

SANATORIUM DE MEUNG-SUR-LOIRE

POUR LE TRAITEMENT DES TUBERCULEUX

Par le Dr Leriche

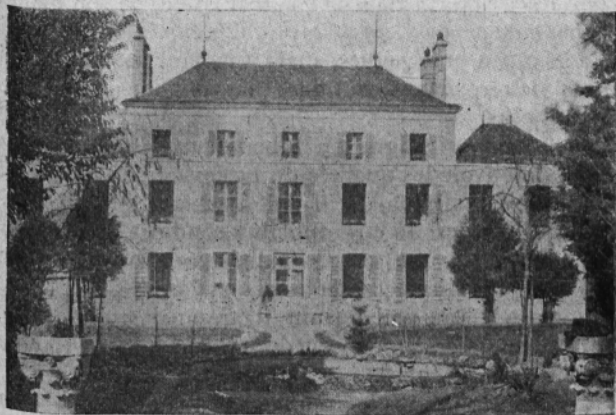
J'ai ouvert dans le Loiret à proximité d'Orléans, dans le centre de la France, un sanatorium pour le traitement des tuberculeux, suivant la méthode préconisée à l'Etranger et en France par le corps médical.

Dire que j'ai rencontré parmi les médecins un empressement enthousiaste à m'adresser des malades, serait pour le moins exagéré ; on demande à cor et à cris des sanatoriums, et quand on en a, on ne s'en sert pas ou du moins on ne s'en sert guère ; voilà la vérité. Cependant, depuis environ un an, j'ai pu traiter dans mon sanatorium un certain nombre de tuberculeux.

Les résultats obtenus sont des plus encourageants et mes efforts ont été en grande partie couronnés de succès.

J'ai publié, dans « la Gazette des Eaux » du 14 septembre, les observations de mes dix-huit premiers pensionnaires : j'ai obtenu dans des cas graves et avancés des améliorations des plus sensibles ; et dans 13 cas les lésions pulmonaires de mes tuberculeux ont retreci d'une façon très appréciable ; l'état général s'est considérablement remonté, la fièvre et tous les accidents du début ont disparu ; le poids des malades a augmenté dans certains cas de dix kilogrammes en trois mois. Et enfin tous sont repartis ayant fait leur éducation hygiénique, sachant se soigner eux-mêmes et faire le nécessaire pour préserver leurs proches des dangers de la contagion. Ce sont donc là des résultats sérieux qui prouvent victorieusement l'efficacité d'un traitement qu'il est urgent de vulgariser.

Le sanatorium de Meung est établi dans d'excellentes conditions d'hygiène et de salubrité. Il est isolé ; la maison d'habitation est spacieuse, percée de nombreuses et hautes fenêtres éclairant et aérant des chambres aux plafonds élevés, desservies par de larges vestibules ; elle est bâtie au milieu d'un beau parc, partie ombragée et partie dépourvue d'arbres. Les massifs du parc, les plus proches de l'habitation sont composés en général d'essences d'arbres qui restent verts toute l'année : cèdres, lauriers, ifs, sapins, etc.



Maison d'habitation ; façade Sud-Est.

Enfin de vastes caves voûtées et des souterrains contribuent à assurer la salubrité de la maison et du parc lui-même dont le terrain est composé de bancs de sable et de roches calcaires.

Dans le parc j'ai fait construire des abris orientés en divers sens pour permettre au malade de faire la cure d'air depuis le lever jusqu'au coucher.

Ces galeries sont toutes en bois et couvertes de papier bitumé. Elles sont ouvertes d'un seul côté ; munies de stores pour préserver les malades de l'action directe des rayons du soleil, car il ne faut pas oublier que « les tuberculeux, suivant une heureuse expression du Dr Sabourin l'importateur des sanatoriums en France, les tuberculeux doivent voir le soleil, mais ne pas être vus par lui. »

Ces galeries sont munies de fenêtres qui ne ferment jamais complètement la baie de la galerie, et qui sont presque toujours largement ouvertes.

Sous ces galeries les malades sont étendus sur des chaises-longues garnies de petits matelas ; les jambes enveloppées, quand il fait froid, de couvertures chaudes ; ils ont les pieds appuyés sur une bouillotte. Devant eux ils ont un pupitre, ils peuvent écrire, lire, jouer à de petits jeux, causer entre eux ou dormir, ce dont quelques-uns ne se font point faute surtout l'hiver, et circonstance bien connue, le sommeil du jour ne se produit jamais au détriment de celui de la nuit.



Une galerie surélevée, pouvant s'ouvrir à l'Est ou à l'Ouest suivant la direction du vent.

Tels sont les moyens mis à la disposition des malades pour accomplir la première partie du traitement : la cure d'air — cette cure d'air se poursuit la nuit au moyen des fenêtres ou d'impostes qui restent ouverts par tous les temps.

La seconde partie de la cure est la *cure de suralimentation* : les malades font cinq repas par jour composés de viandes saignantes et crues, de lait, de jus de viande et de légumes. Je prends mes repas avec eux et je les excite à manger. C'est la partie du traitement la plus difficile à mener à bien.

Je dois d'ailleurs revenir plus en détail sur toutes les difficultés qu'on rencontre pour obtenir d'un tuberculeux qu'il se soigne avec persévérance.

La journée d'un malade au sanatorium se passe à man-

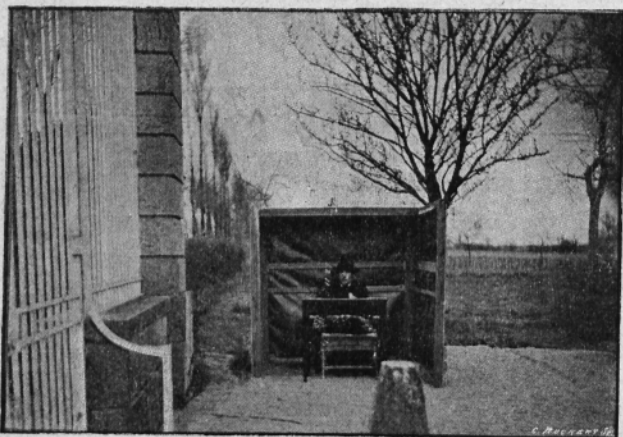
ger, à boire, à reposer et à respirer; elle est en tout comparable, à celle d'un mollusque sur son banc : c'est une vie quasi-végétative. — Et ce genre de vie est nécessaire au phthisique qui a de la fièvre : celui qui n'a pas de fièvre peut en outre marcher quelques heures par jour.

Cependant il est nécessaire de faire l'éducation du tuberculeux et il doit savoir :

1° Qu'il est un danger pour les autres : pour les siens d'abord et pour son prochain, et cela parce qu'il expectore des bacilles virulents, et que ces bacilles, lorsque l'expectoration se dessèche, voltigent dans l'atmosphère et sont respirés par des sujets prédisposés à devenir tuberculeux.

2° Il doit savoir qu'il est en état de lutte perpétuelle contre l'armée des bacilles qui a envahi ses poumons; que cette armée est constamment en état d'offensive et que lui-même doit être en état de perpétuelle défensive; et pour cela il doit d'abord constamment renouveler l'air de ses poumons et cet air doit être *aussi pur* que possible.

3° Il doit savoir que par le fait de sa maladie, son organisme est en voie de destruction *permanente*, et qu'il est urgent qu'il relasse d'une façon *permanente* de nouveaux éléments organiques pour remplacer ceux qui sont détruits : d'où la nécessité d'une alimentation tonique, abondante et appropriée à son état.



Un petit abri isolé, pouvant contenir deux malades.

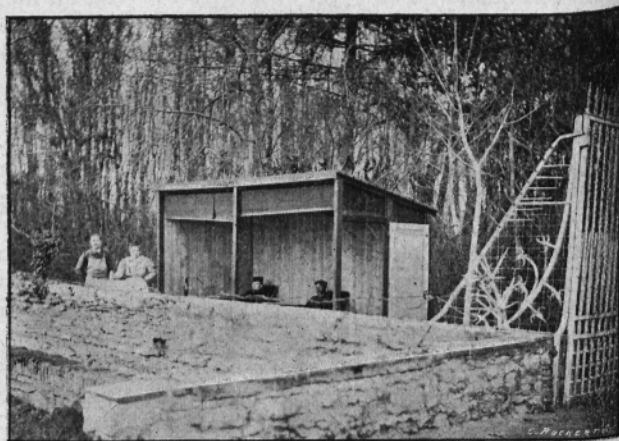
4° Il doit savoir qu'il est atteint d'une maladie longue fertile en incidents et en accidents, qui procède par poussées : il doit donc s'armer de patience et faire appel à toute son énergie, et ne pas se laisser décourager par les défaites partielles mais possibles, dans la guerre qu'il soutient contre son ennemi.

5° Il doit savoir enfin que pour faire un organisme robuste, il faut laisser de côté toutes les pratiques qui amollissent le corps, renoncer à toutes ces douceurs qu'on prodigue habituellement aux malades et ne pas songer au coin du feu ni aux plaisirs mondains; il lui faut au contraire vivre d'une vie mâle et « habituer son corps à la dure ».

Pour mettre ces principes en pratique il crachera dans un crachoir dont le contenu sera soigneusement détruit : voilà pour la *contagion*. Il passera ses journées en plein air et dormira la fenêtre ouverte, voilà pour l'*hygiène pulmonaire*. Il se forcera à manger et luttera contre le

dégout pour la nourriture si fréquente chez les phthisiques, voilà pour lutter contre la *désassimilation*. — Il ne s'illusionnera pas sur la durée de sa maladie et ne s'effraiera pas des accidents qui pourront survenir, voilà pour le moral. Et enfin la crainte du froid ne l'obligera pas à se calfeutrer à la chambre et n'ayant jamais *trop chaud*, il ne courra pas le risque d'un *refroidissement* avec toutes ses conséquences.

Beaucoup de médecins et beaucoup de tuberculeux avec eux s'imaginent qu'il suffit à un malade de connaître théoriquement les principes ci-dessus, pour en être pénétré et les appliquer. Et alors le *sanatorium est inutile* : on peut se soigner d'après ces règles chez soi.



Une galerie de cure ouverte au Sud-Est.

Eh bien non, c'est une erreur. Ici la théorie n'est rien, la pratique est tout. Et quand on n'est pas passé par là, c'est-à-dire quand on n'a pas vécu avec des tuberculeux, on ne s' imagine pas combien il est difficile de les obliger à mettre ces règles en pratique. Que de patience ! que d'énergie il faut pour faire manger suffisamment un phthisique qui non seulement n'a pas faim, mais qui éprouve une répugnance invincible pour la nourriture. C'est là la partie difficile et pourtant radicale. C'est là pour le médecin de sanatorium une tâche ardue et ingrate ; mais aussi c'est là qu'il triomphe lorsque par tous les moyens possibles, par le raisonnement, par les objurgations, par les prières, par les menaces même, par la douceur ou par la violence enfin, il a pu vaincre la résistance et l'obstination de son malade à ne pas *manger trop*, car il faut qu'il *mange trop*. La partie est alors à peu près gagnée, mais il ne faut pas s'endormir dans la victoire, il faut continuer pour obtenir plus encore : toujours plus.

Le médecin qui soigne un tuberculeux est un professeur, il doit avoir les qualités du professeur, il doit avoir aussi celles du diplomate, il doit avoir celles du général. Le tuberculeux est un être difficile à conduire et à diriger ; voilà pourquoi il faut tant de qualités pour savoir imposer sa volonté et la faire accepter : mais on y arrive.

On reproche au sanatorium d'être une caserne, et on compare volontiers le médecin de sanatorium au « Caporal prussien ».

Ceux qui émettent cette opinion n'y connaissent rien, car la discipline du sanatorium s'obtient par la douceur et le raisonnement et le médecin de sanatorium *brutal* aurait

vite fait le vide autour de lui. On arrive à imposer sa manière de voir sans vexer ses malades : c'est une question de tact sans lequel le sanatorium est impossible ; et il n'en n'est pas moins vrai que les résultats obtenus au sanatorium sont constants et dépassent tous ceux obtenus par n'importe quel autre mode de traitement.

D^r LÉON LERICHE.

DESCARTES ANATOMISTE ET PHYSIOLOGISTE

M. le D^r par LE DOUBLE (de Tours)

On ignore généralement que Descartes, comme la plupart des grands philosophes, a manié le scalpel, a écrit un *traité de l'homme*, exclusivement anatomique et physiologique et qu'il a découvert les actions réflexes.

J'en fournis la preuve. La marche, la course, le saut, la natation, etc. qui sont d'abord des actes *conscients* ou *volontaires* finissent par devenir des actes *inconscients* ou *automatiques*. Laborieusement appris par l'enfant, ils arrivent à être d'une exécution si facile que le cerveau n'y prend plus aucune part. Auquel d'entre nous n'est-il pas arrivé dans un moment de préoccupation, quand pour employer une expression courante « il avait la tête ailleurs » de dépasser en marchant le seuil hospitalier qu'il voulait franchir ? Comment dira-t-on, le cerveau qui est le siège sacré de la volonté et de la conscience peut cesser de présider à un mouvement, sans que celui-ci perde de sa régularité et de sa précision ? Certainement.

Voici, à l'appui de cette affirmation, quelques faits empruntés à la physiologie humaine et à la physiologie animale.

L'empereur Commode donnait au peuple de Rome un spectacle fort goûté. Il faisait lâcher dans le Cirque des autruches qu'on excitait à courir et, aussitôt qu'elles étaient lancées à toute vitesse, on leur tranchait la tête avec des flèches en forme de demi-lune. Les animaux décapités ne s'arrêtaient pas sur le coup, mais continuaient à courir jusqu'au bout de la carrière. Des grenouilles dont on a enlevé les hémisphères cérébraux marchent, sautent, nagent. Des pigeons qui ont subi la même mutilation volètent (Flourens, Magendie, Longet, Vogt). Les êtres vivants auxquels on a enlevé le cerveau sont privés de la vue de l'ouïe, de l'odorat, du goût, de tous les sens, celui du tact excepté.

Si les mouvements automatiques, c'est-à-dire les mouvements dans lesquels la conscience n'entre pour rien, existent chez l'homme bien portant, ils doivent, *a priori*, se manifester chez l'homme qui a subi des blessures du cerveau.

Qu'on en juge.

A la bataille de Bazeilles, un soldat reçut à la tête une balle prussienne qui lui brisa le pariétal droit et détermina une paralysie complète de toute la moitié du corps, du même côté, en lésant le cerveau. Soigné à l'hôpital de Sedan, ce soldat en sortit, au bout de deux ans, à peu près guéri. Je dis à peu près guéri,

parce que pendant les 27 ou 28 premiers jours de chaque mois il vaquait à ses occupations habituelles avec toute l'exactitude, tout le zèle et toute l'intelligence désirable.

« Alors, observe M. Mottet auquel j'emprunte ce récit étrange (Voy. Mottet, *Bulletins de l'Académie de médecine*, 1874), il est encore actif, marche comme auparavant, et en apparence est toujours le même homme ; il se couche, se déshabille, se lève, fait sa cigarette, la fume, boit et mange. Pourtant il ne voit, n'entend, ne goûte, ni n'odore ; il n'a conscience de rien, n'a plus qu'un seul organe sensitif en activité, celui du toucher, qui est excessivement délicat.

« Si vous placez un obstacle sur sa route, il le heurte, le touche et avance latéralement, si vous le poussez dans une direction, il marche en ligne droite jusqu'à ce qu'il soit arrêté par quelque chose.

« J'ai dit, qu'il faisait ses cigarettes, mais vous pouvez lui donner de la charpie ou toute autre chose à la place du tabac, et il roulera sa cigarette comme à l'ordinaire. Ses actions sont purement mécaniques. Il mange avec voracité ; mais offrez-lui de l'aloès, de l'assa foetida ou le mets le plus délicat, il ne fera aucune différence ».

Des faits analogues et peut-être plus singuliers encore s'observent dans les *invertébrés*. Saint Augustin rappelle un de ces faits, dont nous croyions, il y a peu de jours encore, la découverte beaucoup plus récente qu'elle ne l'est.

Il s'agit d'un myriapode qu'un des amis du saint Docteur s'avisait de couper en deux par le milieu du corps ; les deux moitiés marchèrent en sens inverse, mais avec vitesse et régularité, évitant l'une et l'autre, les obstacles qui pouvaient se trouver devant elles. Chacune de ces moitiés, divisée à son tour, reproduisait des phénomènes semblables à ceux qui viennent d'être décrits (1).

Tout le monde connaît la mante religieuse (*mantis religiosa*), désignée sous le nom de *Prega-Diou* dans le patois languedocien. Or, divisez son corps en ses trois tronçons constitutifs, la tête, le thorax, l'abdomen ; puis, irritez chacune de ces parties, et vous les verrez toutes répondre à la stimulation, comme si l'insecte était encore entier. Isolez le prothorax, et au moindre contact, les deux pattes ravisseuses dirigeront vers vous leurs crochets menaçants.

Que signifient ces faits ? Sinon que chez l'homme et les animaux (2) il y a dans la moelle des centres de mouvement qu'une impression sensitive peut mettre en branle et qui retiennent le rythme, la mesure et la vitesse d'un exercice physique habituel. C'est ainsi que l'appui du pied sur le sol peut provoquer par la simple sensation du contact toute la série des mouvements de la marche. Les physiologistes

(1) P. Ignace-Gaston Pardies, Discours de la connaissance des bêtes p. 48. Amsterdam, 1744.

(2) Le cerveau des vertébrés, le cerveau de l'homme n'est aux yeux de la science que le développement de la masse ganglionnaire des invertébrés et la moelle épinière n'est à son tour autre chose que la chaîne sous-intestinale modifiée.

admettent que, dans ce cas, l'impression sensitive, au lieu de continuer à cheminer vers la tête pour aboutir à l'organe des facultés conscientes, s'arrête dans un des centres moteurs de la moelle. Celui-ci la renvoie alors transformée en mouvement. L'impression se *réfléchit* sur le centre moteur de la moelle, comme pourraient se réfléchir sur la paroi d'une muraille les ondes sonores de la voix qui donnent naissance à l'écho.

Comment la moelle retient-elle la mesure, le rythme, la vitesse d'un exercice physique habituel comme le cerveau garde la mémoire des faits passés ? Il est bien difficile de le dire ; mais qui expliquera comment des mots, des phrases, des pages entières s'impriment pour de longues années dans les circonvolutions cérébrales, ou ce qui est encore plus merveilleux, dans la plaque vibrante du phonographe.

En somme la moelle qui conduit primitivement les mouvements que le cerveau commande, en conserve le souvenir et peut les répéter, dans certaines conditions, sans que la volonté intervienne autrement que pour rouvrir la série des mouvements et pour la clore. L'*automatisme* dans les mouvements économise le travail du cerveau comme la mémoire le travail de l'esprit.

L'idée que l'acte musculaire devient *automatique* par l'éducation est ancienne. On la retrouve dans Aristote (1) tant il est vrai, comme le dit l'Ecclesiaste, « qu'il n'y a rien de nouveau sous le soleil. »

Mais c'est avec

Descartes, ce mortel dont on eût fait un Dieu
Chez les païens, et qui tient le milieu
Entre l'homme et l'esprit.... (2)

qu'elle a pris de la consistance et revêtu un caractère scientifique.

L'illustre auteur du *discours sur la méthode* a interprété, en effet, tous les mouvements des animaux au moyen de la disposition admirablement agencée de leurs organes et à l'aide des *esprits*, vapeurs ou fluides subtils qui se formaient dans le cœur, s'accumulaient et se perfectionnaient dans les cavités du cerveau, pénétraient à travers les pores de cet organe, et de là, se rendaient dans les nerfs qui, eux mêmes, les portaient aux muscles et en déterminaient les contractions. Alors ceux-ci gonflés par les *esprits réfléchis* — qu'on note bien ces expressions — imprimaient aux parties mobiles les déplacements dont elles sont susceptibles.

Eh bien ! il est acquis aujourd'hui qu'il y a dans l'axe cérébro-spinal des *centres de mouvements automatiques*. Ces mouvements, Carpenter les explique ou croit les expliquer par les vibrations moléculaires

des fibres et des cellules nerveuses, sans s'apercevoir qu'il n'en sait pas beaucoup plus à cet égard que n'en a su l'immortel enfant de la Haye. Ces mouvements, enfin, que Descartes a attribués à des *esprits réfléchis*, Legallois, Marshall-Hall, Prochaska, Pfüger, Carpenter, etc., les appellent actions réflexes en lui empruntant même le nom qu'il a créé.

En revendiquant pour le grand penseur dont le marbre décore le square du musée de la ville de Tours, la découverte de l'*automatisme* ou plutôt des actions réflexes, je n'exagère donc rien. Sur ce point je suis au surplus, d'accord avec les plus célèbres naturalistes français et étrangers, et particulièrement avec Huxley qui « range Descartes au nombre des physiologistes qui méritent une place distinguée, à côté de celui qui a rendu son nom immortel en démontrant la circulation du sang chez l'homme et chez les animaux. »

Je n'insiste pas : la déclaration du professeur Huxley doit convaincre les plus sceptiques et satisfaire l'orgueil national le plus exigeant.

D^r A. LE DOUBLE.

DOCUMENTS POUR SERVIR A L'HISTOIRE DE LA PHARMACIE EN TOURAINE

Publiés par F. EM. B.

Un Mémoire d'Apothicaire de Tours, au XVI^e Siècle

parties (1) fournies a laumonne (2) de tours par martin laurier appo^{re}, et premièrement, le 9^e jour de decembre 1549 baillé a un aveugle une dose sirop par le commendement de monsieur le receveur d'argentan, pour ci

2 sols

plus baillé a une nourrisse du saint esprit (3) une medecine laxative pour ci

5 sols

plus a la dicte nourrisse ung ungant pour la douleur de cousté (4) pour ci

5 sols

le tout baillé par le commendement de monsieur le receveur d'argentan plus baillé une livre.... (5) par le commendement de monsieur de la clerté, pour ci 3 sols

le 5^e jour de janvier baillé au cirugian (6) ung colire (7) pour un chancre de verolle baillé par le commendement de monsieur le receveur d'argentan, pour ci

7 sols 6 deniers

plus baillé par le commendement de monsieur le receveur d'argentan, au cirugian pour cent sols ungant poudre retentive (8) et huile composée, pour ci

5 livres

le 10^e jour de febvrier baillé au cirugian par le commendement de monsieur proust une livre unguentum aureum (9) et une livre bazilicon (10) et une livre dessicativum rubrum (11) pour ci

15 sols

le 13^e jour du dict mois baillé au cirugian trois livres bazilicon par le commendement de monsieur proust

15 sols.

plus baillé une livre ?... par le commendement de monsieur de la clerté

3 sols

(1) Dans son traité sur le mouvement des animaux (ch. X) Aristote s'exprime ainsi : « Tout le corps d'un animal avec tous ses membres est comme une ville bien réglée par de bonnes lois, où après que l'ordre y a été une fois établi, il n'est plus besoin qu'un gouvernant se mêle d'avertir chaque particulier de ce qu'il doit faire, parce que chacun est déjà porté à remplir son devoir, qu'une chose s'y fait après l'autre, et s'y fait naturellement par coutume. »

(2) La Fontaine.

plus baillé deux livres de boli armeni ⁽¹²⁾ au cirugian par le commendement de monsieur proust 5 sols
 plus baillé au cirugian demi-livre sanguis draconis an poudre, pour ci 12 sols 6.
 le 18^e jour de febvrier 1549 ⁽¹³⁾ baillé au cirugian ungantum aureum 15 sols
 plus trois livres desicativum rubeum 15 sols
 plus deux livres bazilicon 10 sols
 plus une livre apostolorum ⁽¹⁴⁾ 5 sols
 plus une livre emplastrum palmeum ⁽¹⁵⁾ 5 sols
 le tout baillé par le commendement de monsieur proust et de sire pierre veroust

11 L. 4 sols

je martin laurier appo^e confesse avoyr receu de sire pierre fleuriau receveur des aumones de tours la somme de 11 livres 4 sols.

faict le 30^e jour de may 1550.

M. LAURIER.

Notes et Eclaircissements

1. — *Parties*, mot en usage jusqu'au XVIII^e siècle pour désigner ce qu'on a nommé depuis *Mémoire*, *Note* et qu'on connaît maintenant sous le nom de *Facture*.

2. — C'était l'Hôtel Dieu de St-Gatien situé en face et à quelques mètres de notre belle cathédrale. Il a été détruit au commencement de ce siècle, il en reste encore une trace connue sous le nom d'hôpital St-Gatien ou petit hôpital. Aumône, aulmône, aulmône (Eleemosyna) s'entendait au moyen-âge d'une libéralité faite à l'Eglise, pour le salut du donateur, dans un but charitable, et comme cette charité s'exerçait surtout sur les malades pauvres, on appelait le lieu qui les renfermait aumône concurremment avec celui d'ostel-dieu ou Hôtel-Dieu.

Jusqu'en 1544 les hôpitaux étaient placés sous l'administration exclusive du clergé, il y avait des abus, et si considérables que François I^{er} n'hésita pas à accomplir une réforme radicale en changeant cette forme administrative purement religieuse par une autre dont l'élément civil bourgeois offrait une plus haute garantie.

A Tours ce changement ne fut opéré que le 3 août 1547 et la première commission administrative hospitalière fut installée par ordonnance du Bailli de Touraine de Villemar l'année même où mourut le roi réformateur.

3. — *Sainct Esprit*. La ville de Tours possédait à cette époque neuf hôpitaux, je devrais dire Hôtels Dieu, car le mot hôpital n'a été véritablement consacré que sous Louis XIV pour un établissement destiné à renfermer les pauvres et surtout les vagabonds, qui fut ouvert en 1636 ; c'est l'origine de notre Hospice général. Voici les noms de ces neuf établissements qui recueillaient les malades. Ils sont du reste indiqués dans l'ordonnance du bailli de Villemar citée plus haut :

Sainct Gatien ; Sainct Martin ; Sainct Jullian ; Sainct Jean-des-Ponts ; Sainct Sauveur ; Sainct Cosme ; Sainct Pierre-des-Corps ; La Madeleine et enfin le Sainct Esprit, ce dernier était situé derrière N. D. de la Riche perpendiculairement à la Loire.

4. — De côté.

5. — Je n'ai pu déchiffrer ce mot très mal écrit, on peut y lire *ances*, *ancos* !

6. — *Chirurgien*. Ce mot n'a eu sa sanction dans le langage du peuple qu'au XVII^e siècle et encore pas dans toutes les villes. Au commencement du moyen-âge on disait *Barbitor* sous Louis XI *Barbier*, plus tard indifféremment *surgeon*, *surgeon*, *surgien*, *cirugien*, *cirugian*, *sirurgien* ; on entend encore désigner le médecin, dans le hameaux éloignés de Touraine par de vieilles gens *Cherugien*.

7. — *Collyre*. On peut s'étonner de voir ce mot exclusivement réservé de nos jours aux médicaments destinés à l'organe de la vue, s'appliquer à un tout autre usage. Ambroise

Paré (Oeuvres, 1585) et plus tard Lemery (Pharmacopée universelle (1768) disent qu'on a donné improprement ce nom à quelques liqueurs, dont on se sert pour les ulcères vénériens. Le dernier type de ce genre de préparation se délivrait encore, il y a trente ans, sous le nom de Collyre de Lanfranc.

Lanfranc était un chirurgien italien, qui pour cause politique s'était réfugié en France en 1295, il avait une grande valeur professionnelle pour le temps, il devint l'ami de Philippe-le-Bel.

8. — Probablement une formule particulière en usage dans l'établissement. J'ai cherché en vain dans les pharmacopées des XVI^e et XVII^e siècle la poudre retentive.

9. — *Unguentum aureum*. Onguent doré ou onguent jaune, — auteur Mesué (780-837) fils d'un apothicaire arabe.

Il était composé d'huile, cire jaune, térébenthine, résine, colophane, encens, mastic et safran.

10. — *Onguent Basilicum*. Une des rares préparations d'antan de cette nature connue encore de nos jours.

Les auteurs le désignent ainsi :

Unguentum Basilicum minus Domini Mesué. Cire jaune, poix navale, résine et huile. Le nom de basilicum lui a été donné, disent les auteurs, comme royal et grand.

11. — *Unguentum dessicativum rubrum* (incerti auctoris) : huile rosat, cire blanche, calamine, bol d'Arménie, litharge, cêruse et camphre.

12. — *Bol d'Arménie*. Il faut être âgé d'un demi-siècle, pour avoir vu classée aux rangs des bocaux d'une officine cette drogue simple qui semblait protester, par sa présence, contre l'oubli dont elle était l'objet, et aussi contre la disparition de ses sœurs du moyen âge. Elles avaient eu ensemble de beaux jours de gloire, au temps de la thérapeutique arabe, à laquelle Guy Patin son célèbre antagoniste porta de si rudes coups.

A notre point de vue historique, je lui trouve encore une valeur mais ce sera la dernière, ne serait-ce que pour démontrer le travail de Laboratoire auquel se livraient nos ancêtres.

Cette argile que l'on apportait de l'Arménie, ou même de presque tout l'Orient, se trouve aussi dans diverses localités françaises, entre autres Blois et Saumur qui sont nos voisins ; il est probable que Martin Laurier purifiait lui-même cette terre au lieu de la recevoir d'Orient, de Lemnos où se faisait cette purification d'où elle était expédiée sèche, comprimée frappée d'un sceau, sous le nom de terre sigillée.

13. — On pourrait s'étonner de voir Martin Laurier indiquer sur son mémoire le mois de février 1549 après celui de décembre également de 1549, et croire à un oubli, ou à une mauvaise administration ; pour l'honneur de notre corporation, il n'en est rien ; seulement il faut savoir qu'en France sous les rois mérovingiens l'année commençait le 1^{er} mars, sous les Carolingiens elle commença à Noël, sous les Capétiens, le jour de Pâques du 22 au 25 avril. — Enfin Charles IX en 1563 ordonna que l'année commencerait le 1^{er} Janvier.

15. — *Unguentum apostolorum*. Je demande à mes confrères tourangeaux la permission d'étendre un peu cette note, et cela dans un pur intérêt historique, qui nous permettra pour un instant de nous comparer à nos aînés, qui, sans science comme on l'entend aujourd'hui arrivaient à produire chaque jour des préparations, qui offraient une réelle difficulté cela nous fait sourire aujourd'hui, mais pensons bien que dans deux ou trois siècles, on aura pour nous, peut-être, la même indulgence du souvenir, que nous avons certainement pour nos aînés.

Un apothicaire tourangeau également du XVI^e siècle, contemporain de Martin Laurier, THIBAUT LESPLEIGNEY pharmacien d'une réelle valeur, et d'ailleurs le premier apothicaire français qui ait écrit sur son art, que j'aurai bientôt le plaisir de faire connaître à mes lecteurs ; a écrit que la composition d'un de ses livres lui a pris deux hivers ; je me suis souvent demandé pourquoi Lespleigny travaillait à ses livres plutôt l'hiver que l'été. En voici la raison ! Il n'y avait pas à cette époque de droguistes, comme nous l'entendons aujourd'hui ; il n'y avait en France qu'un très petit nombre d'Epiciers, qui faisaient venir de nos ports français, les drogues exotiques, pour l'approvisionnement des apothicaires ; il n'y avait pas

aussi bien entendu, comme de nos jours, de laboratoires spéciaux de préparations pharmaceutiques et chimiques, nos ancêtres étaient donc très occupés tout l'été pour la récolte des feuilles, fleurs, racines et fruits, et surtout par leur conservation, ils avaient aussi à préparer les eaux distillées, les Robs ou sucs épaissis, les sirops, etc. tous produits à longues formules, qui demandaient un constant labeur et quoiqu'en disent certains pamphlétaires de cette époque, l'apothicaire travaillait beaucoup.

Revenons maintenant à l'onguent des apôtres, dont nous nous sommes un peu écarté.

Je ne résiste pas à l'envie de copier textuellement la pharmacopée de Bauderon (édition Fr. Verny, 1663), seulement je passe la formule, ce dont j'espère mes lecteurs me sauront gré mais tout de même nous en retrouverons les éléments dans ce que Bauderon nomme *meslange* que nous appelons aujourd'hui *modus faciendi*.

Donc notre auteur, après avoir donné les doses, s'exprime ainsi :

PARAPHRASE

« Cet ungent a prins le nom des apostres, non qu'ils en aient esté les inuenteurs, ou qu'ils en usassent à guérir leurs malades car ils n'usoient point de drogues, mais au nom de Jésus Christ notre Redempteur, qu'ils prechoient estre le fils de Dieu et le Messie promis en la Loy, par les Prophètes; ils les guerissoient. Mais du nombre de douze, autant qu'ils estoient comme il est composé de douze drogues (sans y comprendre l'huyle) J'estime Avicenne en avoir esté l'inuenteur, qui florissoit du temps de S. Augustin l'an de salut 428, car il le descrit au livre 5; somme 1 traité II. »

Meslange

« On donne souvent cet onguent en chef-d'œuvre aux apothicaires qui se veulent passer maîtres : pour ce qu'il est difficile de le reduire en forme convenable, sans augmenter la Cire ou Resine en une si grande quantité d'huyle requise (1).
« Pour y parvenir, il faut infuser le bdellium, s'il est mol, et récent, (sinon le pulvériser comme la myrrhe, l'encens l'aristol, longue et la litharge) avec le galbanum, ammoniac, et opopanax, dans du vinaigre, environ demi-jour, sur les cendres chaudes, augmentant leur dose, d'une sixième partie, pour cause des ordures qui y sont, puis on les fera bouillir. Estans bien fondus, on les coulera à travers une toile ou estamine. Puis seront cuites à la consistance ou espaisseur de miel. A icelles encore chaudes on adionstera la terebinthine. Cela fait, la litharge subtilement pulvérisée, sera nourrie avec une partie de l'huyle requis quelque temps sur un petit feu, comme qui voudroit faire l'emplastre diachylon : puis on y adionstera peu à peu le reste, la cire et résine grossièrement pilée. La bassine ostée de dessus le feu, on y adionstera les gommés et terebinthine auparavant meslées. Un peu après les poudres : comme l'aristoloche, la myrrhe; et finalement l'encens et le verdet, lequel il ne faut pas augmenter, pour luy donner couleur verte. Car si on en méloit plus grande quantité, il causeroit par son acrimonie, douleur et inflammation aux ulcères ; ainsi que Gal. au 3 de sa methode, nous a doctement laissé par escrit. Estant froid, il sera gardé au besoin. Voilà

(1) Les communautés des maîtres apothicaires étaient très fermées, sans cependant qu'il y eut limitation, les usages et les mœurs du temps favorisaient surtout les fils, gendres, ou parents des maîtres, pour lesquels nous trouverions aujourd'hui la plus flagrante des injustices, les autres ne pouvaient qu'à grand-peine s'établir, parce qu'il leur fallait surmonter l'obstacle appelé le *chef-d'œuvre*, véritable traquenard où sombrait le candidat (l'aspirant comme on disait alors), qui n'avait pas l'agrément de la communauté; l'onguent des apôtres en est la preuve, de l'avis de tous les auteurs, on ne pouvait le préparer qu'en hiver à cause de la forte proportion d'huile qu'il fallait y incorporer.

« comme il me semble, qu'il faut composer cet onguent, sans y adiouster chose qui sort des doses. Si quelqu'un scait quelqu'autre méthode meilleure, il obligera la profession d'en faire part au public. Ceux qui auront cet onguent en leurs boutiques, se passeront de l'onguent ceraséos. »

Il nous paraît en effet que c'était une préparation très difficile à exécuter pour les aspirants à la maîtrise, et pourtant Dieu sait si un long stage, dix années, au moins avait dû les rompre à ces exercices qui demandaient surtout un tour de main habile.

Les maîtres, dans la pratique, s'en tiraient facilement en supprimant un tiers de la quantité d'huile, et en opérant en hiver où la température était plus favorable à la consistance de l'onguent.

Il y avait aussi une autre cause d'erreur, qui nous paraît aujourd'hui singulière, et que certainement on ne s'attendrait pas à trouver ici.

C'est une question de poids, de pesée. Nous qui n'avons connu que l'admirable système décimal, qui nous permet dans la pratique d'établir d'un trait de pensée, un calcul même compliqué, nous ne pouvons nous faire qu'une idée très incomplète d'un système de pesée, qui était laissé le plus souvent à l'arbitraire et qui variait selon les circonstances. Comme je n'ai pas l'intention, dans des simples notes, d'établir la posologie des siècles qui nous ont précédé, je prendrai tout simplement comme type, à l'appui de mon dire — la livre que tout le monde médical et pharmaceutique (au moins) appelle, aujourd'hui 500 gr. ou demi-kilogramme.

Jusqu'au siècle dernier, il y avait deux sortes de livres.

La livre de médecine ou *soutive* (subtilis) datant des Romains qui était de douze onces.

Une autre livre dite marchande qui avait été imposée par Charlemagne en comprenait seize.

L'Angleterre et la Russie ont conservé de nos jours cette livre médicale elle pèse en moyenne 375 grammes.

Nos maîtres apothicaires qui vendaient aussi de l'épicerie, puisque leur titre légal était *apothicaire épicier* étaient donc tributaires de ces deux poids. Leurs clients riches qui venaient leur demander du sucre cafetin n'auraient pas accepté volontiers douze onces au lieu de seize alors surtout qu'il valait un prix considérable.

Il s'ensuivait, paraît-il, sans donner créance pourtant aux pamphlets du temps, que les maîtres apothicaires employaient l'une ou l'autre livre au mieux de leurs intérêts.

15. — L'emplastrum palmeum portait à la même époque deux autres noms DIAPALMA et DIACHALCITEOS.

Il était tout simplement composé d'axonge, de litharge, d'huile et enfin de Chalcitis! ce dernier divisé dans une décoction de feuilles tendres de palmier!!

La préparation devait être agitée sur le feu avec la partie centrale de la feuille de palmier, techniquement son pétiole; de là les deux premiers noms: *palmeum*, *diapalma*. Seulement comme en France les feuilles de palmier étaient plus rares à cette époque qu'elles pourraient l'être aujourd'hui, les auteurs tolérants des pharmacopées engageaient à les remplacer par de jeunes rameaux de chêne. Quant à l'autre désignation U, Diachalciteos, elle provenait du chalcitis employé.

Qu'était-ce, ce chalcitis? on n'en sait rien au juste!

Guibourt suppose que ce devait être un sulfure de cuivre et de fer altéré (mine de cuivre hépatique).

Quoi qu'il ait été, je le lui pardonne bien volontiers, mais je me souviendrai toujours qu'entraîné dans sa recherche, au point de vue chimique, et de son histoire naturelle médicale, j'ai sombré honteusement dans une querelle thérapeutique qui a duré cinquante ans; par exemple, j'ai eu une compensation, j'ai vu défiler devant moi Andromachus, Dioscoride et quelques autres d'une part.

Cordus, Fuchsius, Fernel (le Grand Fernel), Plantius et encore quelques autres, d'autre part.

Les premiers soutenaient que la présence du chalcitis dans la Theriaque était efficace contre le venin du pavot, de la ciguë, jusquiame, aconit, cantharides, scorpion et autres animaux féroces, voire même les champignons. Les seconds admettaient bien la grande valeur thérapeutique de la thé-

riague sous l'influence du chalcitis jusqu'aux animaux féroces inclusivement.

Mais ils la niaient d'une façon absolue pour l'empoisonnement par les champignons, parce que ceux-ci sont froids et humides au troisième degré, selon Avicenne. Quoiqu'il en soit, le souffle révolutionnaire a passé au travers du malheureux emplâtre diachalciteos. Nos maîtres du commencement du siècle l'avaient très simplifié, par un mélange d'emplâtre simple de cire blanche et de sulfate de zinc, ce qui ne l'a pas empêché, malgré ce progrès évident, de tomber dans un éternel oubli.

Ne nous en plaignons pas !

SOCIÉTÉ MÉDICALE D'INDRE-ET-LOIRE

Procès-verbal de la séance du 18 novembre 1899.

La séance est ouverte sous la présidence de M. Bodin.

Membres présents : MM. Bodin, Darde, de Grailly, Hermary, Héron, Foy, Lapeyre, André, Baudouin, Magnan, Menier, Grasset, Petit, Parisot, Cosse, Toffier, Tulasne, Dubois, Sabathé, Clamouse, Boureau.

Après lecture du procès-verbal M. le président communique à la société les diverses publications qui lui sont adressées par les sociétés médicales.

M. BOUREAU dépose sur le bureau deux photographies du petit malade porteur de nævus multiples présenté par M. Foy.

M. BOUREAU donne lecture d'un mémoire intitulé « *traitement de l'impétigo par la pulvérisation chaude de vapeur d'eau sous pression* ». (Publié dans le n° de novembre de la Gazette du Centre).

M. FOY demande à quelles formes d'impétigo ce traitement est surtout utile et s'il existe un traitement général de cette affection.

M. BOUREAU répond qu'il a surtout visé les impétigos tenaces, persistant de longs mois, que les observations concernent presque toutes des impétigos de ce genre, que le traitement proposé est exclusivement local et qu'il ne connaît pas de traitement général de l'impétigo.

M. LE PRÉSIDENT rappelle qu'il existe un traitement qui lui a donné presque toujours de bons résultats dans le traitement de l'eczéma : l'enveloppement par le caoutchouc sous forme de masques, bonnet, etc. ce traitement nettoie les surfaces, calme le prurit et semble amener une cicatrisation rapide analogue à celle que M. Boureau vient de décrire.

M. MENIER fait observer que l'application de cataplasmes sur un impétigo après la chute des croûtes laisse une surface vernissée, luisante, de même aspect que celle que donne la douche chaude, qu'il se pourrait donc que la supériorité du traitement discuté tienne en grande partie à l'action de la température élevée qui serait bactéricide pour le streptocoque.

M. GRASSET fait remarquer qu'il existe des différences notables entre les lésions de l'impétigo et celle de l'eczéma. La plupart du temps, la première est une lésion suppurée, la seconde ne l'est que fortuitement après complications superposées. Les traitements appliqués à l'une ne peuvent pas toujours réussir à l'autre. Il confirme les bons résultats du traitement par la pulvérisation chaude dont il a été témoin à Clocheville.

M. HÉRON demande à M. Boureau s'il n'a pas songé à utiliser son appareil pour d'autres lésions, en particulier pour la pelade.

M. BOUREAU a actuellement en traitement un cas de ce genre soumis aux pulvérisations chaudes, on ne peut encore rien préjuger, ni baser une conclusion sur ce seul cas.

M. HÉRON signale un procédé qui lui a paru très efficace dans cette affection. Il emploie la pulvérisation froide sous forme de jet de tubes à anesthésie de chlorure de méthyle dans son service. Quelques applications énergiques provoquent la repousse des cheveux.

M. COSSE rappelle à la société la très grande importance

que peuvent prendre les plaies perforantes du globe oculaire même celles d'apparence bénigne et l'extrême réserve que l'on doit apporter en ce qui concerne le pronostic de leurs conséquences. Il présente à ce sujet un malade intéressant.

L'enfant âgé actuellement de 9 ans se fit à l'âge de 3 ans et demi à l'œil droit une petite plaie siégeant dans la partie interne du corps ciliaire. Cette plaie semblait être des plus insignifiantes et le médecin à qui l'enfant fut montré aussitôt après l'accident l'avait déclarée comme telle. Cependant la vision disparut progressivement de cet œil et 6 mois plus tard sans cependant n'avoir jamais ressenti la moindre douleur qui pût donner l'éveil, l'enfant déclarait voir de moins en moins de l'autre œil.

L'énucléation de l'œil traumatisé fut alors décidée et depuis 3 ans qu'eut lieu cette opération l'état de l'œil sympathisé ne s'est pas aggravé. Aujourd'hui, on y constate la présence de nombreux exsudats obstruant complètement la pupille, abaissant l'acuité visuelle au point que l'enfant ne peut se conduire seul et qui rendent nécessaire la création d'une pupille artificielle.

M. LAPEYRE présente au nom de M. CHAUMIER, qu'une constance imprévue a empêché de venir, une radiographie comprenant le thorax et le cou d'un enfant de 31 mois.

L'épreuve dont l'ensemble est très net permet de distinguer facilement la présence d'un corps étranger arrêté dans l'œsophage un peu au-dessus du niveau du bord supérieur du sternum. L'enfant avait avalé un bouton de nacre. Le père en voulant le retirer le fit pénétrer plus profondément et l'extraction qui eut lieu à Paris ne peut être opérée qu'avec le panier de Graeffe.

M. HERMARY présente à la Société une enfant dont les lésions curieuses attirent l'attention et joint à sa présentation la note ci-jointe.

Il existe dans le rhumatisme chronique, progressif, des formes que l'on tend à séparer du rhumatisme proprement dit pour les rattacher à des lésions du système nerveux central. Ce sont en général des formes à crises douloureuses très aiguës, ne cédant qu'à la morphine, et dans lesquelles les troubles trophiques articulaires et périarticulaires n'ont aucune tendance à rétrocéder. Ces états morbides relèvent vraisemblablement d'une infection.

L'enfant Font... Jeanne, âgée de 6 ans, présente un fait de cet ordre.

Cette enfant présente des déformations importantes et à peu près symétriques au niveau des poignets, des coudes, des articulations des premières phalanges des doigts avec les métacarpiens et avec les secondes phalanges, au niveau des tarses, des articulations du cou-de-pied et des genoux.

Les épaules sont indemnes, mais ont été le siège d'une poussée douloureuse. Les articulations coxo-fémorales n'ont jamais été atteintes, non plus que les articulations vertébrales, les articulations temporo-maxillaires, celles des orteils et les articulations des secondes et des troisièmes phalanges des doigts.

Du côté des parents on ne relève aucun antécédent à signaler. Le père et la mère sont bien portants.

Ils ont une autre fillette un peu plus âgée, ichtyosique.

La petite malade a commencé à marcher à 12 mois; à 18 mois elle a eu du rachitisme, les deux tibias se sont arqués; il n'y a pas eu de douleurs alors. Un an après les jambes se sont redressées, mais incomplètement. A 3 ans elle a présenté du strabisme interne de l'œil droit. Elle n'a jamais eu de glandes. Elle a eu plusieurs bronchites.

Au mois de septembre 1897 elle s'est plainte de douleurs vives dans les oreilles, et il y aurait eu un peu de suppuration.

Au mois de novembre 1897 elle accusa pour la première fois et à plusieurs reprises des douleurs vives dans les membres inférieurs le soir, après un peu de marche. Les parents pensèrent à des douleurs de croissance. Ces douleurs furent passagères.

Le 28 janvier 1898 l'enfant accusa de nouveau, et sans cause appréciable, des douleurs dans les pieds et les jambes. Il y eut ensuite pendant trois jours une poussée de gonflement avec douleur au niveau des articulations métatarso-phalangiennes des gros orteils.

Vers la fin d'avril une poussée plus importante se fit au niveau du poignet droit, produisant une déformation prédominante à la face antérieure de cette région. Au-devant du poignet et de l'extrémité postérieure des métacarpiens se dessinait une tuméfaction du volume d'un petit œuf, d'une consistance ferme, rénitente comme une poche kystique bien tendue, sauf moins de tension, moins de fluxion inflammatoire qu'au début des poussées articulaires et périarticulaires. Mais les douleurs locales s'atténuèrent; la pression au niveau des poignets était moins pénible, les crises de douleurs aux points malades le soir cessèrent, les cris pendant le sommeil s'espacèrent et disparurent.

Le 2 juillet, la malade commença à éprouver des douleurs continues, sourdes, à la face dorsale des métatarses. Le 4 juillet ces douleurs s'accompagnèrent de gonflement, d'empatement des deux pieds. En outre, au réveil, l'enfant ne pouvait plus relever et tourner la tête sans souffrir. Les sterno-cléido-mastoïdiens contracturés immobilisaient la tête en demi-flexion. Les douleurs des mains avaient reparu, ainsi que les douleurs générales. Le 6 juillet, le torticolis avait disparu, les mouvements du cou s'exécutaient facilement; les douleurs des poignets et des pieds avaient cédé. Le sommeil redevenait bon, sans être entrecoupé de cris. Quant au gonflement, il resta le même dans tous les points qui avaient été atteints.

Le 9 juillet, la douleur se reproduisit aux pieds, à gauche surtout et le soir, en même temps le gonflement, l'empatement au niveau des métatarses surtout du côté de la voûte plantaire augmentèrent légèrement. Dans la journée l'enfant pouvait marcher un peu, mais le soir l'apparition des crises douloureuses l'empêchait de se tenir debout.

La marche de la maladie a été irrégulière. On n'a pas observé d'élévation thermique, même au moment des poussées.

Les épaules ont été le siège de gonflement et de douleurs modérées, mais tous les symptômes ont rétrogradé.

Les articulations tibio tarsiennes ont été atteintes, de même les genoux qui sont devenus le siège de douleurs et d'un épanchement abondant, de même les coudes.

Les doigts ont aussi été intéressés. Il y a eu tuméfaction modérée des articulations métacarpo-phalangiennes et de l'articulation des deux phalanges du pouce. La tuméfaction a été bien plus prononcée pour l'articulation des premières avec les secondes phalanges des quatre derniers doigts; les articulations des secondes phalanges avec les troisièmes n'étant pas altérées, il en est résulté pour ces doigts un aspect tout particulier, ils sont nettement fusiformes.

L'état général est resté assez bon, tout en subissant l'influence de l'immobilité relative, l'enfant ne marchant que peu le jour.

L'examen radiographique ne relève rien d'anormal; tous les os se montrèrent normaux. Il s'agissait d'une poussée de synovite occupant surtout la gaine des fléchisseurs. La région déprimée était très douloureuse à la pression.

Dans la journée, il n'y avait pas de douleurs spontanées, mais le soir, à heure à peu près régulière, le poignet était le siège de douleurs vives. L'enfant présentait alors de l'abattement, prenait un aspect craintif, redoutait tout contact de la région malade. Le sommeil était assez bon, mais tout en dormant l'enfant poussait quelquefois des cris perçants, ce qu'elle n'avait jamais fait précédemment.

Trois semaines après, les mêmes phénomènes se sont montrés au niveau du poignet et de la main gauches, avec moins d'intensité cependant; le gonflement et les douleurs ont été moins prononcés de ce côté.

Peu après, vers le 5 juin, l'enfant eut pendant quelques jours des douleurs dans les muscles de la région postérieure du cou, douleurs rendant pénibles les mouvements de la tête. Ce torticolis a été passager, et simplement musculaire; la pression au niveau des articulations des vertèbres cervicales n'éveillait pas de douleurs.

Le mois de juin fut meilleur. Il y eut peu de modification des déformations produites. Au début de novembre 1899 les nuits devinrent si mauvaises qu'on dut faire tous les soirs une piqûre de 1/2 de centigr. de morphine. Au milieu de la nuit l'enfant était réveillée par des crises douloureuses très aiguës siégeant dans les articulations atteintes.

La morphine fit cesser les douleurs et l'insomnie; l'organisme reposé reprit un peu de force, l'appétit se releva. De sorte qu'actuellement la petite malade bien que souffrante depuis près d'un an et demi, et offrant les nombreuses déformations articulaires énumérées, présente un état général assez bon.

Son développement intellectuel se fait normale-ment. On n'observe pas de stigmates de dégénérescence.

Le cœur est normal, les poumons aussi. Il n'y a pas d'albuminurie.

Les articulations atteintes sont douloureuses aux pressions fortes; en leur imprimant des mouvements étendus on provoque aussi de la douleur. Les muscles des cuisses, des bras sont très atrophiés.

Les réflexes patellaires sont exagérés. On ne constate au niveau des membres aucun trouble de la sensibilité tactile, thermique ou à la piqure.

Les ganglions du triangle de Scarpa des deux côtés ont une saillie notable sous les téguments.

Il y a eu insuccès des médicaments nombreux qui ont été prescrits : alcalins, iodures, salicylates, sels de quinine, analgésiques. Aucune médication n'a eu d'action sur cette affection.

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée.

Procès-verbal de la séance du 2 décembre 1899.

La séance est ouverte sous la présidence de M. Bodin.

Membres présents : MM. Bodin, Héron, Grasset, Hermaty, Baudouin, Cosse, Tulasne, Foy, Dubois, Petit, Magnan, Schofs, Darde, Lapeyre, Guérard, Tottier, Menier, Stecewitz, Boureau.

M. MOISSONNIER est admis sur sa demande.

Après lecture du procès-verbal M. PETIT demande à présenter quelques observations au sujet du traitement de l'impétigo, question discutée dans la précédente séance.

On doit, dit-il, distinguer deux variétés de cette affection cutanée : La première, l'impétigo proprement dit, est une micrococcie cutanée causée par un staphylocoque ou un streptocoque caractérisée par des croûtes mélicériques, contagieuse, éphémère et essentiellement curable par les antiseptiques. Le traitement actuellement employé à St-Louis, consiste en lavages à l'eau d'Alibour étendue de 3 à 8 fois son volume d'eau, en applications de pommades hydrargyriques (oxyde jaune principalement) et en occlusion à l'aide de l'emplâtre de rouge de Vidal.

La seconde à laquelle il semble falloir réserver le nom d'eczéma impétigineux est un véritable eczéma qui revêt des formes particulières, puisqu'il est exclusif à l'enfance, qu'il résiste à tous les traitements et qu'il est surtout justifiable d'une modification du terrain producteur de cette affection. En effet l'eczéma est un mode de réaction individuelle. La plupart des traitements employés jusqu'ici ont amené peu de résultats, la discussion précédente l'a fait ressortir. Il faut pour le traiter améliorer le terrain, reconstituer un tempérament soit lymphatique soit scrofuléux, en insistant surtout sur les conditions d'hygiène et particulièrement sur l'alimentation.

M. GRASSET prétend qu'on doit distinguer l'impétigo de l'eczéma qui sont des affections très tranchées.

M. BOUREAU proteste contre la confusion des deux affections sous le nom d'eczéma impétigineux. L'impétigo a une étiologie personnelle, le streptocoque, des tendances suppuratives, il est contagieux. L'eczéma n'a aucun de ces caractères ; en outre d'après Fournier, sa vésiculation est plus abondante, ses vésicules beaucoup plus petites sont accompagnées d'une rougeur particulière. Son suintement excessivement abondant est toujours séreux, alcalin ; ses croûtes ne tiennent pas et alors même qu'il est à la période de desquamation, il n'est pas guéri : caractères qui font tous défaut dans l'impétigo.

Qu'un eczémateux contracte l'impétigo, on aura un eczéma compliqué d'impétigo, qu'un impétigo soit inoculé à un fils d'arthritique, on peut voir survenir un eczéma superposé. C'est l'histoire des infections secondaires.

Mais la cause étiologique primitive et l'évolution subsistent entières.

Le traitement qu'il propose vise les impétigos rebelles persistants qui, s'ils ne sont plus purs, sont toujours des impétigos. La preuve c'est que, ainsi qu'on le constate fréquemment, on voit les enfants qui en sont porteurs présenter de

loin en loin soit une tourniole au doigt, soit toute autre lésion nettement impétigineuse sur un point jusqu'alors indemne, qui viennent subitement rappeler la cause primitive et traduire probablement l'infection générale.

M. DARDE rappelle qu'on ne doit pas oublier que la diathèse arthritique originelle à elle seule suffit à distinguer l'eczéma de l'impétigo.

Il est très grand partisan de la chaleur comme procédé du traitement.

Les angines guérissent rapidement avec du gargarisme d'eau exclusivement chaude, il a déjà signalé la valeur de l'eau chaude dans les entorses. On sait que la phagocytose est très énergique sous l'influence de la chaleur.

M. FOY signale un traitement de chancres mous par la chaleur, procédé qui aurait fait ses preuves.

Sur la demande du président et pour clore la discussion. M. BOUREAU rappelle qu'il a étayé le procédé du traitement de l'impétigo qu'il recommande sur de nombreux cas confirmatifs et qu'il demande aux confrères de vérifier ces résultats avec l'appareil qu'il met à leur disposition.

M. MENIER demande son avis sur les inconvénients que peut présenter la prescription d'injections vaginales chez les vierges. Il raconte un fait dans lequel une prescription de ce genre lui a été vivement reprochée par une mère qui traduisait les déceptions de son gendre.

M. le président fait remarquer ainsi que d'autres confrères que l'hymen est très variable comme diamètre et comme résistance, que, si la plupart du temps, des injections n'ont pas d'inconvénient il est des jeunes filles chez lesquelles elles peuvent être par maladresse la source d'accidents, qu'il est utile de prévenir les parents et de ne prescrire cette médication qu'avec de sérieuses raisons.

M. LAPEYRE présente en son nom et en celui de M. THIERRY un utérus en état d'inversion totale enlevé par l'hystérectomie vaginale un mois après l'accouchement et donne lecture de la note suivante :

NOTE SUR UN CAS D'HYSTÉRECTOMIE VAGINALE POUR INVERSION UTERINE TOTALE ET IRREDUCTIBLE D'ORIGINE PUERPERALE.

La pièce est intéressante à deux points de vue.

1° D'abord parce qu'elle est un exemple très rare d'inversion complète puerpérale. L'inversion puerpérale est excessivement rare (1 cas sur 190.000 accouchements) ; l'inversion totale est pour ainsi dire exceptionnelle.

Or la pièce présentée en est un exemple indéniable. Le col complètement retourné s'ouvre du côté de l'abdomen par un orifice dans lequel pénètrent les 2 ligaments larges. Les ovaires restent en dehors de l'infundibulum.

2° Parce que l'involution utérine s'est faite normalement et était achevée au moment de l'opération, c'est-à-dire un mois après.

L'observation de la malade présente aussi un très vif intérêt.

L'inversion s'est produite au moment de la délivrance à la suite d'un accouchement normal chez une primipare. La sage-femme avait exercé des tractions sur le cordon.

L'hémorragie a été formidable, le tamponnement et les injections de sérum ont seuls sauvé la malade, qui pendant 11 jours a été en état de collapsus et a reçu un litre de sérum tous les jours. La température a monté à 40° mais est vite redescendue après l'extraction de débris de placenta restés adhérents. En

somme la malade a échappé très difficilement à la mort immédiate qui d'après W. Perlis (de Kiev) frappe les $\frac{2}{3}$ des femmes atteintes d'inversion utérine totale.

Le sérum paraît avoir sauvé la malade d'une mort inévitable sans son aide.

L'opération a été faite dès que la malade a été un peu relevée mais encore dans un état de faiblesse extrême.

La réduction ayant échoué le lendemain de l'accouchement puis trois jours suivants entre les mains des Dr^s Thierry et Lapeyre, le 10 novembre, le Dr Lapeyre pratique l'hystérectomie vaginale.

L'opérateur avait l'intention de tenter la réduction par le procédé de Küstner mais sur la simple prise des pinces le fond de l'utérus s'est déchiré et perforé.

Dès lors l'hystérectomie était tout indiquée; l'opération a été très facile, la vessie n'accompagnant pas l'utérus en inversion, les suites opératoires excellentes. La malade est sortie complètement guérie 3 semaines après. Cette hystérectomie vient s'ajouter au très petit nombre d'hystérectomies vaginales pratiquées jusqu'ici pour inversion puerpérale.

En France en effet on n'en compte que 3 cas : 1 de Lequen, 2 de Duret (de Lille); tous les cas publiés tant en France qu'à l'étranger ont guéri, ce qui prouve l'excellence de l'opération dont la supériorité sur l'ancienne méthode de la ligature élastique n'est pas contestable. C'est, croit l'auteur, la première fois que l'hystérectomie est pratiquée au cours d'une inversion puerpérale aiguë et non dans un état chronique après plusieurs mois au moins. Si théoriquement le procédé de Küstner conservateur paraît l'emporter dans les cas chroniques sur l'hystérectomie vaginale, il semble d'après ce fait que le procédé de Küstner est difficilement applicable aux cas aigus. La friabilité extrême de l'utérus infecté, le risque d'hémorragies persistantes semblent devoir commander l'ablation totale de l'organe par hystérectomie vaginale, du moins dans l'inversion complète aiguë.

M. LE PRÉSIDENT à ce propos rappelle un cas d'inversion par fibrome vu par lui. Un fibrome utérin implanté sur le fond de l'utérus avait après une époque inversé l'utérus. La malade fut opérée par Péan qui fit la résection du fond de l'utérus et du fibrome, et sutura les deux lèvres de la plaie intérieure.

Chez cette malade le col étranglait le fond, l'invasion n'était pas totale. Le Dr Lapeyre remarqua que l'inversion par fibrome est très différente de l'inversion puerpérale. Lui-même en a opéré un cas.

M. MENIER a dans sa clientèle deux typhiques : la sœur et le frère qui tous deux ont présenté dans le cours de la maladie de la rétention d'urine par inertie vésicale.

Cette coïncidence est-elle le fait du hasard ou peut-on admettre que la fièvre typhoïde présente une évolution de même forme lorsqu'elle a la même origine ?

M. LE PRÉSIDENT fait remarquer à propos de ce cas qu'il serait intéressant de provoquer parmi les membres de la Société une sorte d'enquête sur les causes de l'infection typhique.

Les typhiques ont été assez nombreux à Tours et dans les environs pour que l'influence de l'eau, du terrain, les causes prédisposantes, etc... soient discutées, et il propose de mettre à l'ordre du jour une discussion sur l'étiologie de la fièvre typhoïde.

L'assemblée adopte la proposition et remet à la prochaine séance les premières communications sur ce sujet.

Reconstituant du système nerveux NEUROSINE PRUNIER

PHOSPHO-GLYCÉRATE DE CHAUX CHIMIQUEMENT PUR

ANALYSES

Action du carbonate de créosote dans les affections broncho-pulmonaires aiguës par le Dr Henri FOURNIER, interne des hôpitaux de Marseille; *Thèse de Lyon*, 1899.

M. le Dr Cassoute, médecin des hôpitaux de Marseille, est le premier à avoir étudié d'une façon systématique le traitement des affections pulmonaires aiguës par le carbonate de créosote (Congrès de pédiatrie, Marseille, nov. 1898; Thèse de Corgier, Montpellier, janvier 1899).

En dehors de son emploi chez les tuberculeux le seul essai connu est celui du docteur Chaumier, de Tours, qui avait déjà obtenu des résultats remarquables dans les bronchites simples. Notre distingué confrère de Tours indique même qu'il croit, en plusieurs circonstances, avoir évité chez des enfants les complications redoutables de la broncho-pneumonie, mais il n'a pas poussé plus avant ses recherches et n'a pas employé le carbonate de créosote dans les congestions pulmonaires, les pneumonies et les broncho-pneumonies.

On a essayé de faire de l'antisepsie interne de tous les organes; on a même tenté de donner des antiseptiques dans la tuberculose pulmonaire et on n'a jamais fait d'essai de ce genre pour des affections aiguës comme les congestions pulmonaires, les pneumonies et les broncho-pneumonies.

Ces maladies ne sont pas des infections locales, mais bien des infections générales à prédominance pulmonaire. Il est donc indispensable d'avoir un antiseptique qui passe par la circulation et qui puisse être éliminé à la fois par tous les émonctoires, intestins, reins, peau et poumons.

Tel est le carbonate de créosote ou créosotal.

Le Dr Chaumier par ses diverses communications au congrès de Pau (1892) à l'Académie de médecine (1893), au congrès de la tuberculose et au congrès de Rome, fit connaître les avantages de l'emploi du créosotal dans le traitement de la tuberculose.

Ce médicament est supérieur à la créosote. Etant un éther c'est dans l'intestin seulement qu'il se décomposera sous l'influence d'un milieu alcalin en créosote et en acide carbonique. La mise en liberté de la créosote se fait très lentement et dans toute la longueur du tube digestif qui n'est pas irrité grâce à ces deux conditions : l'absorption et l'élimination de la créosote a lieu au fur et à mesure de la formation.

Le Dr Cassoute, dans les maladies aiguës du poumon, emploie le carbonate de créosote aux doses suivantes : chez les adultes de 5 à 10 gr. par jour, chez les enfants : jusqu'à un an de 0,25 à 1 gr.; de 1 à 4

ans de 1 à 3 gr. : de 4 à 6 ans ; de 3 à 4 gr. ; de 6 à 10 ans de 4 à 5 gr.

La coloration des urines, pour si prononcée en noir qu'elle soit, ne doit jamais causer la moindre inquiétude au médecin, car elle est une preuve que les reins du malade éliminent très bien le médicament.

Le carbonate de créosote est préférable à la créosote dont il a tous les avantages, sans en présenter les inconvénients ; il est préférable au carbonate de gaïacol qui est moins actif.

Il a une action d'autant plus manifeste que l'infection est plus légère et de date plus récente. Donné d'une façon préventive dans la rougeole et la diphtérie, il peut prévenir ou arrêter l'évolution des complications pulmonaires. Les effets généraux obtenus sont les mêmes dans les affections broncho-pulmonaires aiguës, primitives ou secondaires.

Dans les pneumonies ou broncho-pneumonies de gravité moyenne, si le créosotal est donné le second ou le troisième jour on obtient les résultats suivants : chute brusque de la courbe thermique, disparition des signes d'auscultation enrayés dans leur évolution, et amélioration de l'état général. Dans les pneumonies ou broncho-pneumonies graves on doit encore des résultats appréciables à ce médicament.

Cette thèse est accompagnée de cinquante-deux observations empruntées à la pratique des D^{rs} Cas-soute, Bois-Teissier, Floupe, François, Platon, et des Professeurs d'Astros et Laget.

Considérations sur la Kératite phlycténulaire, sa fréquence à Brest, par le D^r E. AUBINEAU (de Brest) Nantes, Imp. R. Guist'Hau, 1899.

Très fréquente et pas moins dangereuse, la kératite phlycténulaire offre ces particularités au plus haut degré à Brest, où à l'hôpital civil elle constitue les 49,50 0/0 des maladies des yeux.

Familles nombreuses, misère très grande, hygiène déplorable, mauvaise nourriture, voilà des causes indirectes qui expliquent la mauvaise constitution et la facilité de l'inoculation.

80 pour 100 des enfants atteints sont porteurs de pharyngite et d'impétigo.

On attache généralement une trop grande importance à l'état général dans l'infection phlycténulaire.

Le traitement de choix est l'injection sous conjonctivale de sublimé.

Voyages d'études médicales, eaux minérales, stations maritimes, climatiques et sanatoriums de France. Paris, Maloine, 1899.

Le voyage de 1899 a eu pour but la visite des stations du Centre et de l'Auvergne : Néris, La Bour-

boule, Mont-Dore, Saint-Nectaire, Royat, Durtol (sanatorium), Chatel-Guyon, Vichy, Bourbon-l'Archambault, Saint-Honoré, Pougues.

Il a eu lieu, du 2 au 13 septembre.

Organisés par le D^r Jarron de la Carrière et le professeur Landouzy, dans le but de réaliser une sorte d'enseignement pratique de l'hydrologie et de la climatologie françaises, une véritable *leçon de choses*, ces voyages ont reçu cette année leur première application.

Le plein succès de ce premier voyage d'études est le meilleur des encouragements pour l'avenir.

La tuberculose est curable ; moyens de la reconnaître et de la guérir ; instructions pratiques à l'usage des familles, par M. le D^r ELISÉE RIBARD, membre du conseil d'hygiène du XVI^e arrondissement, attaché au service des tuberculeux à l'hôpital Boucicaut. Avec préface du D^r MAURICE LETULLE, professeur agrégé médecin en chef de l'hôpital Boucicaut. — GEORGES CARRÉ et C. NAUD, éditeurs, 3, rue Racine, Paris, 1900.

Nous ne croyons mieux faire que d'emprunter quelques passages à la préface du D^r Letulle.

« Vous avez bien fait d'écrire tout ceci, et vos efforts seront couronnés par le succès.

Le but que vous visez est, avant tout, une œuvre de vulgarisation, en même temps qu'un apostolat : faire connaître au grand public ce qu'est la tuberculose pulmonaire, ses causes, sa contagiosité, sa curabilité par les moyens hygiéniques, telle est votre pensée, tel est l'esprit nouveau qui souffle sur le monde médical et dont la flamme généreuse inonde les pages de votre livre.

Convaincu que la tuberculose pulmonaire, prise à ses débuts, doit toujours se guérir, vous dites, tout haut, la vérité pleine et entière : vous la proclamez à ce pauvre M. Tout le Monde, à la masse imposante des malades de demain et vous leur exposez sans réticences les signes précurseurs du mal qui les guette.

Non pas que vous alliez sacrifier, de la sorte, aux caprices de cette foule de demi-médecins qui, voulant tout savoir, n'ont jamais rien appris. C'est à la mère, c'est au chef de famille que vous vous adressez, à eux que vous démontrez combien la tuberculose des poumons est la plus fréquente des maladies chroniques. Après quoi vous leur prouvez de même qu'elle est le plus sûrement curable des maux prolongés qui déciment l'humanité. Grâce à vous, ils apprennent et comprennent que la tuberculose est tout aussi contagieuse que la plus contagieuse des autres maladies infectieuses, mais en même temps qu'elle est la plus simplement évitable.

Les crachats des tuberculeux sont, vous le démontrez avec tous les hygiénistes, le véhicule du mal.

Certes, l'œuvre de vulgarisation ainsi comprise, est, par là même, une bonne œuvre, au sens le plus

large du mot : C'est de plus une bonne action. Quand vous dites, en effet, au malade qui vous lit : « Tu guériras, si tu le veux fermement », et que vous lui montrez aussitôt, sans fard et sans faiblesse, les moyens, aussi simples que faciles, mis par l'hygiène à sa disposition, vous faites œuvre pie. Avec cette formule : « air pur, repos complet, aliments abondants », en les persuadant vous sauvez des générations entières.

Mais vous allez plus loin et vous faites mieux encore : car sachant comme, dans la cure d'une maladie chronique, il n'est pas de petits détails, de minuties négligeables, vous apprenez vous-même au malade les mille riens qui, bien observés, assureront l'efficacité de sa cure et la sécurité de sa guérison. Un exemple : « l'air pur », voilà qui est bien ; mais où et comment savoir le sagement appliquer et l'utiliser d'une façon parfaite.

Regardez : votre client anonyme s'essaye, d'après vos conseils, à respirer, il assure peu à peu à ses muscles thoraciques un concours harmonieux et leur fait à la fin rendre le maximum d'effet. Bien mieux, il apprend, du même coup, à tousser de moins en moins fort, à cracher sans danger pour son entourage comme pour lui-même, à parler, à dormir comme il faut. Car il a lu vos pages et les a comprises ; entraîné, son esprit s'est éveillé à la cure hygiénique. Voyez, sa peau s'approprie, comme sa cavité buccale ; son appétit s'ouvre ; il sait manger. Le blessé a mort s'est rappris à vivre en se regardant lutter. Un miracle est accompli, puisque vous avez transformé votre homme en le régénérant. Grâce à vous il peut guérir.

L'hygiène et l'industrie, ou Graulhet en 1899, par le Dr Maurice BASTIÉ, médecin de l'hospice de Graulhet, lauréat de l'Institut, etc... *Albi, imprimerie HENRI AMALRIC, 1899.*

« Il n'y pas longtemps, Graulhet, chef-lieu d'un territoire peu fertile, était la bourgade la plus pauvre du département. Elle n'avait que 2.500 âmes. Une partie des habitants étaient condamnés à mendier, et je me rappelle que, dans mes courses, je rencontrais, autrefois, sur les chemins des bandes de deux ou trois cents pauvres, qui allaient demander aux paysans la faveur d'un morceau de pain.

Aujourd'hui tous les bras sont occupés : hommes et femmes travaillent dans les usines ; il n'y a plus de mendiants, sauf quelques infirmes et le chiffre de la population urbaine s'élève à près de 6.000 âmes.

L'assainissement de la ville et son agrandissement ont été poursuivis avec activité par les administrations municipales qui se sont succédées

Graulhet occupe aujourd'hui, dans le département, le troisième rang comme ville industrielle. On y compte plus de soixante usines....

Le mouvement commercial est, dans son ensemble,

approximativement de *vingt-deux millions six cent mille francs par an.* »

L'auteur étudie l'influence de l'hygiène et de l'industrie sur le développement de la ville de Graulhet, et dit ce qui reste à faire au point de vue de l'hygiène pour permettre l'accroissement de la prospérité de ce petit coin de terre.

L'éducation rationnelle de la volonté, son emploi thérapeutique, par le Dr PAUL-EMILE LÉVY, ancien interne des hôpitaux de Paris, préface de M. le Professeur BERNHEIM, *deuxième édition*. 1 vol. in-12 de la *Collection médicale*, cart. à l'angl., 4 fr. (Félix Alcan, éditeur).

L'auteur s'est proposé, dans ce travail, de montrer qu'il nous est possible de préserver de bien des atteintes notre être moral et physique et, s'il arrive quelque mal à l'un ou à l'autre, de tirer de notre propre fonds soulagement ou guérison.

Il s'agit en somme d'une éducation de la volonté, mais en spécifiant que celle-ci doit et peut agir sur les maux de notre corps comme sur ceux de notre esprit ; la thérapeutique du corps par l'esprit ou thérapeutique psychique, appuyée sur l'auto-suggestion, peut rendre les plus grands services.

Les applications pratiques de ces procédés sont nombreuses, et M. P.-E. Lévy présente d'intéressantes observations de guérison, par cette méthode, de l'habitude de fumer, de l'insomnie, de troubles divers (par exemple somnolence, défaillances), de douleurs, de troubles oculaires, circulatoires, respiratoires, digestifs, sexuels, etc.

Les armes blanches, leur action et leurs effets vulnérants, par les Drs H. NIMIER, médecin principal de 2^{me} classe, professeur au Val-de-Grâce et Ed. LAVAL, médecin aide-major de 1^{re} classe. (1 vol. in-12 avec gravures, 6 fr. — Félix Alcan, éditeur.)

Cet ouvrage continue la série des travaux des auteurs sur les armes de guerre, dont les deux premiers volumes, récemment parus, étaient consacrés *aux Projectiles des armes de guerre et aux Explosifs, aux poudres et aux projectiles d'exercice.*

Le tempérament spécial de certains peuples — le peuple français a toujours été de ce nombre — leur fait pratiquer l'emploi de l'arme blanche plus volontiers que d'autres. On conviendra que les lésions par armes blanches, tout en devenant moins communes que jadis, ne doivent pas être tenues pour négligeables. D'ailleurs, les expéditions coloniales, incessantes à notre époque, sont fertiles en ce genre de lésions ; bien que l'adoption des armes à feu soit le premier résultat de la conquête européenne, le sabre, la lance et la flèche sont les armes nationales des

tribus sauvages, celles dont elles se servent avec le plus d'habileté et souvent avec succès.

Les auteurs ont consacré la première partie de leur livre, de beaucoup la plus importante, à l'étude des armes offensives : baïonnette, sabre lancé et flèche.

La seconde partie a trait aux armes blanches défensives ; celles-ci sont depuis longtemps abandonnées, la cuirasse elle-même tombe en désuétude ; c'est par leur courte étude, à un point de vue exclusivement historique, que MM. Nimier et Laval terminent leur intéressant ouvrage qui recevra sans nul doute le même accueil que les précédents.

NÉCROLOGIE

Nous avons le regret d'annoncer à nos lecteurs la mort d'un de nos confrères justement estimé le Dr Caillet (de Luynes).

Au cours d'une longue et laborieuse carrière, le Dr Caillet avait su acquérir la sympathie de tous ses confrères, la reconnaissance de toute la population dont il était à la fois le médecin et le guide écouté.

L'Association Médicale d'Indre-et-Loire dont il était un des membres des plus anciens avait délégué à ses obsèques les D^{rs} Meunier et Archambault, secrétaire et secrétaire adjoint.

Dans une allocution émue le Dr Archambault a adressé un dernier souvenir au confrère regretté de tous.

Nous nous associons pleinement à ce pieux hommage et transmettons au Dr Caillet (d'Amboise), fils du défunt, l'assurance de notre vive sympathie à l'occasion de la douleur qui le frappe.

Une dame de 50 ans, intelligente, instruite, sérieuse, d'excellente éducation, ayant subi des revers de fortune l'obligeant à chercher une position désirerait un emploi dans les conditions suivantes : dame de compagnie auprès de personnes âgées ou de malades infirmes ou incurables. S'occuperait même d'une personne atteinte d'aliénation mentale.

Désirerait surtout faire l'instruction et l'éducation d'enfants isolés de leur famille, et dont on lui confierait la garde et la responsabilité.

Avis important. Un docteur habitant la campagne, dans l'Anjou, prendrait en pension un ou deux enfants de faible santé.

LISTE DES MÉDECINS DES STATIONS D'HIVER

Afin de rendre service à ceux de nos lecteurs qui n'ont pas de correspondants dans les stations d'hiver, nous publions la liste des médecins de ces stations qui sont nos abonnés :

Dr Lalou, Dr Verdalle, à Cannes. — Dr De Langenhagen, à Menton
Dr Thaon, à Nice.

REPLACEMENTS MÉDICAUX

Un jeune médecin désirerait faire des replacements : s'adresser au Docteur Sichére, 74, Boulevard Montparnasse, Paris.

SAGE-FEMME; GARDE-MALADE; DIRECTRICE DE CLINIQUE.

Une sage-femme instruite, actuellement en Angleterre, désirerait une place de quelque importance. S'adresser au bureau du journal.

VIN GIRARD de la Croix de Genève, idoine, tanique phosphaté.

Succédané de l'huile de foie de morue

Maladies de poitrine, misère physiologique, lymphatisme, rachitisme, scrofule, faiblesse générale, convalescences, etc.

BIOPHORINE — Saccharolé à base de kola, glycérophosphate de chaux, coca, quinquina, et cacao vanillé. Dosage rigoureux, le plus complet des agents *antineurasthéniques* et antidépresseurs, le tonique éprouvé du sang, des muscles et des nerfs.

FLOREINE — Crème de beauté hygiénique ne contenant aucune substance grasse ou nuisible.

A. GIRARD, 22, rue de Condé, Paris.

Echantillons offerts aux membres du Corps médical.

TABLE DES MATIÈRES

De l'Année 1899

TRAVAUX ORIGINAUX

	Pages.		Pages.
Académie protestante de Saumur.....	97	Etudes et documents sur la médecine d'autrefois; le certificat, par le D ^r G. Meynier.....	100
Acare de la gale (Rabelais et l').....	156	Extragénitaux (chancres).....	68
Accidents dus au vaccin de Strasbourg, précautions à prendre.....	129	Fièvres, traitement par les bains froids (Récamier).....	79
Accouchement et sulfate de quinine.....	88	Fièvre typhoïde, injections de quinine.....	85
Actinomycose du maxillaire inférieur; guérison obtenue par l'ablation des parties osseuses nécrosées et le traitement consécutif par l'iode de potassium, par le D ^r L. Lapeyre.....	52	Fondateurs de la Société médicale de Tours.....	151
Age auquel se ferme la fontanelle.....	41	Fontanelle antérieure; âge auquel elle se ferme.....	41
Analyse de <i>Récamier et ses contemporains</i> de Paul Triaire, par le D ^r Ferrand.....	83	Froids (bains) dans les fièvres (Récamier).....	7
Anatomiste et physiologiste (Rabelais)..... 17, 49, 33	31	Gale (acare de la g. et Rabelais).....	156
Anatomiste et physiologiste (Descartes).....	179	Gastriques (troubles) et onychophagie.....	56
Anomalies de la dentition.....	166	Grossesse (Croup pendant la); guérison par sérothérapie.....	86
Anthropologie préhistorique: les os de Manthelan.....	10	Guérison du croup d'emblée pendant la grossesse par la sérothérapie.....	86
Apothicaire, médecins et chirurgiens de Tours, règlements.....	153	Guérisseurs (La médecine des)..... 95, 105,	136
Apothicaire (un mémoire d'a. de Tours au xvi ^e siècle).....	180	Histoire d'un préjugé médical, par le D ^r Le Double.....	72
Appendicite; son traitement.....	27	Histologique (Examen d'une tumeur).....	174
A quel âge se ferme la fontanelle antérieure, par le D ^r Edmond Chaumier.....	41	Historique et thérapeutique de la peste.....	113
Archimathée (les conseils d').....	101	Hydatique (Kyste) du cou chez un enfant de cinq ans.....	81
Arrêts et édits concernant les matrones ou sages-femmes.....	125	Hystérectomie vaginale de Récamier.....	24
Asile de Clocheville; statistique de médecine.....	40	Hystérectomie dans insersion utérine.....	185
Auscultation (<i>Traité de l'</i>) de Laënnec; ses trois éditions.....	56	Impetigo, son traitement par la pulvérisation de vapeurs d'eau sous pression.....	161
Autopsiés vivants (Les).....	173	Impétigo, nature et traitement: D ^r Petit, Boureau, Grasset, Darde.....	185
Bains froids dans les fièvres (Récamier).....	7	Inauguration du traitement local des ulcérations des femmes (par Récamier).....	7
Barbiers de la ville et banlieue de Tours, statuts de 1408 sous Charles VI.....	168	Injections sous-cutanées de quinine dans la fièvre typhoïde.....	85
Barbiers (maîtres barbiers Chirurgiens) de la ville de Tours, statuts et règlements de janvier 1701.....	169	Injections vaginales chez les vierges: D ^r Menier.....	185
Bouche (nodosités de la).....	175	Instituts vaccinaux, accidents dus au vaccin, précautions à prendre.....	129
Cellulaire (la spécificité).....	102	Institut vaccinal de Strasbourg.....	129
Certificat (études sur la médecine d'autrefois).....	100	Intoxication aiguë par le sublimé.....	89
Chancres extra-génitaux, par le D ^r Merlier.....	68	Invention du spéculum (par Récamier).....	5
Chancres mou, traitement par la chaleur: D ^r Foy.....	185	Inversion utérine, hystérectomie.....	185
Chirurgicales (mœurs) en Touraine au xv ^e siècle.....	99	Iode de potassium dans actinomycose du maxillaire inférieur.....	52
Chirurgiens, médecins et apothicaires de Tours, règlements.....	155	Kyste hydatique du cou chez un enfant de cinq ans, par le D ^r Boureau.....	81
Clocheville (Asile de); statistique de médecine.....	40	L'Académie protestante de Saumur, par le D ^r Bontemps.....	97
Congrès de la société pour la diffusion des sciences naturelles à Tours, par le D ^r Spalikowski..... 140, 156,	157	Laënnec (Les éditions du traité de l'auscultation).....	56
Conseils d'Archimathée.....	101	La médecine des guérisseurs, par le D ^r E..... 91, 105,	136
Coude; luxation complète datant d'un an, résection de l'olécrâne et de la tête du radius, radiographies.....	113	Langue (Epithélioma de la).....	174
Cou (Kyste hydatique chez un enfant).....	81	La peste; historique et thérapeutique, par le D ^r Houssay.....	113
Croup d'emblée au cours d'une grossesse; guérison par la sérothérapie, par le D ^r Paul Archambault.....	86	La pratique médicale en Tunisie, par le D ^r A. Saulay.....	38
Dentition, anomalies.....	148	La spécificité cellulaire d'après le livre de M. le professeur Bard (de Lyon), par le D ^r Boureau.....	102
De quelques anomalies de la dentition par le D ^r Houssay.....	148	Les accidents dus au vaccin de l'institut de Strasbourg; les précautions à prendre dans les instituts vaccinaux pour éviter les accidents résultant de la vaccination, par le D ^r Edmond Chaumier.....	129
Descartes anatomiste et physiologiste par le D ^r Le Double.....	179	Les autopsiés vivants, par le D ^r Edmond Chaumier.....	173
Difformités osseuses chez les enfants; traitement par l'ostéotomie.....	65	Les Conseils d'Archimathée, par le D ^r Houssay.....	101
Discours d'ouverture du Congrès pour la diffusion des sciences par le D ^r Le Double.....	157	Les éditions du traité de l'auscultation de Laënnec, par le D ^r Paul Triaire.....	56
Discours d'ouverture du D ^r Bodin à la Société médicale de Tours.....	158	Les injections sous-cutanées de quinine dans la fièvre typhoïde, par le D ^r Eugenio Calvello.....	85
Documents sur la médecine d'autrefois: le certificat.....	100	Les médices Salernitaines: leur thérapeutique et leurs pratiques superstitieuses, par le D ^r Houssay.....	69
Edits et arrêts concernant les matrones ou sages-femmes.....	125	Les premiers fondateurs de la Société médicale de Tours, par le D ^r Héron.....	151
Eléphantiasis localisé du pénis.....	54	Le traitement de l'appendicite, par le D ^r Lapeyre.....	27
Enfant (Kyste hydatique du cou).....	81	L'hystérectomie vaginale de Récamier.....	24
Enfants; difformités osseuses traitées par l'ostéotomie.....	56	L'ostéotomie comme traitement des difformités osseuses chez les enfants, par le D ^r Boureau.....	56
Epithélioma de la langue, par le D ^r Baudouin.....	174		
Epoque néolithique; mœurs des Tourangeaux.....	11		
Erectiles (tumeurs multiples).....	175		
Etudes d'anthropologie préhistorique; les os trouvés à Manthelan, par le D ^r Edmond Chaumier.....	10		

	Pages.		Pages.
Luxation complète du coude en arrière datant de plus d'un an; résection de l'olécrane et de la tête du radius; radiographie avant et après l'opération.....	122	Reglements et statuts pour les maîtres barbiers-chirurgiens de la ville de Tours, janvier 1701.....	169
Malade atteint de tumeurs multiples présenté par le Dr Lapeyre à la Société médicale de Tours.....	145	Résection de l'olécrane et de la tête du radius après luxation; radiographies.....	122
Matrones ou sages-femmes, arrêts et édits les concernant.....	125	Rétention d'urine dans la fièvre typhoïde: Dr Mercier.....	186
Maxil inférieure, actinomycose.....	52	Sages-femmes, édits et arrêts les concernant.....	125
Médecine d'autrefois: le certificat.....	100	Salernitaines (Medische); leur thérapeutique et leurs pratiques superstitieuses.....	69
Médecine (La) des guérisseurs.....	91, 105	Sanatorium de Meung-sur-Loire pour le traitement des tuberculeux.....	177
Médecins, chirurgiens et apothicaires de Tours, reglements.....	153	Saumur (L'Académie protestante de).....	97
Médicale (pratique) en Tunisie.....	38	Sérothérapie dans le croup d'emblée au cours de la grossesse. Service de médecine de l'Asile de Clocheville, statistique de 1898.....	86
Médical (préjugé).....	72	Société médicale de Tours, ses premiers fondateurs.....	151
Medische salernitaines; leur thérapeutique et leurs pratiques superstitieuses.....	69	Sous-cutanées (injections de quinine) dans la fièvre typhoïde. Spécificité cellulaire.....	85
Mémoire d'apothicaire de Tours au XVI ^e siècle.....	180	Spéculum son invention par Récamier.....	102
Méthode réfrigérante de Récamier et de Brandt dans les fièvres; leur identité.....	9	Statistique du service de médecine de l'Asile Gatién de Clocheville, pendant l'année 1898, par le Dr Bézard.....	5
Meung-sur-Loire, sanatorium pour tuberculeux.....	177	Statuts et règlements pour les maîtres barbiers chirurgiens de la ville de Tours, janvier 1701, publiés par F. Em. B.....	40
Mœurs chirurgicales en Touraine au XV ^e siècle.....	99	Statuts pour la communauté des barbiers de la ville et banlieue de Tours (Charles VI, décembre 1408; publiés par F. Em. B.....	169
Mœurs et coutumes des Tourangeaux à l'époque néolithique, par le Dr Edmond Chaumier.....	11	Sublimé; intoxication aiguë.....	168
Montyon (prix), rapport à la commission par le Dr Guyon, sur Récamier et ses contemporains, de Paul Triaire.....	82	Sulfate de quinine et accouchement par le Dr Merlier.....	89
Nécrose du maxillaire inférieur due à l'actinomycose; ablation, iodure de potassium.....	52	Superstitieuses (pratiques) des medische salernitaines.....	88
Néolithique (époque); mœurs des Tourangeaux.....	11	Sur le traitement de la tuberculose pulmonaire, communication faite par le professeur Vincenzo Cervello à l'Académie Royale des Sciences Médicales de Palerme, le 29 avril 1899, par E. Calvello.....	69
Nodosités de la bouche, par le Dr André.....	175	Syphilides pigmentaires par le Dr Hermary.....	73
Note sur l'examen histologique d'une tumeur d'un malade présenté par le Dr Lapeyre à la Société médicale de Tours, par le Dr Bourreau.....	174	Thérapeutique des Medische salernitaines.....	175
Note sur un cas de varicelle, par le Dr Edmond Chaumier.....	90	Thérapeutique historique de la peste.....	69
Note sur un cas d'hystérectomie vaginale pour inversion utérine totale et irréductible d'origine puerpérale, par les Drs Lapeyre et Thierry.....	185	Tourangeaux à l'époque néolithique.....	113
Observation d'une malade présentée à la Société médicale de Tours, par le Dr Lapeyre.....	145	Traité de l'auscultation de Laënnec; ses trois éditions.....	11
Olécrane (résection); après luxation du coude; radiographies.....	122	Traitement de l'appendicite.....	56
Onychophagie et troubles gastriques, par le Dr Merlier.....	56	Traitement de la tuberculose pulmonaire par le Dr Vincenzo Cervello.....	27
Ordonnances rendues par Messieurs du Bailliage et Présidial de Tours en conformité des édits et arrêts concernant les matrones ou sages-femmes, publiées par F. Em. B.....	125	Traitement de l'impétigo par la pulvérisation chaude de vapeurs d'eau sous pression, par le Dr Bourreau.....	73
Ossesses (difformités), chez les enfants; traitement par l'ostéotomie.....	65	Traitement des difformités osseuses chez les enfants par l'ostéotomie.....	161
Ostéotomie comme traitement des difformités osseuses chez les enfants.....	65	Traitement des fièvres par la méthode des bains froids (par Récamier).....	65
Os trouvés à Manthelan, étude anthropologique.....	10	Traitement des tuberculeux au sanatorium de Meung-sur-Loire.....	9
Pénis (éléphantiasis localisé).....	54	Traitement local des ulcérations du col utérin (par Récamier). Traités souscrits par Laënnec et Mériadeec Laënnec pour les trois éditions du traité de l'auscultation.....	177
Peste; historique et thérapeutique.....	113	Tuberculeux (sanatorium de Meung-sur-Loire pour).....	7
Physiologiste et anatomiste (Descartes).....	179	Tuberculose pulmonaire; traitement de Vincenzo Cervello.....	57
Physiologiste (Rabelais anatomiste et).....	17, 19, 33,	Tumeurs érectiles multiples par le Dr Foy.....	177
Pigmentaires (syphilides).....	51	Tumeur, examen histologique.....	73
Portrait authentique de Rabelais.....	175	Tumeurs multiples (malade du Dr Lapeyre).....	175
Pratique médicale en Tunisie.....	49	Tunisie (pratique médicale en).....	174
Précautions à prendre dans les instituts vaccinaux pour éviter les accidents dus au vaccin.....	38	Typhoïde (fièvre) enquête: Dr Bodin.....	38
Préface de Rabelais anatomiste et physiologiste, par le professeur Mathias Duval.....	129	Typhoïde (fièvre); rétention d'urine.....	186
Préhistorique (Anthropologie), les os trouvés à Manthelan.....	17	Typhoïde (fièvre); injections de quinine.....	186
Préjugé médical.....	10	Ulérations du col utérin; traitement local (par Récamier).....	85
Protestante (L'Académie P. de Saumur).....	72	Un cas d'éléphantiasis localisé du pénis par le Dr Lapeyre.....	7
Pulmonaire (Tuberculose), traitement de Vincenzo Cervello.....	97	Un cas d'intoxication aiguë par le sublimé, par le Dr Joulia.....	54
Pulvérisation de vapeurs d'eau sous pression dans l'impétigo.....	73	Un mémoire d'apothicaire de Tours au XVI ^e siècle, publié par F. Em. B.....	89
Quinine (sulfate) et accouchement.....	161	Un trait de mœurs chirurgicales en Touraine au XVI ^e siècle, par F. Em. B.....	180
Rabelais anatomiste et physiologiste, par le Dr Le Double.....	88	Urine; rétention dans fièvre typhoïde.....	99
Rabelais anatomiste et physiologiste; préface du professeur Mathias Duval.....	51	Utérus (ulcérations de son col, son traitement local (par Récamier).....	186
Rabelais et l'acare de la gale, par le Dr Le Double.....	47	Utérus; inversion; hystérectomie.....	7
Rabelais (Portrait authentique).....	156	Vaccin (accidents à Strasbourg, précautions à prendre).....	185
Radiographie.....	49	Vaginale (hystérectomie), par Récamier.....	129
Radioscopie.....	122	Vapeurs d'eau sous pression dans le traitement de l'impétigo.....	24
Radius, résection après luxation du coude datant d'un an; radiographies.....	122	Varicelle.....	161
Rapport à la commission du prix Montyon sur Récamier et ses Contemporains de Paul Triaire, par le professeur Guyon.....	122	Vivants (les autopsies).....	90
Récamier et Brandt, identité de leur méthode réfrigérante dans les fièvres.....	82	Vierges; injections vaginale.....	173
Récamier et ses Contemporains, par le Dr Paul Triaire.....	9		185
Récamier et ses Contemporains, analyse du Dr Ferrand.....	82		
Récamier et ses Contemporains, rapport à la commission du prix Montyon.....	83		
Réfrigérante (méthode) dans les fièvres (Récamier et Brandt). Règle de la méthode réfrigérante dans les fièvres; identité de la méthode de Récamier avec celle de Brandt.....	82		
Reglements entre les médecins, chirurgiens et apothicaires de Tours, publiés par F. Em. B.....	9		

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS ET NOUVELLES

A nos lecteurs.....	1
Appareils de chirurgie (exposition rétrospective en 1900.....	30
Association médicale d'Indre-et-Loire, séance du 25 février 1899.....	45

