certitude absolue sur la non-identité de deux phlegmasies.

Il est évident que la publication du Traité de Bretonneau aurait évité la production de cette confusion, et aurait aidé à établir plutôt la spécificité du typhus.

Nous publions aujourd'hui les deux Traités de Bretonneau sur la *Dothinentérie* et sur la *Spécificité*. Nous croyons nécessaire de revendiquer, après un siècle, pour le grand clinicien de Tours, le mérite d'une des plus fécondes découvertes de la médecine contemporaine, et de montrer sur quelles bases solides s'appuie sa doctrine de la spécificité qui devait ouvrir les voies aux recherches de Pasteur.

Louis DUBREUIL-CHAMBARDEL.

(*A suivre.*)

Chronique Sportive

NATATION. — Nagé pour la première fois le 6 août, le Grand Prix de Paris de Natation, disputé sur 100 mètres, a remporté un beau succès. Cette belle course réunissait au départ cinq magnifiques athlètes : Van Schelle (Belge); Henri Padou (Français); L. Haskins (Anglais); Bonnet (vétéran français); et un junior, Barrère du S.C.U.F. Ils terminèrent dans cet ordre, cependant que notre champion Padou se maintenait dans les premiers 50 mètres à la hauteur de l'excellent nageur Belge, et précédait l'Anglais de 2 bons mètres à l'arrivée. Le temps de Van Schelle fut de 1 m. 7 s. 1/5; celui de Padou : 1 m. 9 s.

Favorisé par un temps splendide, le championnat de France de Grand Fond, disputé en Seine le dimanche 20 août, sur un parcours de 8 km. 200 a remporté un prodigieux succès. Cinquante-cinq concurrents prirent le départ. Le Bordelais Rebeyrol, qui avait pris la tête au pont d'Austerlitz, ne fit qu'augmenter son avance par la suite, et termina brillamment l'épreuve en 1 h. 57 m. 6 s. 2/5 devant le champion italien Sachner et le Strasbourgeois Lanoix.

Dans la catégorie « dames », Henriette Gardelle se classait première devant Jeanne Rivière. La France remportait le championnat par équipe devant l'Italie, la Hollande et la Belgique dans l'ordre.

La traversée de Paris à la nage, disputée le 27 août, a donné lieu à une fort belle course. L'Italien Sachner termina cette fois bon premier en 2 h. 52 m. 30 s. devant son compatriote Costa Malito. Le Français Richard était troisième, précédant Suzanne Wurtz qui accomplit là une très belle performance. Le « lion nautique » Dave Billington, vainqueur de tant de traversées de Paris, dut pour la première fois s'incliner. Il ne put rendre dix minutes à ses adversaires et dut se contenter de la cinquième place.

A noter les essais répétés et infructueux malheureusement des nageurs : G Michel. Pouilley. Tiraboshi et aussi du sympathique Burgen pour traverser la Manche Le mauvais temps persistant, il est à craindre que l'exploit de Burgen et du capitaine Webb ne sera pas renouvelé cette année !

AVIATION. — Le 26 août, à l'aérodrome de Mirafiori à Turin, l'aviateur italien Brackpapa a battu le record du monde de vitesse, détenu par Sadi-Lecointe. Il a réalisé une vitesse de 336 km. 468 à l'heure, sur son appareil de 700 HP. Fiat, avec lequel il prendra part à Étampes, à la Coupe Deutsch de la Meurthe.

ATHLÉTISME. — Le match France-Suisse, disputé sur les bords du lac Léman, a remporté un très gros succès. L'Équipe de France, très en forme, prit sa revanche et battit l'Équipe Suisse par 51 points contre 75. A noter les belles performances de Géo André qui, sur les dix haies de 110 mètres, battit de loin tous ses adversaires et descendit de 2/5 de seconde son record de France qu'il détient depuis 1908; des frères Mourlon qui établirent le record de France du 100 mètres en 10 s. 4/5, enfin de Pelé dans les 1.500 mètres qu'il gagna aisément.

PELOTE BASQUE. — Organisés par le grand Chiquito de Cambo et le non moins célèbre chanteur Ferdinand, les très intéressants matchs de Pelote obtiennent actuellement un très vif succès sur les frontons des pays Basque. Chiquito se montre encore cette année, malgré un bel embonpoint,

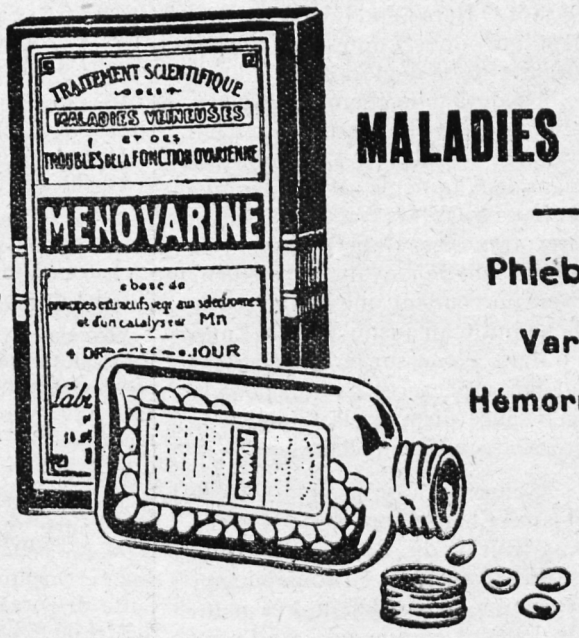
MENOVARINE

Principes extractifs végétaux, sélectionnés, vivants,
renforcés par un catalyseur : le Manganèse.

DEUX INDICATIONS :

TROUBLES CONGESTIFS
de la
FONCTION OVARIENNE

Aménorrhée
Dysménorrhée
Ménopause



MALADIES VEINEUSES

Phlébites
Varices
Hémorrhoïdes

Posologie : 2 dragées à chaque principal repas.

ÉCHANTILLON et LITTÉRATURE FRANCO

Laboratoires Mondolan, 11, place des Vosges PARIS-IVe

le roi incontesté de ce joli sport trop peu connu dans nos régions. Seul, parmi ses habituels adversaires, Éloy dans ses bons jours peut inquiéter Chiquito et lui tenir tête avec succès parfois. Citons également le merveilleux Velasco, « l'arrière volant » comme on l'a surnommé, et qui est le très digne successeur du célèbre Ayestaran. A côté de ces grands pelotaris, Hardoy, Luisito, Urria et le jeune champion amateur Sebedio, recueillent également les applaudissements du public aussi enthousiaste que cosmopolite.

CYCLISME. — La Course Paris-Lyon, organisée par le « Sporting » le 20 août, a remporté un triomphal succès. Au sprint Jean Alavoine triomphait de Mottiat et Thys. Par équipe, la victoire revenait à l'équipe de Peugeot « Alavoine-Thys » devant « Mottiat-Sellier » et « Despontin-Degy ».

TENNIS. — L'équipe de France qui était allée disputer en Amérique l'éliminatoire de la Coupe Davis contre l'Australie, était composée de nos meilleurs joueurs Gobert et Cochet; Boroka accompagnait l'équipe comme remplaçant éventuel. Cochet fit merveille en battant O'Hara Wood dans la demi-finale; cependant que Gobert après avoir gagné 2 sets, dut, par suite de sa déplorable condition physique, s'incliner devant le champion Australien Patterson, tout en le dominant nettement avant d'être sujet à la défaillance. En double, ce n'est par 10-8 dans le cinquième set que l'équipe Australienne Patterson-O'Hara Wood parvint à éliminer la paire française Gobert-Cochet. Là encore notre grand champion fut le meilleur homme sur le terrain pendant une bonne partie du match, mais ne put tenir jusqu'à la fin. Enfin la victoire de o'Hara Wood sur le déconcertant Gobert mit fin à nos espérances de voir pour la première fois la France disputer la finale de la plus grande épreuve mondiale de tennis.

AVIRON. — L'incident survenu il y a quinze jours à Villeneuve-sur-Lot aux Championnats de France entre les deux « Huit » du Rowing Club de Paris et de Lyon-Villefranche, a eu son épilogue à Mâcon et s'est terminé par la défaite très nette du champion de Paris. L'équipe mixte « Lyon-Villefranche » est désormais champion de France 1922.

Les Lyonnais, très applaudis, firent une belle course et se montrèrent supérieurs aux Parisiens très nettement.

BOXE. — Francis Charles, qui était champion de France des poids mi-moyens, vient d'abandonner son titre, ne pouvant plus faire le poids. Automatiquement c'est son challenger officiel Brevières, qui devient champion de France. Il devra défendre son titre avant deux mois, contre le nouveau challenger officiel Porcher. FRANCIS.

1er Septembre 1922.

NOUVELLES

EXPOSITION COLONIALE NATIONALE DE MARSEILLE EN 1922

Congrès coloniaux nationaux.

Sous le patronage de M. Albert SARRAUT, Ministre des Colonies.

PRÉSIDENT GÉNÉRAL :

M. Adrien ARTAUD, Député, Commissaire Général de l'Exposition.

CONGRÈS DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA PRÉVOYANCE SOCIALE

11-17 Septembre 1922.

Président : M. le Docteur Paul GOUZIEN, Médecin Inspecteur Général, Président du Conseil supérieur de Santé des Colonies.

PROGRAMME HORAIRE

LUNDI 11 septembre. — *16 heures* : Séance d'ouverture dans la Salle des Congrès du Grand Palais de l'Exposition ; *21 heures* : Réception par la Municipalité à l'Hôtel de Ville (Tenue de ville).

MARDI 12 septembre. — *9 heures* : Séances des Sections médicales, au Grand Lycée ; *14 h. 1/2* : Séances des Sections médicales, au Grand Lycée ; *21 heures* : Conférence de M. le Docteur E. Sergent, Directeur de l'Institut Pasteur d'Alger, sur la Prophylaxie du Paludisme, dans le Grand Amphithéâtre de la Faculté des Sciences.

MERCREDI 13 septembre. — *9 heures* : Séances des Sections médicales au Grand Lycée ; *14 h. 1/2* : Séances des Sections médicales au Grand Lycée ; *21 heures* : Réception par les Sociétés médicales de Marseille.

JEUDI 14 septembre. — *9 h. 1/2* : Visite accompagnée à l'Exposition Coloniale ; *14 h. 1/2* : Visite des Ports et de la Rade, en bateau à vapeur, par les soins de la Chambre de Commerce (Départ du quai des Belges, retour à 18 heures).

VENDREDI 15 septembre. — *9 heures* : Séances des Sections médicales et de Prévoyance, au Grand Lycée ; *14 h. 1/2* : Séances des Sections médicales et de Prévoyance, au Grand Lycée ; *14 h. 1/2* (Gare Saint-Charles) : Visite d'Aix et de l'Établissement thermal. Retour à 20 heures.

VENDREDI 15 septembre. — *21 heures* : I. — Conférence de M. le Professeur Borrel, Directeur de l'Institut d'Hygiène de Strasbourg, sur l'Hygiène des Troupes coloniales en France ; II. — Projections cinématographiques du Docteur Commandon : « Quelques agents microbiens de maladies tropicales ; Lutte de l'organisme contre ces parasites. » (Grand Amphithéâtre de la Faculté des Sciences).

SAMEDI 16 septembre. — *9 heures* : Séances des Sections, au Grand Lycée ; *11 heures* : Visite du Lazaret aux îles du Frioul, avec déjeuner (15 francs). S'inscrire avant le 1er septembre ; *16 h. 1/2* : Séance de clôture, dans la grande salle de la Maison de la Mutualité (rue François-Moisson), sous la présidence de M. Paul Strauss, Ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance Sociales ; *20 heures* : Banquet offert aux Congressistes par M. le Commissaire Général de l'Exposition, sous la présidence de M. le Ministre Strauss (Tenue de ville).

A l'issue du Banquet, Fête de Nuit.

DIMANCHE 17 septembre. — *8 heures* : Excursion à la Sainte-Baume en auto-cars (Départ de la place de la Bourse. Retour à 18 heures). Voiture et déjeuner : 30 francs. — S'inscrire avant le 1er septembre.

Le montant de l'adhésion au Congrès est de 25 francs. Les Dames sont admises.

Les Membres du Congrès ont droit au demi-tarif individuel sur les Chemins de fer P.-L.-M. Les permis leur seront adressés par le Comité.

Une liste d'hôtels est adressée aux Congressistes et l'Office du Logement se charge de satisfaire à toute demande.

Pour l'entrée à l'Exposition, les Congressistes sont informés que sur présentation de leur Carte de Membre à la porte des Abonnés, ils seront reçus gratuitement.

Le Secrétaire général du Comité central des Congrès,
Jacques LÉOTARD.

Le Secrétaire général du Congrès de la Santé,
Edmond JOUGLA.

BIBLIOGRAPHIE

Politica, revue mensuelle d'éducation politique, 10, rue Scheffer, Paris (XVIe). Abonnement un an, 20 francs.

La législation électorale. — Les Partis politiques : II Le Parti Radical et Radical-Socialiste. — La question irlandaise vue de France. — Chronique Politique. — Dictionnaire des expressions spéciales au langage politique (suite). — Résumés de Rapports parlementaires.

Diagnostic, Traitement et Expertise des Séquelles oculo-orbitaires, par le Dr F. TERRIEN. (BAILLIÈRE et Fils, éditeurs, Paris, 1921.)

Voici un livre pratique, conçu dans un esprit nouveau et dont le titre seul suffit à montrer l'opportunité.

Nombreuses sont les blessures de guerre qui nécessitent encore des soins et, de même que les mutilés, tous les accidentés du travail dont les lésions sont analogues à celles observées dans la pathologie de guerre, doivent bénéficier de l'expérience acquise dans la pratique de ces dernières années.

Les ouvrages publiés sous la direction de MM. Mouchet, Terrien et Villaret ont pour but de synthétiser cette expérience : ils fournissent au praticien les notions fondamentales de clinique et de thérapeutique et le renseignement sur les décisions médico-légales courantes concernant les séquelles des blessures et maladies de guerre ainsi que les accidents du travail.

Le volume que M. le Professeur Terrien consacre aux séquelles orbito-oculaires procède de ce plan général et offre tous les renseignements désirables. Les diverses lésions qui peuvent intéresser le globe et ses annexes sont successivement étudiées en faisant ressortir dans chaque cas tout ce qui se différencie de la pathologie courante décrite dans les traités. Les conséquences des blessures au point de vue fonctionnel, l'état actuel de la rééducation des aveugles, enfin l'appréciation du dommage visuel constituent d'importants chapitres de ce livre que terminent les différents barèmes permettant l'évaluation rapide de l'incapacité d'après les lois en vigueur.

En résumé, le livre de M. Terrien, clair, précis et complet, répond à un besoin réel et ne trompe pas notre attente. Il a sa place indiquée dans la bibliothèque de tout ophtalmologiste et le médecin praticien le consultera avec fruit.

A. MERCIER.

Congrès international des femmes médecins.

L'Association internationale des femmes médecins réunit à Genève un Congrès international de femmes médecins, du 4 au 7 septembre.

La Section française de cette Association internationale invite nos collègues à se rendre à Genève afin que la France soit représentée par le plus grand nombre possible d'entre elles.

Le programme du Congrès comporte l'élaboration définitive des statuts de l'Association et la discussion des rapports sur la situation des femmes médecins des diverses spécialités.

L'Association rappelle que son but est d'ordre exclusivement professionnel : établir des possibilités d'entr'aide féminine, centraliser tous renseignements intéressant plus particulièrement les femmes médecins (demandes, offres de situations, etc.).

Pour tous renseignements, s'adresser à Mme le docteur Thuiller-Landry, Vice-Présidente de l'Association internationale, 68, rue d'Assas, Paris (VIe).

Anus iliaque continent après amputation abdomino-périnéale du rectum, par Victor PAUCHET.

Société des Chirurgiens de Paris. — 7 juillet 1922.

Victor Pauchet présente un malade opéré d'amputation abdomino-périnéale du rectum, avec anus iliaque continent. Un cas analogue a déjà été présenté, il y a un mois, par le même auteur.

Cette continence suit les 3/4 des opérations. L'anus est exécuté d'une façon très simple. Les anus créés spécialement en vue d'une occlusion parfaite, sont réservés aux cas incontinents primitivement. Cette technique spéciale, au moment de la première opération, aggrave le pronostic opératoire. Il faut la réserver aux cas où la technique simple a échoué.

A ce sujet, Victor Pauchet rappelle qu'il ne pratique l'amputation abdomino-périnéale que chez les sujets au-dessous de 60 ans, non obèses, et non tarés, sinon la mortalité est élevée, surtout chez l'homme.

Dans tous les cas qui correspondent à cette indication générale, il pratique l'opération périnéo-sacrée; la mortalité est alors très faible. Le pronostic éloigné s'améliore toutefois avec la technique habituelle. Victor Pauchet a observé un malade qui a présenté une survie de dix ans.

Ulcus duodénal : *Traitement des formes hémorragiques et perforantes*, par VICTOR PAUCHET.

En cas de perforation aiguë, si la perforation est petite, l'opérateur doit simplement « l'enfouir », comme il peut, et avec ce qu'il peut. Il termine par une gastro-entérostomie, car le duodénum se trouve rétréci par la suture.

En cas d'hémorragie, le brûlage, la ligature des vaisseaux duodénaux, pouvant être utilisés, dans les cas légers, mais ce n'est pas le procédé de choix. Si l'hémorragie est abondante, il faut sectionner franchement dans l'ulcération qui saigne, l'exciser et lier les vaisseaux.

Un seul traitement permet de prévenir et combattre avec certitude l'hémorragie et la perforation, c'est la résection ou la section du duodénum. Faire une incision abdominale transversale qui permet d'explorer en même temps le pylore et la vésicule.

L'auteur rapporte les cas suivants :

a) Hémorragie vigoureuse de la pancréatico-duodénale

ouverte au centre de l'ulcération ; pour trouver le vaisseau section du duodénum, hémostase par trois points de suture profonde à l'aiguille courbe. Fermeture en cul-de-sac du duodénum et de l'estomac. Gastro-entérostomie postérieure. Guérison ;

b) Ulcus hémorragique ; gastro-entérostomie simple ; l'hémorragie récidive trois fois. Malade exsangue. Transfusion. Résection du duodénum. Suites opératoires très bonnes, mais éviscération quinze jours plus tard. Péritonite. Mort ;

c) Deux autres cas d'hémorragies mortelles, venues de l'ulcus, survenant huit jours et quinze jours après les gastro-entérostomies ;

d) Trois perforations aiguës chez des malades opérés de gastro-entérostomie ; deux meurent de péritonite aiguë quelques jours ou quelques semaines après la guérison post-opératoire. Dans le dernier cas opéré, la perforation était tellement large qu'elle avait détruit presque tout le duodénum. Désinfection de l'ulcus à l'iode. Fermeture des extrémités dans un cul-de-sac. Gastro-entérostomie. Guérison.

Transfusion sanguine, *d'après 61 cas personnels*, par Victor PAUCHET.

Académie de Médecine. — Séance du 20 juin 1922.

Victor Pauchet déclare que la transfusion sanguine qui, jadis, était une opération exceptionnelle et d'urgence, doit être maintenant employée par médecins et chirurgiens d'une façon courante, car elle rend des services considérables. L'auteur a fait pratiquer, par son interne Bécart, à l'hôpital Saint-Michel, 61 transfusions dans l'espace de cinq mois.

Ces 61 transfusions se décomposent ainsi :

49 avec sang citraté ;
12 avec sang pur.

Les indications ont été les suivantes :

9 hémorragies aiguës par cancer utérin, fibrome, ulcère et cancer d'estomac ;
4 ictères par calculs du cholédoque ;
1 insuffisance hépatique ;
1 septicémie lente ;
1 tumeur vésicale très hémorragique ;
2 après radiothérapie profonde pour cancers ;
1 après curiethérapie pour cancer du col ;
42 cas de sujets affaiblis chez lesquels la transfusion fut pratiquée dans les soins pré et post-opératoires, lorsqu'il s'agissait des opérations suivantes : amputation abdomino-périnéale du rectum et gastrectomie large pour cancer.

Après avoir employé d'abord exclusivement le sang citraté, l'auteur n'emploie maintenant presque plus que le sang pur, méthode aussi simple et plus sûre, grâce à une instrumentation et à une technique spéciales.

Les bonnes sutures intestinales, par Victor PAUCHET.

Société des Chirurgiens de Paris. — Séance du 16 juin 1922.

Victor Pauchet déclare que si les opérations sur l'estomac et l'intestin donnent parfois des échecs, cela tient à ce que la suture employée est mauvaise. La seule bonne suture, c'est la suture continue, par points de Connel et Cushing. Ces points sont hémostatiques, ne produisent aucune cavité close entre les deux plans de suture et ne donnent lieu à aucun phénomène infectieux sur la plaie intestinale, donc pas d'hémorragie secondaire, pas d'infection, adhérence parfaite, étanchéité complète, hémostase absolue, tout est bénéfice. Cette suture est facilitée, si on emploie la pince à fourche. Les statistiques de l'auteur sont singulièrement améliorées depuis qu'il emploie cette technique.

La meilleure méthode de gastro-entérostomie après gastrectomie pour ulcus, par Victor PAUCHET.

Société des Chirurgiens de Paris. — 16 juin 1922.

L'ulcus gastrique peut être traité par la thermo-cautérisation (infidèle), l'incision simple, cunéiforme (grave), la résection annulaire, suivie de gastro-gastrostomie (bonne pour les cas sans hyperchlorhydrie) et la gastro-pylorectomie, c'est-à-dire la résection de la moitié de l'estomac (cas habituel).

La gastro-entérostomie consécutive peut être :

a) Le Péan, gastro-duodénostomie, anastomose termino-terminale ;
b) Le Billroth, fermeture complète de l'estomac et du duodénum, anastomose latéro latérale ;
c) Le Polya, implantation termino-latérale. Victor Pauchet conseille d'y ajouter la jéjuno-jéjunostomie (procédé courant) ;
d) L'Y de Roux, procédé de choix.

La résection pour ulcus n'est pas plus grave que la G.-E. pourvu qu'on ait recours à la bonne suture et qu'on en ait une certaine habitude.

Cancer du côlon droit, par Victor PAUCHET.

Société de Médecine de Paris. — 9 juin 1922.

Victor Pauchet présente un gros intestin réséqué. C'est un cancer du côlon droit siégeant à l'union du coecum et du côlon ascendant et présentant tous les symptômes propres à cette lésion ; quelques coliques, pas d'occlusion, perception d'une masse au palper, pas de constipation ; à la radio, pas de stase intestinale, mais une lacune très nette correspondant à la tumeur. Le seul symptôme qui manque, c'est l'hémorragie. Ces symptômes différencient le néo du côlon droit du cancer du côlon gauche qui est sténosant, cicatriciel, squirrheux, ne donne pas d'hémorragie et provoque de la constipation ou de l'occlusion chronique.

La tumeur était adhérente profondément, mais a pu être réséquée, *sans sectionner l'uretère*. L'opération a été terminée par une anastomose iléo-transverse.

Gastrectomie pour Cancer volumineux et adhérent

Par Victor PAUCHET

Il s'agit d'un malade opéré récemment et qui va bien :

Cancer large, étendu, greffé, comme toujours, sur un gros ulcère calleux, fortement fixé aux parties profondes ; pas de ganglions lombo-aortiques, pas de métastases hépatiques, pas de sérosité abdominale, pas de semis cancéreux ; donc, pas de traces de généralisation. Dans ces conditions, la libération a beau être difficile, il faut la pratiquer et au bistouri ; avec cet instrument, on en sort toujours.

La gastro-entérostomie simple, dans les cas aussi étendus, et infectés, donne une survie insignifiante et une mortalité opératoire élevée.

La gastrectomie en deux temps (gastro-entérostomie d'abord

PRODUIT ORGANIQUE ASSIMILABLE
EMINEMMENT APTE AUX SYNTHÈSES
DE L'ÊTRE VIVANT
(PHOSPHORE - CALCIUM - MAGNESIUM)

PHYTINE

Marque Déposée

PAR SON ORIGINE VÉGÉTALE EST
LE PLUS **RICHE** ET LE PLUS **ASSIMILABLE** DES MÉDICAMENTS **PHOSPHORÉS**
REMINÉRALISATEUR ET **HÉMATOPOÏÉTIQUE**

La Découverte de la Phytine a résolu le problème de la Médication phosphorée

Trois Formes
Cachets . . . . à 0 gr. 50 : 2 par jour.
Comprimés à 0 gr. 25 : 4 » »
Granulé : 2 cuillères à café » »

LABORATOIRES CIBA, O. ROLLAND, 1, PLACE MORAND — LYON

Composition :
Acide Salicylique, Thymol
Bicarbonate
Borate de Soude
Formaldehyde
etc.

Prescrivez : "METRITOLS" Une Boîte

Un comprimé par litre d'eau bouillie chaude en injections vaginales.

COMPRIMÉS EFFERVESCENTS
METRITOLS
ASTRINGENTS
ALCALINS ANTISEPTIQUES

RÉSULTATS MERVEILLEUX
dans les LEUCORRHÉES de toute nature

DÉPOT
Pharmacie LEES
124, Rue du Bac - PARIS

— Echantillons sur Demande —

SAINT-ARÉ

Source Gallo-Romaine retrouvée en 1913, autorisée en 1914

EAU MINÉRALE NATURELLE — SULFATÉE-CHLORURÉE-BICARBONATÉE SODIQUE-MAGNÉSIENNE-CALCIQUE

La seule Eau Française identique par sa composition et son action, aux eaux de Bohême (Carlsbad-Marienbad)

TRAITEMENT A DOMICILE RECOMMANDÉ DANS : Constipation, Obésité, Affections, Gastro-Intestinales, Insuffisance hépatique, Atonie intestinale, Etats congestifs, Artério-sclérose, Dyspepsie

EAU DE RÉGIME — LAXATIVE — DIURÉTIQUE

Brochures et Renseignements : Société des Eaux Minérales, **DECIZE** (Nièvre)

Dépôts

MM. **GUIBERT et PION**, Pharmaciens, 35, rue Briçonnet, **Tours.**
LAURENT, Eaux minérales, 5, rue du Colombier, **Orléans.**
HÉLIN, Pharmacie centrale, 127, rue Grande, **Châteauroux.**
SIMON, Pharmacien, 30-32, rue Denis-Papin, **Blois.**
Société coopérative d'achats des pharmaciens, 2, rue des Grands-Champs, **Orléans.**

et gastrectomie ensuite) n'est possible que dans les cancers limités au pylore, peu étendus et même dans ces cas, si la mortalité opératoire est très basse, la survie est courte, beaucoup plus courte qu'avec la gastrectomie en un temps.

La gastro-entérostomie :

a) N'est jamais faite assez loin de la lésion pour laisser beaucoup d'étoffe à la gastrectomie secondaire ;

b) La plaie anastomotique ouvre une porte à l'infection et aux greffes, par suite du voisinage du cancer qui reste.

Le rôle des lipoïdes dans la théraupeutique nouvelle (1).

Les recherches récentes sur la chimiothérapie ont montré que l'adjonction de lipoïdes phosphorés à des solutions très diluées de sels métalliques exalte l'action spécifique de ces derniers. Les travaux de Hudelo, Montlaur et Drouin ont permis d'établir par exemple que l'action antistaphylococcique de l'étain était considérablement renforcée par l'association lipoïdique à telle enseigne qu'une dose normalement inactive de médicament spécifique associée aux lipoïdes permettait d'obtenir des effets curatifs supérieurs à ceux que donnaient les doses thérapeutiques habituelles de métal nu — et ce, sans qu'on observe aucun incident. Tel est le fait expérimental, dûment constaté. Comment l'expliquer ? Est-il dû au pouvoir catalytique propre aux lipoïdes, à une plus grande diffusibilité du médicament administré sous cette forme ou à une combinaison organo-métallique entre les deux corps associés ? On est encore réduit aux hypothèses.

De l'étude minutieuse qu'il a faite de trois métaux à action bien définie, en association lipoïdique : l'étain, le mercure, le didyme, le docteur P. Mollin déduit les conclusions suivantes : L'association métal-lipoïde permet d'utiliser des doses infiniment plus petites de métal avec un résultat égal sinon supérieur. Nous voyons par exemple obtenir des cures plus constantes et plus régulière avec 2 milligrammes d'étain lipoïdique par jour contre 0 gr. 50 à 1 gramme d'étain *nu*.

Les doses infimes jointes à l'extrême dilution du métal excluent toute possibilité d'intolérance ou d'intoxication. Cette absence complète de toxicité est remarquablement démontrée par les observations rapportées dans le travail du docteur Sajous. Chez 16 syphilitiques, le traitement spécifique habituel dût être arrêté par suite de l'apparition de stomatites graves. On substitua chaque fois le mercure lipoïde sous-cutané ou intra-veineux au sel métallique précédemment injecté. Malgré la persistance d'administration du mercure, les seize stomatites guérirent rapidement. Le même fait fut observé dans trois cas d'entérite sanguinolente où l'on dût cesser le cyanure ; on le remplaça par le mercure lipoïdique sous-cutané et l'entérite disparut sans que le traitement mercuriel soit interrompu un seul jour. Il semble bien qu'à poids égal, le métal en association lipoïdique soit moins toxique que le métal nu. Cette inocuité du mercure lipoïde a donc l'avantage de restreindre au minimum les contre-indications et de permettre le traitement chez des malades intoxiqués ou plus ou moins sensibilisés vis-à-vis des autres préparations mercurielles (2). Le mercure lipoïde, quelque soit sa voie d'administration. : sous-cutanée, intra-veineuse ou *per os*, a d'ailleurs une action spécifique au moins égale à celle des autres préparations mercurielles de sels solubles les plus actifs.

L'extrême dilution qui caractérise les métaux lipoïdiques permet par voie hypodermique des traitements seulement utilisables par voie endo-veineuse, avec le médicament nu. C'est ainsi que le didyme lipoïde peut être administré en injections intra-musculaires ou sous-cutanées sans réaction marquée, alors que le sulfate de didyme pouvait être employé uniquement par voie intra-veineuse, et l'action obtenue avec le didyme lipoïde sous-cutané est égale à celle du didyme intra-veineux avec une dose dix fois moindre de médicament actif. La plus grande simplicité d'administration contribuera certainement à faire utiliser plus souvent l'action antibacillaire des terres cériques qui attirent chaque jour davantage l'attention des praticiens.

Comme nous l'avons vu en parlant du traitement mercuriel, il est d'ailleurs possible d'administrer également le métal lipoïde par voie endo-veineuse, sans qu'on observe aucun phénomène de choc malgré l'état de suspension du lipoïde associé.

Pour toutes ces raisons : action plus constante avec des doses moins fortes — absence de phénomènes toxiques — plus grande facilité d'administration, le rôle nouveau joué par les lipoïdes dans la métallothérapie nous a paru digne d'être souligné.

A. M.

---

(1) D'après le travaux de :
Dr Paul Mollin. « Du renforcement de l'activité spécifique des métaux par l'adjonction de lipoïdes. »
(Thèse de Paris, 1921).
Dr Joseph Sajous. « Du renforcement de l'action antisyphilitique du mercure par adjonction de lipoïdes à des solutions mercurielles faibles. »
(Thèse de Paris, 1922).

(2) Les doses employées dans les divers cas sont les suivantes :
2 centicubes en injection hypodermique.
4 centicubes en injection intra-veineuse.
Sous forme pilulaire on prescrit aux deux principaux repas 3 à 4 pilules dosées à 1 centigramme de mercure métallique, à raison de dix jours chaque mois.

La Gazette "Médicale du Centre" n'accepte d'annonces que des maisons pharmaceutiques de tout premier ordre.

Laboratoire A. GIRARD, 48, Rue d'Alésia - PARIS (14e)

VIN GIRARD	Iodotanniques Phosphates	ADULTES : 2 verres à madère par jour. ENFANTS : 2 à 4 cuillerées à bouche.
SIROP GIRARD	*Scrofule LYMPHATISME Rachitisme*	MÉDECINE INFANTILE : 1 à 3 cuillerées à bouche selon l'âge.
GRANULÉ GIRARD	*ENGORGEMENTS GANGLIONNAIRES Faiblesse Générale*	ADULTES : 3 à 4 cuillerées à café par jour. ENFANTS : 1/2 à 2 cuill. à café
BIOPHORINE Kola Glycérophosphatée	*ANÉMIE CÉRÉBRALE Névralgies VERTIGES - EXCÈS*	ADULTES : 3 à 4 cuillerées à café par jour.
NUCLÉO-FER Pilules à 0.10 nucléinate de fer	*ANÉMIE NERVEUSE CHLOROSE*	ADULTES : 4 à 6 pilules par jour.
LAXOPEPTINE Laxatif pour enfants	*ÉVITE LES VOMISSEMENTS Combat la Constipation*	1 cuill. à café à 2 cuill. à bouche en 24 heures
CASÉOLINE Poudre antiseptique insoluble	*ABSORBE les GAZ Désodorise l'Épiderme BROMHYDROSES*	Demander la Notice spéciale.
FLORÉÏNE Crème de toilette	*AFFECTIONS Légères DE L'ÉPIDERME*	Onctions matin et soir

Le Gérant : H. AUBUGEAULT.

38587. — Tours. — Imprimerie Tourangelle, 20-22, rue de la Préfecture.

PHOSPHARSINAL

Cachets de Phosphoglycérate pur de Calcium
méthylarsénié à 0.02 centigr. par cachet

Reconstituant général du Système nerveux, Neurasthénie, Croissance, Anémie, Phosphaturie, Surmenage, Débilité

Deux cachets par jour avant les repas

Dépôt : **PARIS : MM. SIMON & MERVEAU,** 21, rue Michel-Le-Comte.

Vente en gros : LABORATOIRES H. MORAND, Auray (Morbihan).

---

un fixateur

du phosphore et de l'azote

s'indique dans tous les cas d'**asthénie** et de **dénutrition**

tels que :
Infections chroniques
Pré-tuberculose :: ::
Etats neurasthéniques
Phosphaturie - Diabète
etc...

Le Nuclocithol

action euphorique et dynamogénique marquée

par .
nucléinate de soude
Lécithine - Oxyhémoglobine
Glycéro-phosphate de magnésie
- Aunée -

échantillon à MM les Docteurs contre simple carte de visite adressée au
LABORATOIRE du NUCLOCITHOL, 28, Avenue de Grammont
TOURS

SÉDATIF - HYPNOTIQUE - ANTISPASMODIQUE

NEURINASE

LE MEILLEUR SOMMEIL AUX PLUS FAIBLES DOSES

Sans accoutumance
Sans effets toxiques, ni pénibles

NEURINASE
Odeur et saveur agréables
A base de Valériane fraîche et de Véronal soluble
(0 gr. 15 par cuillerée à café)

Dose : 1/2 à 4 cuillerées à café diluée en 24 heures

ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

Laboratoire **A. GÉNÉVRIER,** 2, Rue du Débarcadère - PARIS

SÉDATIF, SPÉCIFIQUE CONTRE LA TOUX

Thiocol, Menthol, Héroïne, Codéine, Benzoate de soude, Grindelia, Aconit

LARYNGITES - BRONCHITES - RHUMES - ASTHME

COQUELUCHE - GRIPPES - CATARRHES - TUBERCULOSE

Mode d'Emploi } ADULTES, 4 à 5 cuillerées à bouche par 24 heures
ENFANTS (au dessus de 7 ans seulement) 3 à 4 cuillerées à café

Préparateur : G. COULLOUX, Ph. 1re cl. Ex-Int. Hôp. AUXERRE (Yonne)

Marque déposée

HIPPO-CARNIS

SUC PUR DE VIANDE DE CHEVAL

Une cuillerée à bouche équivaut à 100 grammes de viande crue et à 0,50 Hémoglobine additionnelle.

Ne constipe pas. — Goût délicieux

Suralimentation, *Lymphatisme*, Neurasthénie, *Maigreur*, *Convalescence*, *Formation*, *Grossesse*, *Vieillesse*

Active la sécrétion lactée

2 à 4 cuillerées à bouche par jour, dans liquide froid ou eau gazeuse.

Dépôt : **PARIS : MM. SIMON & MERVEAU,** 21, rue Michel-Le-Comte.

Vente en gros : LABORATOIRES H. MORAND, Auray (Morbihan).

LABORATOIRE de BIOLOGIE APPLIQUÉE

PARIS — 54, Faubourg Saint-Honoré, 54 — PARIS

Téléphones : Élysées : 36-64 — Élysées : 36-45 — Adresse Télégraphique : **RIONCAR-PARIS**

PRODUITS BIOLOGIQUES CARRION

OPOTHERAPIE - PANSEMENTS - HYPODERMIE

EVATMINE

(Traitement de l'Asthme)

RETROPITUINE

(Lobe postérieur de l'Hyphophyse)

V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie