

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

LA GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE

Revue Mensuelle

de Médecine Française et de Décentralisation Scientifique

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'École 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 Saint-Germain, PARIS

M^e JEAN-LETORT

Avocat à la Cour d'appel de Paris,
Conseil juridique.

COMITÉ DE PATRONAGE :

A. ROBIN

Prof. Faculté de Paris

J.-L. FAURE

Prof. Faculté de Paris

M. LABBÉ

Prof. Fac. Paris

BEAUNIS

Prof. hon. Fac. de Nancy

G. MOUSSU

Prof. Ecole d'Alfort

LAGRANGE, MOURE, POUSSON, SABRAZÈS

Professeurs à la Faculté de Médecine de Bordeaux

LESBRE

Directeur Ecole Vétérinaire de Lyon

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 Muséum

LAUNOY

Prof. Agr. École Sup. Pharm. Paris.

DOURIS

Prof. Fac. Nancy



PIERRE-FIDÈLE BRETONNEAU
1774-1863

ANDROCRINOL

Lipoïde orchitique

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

CÉRÉBROCRINOL

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

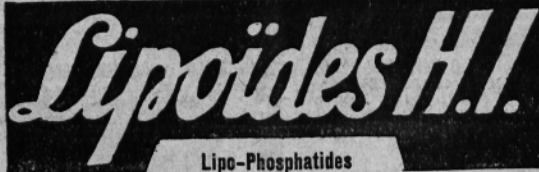
HÉMOCRINOL

(Anémies consécutives aux hémorrhagies,
chloroses, hémophilies, etc.)

NÉPHROCRINOL

(Albuminuries orthostatiques,
mal de Bright, etc.)

**AMPOULES INJECTABLES
ou PILULES**



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

Lipoides associés

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

Dépot général : Laboratoire de Biologie Appliquée.

H. CARRION et C^e. 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.

Lipoides 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

LAUSANNE et GENÈVE

Librairie PAYOT & C^e

BRUXELLES

Librairie LAMERTIN
58-62, rue Coudenberg

TÉLÉPHONE :

Gobelins 06-79

TÉLÉGRAMME :

Orthopédie-Paris

MEMBRES
ARTIFICIELS

BANDAGES
CEINTURES

ÉTABLISSEMENTS
HARAN
12, Rue Lacépède
PARIS

CHIRURGIE

ORTHOPÉDIE

TOUT

ce qui intéresse
le Docteur
et le Malade

CATALOGUES FRANCO

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 (1^{re} au principal repas **ŒNOPHOS** (Elixir ou Granulé) 1 cuiller à café.
Prendre dans la même journée (2^{de} loin des repas **DOLOMA** (Poudre ou Granulé) 1 paquet ou 1 cuill. à café.
3^{de} dans la journée **DOLOMA** (Ampoules) 1 injection par jour.

Cure Antidyspeptique au principal repas **ŒNOPHOS** (Elixir ou Granulé) 2 à 3 cuillères à café.
en cas d'hypocacidité (acide)
loin des repas **DOLOMA** (Poudre ou Granulé) 2 à 3 paq. ou cuill. à café.
en cas d'hyperacidité (alcalin)

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

ALPES
DOLOMITIQUES

LABORATOIRE D'ÉTUDES BIOLOGIQUES
DIRECTION COMMERCIALE : Commandes, Littérature et Échantillons :
PARIS, 18, Boulevard Magenta. — Tél. Nord 49-75.
DIRECTION SCIENTIFIQUE : Préparation, Analyses chimiques,
biologiques et bactériologiques. — DIJON, 29, Place Emile Zola.

LEB

DIGESTION DES FÉCULENTS. MATERNISATION DU LAIT.

NEURASTHÉNIE, RACHITISME, TUBERCULOSE

CONVALESCENCE

AMYLODIASTASE THÉPÉNIER

"PHOSPHODIASTASES" ÉMINEMMENT ASSIMILABLES DES CÉRÉALES GERMÉES
COMPRIMÉS 2 à 3 Comprimés après chaque repas
SIROP 2 cuillères à café après chaque repas

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

LA GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE

SOMMAIRE :

	Pages		Pages
Actualité médicale : L'Anesthésie au Protoxyde d'Azote. — Oxygène en Obstétrique	E.-F. CHRISTIN 131	Royan — Station climatique : Indications de la Cure Marine	BOUTIN 143
Lit mécanique à la portée de tous	RICHARD 132	A propos de la chirurgie de guerre aux Armées	M. LIMOUZI 145
Fait clinique : Extraction d'un dentier dans un œsophage	R. RANJARD 133	Mouvement scientifique : La syphilis nerveuse, son traitement iodo-mercuriel par le Lipogyre (suite)	150
La Roche-Posay-les-Bains : Station anti-arthritique du Centre-Ouest.	G. BARDET et A. GUYOT 134	Variétés : Reconnaissance Nationale aux Blessés de guerre sous la Première République	P. BONNETTE 150
A propos des crises congestives dites nitritoides consécutives aux injections intra-veineuses des arsenobenzols	ROUX-DELMAL 139	Bibliographie	153
La méthode expérimentale en Hydrologie.	CORONE 140	Société Médicale d'I.-et-L. (suite).	155

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

B D

CHIMIOTHÉRAPIE ANTITUBERCULEUSE

DACTIOXYNE

MANGANATE CALCICO-POTASSIQUE

de 5^{cc} en ampoules : de 3,5 et 10^{cc}

pour injections intraveineuses | pour instillations rectales

ADRESSER LA CORRESPONDANCE ET LES DEMANDES D'ÉCHANTILLONS
AUX **USINES CHIMIQUES DU PECQ**
39, Rue Cambon, PARIS

DÉPÔT DANS LES PRINCIPALES PHARMACIES DE FRANCE

et à PARIS, Laboratoires **BAUDRY**, 68, Boulevard Malesherbes.

BIOLACTYL

FERMENT LACTIQUE FOURNIER

CULTURE LIQUIDE

a. Boîte de 10 flacons.

b. Boîte de 2 flacons.

COMPRIMÉS

Flacon de 60 comprimés.

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



VACCINS ATOXIQUES STABILISÉS

DMÈGON

Vaccin antigonococcique curatif

Traitement de la blennorrhagie et de ses complications

DMESTA

Vaccin antistaphylococcique curatif

Traitement des infections dues au staphylocoque: furonculose, anthrax, abcès, dermatites, etc.

DMÉTYS

Vaccin anticoquelucheux curatif

S'EMPLOIENT EN INOCULATIONS SOUS-CUTANÉES ou INTRA-MUSCULAIRES

LES ÉTABLISSEMENTS POULENC FRÈRES
92, Rue Vieille-du-Temple PARIS

ACTUALITÉ MÉDICALE

L'Anesthésie au Protoxyde d'Azote — Oxygène en Obstétrique

Par le Docteur E.-F. CHRISTIN (de la Bourboule)

Dans une récente communication à la Société d'Obstétrique et de Gynécologie de Paris et dans un article de *La Presse médicale* (23 mars 1921) les docteurs Henri Vignes, accoucheur des hôpitaux, et Georges Moreau, anesthésiste, ont rendu compte de leur étude sur l'analgésie au protoxyde d'azote-oxygène pendant l'accouchement. Cette question nous paraît d'autant plus d'actualité, qu'il est, de nos jours, plus que jamais question de la repopulation en France et que nous ne devons rien négliger qui puisse la favoriser. Or, beaucoup de femmes nous donneraient des enfants si elles-mêmes, et souvent aussi leur entourage, mari et mère, ne redoutaient les douleurs de l'enfantement.

Cette question, que ces auteurs ont mis au point, en étudiant scientifiquement l'effet du protoxyde d'azote-oxygène, a souvent été débattue même au point de vue philosophique et religieux. « Tu enfanteras dans la douleur » a dit le Créateur en chassant Ève du Paradis terrestre. Nous croyons qu'il a voulu dire simplement : « Tu enfanteras dans la contraction ». C'est ainsi que la reine Victoria, du reste, l'avait entendu. On se souvient qu'elle fut une des premières à goûter les douceurs de l'analgésie en recevant le chloroforme des mains de Simpson, donné d'une façon qui porte encore le nom de « Chloroforme à la Reine ». Ce qu'on connaît moins, c'est la réponse qu'elle fit aux Évéques de son Église qui lui rappelaient, en manière de reproche, les enseignements de l'Écriture : « Aucun Évêque n'a encore eu de baby, mais, moi, j'en ai l'expérience et il en sera ainsi. »

Si l'on n'a pas continué d'une façon suivie l'administration du chloroforme ni des autres anesthésiques, surtout en France, c'est qu'on s'est vite rendu compte de leur peu d'efficacité si on les donnait à doses minimales ou de leur nocivité, si on les donnait à doses véritablement analgésiques.

Il a fallu les expériences des Américains et des Anglais avec le protoxyde mélangé à l'oxygène pour montrer la véritable innocuité de ce gaz et les travaux du Professeur Desmarest, en France, ainsi que son appareil vraiment pratique et peu encombrant, pour que l'usage de cet analgésique se répandit un peu partout.

Tous les cas étudiés par Vignes et Moreau ont été suivis et enregistrés minutieusement tant au point de vue durée d'administration, effet sur le cœur fœtal, effet sur le cœur maternel, effet sur la douleur, caractère de l'analgésie, et état de l'enfant à la naissance :

1° Durée d'administration. On peut commencer l'analgésie au moment où les douleurs sont assez notables pour

causer une réelle souffrance. L'anesthésiste pose la main sur le fond utérin et dès qu'il sent une contraction, il fait mettre le masque à la patiente. On recommande de respirer profondément et rapidement et de cesser au moment où la douleur diminue ou disparaît. Du reste, à ce moment la patiente retire d'elle-même le masque pour le reprendre d'elle-même également à la prochaine contraction. Les femmes ont vite ressenti le soulagement qu'elles obtiennent et ont vite compris ce qu'elles devaient faire pour être promptement soulagées. Inutile de leur faire faire la manœuvre de Lynch qui consiste à faire regarder une lumière par la patiente laquelle laisse tomber le masque dès qu'elle voit la lumière vaciller.

Une femme intelligente apprend vite à se retenir sur la pente qui va de l'analgésie à l'anesthésie. Du reste en France, cette lumière allumée en plein jour éveillerait, à notre avis, des idées trop macabres dans une famille qui doit être pleine de joie en attendant le bébé :

2° Effet sur le cœur fœtal. — Pendant toute la durée de l'administration du gaz, l'accoucheur a suivi régulièrement les bruits du cœur fœtal ; il n'y a jamais eu de modification ni dans le rythme ni dans l'intensité. Les auteurs américains ont fait les mêmes observations :

3° Effet sur le cœur maternel. — Chez toutes les femmes du service de M. Vignes, ainsi qu'en clientèle, la tension a été prise au début, au cours et à la fin de l'analgésie, il n'y a pas eu de modification sensible. Le réflexe oculocardiaque régulièrement noté, n'a pas non plus été modifié :

4° Douleur. — La douleur est nettement supprimée chez la majorité des femmes, et dans tous les cas, diminuée d'une façon telle que les femmes accouchent sans se plaindre. Elles ont conscience de ce qui se passe autour d'elles, conscience de ce qu'on dit, de ce qu'on fait, conscience aussi de leurs contractions, mais elles ne se plaignent pas de leurs douleurs qu'elles déclarent supportables en comparaison de ce qu'elles ressentaient avant l'emploi du protoxyde. — Une de leurs parturientes a eu une déchirure du périnée et n'a pas poussé un cri. La salle de travail de Lariboisière était devenue aussi calme qu'une salle d'opération :

5° Caractères de l'analgésie. — Au début de chaque contraction quelques inspirations suffisent comme nous l'avons dit pour amener l'analgésie cherchée. A la fin de la période d'expulsion, l'analgésie peut être poussée un peu plus loin sans cependant empêcher la parturiente de faire des efforts expulsifs. L'efficacité des contractions n'est en rien influencée par cette analgésie et l'enfant n'en souffre pas (tous ont

crié à la naissance) ; mais il est évident que cette méthode demande un appareil approprié et un anesthésiste expérimenté.

En résumé, dans l'état actuel de leur expérience et si on s'en rapporte aux accoucheurs américains et anglais qui ont adopté ce procédé, il n'y a jamais eu d'accidents. Le protoxyde est bien connu du reste comme le plus sûr des anesthésiques. (Voir les articles du professeur Desmarest dans *La Presse médicale*). Il ne détermine aucune lésion

viscérale ni foetale. Sa volatilité est telle, qu'il disparaît des tissus presque à la fin de chaque prise. L'enfant naît en parfait état dans tous les cas observés.

AVANTAGES. — *Sécurité très grande. Soulagement de la parturiente sans empêcher le travail. Possibilité d'un usage prolongé (10 heures dans un cas) et enfin simplicité de la méthode avec un anesthésiste expérimenté et sérieux.*

D^r CHRISTIN.

Lit mécanique à la portée de tous

Par le Docteur RICHARD (de Montoire.)

Quand on pense à l'encombrement et au prix des lits mécaniques que nous connaissons, quand on pense même aux chiffres élevés des locations mensuelles, il ne sera pas désagréable aux confrères d'apprendre qu'il existe un de ces appareils d'un prix modeste et d'un volume peu encombrant. (Un homme peut en porter facilement un sous chaque bras). Et cependant les malades ou les blessés qui usent de ce nouveau lit, sont couchés sur *les mêmes sangles larges et souples* que celles des lits de grande marque ; donc même confort pour les phlébites, paralytiques avec escarres sacrées, fractures du bassin, de cuisse et tous les impotents, gâteux et miséreux dont on ne peut changer les draps sans les faire beaucoup souffrir.

Et chacun de nous peut se procurer ce lit pour un *prix*

moins élevé qu'une location mensuelle d'un lit de nos marques bien connues. Je connais même des pharmaciens qui louent ce lit pour 10 francs par mois. Le lit mécanique qui, jusqu'ici, était le privilège des riches est donc à la portée des indigents et tous les médecins devraient en avoir un ou deux à leur disposition.

D^r R.

N. B. — On trouve ce lit qui fut admis par le Ministère de la guerre, qui figure même au Musée de l'Armée, chez M. Vallée, 5, rue Saint-Ambroise, Paris, moyennant 120 fr. environ.

COLLABORATEURS DE LA « GAZETTE MEDICALE DU CENTRE »

I. — Stations Hydrominérales

Aix-les-Bains.....	CHESNEAU DARDEL	Contrexéville...	GRAUX BRICOUT
Amélie-les-Bains..	PUJADE	Divonne.....	N. VIEUX
Ax-les-Thermes...	BOYER GOMMA	Eaux-Bonnes....	SEMPÉ
Bagnoles-de-l'Orne..	POULAIN QUISERNE	Evaux-les-Bains.	GRUZU
Bagnères-de-Bigorre	BENEZECH DE VILLEJENTE	Evian.....	LÉVY-DARRAS
Biarritz.....	André CLAISSE	La Bourboule...	CHRISTIN BOUDRY JUMON
Bourbon-Lancy...	PIATOT	La Roche-Posay..	BARDET GUYOT
Bourbon-l'Archambault	TRIGER	Lamalou.....	CAUVY MICHAUD
Bourbonne-les-Bains	GAY	Luchon.....	GERMÈS BAQUÉ PELON MOLINÉRY
Brides.....	d'Arbois de Jubainville	Luxeuil.....	PICOT
Capvern.....	POMARÈDE	Mont-Dore.....	PERPÈRE A. MASCAREL Guérin de Sossiondo
Cauterets.....	ARMENGAUD MEILLON		
Châtel-Guyon...	RIBEROLLES		

Nérès.....	DERREURE MACÉ DE LÉPINAY
------------	-----------------------------

Plombières..... FÉLIX BERNARD

Pougues..... HYVERT

Royat..... HEITZ
MOUGEOT

Saint-Amand..... BRETON

Saint-Gervais... MALLEIN

Saint-Honoré... MAURICE BINET
SÉGARD

Saint-Nectaire... PORGE, SÉRANE
SIGURET

Saint-Sauveur... MACREZ

Vichy..... O. PILLET
DE FOSSEY

Vittel..... GUYONNEAU
AMBLARD

II. — Stations Climatiques

Arcachon..... FESTAL
BOUDRY

Cannes..... PASCAL

Chamonix..... FISCHER

Berck-sur-Mer... CALVÉ
CAYRE

Menton..... COUBARD

Nice..... MEURISSE

III. — Stations Balnéaires

Biarritz..... André CLAISSE

La Baule..... MOREAU-DEFARGES

Education physique (Stade de l'Océan)

Royan..... G. BOUTIN

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.

FAIT CLINIQUE

Extraction d'un dentier dans un œsophage

Par le Docteur R. RANJARD

L'œsophagoscopie et la bronchoscopie, après avoir été pendant une courte période l'apanage de quelques-uns, sont devenues des méthodes courantes d'investigation pour les laryngologistes. Et il semble *a priori* qu'il soit maintenant d'un intérêt moindre de rapporter un cas de corps étranger de l'œsophage enlevé sous le contrôle de la vue par les voies naturelles.

Il arrive cependant que le corps étranger dégluti se présente avec un volume, une structure, une configuration qui rendent son extraction plus délicate, plus dangereuse aussi, que celle d'un objet régulier dans ses formes. Cette extraction démontre alors au mieux toute la valeur thérapeutique de l'œsophagoscope. Et j'en prends à témoin le dentier dont je débarrassai dernièrement une jeune fille dans l'œsophage de qui il s'était égaré.

Observation. — Le 2 juin 1920, mon excellent confrère le docteur Simonin, d'Avoine, m'adressa M^{lle} N..., qui, la nuit précédente, avait avalé son appareil dentaire pendant son sommeil, circonstance classique de ce genre d'accident. Cette malade se présentait chez moi accusant une douleur spontanée, exagérée par la pression au-dessus du sternum, indiquant avec grande probabilité le siège du corps étranger à la bouche œsophagienne. Mais, avant tout autre examen, j'envoyai M^{lle} N... à mon confrère et ami le docteur Menuet, radiologiste, pour qu'il me fit connaître la localisation exacte et surtout la forme du corps de délit.

La radioscopie confirma d'abord la présence du dentier à la partie supérieure de l'œsophage. Puis la radiographie

rendit compte de la forme de l'objet : la pièce se projetait en ombre irrégulière de contours, en forme d'S, sur la VII^e cervicale et les trois premières dorsales. On distinguait nettement deux crochets métalliques terminant en haut et en bas l'appareil qui portait trois dents et présentait des aspérités aiguës.

Muni de ces renseignements précieux mais peu réjouissants, je pratiquai le soir même l'œsophagoscopie.

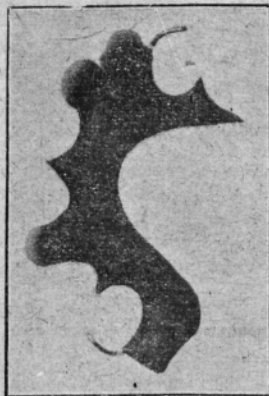
La malade fut placée à califourchon, en position de Mouret. Après cocaïnisation, le tube endoscopique de Brünings de 12^m/_m fut introduit sans difficulté et arriva au contact du dentier immobilisé à la bouche œsophagienne par

un spasme énergique et par ses aspérités. J'aperçus seulement les deux dents supérieures. Un bourrelet de muqueuse les entourait. La base du crochet voisin était seulement devinée et celui-ci semblait fixé dans la paroi. Je saisis alors l'appareil par la dent la plus élevée au moyen d'une pince dont je fixai les mors, et je me gardai bien de faire la moindre tentative de traction. M'armant de patience, selon le bon conseil de Lemaître, je luttais par la cocaïne contre le spasme qui céda au bout d'une dizaine de minutes. Je pus alors mobiliser le dentier et le faire basculer à droite pour désenclaver le crochet supérieur. La radiographie m'indiquait que cette bascule avait des chances de désenclaver le crochet inférieur placé en sens contraire. Il me fut en effet possible après cette manœuvre de retirer l'appareil en même temps que le tube, sans éroder la muqueuse. La guérison fut immédiate.

Le dentier, dont la photographie réduite est reproduite ci-contre mesurait exactement 49^m/_m × 30^m/_m.

Cette observation démontre, une fois de plus, combien, dans les cas de « corps étranger complexe » de l'œsophage, il est utile de voir le malade le plus tôt possible après l'accident, avant que ne soient survenues les complications redoutables œsophagiennes et peri-œsophagiennes qui rendent impossible l'extraction par les voies naturelles et entraînent souvent la mort.

En second lieu, cette observation prouve l'utilité de la radiographie en pareil cas. Celle-ci ne vient pas seulement confirmer et localiser la présence du corps étranger. Elle apporte, en outre, des renseignements indispensables pour mener à bien l'extraction œsophagoscopique, et cela en faisant connaître exactement la nature, le siège et l'orientation des aspérités de l'objet à extraire. Ces aspérités constituent le gros danger de l'opération. Leur ignorance conduirait fatalement à produire des délabrements d'une gravité exceptionnelle. Et seule, la radiographie permet de pratiquer à bon escient les manœuvres endoscopiques destinées à éviter ces accidents.



Antiphlogistine
Glycéroplasma 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 (13^e)

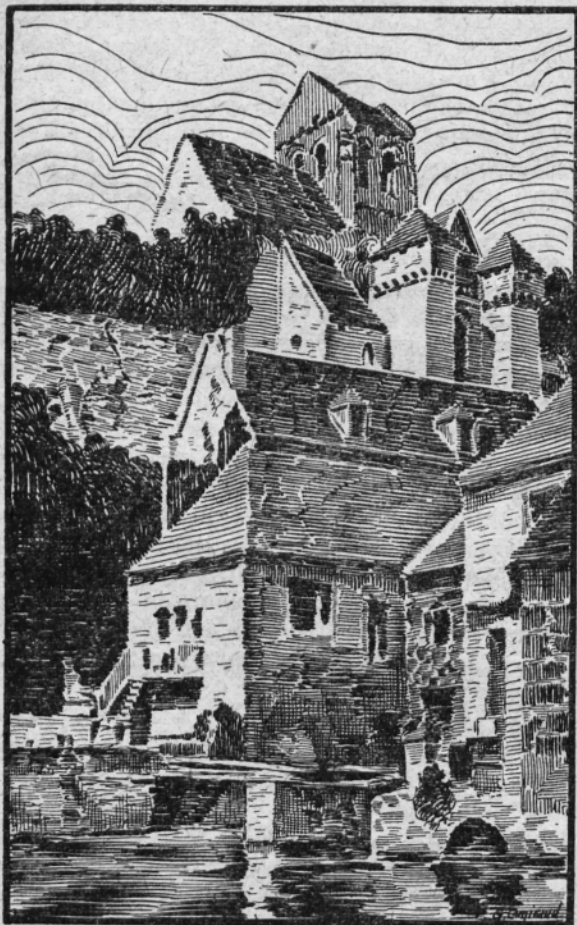
La Roche-Posay-les-Bains

Station anti-arthritique du Centre-Ouest

La Gazette Médicale du Centre est particulièrement heureuse d'insérer cet article sur La Roche-Posay, cette intéressante station si voisine de notre Touraine et qui, sous l'énergique impulsion d'une nouvelle Société, aspire à devenir « le Vittel ou l'Évian du Centre-Ouest ». C'est avec plaisir que nous la voyons reconquérir toute sa vogue et reprendre le plein essor que la guerre n'avait fait que suspendre.

En contribuant à son légitime développement nous ne ferons que reprendre une tradition qui nous est chère puisqu'elle nous est léguée par de vieux Maîtres tels que JOSLÉ, de Poitiers, et BRETONNEAU, TROUSSEAU HERPIN, de Tours, dont les travaux furent les premiers à faire connaître La Roche-Posay, station de l'arthritisme et de l'eczéma.

Aux confins du Berri, à la limite du Poitou et de la Touraine, La Roche-Posay est une pittoresque petite ville de



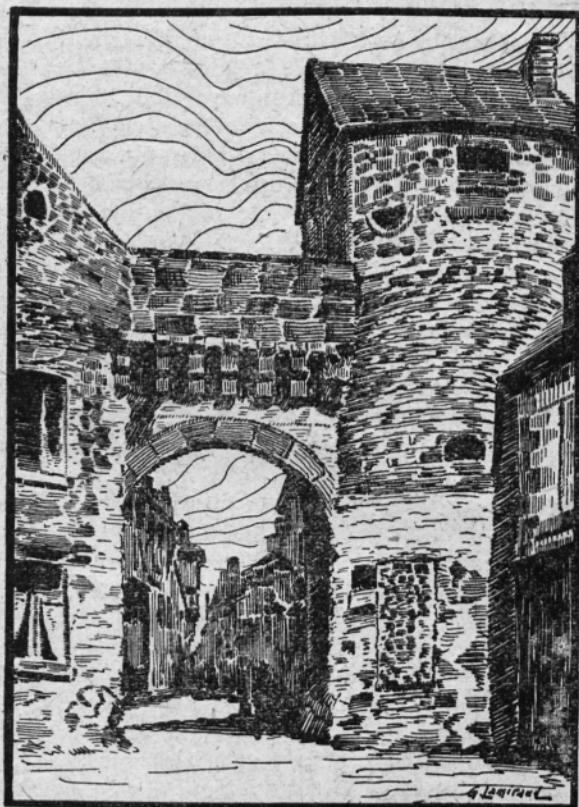
La vieille église fortifiée de La ROCHE-POSAY, dominant de très haut les flots de la Creuse.

1.600 habitants du département de la Vienne, au confluent de ces deux belles rivières que sont la Creuse et la Gartempe.

Elle mérite à plus d'un titre, en tant que station hydro-minérale et climatique, de retenir l'attention des confrères,

lecteurs de ce journal aussi bien pour la remarquable efficacité de ses eaux dans l'arthritisme en général, et les dermatoses en particulier, que, pour l'agrément de son séjour et ses facilités d'accès.

Par la ligne Châtelleraut-Le Blanc, la station n'est en effet qu'à 22 kilomètres de Châtelleraut où s'arrêtent les



Porte de Ville.

express de la grande ligne Paris-Bordeaux. Elle se trouve ainsi à six heures de Paris, cinq heures de Bordeaux, et à proximité immédiate de toutes les grandes villes du Centre-Ouest.

La Roche-Posay n'est pas une nouvelle venue dans la

riche pléiade des stations thermales de France, puisque déjà au XIV^e siècle, Duguesclin, y baigne ses soldats ; mais, en fait, c'est Milon, médecin de Henri IV, qui la « lance ».

Le succès de la station va croissant jusqu'à l'époque troublée de la Révolution qui arrête son essor ; momentanément du moins, car peu après elle n'échappe pas à l'attention toujours en éveil sur toutes choses de ce grand organisateur que fut Napoléon I^{er}, qui, au retour de la campagne d'Égypte, y fait édifier un établissement pour le traitement des dermatoses de ses soldats.

Dans les douze dernières années, la station est « modernisée » par la construction d'un Établissement thermal bien outillé, d'Hôtels confortables et le captage scientifique des sources.

Cette rapide « présentation » de notre station une fois faite, notre intention n'est pas de nous étendre longuement sur les propriétés thérapeutiques indéniables de La Roche-Posay ; nous nous bornerons à un résumé aussi net et aussi succinct que possible de tout ce qui a trait : 1^o à la composition ; 2^o au mode d'emploi ; 3^o à l'action ; 4^o aux indications et contre-indications de nos eaux.

I. — COMPOSITION. — Trois sources, à constitution physique et chimique assez voisines (à noter que l'une est très légèrement ferrugineuse).

Eaux froides, limpides, d'odeur nulle, de saveur agréable et de réaction légèrement alcaline.

Eaux faiblement minéralisées (0,45), bicarbonatées calciques principalement, et présentant les trois caractéristiques intéressantes suivantes :

a) Doses notables de *silice* (l'un des plus puissants modificateurs des états scléreux) ;

b) Traces de *sélénium*, révélées en 1909 par une analyse du Professeur Taboury, de Poitiers ; corps, dont de récents travaux (Duhamel, Rebière, Juillard ; Wassermann) ont révélé l'importance thérapeutique — et qui possède notamment la propriété de se fixer électivement sur les cellules anormales ou morbides et d'en provoquer la nécrose et l'expulsion — fait intéressant à rapprocher de l'action si spéciale de nos eaux sur les dermatoses, et qui jusqu'alors était restée inexplicable ;

c) *Radio-activité* manifestement importante, puisque, dans un rapport présenté à l'Académie des Sciences le 25 juin 1906, le regretté Professeur Curie et son collaborateur, M. Laborde, chiffrent la radio-activité des eaux de La Roche-Posay à $(i \times 10^3) = 10$; et cela quatre jours après l'extraction.

II. — MODE D'EMPLOI. — Le traitement utilise les eaux :

1^o En *boisson* d'une part, par doses d'eau progressivement croissantes, prises à jeun ;

2^o En *bains, douches, pulvérisations* d'autre part.

Entouré d'un vaste et très joli parc aux beaux arbres séculaires, l'Établissement Thermal, d'installation récente d'ailleurs, a été entièrement remis à neuf et comporte les perfectionnements les plus modernes (services d'hydrothérapie complet, de massage, etc.).

Signalons en particulier ses installations pour le traitement hydro-minéral des dermatoses (salles de pulvérisation, appareil pour douches filiformes).

Saison ouverte du 1^{er} juin au 1^{er} octobre. Durée de la cure : en moyenne, trois semaines, un mois. Époque la plus favorable pour les dermatoses : début juin et fin septembre.

III. — MODE D'ACTION : complexe, mais dominé par les deux faits cliniques suivants :

1^o Une « *cure de diurèse* » intense, d'une part, avec toutes ses conséquences physiologiques ;

2^o D'autre part, une *action remarquablement sédative, antiprurigineuse et cicatrisante de l'eau sur la peau* (1).

IV. — INDICATIONS. — De là découlent logiquement les trois grandes indications majeures de la « cure de La Roche-Posay », que résume excellemment, à notre avis, la phrase suivante du rapport du Docteur Blondel, Secrétaire de la Commission permanente des Eaux Minérales au Ministère de l'Intérieur :

« Les eaux minérales de La Roche-Posay jouissent de l'avantage remarquable de présenter réunies les indications de Contréxeville pour la gravelle, d'Aix pour le rhumatisme, et d'Uriage et Saint-Gervais pour les affections cutanées. »

De la « cure de La Roche-Posay » relèvent en effet :

A) *L'Arthritisme dans toutes ses manifestations arthralgiques, myalgiques et névralgiques* (rhumatismales ou goutteuses) ;

B) « *La Lithiase rénale*, dans toutes ses formes et dans toutes ses manifestations, qu'il s'agisse de sable, de gravelle ou de véritables calculs. » (Professeur Morichau-Bauchant, de Poitiers, et Docteur O'Économio ; comm. au Congrès International de Venise, 1905.)

C) *Les Dermatoses*, enfin, qui valent à La Roche-Posay ses plus beaux succès, comme l'ont attesté des Maîtres de l'autorité, du Professeur Albert Robin ; du Professeur Brocq, de l'Hôpital Saint-Louis ; du Professeur Ausset, de Lille ; du Professeur Morichau-Bauchant, de Poitiers ; du regretté Professeur Landouzy, qui a pu dire, avec raison : « Les dermatoses, d'une manière générale, et l'eczéma en particulier, appartiennent à La Roche-Posay. »

Surtout les dermatoses diathésiques, nous permettrons-nous d'ajouter, et les dermatoses à prurit des intoxications nerveuses. Ce sont surtout ces malades qui tireront le maximum de bénéfices de la cure de La Roche-Posay, pour ces trois raisons : 1^o cure de désintoxication intense ; 2^o action antiprurigineuse et cicatrisante de l'eau sur la peau ; 3^o action de détente sur le système nerveux, résultant à la fois de l'action éminemment sédative du climat et de l'altitude de la station, de l'hydrothérapie, du changement de milieu et de l'éloignement des préoccupations habituelles.

(1) A ce propos, et en passant, ce « petit à côté » amusant ; à certaines heures l'affluence est considérable autour des appareils à pulvérisation faciale côté « dames ». — A cela, aucun mobile, pathologique le plus souvent, et par conséquent « aucune impulsion médicale » de notre part ; la seule raison en est celle qui pour nous autres hommes est toujours la meilleure ; la raison du plus fort ; nous avons nommé « l'Éternel féminin », qui ne perd jamais ses droits, « croit » à l'action locale de nos eaux sur son derme et quelque soit son âge, l'utilise « *proprio motu* » dans un but soit... « antidécadent », pourrions-nous dire, soit préventif.

Donc, envoyer à La Roche: les *eczémas*, dans toutes leurs formes; mais plus spécialement les formes les plus généralisées, les plus suintantes, les plus prurigineuses, les plus rebelles à toute thérapeutique locale, les plus « irritables » suivant l'expression du Professeur Brocq; (qu'une cure thermique arsenicale ne ferait qu'aggraver) et qui sont le triomphe de La Roche-Posay;

Les *dermatoses à prurit*; que ce prurit soit localisé (*prurit anal ou vulvaire*, notamment, si rebelles et si désespérants parfois) — ou qu'il soit généralisé —; le *prurigo de Hébra*, même dans sa forme féroce, est susceptible d'y être amélioré de façon considérable, comme l'un de nous a pu en avoir la très belle démonstration sur un baigneur de la saison dernière;

Le *prurit avec lichénification ou plaque de névrodermite circonscrite*;

Les *dermatoses à tendance érythrodermique*;

Résultats remarquables aussi (avec l'adjonction d'un traitement local approprié) dans les diverses *épidermo-dermites*, la *furonculose*, les *folliculites*, l'*ecthyma*, l'*impétigo*, le *sycosis*.

Cure précieuse pour le traitement des diverses *acnés*.

Dans le *psoriasis*, effets souvent très utiles, mais qui ne sont pas toujours durables du moins après une seule saison;

D) *Autres indications, plus secondaires*. — Bons effets aussi d'une cure dans la *dyspepsie acide*, la *lithiase biliaire*, surtout à la période de boue ou de sable biliaire; la *congestion du foie*, l'*obésité*, et la *glycosurie simple des arthritiques* (soulignons à ce propos la richesse de nos eaux en sels de calcium et leur importance dans la chimiothérapie du diabète, comme le Docteur Dezwarte, de Niort, le rappelait récemment encore) dans les *complications ou séquelles des affections traumatiques ou affectieuses sur terrain arthritique*; dans les *convalescences d'opérations ayant porté sur les voies urinaires ou biliaires*; dans l'*insuffisance rénale fonctionnelle*, ou au début.

Non moins bons effets aussi, chez tous les *infectés chroniques des voies urinaires* et dans l'*hypertrophie sénile de la prostate* aux deux premiers stades, à condition que ces malades soient en état de bien « drainer » leur vessie.

Ceux de nos confrères, que cette dernière question intéresserait, consulteront avec fruit le beau travail, d'un médecin qui connaît bien La Roche-Posay, le Docteur Maurice Pineau (1).

CONTRE-INDICATIONS. — En plus des affections aiguës, des néoplasies, des cardiopathies mal compensées; seront éloignés; de La Roche-Posay les malades atteints d'angor pectoris, de crises d'œdème aigu du poumon et de sclérose artérielle avancée. De même la cure de diurèse ne sera pas possible chez les sujets atteints d'hypertrophie prostatique, donnant lieu à de fréquentes hémorragies, ainsi qu'aux urinaires, vidant insuffisamment leur vessie.

RENSEIGNEMENTS DIVERS. — Climat sain; sol perméable, pas d'humidité (rhumatisants); très sédatif (nerveux); Hôtels confortables (de 16 à 25 francs par jour, conditions spéciales au corps médical, à « l'Hôtel du Parc »); Ville curieuse et pittoresque, de par son site et de tout ce qu'elle a conservé de son passé d'ancienne place forte du Moyen Âge. Les Hôtels et l'Établissement Thermal sont en dehors de la ville, au milieu d'une campagne verdoyante et reposante.

Promenades merveilleuses dans les environs; services réguliers d'excursions touristiques, automobiles. — Distractions, orchestre, cinéma; jeux divers, tennis, etc.; chasse, pêche, canotage (location de canots), etc.

En résumé, station médicalement très intéressante, d'accès facile, de séjour agréable, et — ce qui ne gâte rien — de prix très abordables, et dont peuvent bénéficier bien des malades de nos régions qui vont souvent chercher bien loin — et à grands frais — ce qu'ils ont sous la main.

Docteurs Georges BARDET et Albert GUYOT.

Médecins consultants.

(1) Docteur M. PINEAU, « Manuel pratique du Traitement de l'Hypertrophie prostatique, par la méthode conservatrice de Reliquet et Guépin », Masson, 1918.

PROSTHÉNASE

GALBRUN

SOLUTION ORGANIQUE TITRÉE DE FER ET DE MANGANÈSE
Combinés à la Peptone et à la Glycérine et entièrement assimilables

NE DONNE PAS DE CONSTIPATION

ANÉMIE — CHLOROSE — DÉBILITÉ — CONVALESCENCE

DOSES QUOTIDIENNES : 5 à 20 gouttes pour les enfants : 20 à 40 gouttes pour les adultes

Échantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 8 et 10, rue du Petit-Musc, PARIS

Antisymphilitique 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**
(Médication
Arsénio-Phosphorée
à base de Nuclarrhine). **Naline**

Indications de la Médication Arsénicale 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 BLaboratoires **NALINE**, 12, Rue du Chemin-Vert,
à VILLENEUVE-LA-GARENNE (Seine).**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****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**

Échantillons et littérature gratuits, rue des Minimes, 13, PARIS

Conservation indéfinie

Soluble dans tous liquides

LE QUINIUM ROY GRANULÉ

Dans les

EST INDICUÉ

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

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, Cata-
plâsmes sinapisés, Pointes de feu et la Teinture
d'Iode sont remplacés avantageusement par

Le RÉVULSIOR

révulsif idéal liquide, qui produit une révul-
sion 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 & BARRE**

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



DIATÈSE URIQUE

Stimulant de l'activité hépatique et de l'activité rénale

0,60 de principe actif par cul. à café. - 2 à 6 cuill. 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

A PROPOS DES CRISES CONGESTIVES DITES NITRITOÏDES CONSÉCUTIVES AUX INJECTIONS INTRA-VEINEUSES DES ARSÉNOBENZOLS

Par le Dr ROUX-DELMAL

Chef de Service à l'Institut Prophylactique

Comment se manifeste la crise nitritoïde ?

Au cours d'une injection d'arsénobenzol, ou peu de temps après, le malade devient tout à coup rouge, plus ou moins vultueux. La face se congestionne, les conjonctives s'injectent. Inquiétude, angoisse du sujet, qui cherche la fenêtre pour respirer ; le pouls est fréquent, le malade a parfois l'impression que ses lèvres, sa langue, le voile du palais augmentent de volume ; il y a une toux sèche, avec gêne de la respiration.

A cette congestion intense succède un état lipothymique et même syncopal ; la défaillance cardiaque peut être, dans quelques cas exceptionnels, assez sérieuse pour amener le médecin à intervenir énergiquement (adrénaline, caféine, éther, huile camphrée, respiration artificielle, etc.).

Il a paru, dans la *Gazette Médicale du Centre* (15 février 1921) une observation de ce genre, et le médecin, qui a eu le désagrément, dans son propre cabinet, d'en être le témoin, et de lutter, avec succès d'ailleurs, contre un état syncopal grave, arrive à cette conclusion un peu inattendue, que désormais il ne recourra à cette médication que sur la demande formelle et écrite du malade.

Reste à savoir, si, au point de vue légal, la signature du patient dégage, en cas d'accident, la responsabilité du praticien. Ce serait trop commode d'éluder ainsi tout ennui dans les multiples interventions médico-chirurgicales où notre responsabilité est en jeu. Voici, entre beaucoup d'autres exemples, un cas de mort par le chloroforme au cours d'une anesthésie générale : que le malade ait signé ou non une autorisation de l'endormir au chloroforme, il n'en subsiste pas moins, dans l'espèce, une question de responsabilité médicale à discuter légalement.

Et puis, quelle confiance inspirerait au malade, le médecin, qui avant de faire une intervention où il y a un risque, lui présenterait une plume et une feuille de papier blanc pour y signer sa condamnation possible à l'accident ou à la mort ? J'imagine que le client apeuré, se sauverait à toutes jambes.

Adopter une telle ligne de conduite serait rayer de la thérapeutique toutes les médications intra-veineuses, aussi bien les arsénobenzols que les autres agents employés communément pour combattre les états infectieux : pour les uns comme pour les autres, un choc colloïdologique est toujours possible, même en se plaçant dans les meilleures conditions.

Ce qu'il importe de savoir, c'est qu'à condition de prendre toutes les précautions, la crise nitritoïde grave est aussi exceptionnelle que l'alerte grave du chloroforme ou de tout autre anesthésique. Nous sommes autorisés à le

penser, par les quelques milliers d'injections intra-veineuses d'arsénobenzols qui sont pratiquées chaque année sous nos yeux (1).

La découverte et la pratique de plus en plus raisonnée des arsénobenzols ont ouvert la voie à la stérilisation de la syphilis. Combien de syphilitiques ont été guéris (il faut dire le mot, depuis qu'on constate des réinfections indiscutables), combien ont été améliorés pour des lésions sur lesquelles le mercure n'avait aucune prise, combien ont assisté à la régression de leur maladie, alors qu'ils s'acheminaient peu à peu vers les terribles mutilations du cerveau et de la moelle ! Combien de gens sains, enfin, ont échappé à l'infection du fait de la rapidité de la prophylaxie réalisée autour d'eux par les arsénobenzols !

Le fait de demander au malade une autorisation écrite avant d'entreprendre une cure intra-veineuse par les arsénobenzols équivaut à supprimer de la chimiothérapie cette médication héroïque.

D'ailleurs, parmi le grand nombre de malades qui se soumettent aux injections intra-veineuses d'arsénobenzols, il en est qui connaissent bien les alertes à craindre et les risques à courir ; nous voulons parler des médecins et étudiants en médecine syphilitiques. Nous pensons que ces malades, spécialement avertis et intéressés à la question, considèrent comme nous que le risque d'accident grave est exceptionnel, du moment qu'ils acceptent volontiers le traitement aux arsénos intra-veineux que nous leur proposons.

Quelles sont donc les précautions à prendre et les méthodes à suivre pour que tout accident sérieux devienne une rareté ?

Dans son « Atlas de Syphilimétrie », Vernes nous explique comment il manie les arsénos. Nous y renvoyons le lecteur désireux d'étudier cette question capitale, nous contentant ici d'un résumé succinct.

S'assurer que la poudre n'a pas changé de couleur à la longue, par suite du vide imparfait au moment du scellement à la flamme, ou par suite d'une fêlure.

La température du placard où on conserve les arsénos ne doit pas dépasser 35°.

(1) Sur une pratique de plus de 150.000 injections intra-veineuses d'arsénos, Vernes n'a eu à enregistrer que deux accidents vraiment graves (crise nitritoïde suivie d'état syncopal). Les deux sujets ont bien failli succomber. Voir la cause de ces deux accidents dramatiques dans « Atlas de Syphilimétrie » par Vernes. (ALCAN, éditeur.)

Se rappeler que la fabrication des arsénos se fait en série. Les différentes séries qui se succèdent à l'usine ne peuvent être identiques les unes aux autres; leur toxicité présente parfois des différences notables. Il y a bien eu, à l'usine, expérimentation sur l'animal; mais on ne peut conclure de l'animal à l'homme. — Tels 0 gr. 20 de la série A seront bien supportés par trente malades; alors que les 0 gr. 20 de la série B donneront à quelques sujets d'un groupe de trente malades, des réactions plus ou moins sérieuses. Il y a donc lieu, quand on reçoit un numéro, de commencer par les petites doses et de ne mettre en circulation les doses élevées, que lorsqu'on est sûr de la tolérance des doses précédentes.

Au cours d'un traitement, passer de 0 gr. 75 d'une série expérimentée, à 0 gr. 90 d'une série non essayée dans les petites et moyennes doses est particulièrement dangereux.

Il serait important de savoir dans les diverses observations d'accidents qui ont été signalés, si les diverses injections progressives ont été faites avec le même numéro de série ou avec des numéros différents.

Si l'on ignore la qualité d'une série, on peut introduire dans un tube de sérum humain un peu de la solution d'arséno: il ne doit se produire aucun précipité notable. S'il y a précipité notable, c'est qu'il y a « lésion » du produit.

Notons qu'il y a lieu de filtrer la solution avant de l'injecter.

Plus la dose est élevée et plus lente doit être l'injection.

Mettre dix minutes, montre sur la table, pour injecter dans la veine une aussi petite quantité de solution de novarsénobenzol (2 cent. cubes) comme dans l'observation citée dans la *Gazette Médicale du Centre*, nous paraît être une excellente précaution, en même temps qu'un tour de force de patience et de la part de l'opérateur et de la part du patient.

Le maximum de durée d'injection, pour nos malades, est de cinq minutes pour 60 centigrammes d'arsénobenzol; encore s'agit-il de 180 centimètres cubes de solution, et non plus de 2 centimètres cubes.

Souvent, quand l'injection intra-veineuse est poussée lentement, en trois et quatre minutes, la crise nitroïde se déclanche au cours de l'injection, ce qui permet d'arrêter la poussée du médicament dès le début de la crise.

Avant le début du traitement, bien entendu, l'observation du malade doit être prise avec soin et consignée sur une fiche spéciale à conserver; les divers organes doivent être inspectés, les urines examinées, etc... Quelques précautions spéciales, alimentaires, repos, etc., seront indiquées au malade.

Citons, pour terminer l'étude de cette question, les conclusions de Vernes :

« Il n'est pas de thérapeutique d'un peu d'envergure « qui n'ait ses risques (chlôroforme, cocaïne), et aucun « médecin ne peut être sûr de n'avoir jamais d'accident « mortel. Mais si, en dépit de toutes les précautions, ce « malheur arrivait, que tout soit assez bien vérifié et noté : « doses, numéro de série, circonstances de l'injection, « pour qu'un procès-verbal complet et précis puisse tout

« au moins contribuer utilement à l'étude des causes de « la mort.

« Voilà, je crois, la manière la plus sûre d'écarter cette « terrible éventualité. Les progrès de la chimie et de la « physiologie feront le reste. »

La Méthode expérimentale en Hydrologie

Par le Docteur CORONÉ

Médecin consultant à Caunterets.

« Pendant une longue série de siècles, écrivait A. Gubler, les *guérisseurs* maniaient les remèdes à peu près comme les enfants se servent de la poudre à canon : connaissant de leurs armes les effets merveilleux ou terribles, mais ne se faisant aucune idée de la nature de la force mise en jeu, ni de sa puissance réelle, ni de la direction exacte des projectiles, non plus que de sa portée. En d'autres termes, les anciens médecins se rendaient mal compte de l'intensité d'action des remèdes et de leur mécanisme opératoire. »

Cette phrase, citée par le docteur Guinier, est appliquée par lui aux médecins thermaux, il faut bien reconnaître la part de vérité qu'aujourd'hui encore elle contient.

Certes des tentatives fort intéressantes d'expérimentation ont donné depuis cette époque des résultats indéniables. Et pourtant, que de voiles à déchirer encore avant de se trouver face à face avec cet inquiétant *quid divinum*, cet obsédant mystère qui se dissimule derrière nos griffons !

Les difficultés, où se heurte d'une manière générale la science de guérir, ici, en thérapeutique hydro-minérale, sont multipliées, d'une part par les conditions où s'exerce la médecine thermale, en second lieu par la nature même du médicament.

Pour instruit, cultivé, que soit « l'aquatique », ses moyens d'investigation sont limités du fait que, plus sa clientèle est nombreuse, son terrain d'observation riche, la durée des saisons étant généralement courte, plus ses examens sont forcément rapides. Ensuite et surtout, il ne peut suivre son malade. Sans doute celui-ci revient fréquemment au bout d'une année et les résultats à distance peuvent être constatés; sans doute il s'établit de plus en plus une collaboration nécessaire entre médecin-traitant et médecin de ville d'eaux. Ce ne sont pas là néanmoins des conditions très favorables à l'analyse clinique. Il faut bien ajouter (et mes confrères thermaux ne m'en voudront pas de cette critique), que dans le corps médical des stations, on trouve une tendance à ne pas divulguer ses procédés thérapeutiques, à ne pas les confronter avec ceux du voisin; il existe ce que je pourrai appeler une sorte d'*hermétisme professionnel* dont les conséquences scientifiques sont certainement regrettables.

La nature du médicament joue un rôle bien plus considérable dans cette marche ralentie vers le progrès de la médecine thermale. L'eau de nos fontaines, on l'a répété à satiété, on ne le dira jamais assez, est un corps vivant. Comme telle, il y a, et il y aura sans doute longtemps, une partie d'elle-même qui échappe à nos analyses, si

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 nucléïnes 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 D^r GRESSY

*Sirap 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
Aib. LE PERDRIEL, 11, R. Milton
et toutes Pharmacies. 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 genèse de l'antisepsie chirurgicale, est, en particulier, 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

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

subtiles soient-elles. Suivre un médicament chimiquement déterminé dans son passage à travers un organisme, ardue est la tâche, rares sont ceux qui la peuvent mener à bien. Mais démêler sur le même organisme les influences d'un être vivant, qui possède, de la vie, tous les caractères de mystérieuse énergie, de formidable complexité, de fragilité déroutante, il y a bien là de quoi rebuter toutes les patiences, décourager toutes les curiosités.

Et pourtant, non ; l'infatigable besoin de connaître nous pousse ; nous voudrions savoir. Si l'humaine raison devant ces problèmes vacille, n'est-ce pas qu'il lui manque l'indispensable appui : *la méthode* ?

Les progrès de la médecine moderne, à quoi sont-ils dûs ? On peut l'affirmer, c'est à la coopération féconde de la clinique et du laboratoire. Tant qu'on n'aura pas réalisé pour l'hydrologie cette liaison nécessaire, il est à craindre que celle-ci ne stagne. Il faut donc lui appliquer une méthode qui a fait ses preuves. Le peut-on ? et comment ?

C'est à l'eau vivante que doivent s'adresser les efforts des chercheurs. C'est dire que la création de laboratoires outillés au point de vue des recherches physico-chimiques et surtout *physiologiques*, doit être envisagée *dans les stations*. (Nous ne disons pas dans *toutes* les stations, idéal évidemment inaccessible ; mais nous pensons que plusieurs laboratoires modestes, à portée des sources, rendraient plus de service qu'un seul laboratoire modèle installé à Paris). Sans vouloir diminuer la valeur des efforts déjà tentés, il est certain que beaucoup d'inconnues subsistent encore quant à la composition moléculaire, aux substances dissoutes, à l'état électrique, à la radio-activité des eaux minérales prises au *griffon*, que dire de leur action physiologique ?

Pour ne citer que quelques exemples pris dans une station sulfureuse, Cauterets en l'espèce, il serait d'un intérêt tout puissant de savoir le pouvoir diurétique, l'action sur les sécrétions, sur la tension artérielle, de l'eau prise *en boisson* aux différentes sources. Et l'influence des différents procédés hydrothérapiques sur la circulation, sur les différentes fonctions ? Et l'action sur les globules de l'eau minérale ? Et les actions cellulaires des colloïdes, des ferments métalliques, du philotion ? Et les actions humorales ? Un laboratoire, muni d'un personnel compétent, pourrait seul, *installé à portée des établissements*, répondre à ces questions.

Il ne le ferait d'ailleurs complètement qu'associé à un service de clinique organisé dans la station même et dirigé

par une personnalité étrangère à la ville d'eaux, je veux dire n'y faisant pas de clientèle, complètement indépendante et pouvant travailler à loisir.

Les villes de faculté ne pourraient-elles pas créer ainsi de véritables centres scientifiques dans les plus importantes stations ? Pour la science française il y a là un admirable champ à exploiter, qui, j'en suis sûr, serait fécond, et qui a de quoi tenter les chercheurs.

L'enseignement de l'hydrologie y gagnerait puissamment. Enfin, l'art de guérir trouverait dans de semblables organisations des instruments nouveaux et plus précis.

ROYAN -- STATION CLIMATIQUE

Indications de la Cure Marine

Durant la saison de l'année dans laquelle nous entrons, il est souvent difficile de décider le départ de malades au bord de la mer, même lorsqu'il s'agit de la cure marine se pose nettement, parfois impérieusement ; soit qu'il s'agisse d'un convalescent de maladie aiguë, grippe, broncho-pneumonie, coqueluche, devant quitter la ville, mais pour lequel on redoute un climat marin trop rude ; soit qu'il s'agisse d'un enfant rachitique ou scrufuleux justiciable d'une cure marine prolongée, mais fragile au point de vue pulmonaire ; soit qu'il s'agisse enfin d'un organisme encore déprimé à la suite d'une grave intervention chirurgicale récente, ayant besoin d'être stimulé, mais ne pouvant supporter l'assaut d'un climat trop dur ou trop froid. — Quelles sont donc les raisons de cet embarras ?

1° Pour notre région du Centre et de l'Ouest, les plages méditerranéennes sont difficilement accessibles et peu à portée ; elles sont loin d'ailleurs de remplir les indications principales relevant des états que nous venons de signaler : on peut leur reprocher de ne pas être suffisamment stimulantes, de convenir plutôt aux tuberculeux pulmonaires, et par suite, certaines tout au moins, d'être par la promiscuité de tels malades, un danger réel pour ceux qui sont indemnes de toute lésion bacillaire ;

2° Les plages de la Manche sont à rejeter en dehors des trois mois d'été, pour tous les malades délicats ; elles sont trop froides, trop fatigantes, ne conviennent qu'aux torpides et risqueraient d'être funestes aux organismes déli-

L'Æthone

est le plus puissant sédatif

de la **Toux** spasmodique

Coqueluche, Toux des Tuberculeux

cients, incapables de faire les frais physiologiques d'une cure aussi rude ;

3° Les plages océaniques depuis la Loire jusqu'aux Pyrénées, et en particulier celles du Sud-Ouest, présentent au contraire des conditions climatiques convenant beaucoup mieux à l'hivernage, mais malheureusement la plupart de ces stations, Bretonnes, Vendéennes, Charentaises, ou Landaises, sont, ou bien mal orientées, trop exposées aux vents du large ; et insuffisamment ensoleillées par suite de leur exposition unique en plein ouest ; ou bien trop découvertes, mal abritées des vents froids terrestres par suite de leur manque de forêts. Ces plages sont d'ailleurs presque toutes spécialisées uniquement en vue d'une saison estivale, et n'offrent aucune organisation (maison de santé, maison de cure) susceptible de recevoir pendant l'hiver ou les saisons intermédiaires, les malades ayant besoin de venir se revivifier à l'air pur et tonique de la mer.

Parmi ces stations maritimes océaniques, Royan me paraît mériter une place tout à fait privilégiée. Par la variété de ses plages et, par les conditions climatiques spéciales à chacune d'elles, il présente une importance de premier ordre au point de vue des ressources thérapeutiques.

Au Congrès de Climatotherapie de Biarritz en 1908, à propos d'une communication de M. le Professeur Dénucé sur la cure marine du Rachitisme, je disais déjà que Royan, par suite de sa situation spéciale, ne doit pas être compris uniquement dans la catégorie des plages découvertes du type océanique, mais qu'il est possible, au contraire, d'y recevoir non seulement des rachitiques torpides, mais aussi des nerveux et des éréthiques, et cela en toutes saisons. Pour le faire comprendre, il est indispensable de décrire rapidement les divers caractères topographiques de la côte Saintongeaise à Royan : Cette côte, de Royan à Pontaillac se trouve exposée en plein midi, abritée des vents d'ouest par le promontoire de Saint-Palais ; abritée aussi des vents du nord par un vaste écran protecteur (dune et forêt, forêt de Pontaillac), et réalisant de plus, le maximum d'insolation ; plus loin, de Pontaillac à la grande Côte, le rivage remonte vers le nord et prend la direction S.-E., N.-O. face à la mer et aux vents du large ; aussi les plages comprises dans cette partie (Saint-Palais, la grande Côte) sont-elles plus agitées et éventées ?

C'est dans cette graduation unique de plages, toutes comprises dans une distance de quelques kilomètres et où les malades peuvent être transportés rapidement, sans fatigue, que le médecin traitant peut trouver un trésor inestimable de ressources thérapeutiques.

Les agents thérapeutiques de tout climat marin sont au nombre de trois principaux : l'air, la lumière et l'eau ; les deux premiers sont les plus importants :

1° L'air. Au point de vue de la température, Royan est en pleine zone tempérée (45°, 37 de latitude nord) ; les caractéristiques de son climat en ont fait depuis les temps les plus reculés un lieu très recherché ; Tibulle y composa des vers ; Ausone, préfet des Aquitaines, y possédait une superbe villa.

Les températures moyennes annuelles nous ont donné 12°,8 pour trois années consécutives. Les relevés des températures prises dans le parc de notre maison de santé à Pontaillac nous ont donné une moyenne de 14°. La comparaison avec d'autres stations hivernales donne 14°,73 pour Nice et 12°,9 pour Arcachon, c'est-à-dire des températures tout à fait voisines.

La particularité du climat royanais réside surtout dans le faible écart qui existe entre les moyennes des différentes saisons. Ce qui par dessus tout en effet donne à un climat sa caractéristique, c'est la constance et l'uniformité de ses conditions générales et locales ; sous ce rapport on peut dire que le climat de Royan est un des plus uniformes de la côte océanique. Il faut, d'après Angot, pour qu'un climat soit modéré que l'amplitude annuelle, c'est-à-dire l'écart entre le mois le plus froid et le mois le plus chaud, reste comprise entre 10° et 20° ; pour Royan l'écart est de 20°,6 moins 6°,3 c'est-à-dire de 14°,3 ; l'amplitude est donc plus près de 10 que de 20, c'est-à-dire que ce climat peut-être classé parmi les très modérés. A Royan, les mois des saisons extrêmes ne présentent pas non plus de variations diurnes plus accusées que les mois des saisons intermédiaires ; l'été est tempéré ; l'automne et l'hiver y sont presque toujours d'une douceur et d'une stabilité thermiques surprenantes.

Une grande importance doit être attachée à la pureté de l'air. Sur la plage l'air est plus dépourvu de poussières quand le vent souffle de la mer, et les stations entourées de forêts réalisent à ce point de vue les conditions les meilleures, les vents de terre ne pouvant apporter les particules dont ils sont chargés. A ce point de vue Royan est encore idéalement favorisé ; à 1 kilomètre environ du rivage des bois de chênes bas arrêtent les poussières soulevées par ce vent de terre et se tenant dans les couches les plus basses de l'atmosphère ; puis à la forêt de chênes succède la forêt de pins aux cimes plus élevées sous lesquelles l'air venant de terre complètement dépouillé de ses poussières, ou plus souvent l'air venant de la mer circule librement et où le malade peut respirer à pleins poumons un air pur constamment renouvelé ;

2° La lumière joue un grand rôle dans la cure marine ; grâce à la réfraction de l'eau, de l'air et des sables, c'est sur les plages que l'action des rayons lumineux a son maximum d'intensité. Or les plages de la côte royanaise, exposées en plein midi, sont plus ensoleillées que les plages bretonnes ou landaises ou basques, et c'est là, comme sur les plages méditerranéennes à même orientation, que doivent être envoyés les malades justiciables d'une grande luminosité.

Conclusions : De ce qui précède nous pouvons conclure que les caractéristiques du climat de Royan sont surtout la douceur et l'uniformité. C'est à peine si l'on constate de transition entre les différentes saisons ; le printemps et l'automne y sont délicieux ; les mois de mai et d'octobre y sont les plus agréables de l'année.

Grâce au régime des vents océaniques porteurs d'effluves chaudes en hiver et fraîches en été ; grâce à l'exposition en plein midi ; grâce enfin aux forêts les abritant des vents

LIPOIODINE CIBA

ÉTHÉR ÉTHYLDIIODO-BRASSIDIQUE

Se substitue avec avantage aux Iodiques

Bien tolérée

parce que :

Sans iodisme consécutif

De saveur agréable

ÉCHANTILLONS et TRAVAUX SCIENTIFIQUES

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

FARINE DEXTRINÉE MALTÉE-MILO

Produit Diététique pour Nourrissons, Enfants et Adultes atteints d'affections gastro-intestinales
Préparé par la Société **NESTLÉ**

EN VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES

REVULSIF BOUDIN



PLUS RAPIDE
PLUS ÉNERGIQUE
PLUS PROPRE

QUE :

{ Teinture d'Iode, Cataplasmes sinapisés,
Ouates thermiques, Pointes de feu,
Papiers à la Moutarde ; etc ...

N'ABÎME
PAS LA PEAU

Echantillonné : Laboratoire BOUDIN, 6, Rue du Moulin, A VINCENNES

du nord, les plages Royanaises offrent pendant tout l'hiver un lieu propice à l'hivernage des convalescents et des malades ayant besoin d'être tonifiés par la cure marine, mais craignant les froids rigoureux ou plus encore les brusques variations de température.

D^r BOUTIN, de Royan.

Ancien interne des hôpitaux de Bordeaux.

A propos de la chirurgie de guerre aux Armées

Par le Docteur Maurice LIMOUZI.

La forme du nez de Cléopâtre pouvait changer la face du monde. Les quelques considérations que je veux présenter n'ont point l'ambition de modifier la physionomie du Service de Santé.

Mais « *medicus sum et nihil medici a me alienum puto* » a dit (à peu près) Térence. Or, j'ai lu dernièrement avec intérêt l'article du Professeur Lecène sur la chirurgie de guerre. Et j'ai pensé que nous pourrions à ce sujet confronter nos constatations, nos réflexions et notre expérience, sans autre prétention que celle d'examiner un problème qui peut demain se poser à nouveau devant nous.

Tout travail, toute entreprise, présuppose un plan, une formule directrice. Nous sommes partis en guerre en 1914 avec les directives techniques du Professeur Delorme et l'organisation type 1910 du médecin inspecteur Troussaint.

Pour le chirurgien militaire de l'avenir, voici la règle que donne le Professeur Lecène : « Faire pour le mieux suivant les circonstances. »

Si je ne me trompe, n'est-ce pas au fond préconiser le système D dont nous n'avons pas eu à nous louer.

Cet opportunisme ne peut jamais être qu'un pis aller. Certes, il y a des cas, en guerre, où l'on ne peut que « faire pour le mieux », c'est-à-dire, le moins mal possible. Mais cet idéal vague ne peut tout de même pas figurer en épigraphe sur le règlement du Service de Santé. « Les moyens de soigner le blessé doivent précéder le combat et non le suivre. »

Il faut prévoir et préciser.

C'est d'ailleurs à cette préoccupation qu'a obéi le Professeur Lecène quand il a essayé de synthétiser en une phrase les nécessités chirurgicales de l'époque actuelle pour le blessé de guerre.

Cette phrase exprime l'idéal théorique :

« Tout blessé de guerre, dit-il, sera opéré dans le plus bref délai par un chirurgien compétent, avec les méthodes les plus perfectionnées, et soigné jusqu'à guérison par le même chirurgien. »

A peu de chose près, cet idéal théorique peut être réalisé. A peu de chose près, il doit l'être, car c'est un idéal français.

1° *Tout blessé sera opéré.*

Cette affirmation surtout est française.

En effet, la conception allemande de 1914 fut tout autre. Cynique, méprisant le « *Meuschen material* », elle a tout sacrifié à la récupération rapide du petit blessé. Elle a systématiquement négligé les autres, affirmant comme pour l'assassinat de Miss Cavell, que l'Allemagne ne se plaçait pas « au point de vue subjectif ! »

Nous serons plus humains et plus justes. Nous considérerons avec un de nos maîtres que « tout blessé est créancier du pays ; » et nous chercherons à soigner de notre mieux tous les blessés ;

2° *Tout blessé sera opéré dans le plus bref délai.*

Cette petite phrase soulève le difficile problème de la relève et de l'évacuation.

Il y a peu à dire de la relève. A ma connaissance, elle fut, pendant la grande guerre, aussi rapide et aussi complète qu'elle pouvait l'être.

Mais l'évacuation ?... Rappelons-nous les lourdes voitures hippomobiles des G.B.D. et des G.B.C. qui véhiculaient péniblement nos premiers blessés sur les routes accidentées de l'Argonne. Et les fourragères, et les chariots réquisitionnés, et les poussettes ; et les blessés légers s'évacuant seuls sur la route de Varennes au milieu des convois.

L'on pensa de suite à l'automobile. Dans notre corps d'armée, je crois que le premier qui fit de l'évacuation par auto fut le médecin auxiliaire Cl... V..., médecin des hôpitaux. C'était au début de septembre 1914. Peu de temps après nous vîmes arriver la section sanitaire du lieutenant M... Elle fut l'une des premières de l'armée française. Elle ferait sourire maintenant. Elle était constituée par une dizaine de torpedos de tout calibre extrêmement disparates et plus ou moins bien aménagées.

Les progrès furent immédiats puisqu'en octobre 1914 je fus évacué dans une sanitaire du type connu qui rendit depuis tant de services.

Par tout ce que j'ai vu à partir de cette époque déjà lointaine, je suis convaincu qu'il ne peut y avoir d'évacuation normale sans l'automobile. Percy disait : « La première consolation que doit recevoir le blessé est le transport rapide loin du théâtre de la lutte. » Il n'y a pas qu'une question de consolation. Il y a l'hémorragie, l'infection, le tétanos, la gangrène gazeuse. L'extrême délai opératoire pour éviter la gangrène gazeuse serait de 10 heures après la blessure. J'en ai vu 8 heures après la blessure. Il n'y a donc pas une minute à perdre pour le transport du blessé à pied d'œuvre. Il n'y a pas de meilleur moyen de locomotion que l'automobile.

Cette notion fut d'ailleurs unanimement reconnue. Dès 1915, le docteur Rochard écrivait : « C'est le mode de locomotion le plus rapide et le plus pratique ; elle peut passer à près partout, prendre des chemins détournés et encombre moins les grandes routes que les voitures hippomobiles. »

J'ajouterai que l'auto peut servir également quelles que soient les modalités de la lutte.

Aussi nous vîmes les sections sanitaires se multiplier. Les Belges arrivèrent à doter de 60 sanitaires chacune de leurs divisions. Si ce chiffre ne fut pas atteint pour l'ar-

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 Roll pèse 30 gr.)

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

entérites diarrhéesÉchantillon. Écr. D' BOUCARD, 30, Rue Singer PARIS XVI^e

Par sa teneur en maltose et en lécithine, "l'Ovomaltine" favorise l'assimilation de l'albumine et devient un véhicule remarquable du phosphore.

**MALADIES FIÉVREUSES
TUBERCULOSE
ANÉMIE -- SURMENAGE**

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-5^e

Tous les Médecins prescrivent
1^{re} EAUME ANALGESIQUE BENGUÉ
(Menthol, Salicylate de Méthyle)
pour Calmer immédiatement les
Douleurs rhumatismales,
névralgiques.

PRIX : 2 francs le Tube.

D' BENGUÉ
47, Rue Blanche
PARIS

ANESTHÉSIE LOCALE
CHLORÉTHYLE BENGUÉ
Flac. verre. — Flac. métal.
ANESTILE BENGUÉ
ANESTILE JET VARIABLE
ANESTILE AUTOMATIQUE
etc.

Prospectus sur demande.

Adresse Télégraphique :
Chloréthyle, Paris.

Tous les Médecins prescrivent
1^{re} DRAGÉES BENGUÉ
au MENTHOL,
Borate de Soude, Cocaïne
Comme le **MEILLEUR SPÉCIFIQUE**
DES
Affections de la Gorge.

PRIX : 2 francs la Boîte.

COMPOSITION :
Acide Salicylique, Thymol
Bicarbonate
Borate de Soude
Formaldéhyde
etc.

Prescrivez : "METRITOLS" Une Boîte
Un comprimé
par litre d'eau bouillie chaude
en injections vaginales.

RÉSULTATS MERVEILLEUX
dans les LEUCORRÉES de toute nature

COMPRIMÉS EFFERVESCENTS
METRITOLS
ASTRINGENTS
ALCALINS ANTISEPTIQUES

DÉPÔT :
Pharmacie LEES
124, Rue du Bac - PARIS
— Echantillons sur Demande —

GROS : FUMOUZE, 78, FAUBOURG ST-DENIS, PARIS

CHAUMEL
TOPIQUES
CHAUMEL
DÉTAIL : CHAUMEL, 87, RUE LAFAYETTE, PARIS

ENFANT SUPPOSITOIRES CHAUMEL
ADULTES SUPPOSITOIRES CHAUMEL
MIL. LIGNES DES FEMMES
OVULES CHAUMEL
à la GLYCERINE SOLIDIFIÉE

PESSAIRES CHAUMEL
BOUGIES CHAUMEL (URETHRALES)
DIMENSIONS RÉDUITES DE MOITIÉ

ICHTHYOL

Traitement de la

TUBERCULOSE
PULMONAIRE GANGLIONAIRE VISCÉRALE ET CUTANÉE

Par le

GEODYL

A BASE DE SELS ORGANIQUES DE TERRES RARES préparé sous le contrôle scientifique de A. FROUIN.

Hyporleucocytose durable

Action sclérosante sur les tissus

Action spécifique sur le Bacille Tuberculeux

Injections quotidiennes intraveineuses de 2 à 5 cc. d'une solution à 2 % de sels.

LABORATOIRE ROBERT ET CARRIÈRE 37, RUE DE BOURGOGNE, PARIS

ANTISEPTIQUE PUISSANT

THUYNOL

NI CAUSTIQUE

NI TOXIQUE

Désodorisant remarquable. — N'irrite pas les Muqueuses.

THUYNOL EXTERNE

GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE - CHIRURGIE
Soins de la **BOUCHE** et de la **GORGE** (Angines)

THUYNOL INTERNE

Toutes **AFFECTIONS** du **TUBE GASTRO-INTESTINAL**
Entérites, Drarrhées, Dysenteries. **DIARRHÉES INFANTILES**

SAVON ANTISEPTIQUE AU THUYNOL

(PÂTE rigoureusement neutre).

LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS : LABORATOIRE du THUYNOL, 122, Avenue des Champs-Élysées, PARIS.

mée française, je pense que ce serait très désirable pour l'avenir.

Il serait non moins désirable que ces automobiles soient exclusivement sous les ordres de nos chefs du Service de Santé et n'appartiennent plus au service automobile. Si l'on veut — et c'est logique — que les médecins soient responsables de leurs blessés, ne croyez-vous pas qu'il soit nécessaire de leur donner tous les moyens d'assumer cette responsabilité ?

Ainsi avec un grand nombre d'autos sanitaires l'évacuation pourra être rapide, complète et suffisamment confortable même dans les circonstances les plus imprévues.

3° Le blessé sera opéré dans le plus bref délai par un chirurgien compétent.

En ce qui concerne le personnel, il est évident qu'il faut mettre chacun à sa place. La cause est entendue.

Mais cette phrase pose en outre la question du triage.

Je ne saurais vous exposer les controverses entre triagistes et anti-triagistes. A mon humble avis, l'ambulance dite de triage, relais obligatoire entre le poste de secours principal et l'ambulance opératoire avancée a, dans la plupart des cas, été nuisible au blessé et onéreuse pour l'État. Nuisible au blessé parce qu'elle retardait l'intervention. Onéreuse pour l'État parce qu'elle déterminait un gaspillage de pansements généralement inutiles.

C'est à l'entrée du groupe opératoire qu'il faut faire le triage. Là, le blessé est à pied d'œuvre. Examiné, préparé, il est directement expédié au chirurgien compétent, dans la formation même, sans longues attentes, sans nouveau voyage, sans pansement intermédiaire. L'intervention suit immédiatement le triage. Il n'y a ni perte de temps ni gaspillage de matériel. Tout le monde gagne à cette manière de procéder.

Il me semble que la formule idéale est ainsi parfaitement réalisée.

4° Le blessé sera soigné par les méthodes les plus perfectionnées.

Nous étions arrivés, à la fin de la guerre 1914-1918, à d'excellents résultats pour l'état de nos connaissances. Les installations, à part quelques points de détail, donnaient généralement satisfaction. Notre organisation à bien des égards pouvait servir de modèle aux autres armées.

Je ne veux pas m'aventurer dans le domaine technique.

Mais j'ai la conviction que nous étions de ce côté dans la bonne voie et que nous pourrions actuellement approcher de très près du programme idéal du professeur Lecène,

5° Le blessé sera soigné jusqu'à guérison par le même chirurgien.

Cette proposition représente une chose absolument désirable. Mais, pour tous ceux qui ont été aux prises avec les difficultés sans nombre des situations de guerre, sa réalisation reste problématique. Il me paraît absolument impossible de confier le blessé ou même chirurgien depuis la première intervention jusqu'à la guérison.

Certes, il faut éviter au blessé des changements continuels et des évacuations successives comme pour le mal-

heureux dont le docteur Pascal (de Barèges) racontait l'odyssée à travers vingt-deux hôpitaux différents.

Mais tout ce que l'on peut raisonnablement demander, c'est la liaison aussi continue que possible entre les chirurgiens d'un même blessé.

Je la vois assez bien effectuée par l'adoption d'un carnet sanitaire pratique rigoureusement tenu à jour qui suivrait le blessé dans ses déplacements.

Les docteurs Joltrain, Pascal, Challamel, Ameuille, d'autres sans doute, ont préconisé ce carnet sanitaire. Plusieurs modèles ont été étudiés. Aucun n'a vu le jour.

Nous espérons que cette idée ne sera pas abandonnée. Je crois pouvoir ajouter à la formule :

6° Le blessé sera évacué d'emblée le plus loin possible du champ de bataille.

A part de rares exceptions, le blessé se préoccupe de se mettre à l'abri de l'ennemi et de fuir le combat pour lequel il se sent désormais incapable. Bergmann écrivait après Sadowa : « Quand un homme est blessé, il cherche par tous les moyens à fuir le champ de bataille. Un chirurgien qui, par zèle, pitié ou dévouement, voudrait exercer son art au milieu de la pluie des projectiles, perdrait son temps, sa vie et son blessé. » Pour ma part, quand nos formations étaient installées à quatre ou cinq kilomètres des lignes, j'ai vu nos blessés anxieux et agités réclamer sans cesse leur évacuation. Les résultats chirurgicaux étaient rarement brillants.

De même, j'ai entendu parler sans beaucoup d'enthousiasme des postes chirurgicaux avancés, sous abris blindés ou bétonnés.

D'ailleurs n'avons-nous pas connu la précarité des formations trop proches de l'ennemi dans le recul rapide de 1918.

Aussi en guerre de position, comme en guerre de mouvement, je considère que le blessé doit être au maximum éloigné de la ligne de feu.

Rien ne prouve qu'une guerre à venir ressemble à celle dont nous sortons. « Après la guerre de sept ans (XVIII^e siècle) on ne concevait la guerre que comme une suite de sièges, Napoléon rénova la guerre de mouvement. Celle de 1914-1918 a remis en honneur les anciennes méthodes. »

Les écrivains militaires actuels prévoient pour les luttes futures un énorme développement de la chimie, de la balistique, de la machinerie et de l'aviation. Le Service de Santé aura donc à faire face à des difficultés nouvelles.

Mais il est des principes chirurgicaux, de grandes lignes directrices qui paraissent acquis et semblent devoir résister à l'épreuve du temps. Les chirurgiens de demain auront l'obligation de s'en inspirer et leur formule se rapprochera vraisemblablement de celle-ci :

« Tout blessé de guerre, évacué d'emblée le plus loin possible de l'ennemi, sera opéré dans le plus bref délai par un chirurgien compétent avec les méthodes les plus perfectionnées. »

MOUVEMENT SCIENTIFIQUE

La syphilis nerveuse. son traitement iodo-mercuriel par le Lipogyre

(Suile)

La pathogénie des localisations nerveuses de la syphilis est à l'ordre du jour. Il n'en saurait être autrement, les accidents cérébraux et médullaires restant à notre époque parmi les plus fréquentes, comme parmi les plus redoutables des manifestations de la tertiarisation syphilitique. La guerre, par son surmenage, ses blessures, ses chocs émotifs, a été, à elle seule, une grande cause d'appel précoce des tréponèmes sur le cerveau et la moëlle. Levaditi et Marie, par leur découverte récente de deux races de spirochètes, ont apporté une nouvelle donnée bactériologique qui nous fait comprendre bien des phénomènes déconcertants de l'évolution syphilitique, en particulier ces « Accidents nerveux des syphilis traitées », signalés dans la thèse de Rameau (Paris 1915), et ces constatations paradoxales de Brissaud et Marie : la paraplégie spasmodique empirant sous une mercurialisation intensive. Délégés des grandes voies d'accès du courant sanguin chargé de spécifiques, Hg ou Arsenic, les spirochètes se réfugient, s'embusquent et se fortifient dans le tissu nerveux. Ils y soutiennent alors presque impunément les offensives médicamenteuses. Ainsi se trouve constitué un « repaire tenace, parfois inexpugnable, un centre de résistance qui tient tête au traitement et domine le pronostic ». (BARTHÉLEMY, *Gazette des Hôpitaux*, 7 février 1920.)

Lorsque à la suite d'une médication d'assaut, la syphilis est entrée dans sa période de latence, en l'absence de tout signe clinique et même sanguin, il importe donc de se prémunir encore contre une localisation nerveuse toujours possible, par un traitement d'entretien dont la durée sera fonction des prédispositions individuelles et de l'apparence dermatotrope ou neurotrophe des manifestations antérieures. A quel médicament convient-il alors de s'adresser ? Les arsenicaux ne sont plus de mise, et une mercurialisation exclusive et prolongée risquerait d'être traumatisante pour le rein. Un composé iodo-mercuriel bien toléré, doué d'une affinité particulière pour les tissus gras et nerveux, tel que le réalise le lipogyre, trouve son indication formelle. On le prescrira à la dose de trois comprimés de 0 gr. 30 par jour, pendant des périodes de quinze ou vingt jours alternées avec des suspensions de durée plus ou moins longue, suivant l'ancienneté de l'affection. Si l'on avait affaire à une recrudescence de l'activité des tréponèmes, à des accidents imminents ou constitués, il ne faudrait pas craindre de prescrire des doses beaucoup plus fortes, six ou sept comprimés de 0 gr. 30, ou bien, mieux encore, administrer le médicament par voie hypodermique sous forme de solution huileuse : 1 centimètre cube tous les deux jours.

On verra alors s'atténuer ou disparaître, ainsi qu'en témoignent de nombreuses observations, des accidents ordinairement rebelles, tels que crises gastriques, hémiplégie, paraplégie, etc.

VARIÉTÉS

Reconnaissance Nationale aux Blessés de guerre sous la Première République

Pendant la Révolution, les hommes du peuple, du Tiers État, acquièrent une personnalité, une valeur intrinsèque réelle.

Les assemblées républicaines édictèrent de nombreux décrets pour réparer les dommages de guerre et les séquelles des blessures, contractées par les *Braves* au service de la Patrie. Toutes leurs décisions étaient empreintes de cet esprit humanitaire, qui adoucit, « humanise la guerre ».

« On peut dire, écrit Cabanès, que la 1^{re} République a reconnu au militaire, surtout au militaire blessé, une personnalité plus haute. »

Cette conception élevée du soldat, blessé au service de la Patrie, inspira l'élaboration de la belle décision suivante, qui est un hommage rendu à la bravoure des mutilés de guerre :

« Toutes les fois que, dans un combat, le militaire blessé sera porté sur le lieu où l'attendent les secours, tout corps stationné, toute garde devant laquelle il passera, lui rendra les honneurs militaires ; les tambours battront aux champs et la troupe portera les armes. »

« Tout factionnaire, dans les postes où il devra le salut militaire, portera les armes devant tout soldat mutilé dans un de ses membres, qui, revêtu de son uniforme, passera devant son poste. »

« Dans toutes les fêtes publiques, il sera affecté une place aux guerriers blessés. »

Pour la République, chaque soldat représentait donc un capital précieux, en concourant à la défense de la collectivité, de la Patrie et de la Liberté.

Sous la Royauté, les blessés avaient été entourés de sollicitudes.

Henry IV et Sully avaient fait entrer les « *Estroupiats* » dans les riches couvents, en qualité de « *d'oblats* » et leur avaient même affecté une vaste maison, sise au faubourg Saint-Marcel, à Paris.

Plus tard, Louis XIV créa pour eux l'Hôtel Royal des Invalides.

« Parmi les monuments dont la capitale s'enorgueillit, écrit l'illustre chirurgien du 1^{er} Empire, le Baron Percy, il en est un surtout qui attire les regards par sa magnificence et qui touche l'âme par sa pieuse destination. Ce fut la reconnaissance seule qui l'éleva pour servir d'asile à la vétéranie des défenseurs de l'État. Grâce à lui, la France n'est point contristée par le spectacle de ses guerriers délaissés dans l'indigence et nous n'avons point à nous écrier avec Lucain : « *Que deviendront nos vieux soldats, quand ils auront épuisé leur sang dans les combats ?* » Cependant beaucoup de ces mutilés préféraient leur liberté et vivaient de la charité publique, en mendiant au carrefour des routes.

Quand la République eut proclamé « la Patrie en danger » et envoyé quatorze armées sur les frontières menacées, elle décida d'entourer les blessés de soins médicaux plus vigilants et mieux compris.

Elle augmenta le cadre des médecins militaires et publia le décret suivant :

« La République ne veut rien épargner pour le rétablissement

BAISSE DE PRIX

de L'UROFORMINE GOBEY

Le tube de 25 comprimés 4 fr. »

Le tube de 50 — 7 fr. 50

ÉCHANTILLONS et LITTÉRATURE : 17, Boulevard Saint-Martin, PARIS (Xe)

ELECTRARGOL

ARGENT COLLOÏDAL ÉLECTRIQUE

A PETITS GRAINS — EN SOLUTION STÉRILE ET STABLE

L'ELECTRARGOL présente sur l'argent colloïdal chimique les avantages suivants : Extrême ténuité des grains et activité toujours égales, pureté absolue, maximum de pouvoir catalytique et d'activité physiologique et thérapeutique.

Ampoules de 5 cc. (6 ampoules par Boîte). — Ampoules de 10 cc. (3 ampoules par Boîte).

Flacons de 50 et de 100 cc. — Collyre en Ampoule-compte-gouttes de 10 cc.

APPLICATIONS THÉRAPEUTIQUES. — Toutes MALADIES INFECTIEUSES sans spécificité pour l'agent pathogène.

LABORATOIRES CLIN — COMAR & C^e, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS.

1333

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 sur-alimentation. 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 %.

DANS TOUS LES CAS DE :

Troubles de la circulation du sang, Troubles de la PUBERTÉ
Règles difficiles, Age critique, VARICES, HÉMORROIDES, etc.

Pres-
crivez

L'HEMOPAUSINE

Du Docteur BARRIER

Voulez-vous lutter contre la réclame charlatanesque ?

CONSEILLES

L'HÉMOPAUSINE

à base d'Hamamelis, Viburnum, Hydrastis, Seneçon, etc.

Dose par jour : Adultes : 2 à 3 ver. à liq. Enfants : 2 à 3 cuill. à dessert

Laboratoires du Docteur BARRIER. Les Abrets (Isère)

Littérature — Échantillons sur demande



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 DUHÈME, COURBEVOIE-PARIS.

SULFARSENOL

ARSÉNOBENZÈNE
possédant
les avantages suivants :

Toxicité réduite : le quart de celle du 914 (pour la souris). — Tolérance parfaite même à doses très rapprochées. — Inaltérabilité des solutions permettant de faire des injections en série. — Possibilité de l'employer tout aussi bien en injections sous-cutanées d'une manière générale et à de très hautes doses, tout en évitant des crises nitritoides et sans diminution de son activité. — Emploi intra-musculaire indolore. — Possibilité d'accumuler les doses rapidement (méthode d'imprégnation continue). — Négative rapide du Wasserman. — Emploi facile chez les nourrissons.

TRÈS EFFICACE DANS LE PALUDISME ET LA VARIOLE

Agit comme un spécifique dans les complications de la **BLENNORRAGIE** (arthrites, orchites, salpingites)

Littérature franco sur demande à la disposition de MM. les Médecins

Vente en gros : **LABORATOIRE DE BIOCHIMIE MÉDICALE**, 92, rue Michel-Ange, PARIS (16^e). Téléphone : Auteuil 26 62

R. PLUCHON, Pharmacien de 1^{re} Classe

Vente au détail : **PHARMACIE LAFAY**, 54, rue de la Chaussée-d'Antin et dans toute bonne pharmacie.

SÉROTHÉRAPIE

de la

FIÈVRE TYPHOÏDE

Le SÉRUM ANTITYPHOÏDIQUE de Rodet
est en dépôt — pour la région — chez

M. MICHELON, Bd Heurteloup, 20, à Tours.

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 (VII^e). — Téléph. Élysées 01 01

CESSION de CLIENTÈLES MÉDICALES

CABINET GALLET

SERVICE SPÉCIAL DE REMPLACEMENT

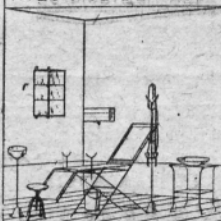
47, Boul^e St-Michel, PARIS. — Tél. Gobelins 24-81. — 33^e ANNÉE

SALLE D'OPÉRATIONS ET D'EXAMENS

AVEC MOBILIER ASEPTIQUE EN FER LAQUÉ-BLANC

Comprenant :

- 1 Table pliante avec cuvette sous le siège et porte-cuisses nickelées
- 1 Laveur-injecteur à élévation complet
- 1 Table à instruments avec 2 glaces de 50-30
- 1 Vitrine à instruments de 42-62-28 toute vitrée avec 2 tablettes glaces
- 1 Tabouret à élévation pour opérateur
- 1 Cuvette cristal montée sur tige



PRIX de cette installation 980 fr^s

Ch. LOREAU, 3^{bis} Rue Abel (Gare de Lyon) PARIS. XII^e

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 Vale-Générale : 53, Boul^e Haussmann, PARIS

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).

de ses défenseurs, mais elle entend que toutes les dépenses qu'elle y destine, tournent véritablement à leur avantage; elle condamne également la parcimonie et la déprédation.»

Et nos grands Conventionnels demandèrent : « que le service de santé fut composé des hommes les plus éclairés et les plus dignes de confiance que le pays puisse fournir ; l'État ne peut faire moins pour les soldats en santé ou en maladie que pour l'ouvrier, l'indigent ou le prisonnier, à qui par d'habiles et libérales combinaisons, il assure les soins des praticiens les plus distingués de nos cités. » (Bégin.)

La Révolution honora donc tout particulièrement les blessés de guerre. Elle créa pour eux un insigne spécial assez analogue à notre croix de guerre, une étoile d'or portée sur le vêtement, à l'endroit frappé.

Des fêtes patriotiques, dites de la Victoire, de la Reconnaissance, de la Jeunesse furent organisées : Elles avaient lieu « en présence des vieillards et des défenseurs de la Patrie blessés pour sa défense. »

Aux Fêtes du Décadi, autour de l'Arbre de la Liberté, de jeunes couples venaient chanter l'hymne des Marseillais ou le *Veillons au Salut de l'Empire*, air révolutionnaire composé par le citoyen Boy de Champlitte, chirurgien en Chef de l'Armée du Rhin.

Le 3 thermidor, l'an II, la Convention nationale décréta que : *le jour de la fête de Barra et de Viala, elle serait environnée des militaires blessés à la défense de la Patrie. Je vous invite à choisir dans votre section, soit dans les hospices nationaux qui s'y trouvent, soit dans les familles des citoyens, tous les soldats de la Liberté qui, ayant reçu quelque blessure, pourront assister à cette fête auguste et y recevoir les témoignages de reconnaissance et d'estime que leur doivent tous les Français.*

Salut et Fraternité,

(LUBIN.)

Une pension fut aussi accordée, aux estropiés et mutilés de la guerre et à leurs ayants droit, par un décret de la Convention des 6 et 16 juin 1793. Les officiers, jusqu'au grade de capitaine inclusivement, ayant perdu deux membres ou la vue, recevaient à titre de pension, quels que fussent leur âge et leur temps de service, la totalité des appointements attachés à leur grade en temps de paix, sans jamais dépasser 10.000 livres. Les lieutenants, sous-officiers et soldats, dans le même cas, étaient élevés au grade de capitaine honoraire et en recevaient le traitement. *Les officiers et soldats, incapables de travailler par suite de leurs blessures, étaient admis aux Invalides ou recevaient la pension représentative de cette admission, sans que cette pension pût être inférieure, pour le simple soldat, à une livre par jour.*

Les veuves des militaires estropiés, qui justifiaient n'avoir contracté leur mariage qu'avant l'époque des blessures reçues, recevaient la moitié de la pension de leur mari, sans que cette pension put dépasser 1.000 livres.

La Révolution avait enfin créé l'allocation pour les parents des soldats aux armées ; mais pour en bénéficier, il fallait justifier du manque de ressources.—

Au lendemain de la plus formidable des guerres, la 3^{me} République semble s'être heureusement inspirée des idées si humanitaires de nos grands Conventionnels, pour voter cette loi réparatrice du 31 mars 1919, qui accorde des pensions aux mutilés, aux veuves, aux orphelins, aux descendants et aux ascendants des morts, qui sont glorieusement tombés pour la France.

L'article 64 stipule même que « l'État doit à tous les militaires et marins bénéficiaires de cette loi, leur vie durant, les soins médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques, nécessités par la blessure

ou la maladie contractée ou aggravée en service, qui a motivé la réforme. »

Avec joie et reconnaissance, nous avons vu l'État conférer, aux pensionnés de la Grande Guerre, cette gratuité constante des soins médicaux.

Ici l'État n'assiste pas, il répare. *Riches ou pauvres, tous ont les mêmes droits.*

Pour les tuberculeux latents, qui se sont aggravés au service, le décret du 21 octobre 1919, a aussi justement accordé 100 % de pension, ce qui permet à ces malheureux de se soigner, de se suralimenter et surtout de *se reposer*, repos qui est la condition essentielle du traitement et de la guérison éventuelle.

En résumé, les militaires victimes de la guerre, ont droit à leur restauration physique, à leur réparation aussi intégrale que possible du dommage subi : *c'est un droit sacré, imprescriptible et impérieux dont peuvent se réclamer tous ceux dont les sacrifices ont aidé à sauver la France.*

Obéissant aux principes de solidarité sociale dont la nouvelle législation des pensions est imprégnée, n'est-il pas juste et consolant de voir la France, « *comme une mère attentive* », se pencher sur ses mutilés, pour panser leurs plaies, et apaiser leurs souffrances physiques et morales.

P. BONNETTE,
Médecin militaire.

LIVRES A CONSULTER

Albert MATHIEZ. — *La Victoire en l'an II* (Allocation, p. 199).

CHARDON. — *Révolution, Directoire. — Dix ans de fêtes nationales et de cérémonies à Rouen (1790-1799).*

André FRIBOURG. — *La guerre et le passé. — Les fêtes des blessés sous la Révolution.*

Chirurgiens et blessés à travers l'histoire, du D^r CABANES, chez Albin Michel, éditeur, 22, rue Huyghens, Paris.

BIBLIOGRAPHIE

Traité de Pathologie médicale de Sergent. —

Tome IX. *Sympathique et Glandes endocrines.* (MALOINE, rue de l'École-de-Médecine, Paris.)

S'il existe encore, par le monde, des médecins qui vont dîner en ville, qu'ils ne manquent pas de lire ce dernier volume du *Traité de Sergent*. A l'heure du dessert, quand on commence à célébrer la très glorieuse chirurgie et à répéter que la médecine n'a fait aucun progrès, c'est dans ce livre qu'ils trouveront tous les éléments d'un panégyrique.

Un coup d'œil sur les convives leur fera d'abord classer, comme adversaires négligeables, tous les hypocritiens : les cheveux rares, les sourcils clairsemés, les mains rouges, les doigts noueux, la mauvaise graisse, le teint jaunâtre, etc... tout cela appartient à d'authentiques insuffisants thyroïdiens, hypophysaires, surrénaux, etc... Rien n'est plus facile aujourd'hui, que d'épingler ces différents stigmates de dégénérescence sur certaines lésions des glandes à sécrétion internes. Quand le praticien prendra la parole à son tour, il révélera que depuis un siècle, cette médecine méprisée a tiré du néant tous ces syndromes cliniques depuis le myxœdème jusqu'à la maladie d'Addison, et a su trouver dans la plus préhistorique pharmacopée, dans les organes semblables des animaux, des remèdes précieux pour ces maladies. Qu'il ne craigne point d'employer des termes techniques et nouveaux, surtout s'il s'adresse à la

Hémostyl

du D^r ROUSSEL

ANÉMIES

CONVALESCENCES

HÉMORRAGIES

21 Rue d'Aumale - Paris

≡ 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).

**NOUVELLE MÉTHODE
d'Antisepsie intestinale**

DOSE :

2 à 4 comprimés par jour
1 heure avant les repas.

ENTÉROSEPTYL
CLÉRAMBOURG
PHOSPHATE DE TRI-NAPHTYLE R.P.O.C.M.O.P.

Nouveau Médicament
ne se DÉCOMPOSANT
QUE DANS L'INTESTIN

dont il assure l'antisepsie absolue.

**MODIFICATEUR de la RÉACTION
du MILIEU INTESTINAL.**

Indiqué contre les Fermentations intestinales,
l'Entérite muco-membraneuse, la Colite, les
Diarrhées, les Dyspepsies gastro-intestinales.

Echantillons sur demande. — **LABORATOIRE CLÉRAMBOURG**, 4, Rue Tarbé, PARIS

partie féminine de l'assistance : sa voisine de droite, qui croit être une simple et banale nerveuse, ne sera-t-elle pas infiniment flattée d'apprendre qu'en réalité elle a une « prédisposition vagotonique » ? Et si, à ces mots, sa voisine de gauche pâlit de jalousie, qu'il rassure celle-ci aussitôt : à ce signe précis, à cette pâleur marmoréenne, il vient de reconnaître en elle un magnifique tempérament sympathicotonique... Grâce à l'étude moderne du sympathique, un rai de lumière commence à filtrer à travers les « vapeurs » féminines. Heureux le médecin, qui instruit de ces nouveautés, saura le premier le capter.

D^r BOSC.

Etude pharmacodynamique de l'Allylthéobromine, par M. le Professeur G. POUCHET (*Gaz. des Hôp.*, Paris, 1920, 23 nov.)

De tous les diurétiques actuellement utilisés en thérapeutiques, la théobromine est le plus fréquemment employé, en raison des bons résultats obtenus et aussi parce que son influence provoque une élimination notable des chlorures de l'organisme, apportant ainsi un obstacle à la rétention chlorurée et à la production des œdèmes. En même temps, l'élimination de l'azote est également augmentée.

Mais l'utilisation de cette substance est toujours plus ou moins entravée par l'insolubilité de la théobromine, ce qui empêche de l'employer sous une autre forme que celle de cachets et atténue la rapidité, quelquefois même l'efficacité de son action diurétique.

L'obtention d'une théobromine soluble, permettant d'utiliser le médicament par voie d'injection intra-musculaire ou même endo-veineuse, constitue donc un avantage considérable. Ce progrès indéniable se trouve réalisé par l'allylthéobromine (théobryl), qui a été étudiée au point de vue pharmacodynamique dans les laboratoires du professeur Maignon (de Lyon), du Professeur Cloetta (de Zurich) et du Professeur Pouchet (de Paris) qui vient de lui consacrer un important travail dont les conclusions sont les suivantes :

« Ce qui caractérise plus particulièrement l'influence exercée par l'allylthéobromine, c'est une action diurétique intense, supérieure à celle de la théobromine, plus facilement contrôlable, car l'élimination du médicament semble se faire plus rapidement que celle de la théobromine et la continuité de son pouvoir diurétique est fonction des doses administrées ; à cette action très nette vient s'ajouter une influence modérément excitante sur le système nerveux central et sur le système musculaire, provoquant lorsque les doses sont assez élevées, une hyperexcitabilité réflexe rappelant celle déterminée par la caféine, mais à un degré moins accentué. Cette influence stimulante est surtout remarquable en ce qui regarde l'action exercée sur le centre respiratoire qui réagit même lorsqu'il est paralysé ou, tout au moins, parasité.

« Ces qualités peuvent se résumer en quelques mots, sous la forme suivante : l'allylthéobromine a les mêmes indications et contre indications que la théobromine, mais elle est plus maniable, plus active, susceptible d'être employée par voie d'injections, et elle exerce une influence utile sur l'appareil respiratoire.

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

Société Médicale d'Indre-et-Loire

(Suite.)

Séance du 5 mars 1921

Étaient présents : MM. Sabathé, Menuet, Petit, Wugbecher, Tillaye, Dubreuil-Chambardel, Mignon, Guichemmerre, Binet, Boutin.

M. BOUTIN donne lecture à la Société d'une lettre de M. le D^r SAINMONT demandant à faire partie de la Société Médicale. *Adopté.*

Sont également admises les candidatures de M. le D^r MÉNAGÉ et de M. le D^r Armand MERCIER, de Tours.

M. BOUTIN demande si la Société croit devoir entreprendre la publication des comptes rendus des séances qui ont eu lieu pendant la guerre.

Après discussion, il est décidé que le Secrétaire versera les comptes rendus manuscrits de ces séances aux archives de M. Sabathé. S'il y a lieu, cette publication sera faite ultérieurement.

M. SABATHÉ demande à la Société s'il faut continuer les abonnements aux Revues suivantes : *Revue de Médecine* ; *Revue de Chirurgie*.

Après avis du Trésorier, la Société décide de continuer ces abonnements.

COMMUNICATIONS DE M. MENUET.

I

Dextrocardie congénitale avec hétérotaxie splanchnique totale chez une fillette de 11 ans.

L'existence de cette anomalie nous a paru suffisamment rare pour que nous ayons pensé intéresser les membres de la Société Médicale en rapportant ici son observation radiologique.

Il s'agit d'une fillette de 11 ans très bien constituée, plutôt de taille au-dessus de la moyenne et qui paraît jouir actuellement d'une excellente santé.

A l'occasion d'une grippe légère à Paris, le docteur LORTAT-JACOB, médecin des Hôpitaux, fut appelé à donner ses soins à la jeune malade. L'existence de battements et de bruits cardiaques à droite sur la ligne mamelonnaire retint son attention et le diagnostic de dextrocardie congénitale fut porté. Le docteur LORTAT-JACOB nous adressa la malade qui se rendait en convalescence en Touraine et nous posa la question : le foie est-il également inversé ?

Le 22 février 1921 nous avons examiné M^{lle} Odette C. et pris deux clichés, l'un de son thorax, l'autre de son abdomen, après ingestion préalable d'un repas opaque.

Notre double examen nous a permis de constater les faits suivants :

1° Thorax. — Les deux champs pleuro-pulmonaires présentent une transparence normale. On observe seulement une légère adénopathie trachéo-bronchique bilatérale banale.

L'image cardiaque, de volume normal, est en majeure partie à droite et la pointe bat un peu au-dessus de la poche à air gastrique également à droite.

Le jeu diaphragmatique est excellent et les deux sinus s'ouvrent largement au moment des fortes inspirations.

Il n'existe donc dans les deux champs aucun vestige d'une affection pleuro-pulmonaire ancienne permettant de penser à une dextrocardie « acquise » par rétraction pleuro-pulmonaire.

D'ailleurs dans la dextrocardie acquise que nous avons maintes fois observée dans nos services d'ambulance ou d'hôpital à la suite d'épanchements abondants (hémothorax, pleurésies plus ou moins totales) tumeurs médiastinales, etc., le cœur est refoulé à droite dans son ensemble *sans que son axe change de direction*, de sorte que c'est le ventricule droit ou la base du cœur et non la pointe que l'on sent battre à droite du sternum. Ce fait avait déjà été remarqué par BARD.

Dans notre observation rien de semblable. Il s'agit bien d'une dextrocardie congénitale dont la malade n'est d'ailleurs nullement incommodée.

2° *Abdomen*. — A l'examen direct à l'écran on peut déjà enregistrer les résultats suivants :

1° *Estomac* : Il est sûrement à droite. La bulle gazeuse surmontant la poche gastrique permet l'affirmation :

2° *Rale* : A droite de la chambre à air et en raison de l'aérocologie sous-jacente, on distingue nettement à l'écran et sur le cliché l'ombre splénique :

3° *Foie* : A l'écran nul doute n'est permis. Le grand lobe « droit » du foie descend jusqu'au bord de la crête iliaque. La distension gazeuse des anses intestinales permet de suivre le bord inférieur de la masse hépatique remontant obliquement de la crête gauche vers la ligne médiane.

Pour compléter cette première information, un repas bismuthé est donné à la malade.

Rien de spécial n'est constaté pour l'œsophage. La déglutition et la traversée œsophagienne se font normalement.

1° *L'Estomac* affecte la forme d'un J majuscule inversé. Le pylore est tourné vers la gauche et l'évacuation se fait à travers un duodénum à concavité droite. Nous n'insisterons pas sur cet examen gastrique qui ne nous a d'ailleurs intéressé qu'au seul point de vue anomalie de situation :

2° *Gros intestin* : Nous le croyons également inversé. Pour être à l'abri de toute critique nous aurions dû faire l'examen après lavement opaque. Notre curiosité aurait pu être mal accueillie par la famille et nous nous sommes contentés d'observer les zones aérocoliques qui nous paraissent cependant révélatrices de l'hétérotaxie intestinale.

A droite de la grande courbure gastrique et se prolongeant dans la fosse iliaque droite, on observe une large zone qui tranche par sa différence de coloration sur les ombres viscérales voisines. Cette zone gazeuse paraît se continuer vers le petit bassin pour rejoindre le rectum. Nous croyons devoir interpréter cette image comme due au côlon descendant qui se prolongerait par l'anse sigmoïde vers l'ampoule rectale.

Dès lors le côlon ascendant et le cœcum se trouveraient sous la masse hépatique à gauche.

La vérification plus précise de ce fait nous semble intéressante à faire et peut-être aurons-nous la possibilité de compléter notre observation. On connaît en effet « l'appendicite gauche ». Dans notre cas, il pourrait être utile de porter le diagnostic d'appendicite « gauche » alors qu'on penserait à une des affections de la fosse iliaque gauche d'origine toute différente.

II

Déformations gastriques.

Il n'entre pas dans nos intentions de faire ici une revue de toutes les déformations gastriques que révèle l'examen radiologique. Nous avons seulement voulu présenter à la Société quelques cas assez fréquents de déformations gastriques et c'est plutôt une succession rapide d'images que nous avons l'intention de faire défiler devant vous.

1° L'IMAGE LACUNAIRE.

L'estomac normal revêt le plus ordinairement la forme d'un J majuscule. L'ingestion d'une préparation opaque (carbonate de bi, sulfate de ba...) en se moulant exactement sur la cavité gastrique en montre les plus petits détails.

Si une tumeur fait saillie dans cette cavité, les contours ne sont plus continus, il en résulte une *lacune* dont l'étendue correspond au développement intra-gastrique de la tumeur.

Un siège très fréquent de ces lacunes c'est la grande courbure et surtout la région prépylorique. On observe alors des échancrures plus ou moins profondes à limites nettes, arquées ou sinueuses. Quelquefois c'est par une palpation attentive de la poche gastrique, qu'on peut mettre en évidence une lacune non visible dans un examen en position frontale ou bien encore en faisant l'examen en oblique.

Sans insister davantage sur les caractères polymorphes des lacunes gastriques disons que le plus souvent la *lacune* est caractéristique d'une tumeur gastrique.

Ex. 1. — M^{me} Th... Présentation du cliché. Néo de la région prépylorique.

Ex. 2. — M^{me} S... Présentation du cliché. Néo de la région prépylorique.

Ex. 3. — M^{me} V... Présentation de calque. Néo de la grande courbure et de la face antérieure de l'estomac.

Ex. 4. — M. L. 50 ans. Néo de la région prépylorique et de la petite courbure.

2° LA BILOCULATION GASTRIQUE.

La radiologie seule permet ce diagnostic.

On peut schématiser facilement les caractères de la biloculation : deux poches inégalement développées, l'une supérieure, l'autre inférieure, réunies par une portion rétrécie à travers laquelle filtre la solution opaque.

Toutes les biloculations gastriques ne présentent pas le même intérêt et il appartient à un radiologiste attentif d'en distinguer les diverses variétés.

a) *La biloculation passive* ou pseudo-biloculation est très fréquente. Il nous arrive fréquemment de trouver des estomacs ptosés et atones dont le bas-fond se trouve à 4, 5, 6, 7 travers de doigt au-dessous de la ligne bisiliaque. Sous l'effet de l'ingestion du lait baryté les parois gastriques s'accroissent plus ou moins à leur partie moyenne et nous avons un véritable sablier.

Refoulons manuellement le repas opaque vers la grosse tubérosité les parois gastriques s'écartent et la pseudo-biloculation disparaît.

b) *La biloculation spasmodique* se montre généralement avec une profonde encoche au niveau de la grande courbure vers la partie moyenne. En faisant refluer le lait opaque on en modifie point le point rétréci. Il s'agit là d'un spasme des muscles circulaires qui coexiste généralement avec un ulcus de la petite courbure. La fixité du spasme, la douleur vive en ce point sont de bons caractères de l'ulcus gastrique.

c) *La biloculation organique*. — Elle peut succéder ou se superposer à la précédente.

L'image est remarquable. On constate d'abord une poche sous-diaphragmatique à fond élevé où le repas s'accumule. Il s'écoule par un mince filet vers une poche basse située d'où se fera l'évacuation vers le grêle.

Les causes les plus fréquentes de cette sténose médio-gastrique sont l'*ulcus calleux* avec la rétraction cicatricielle et la *péritrite* qu'il entraîne (cause la plus fréquente), le *cancer* (squirrhe), la *syphilis gastrique* (gommès, ulcérations cicatrisées).

EAU PURGATIVE FRANÇAISE

Alcaline - Sulfatée - Sodique - Magnésienne

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

DANS TOUTES PHARMACIES

RECONSTITUANT DU SYSTÈME NERVEUX
NEUROSINE PRUNIER

"Phospho-Glycérate de Chaux pur"

administration prolongée de
GAÏACOL INODOREà hautes doses
sans aucun inconvénient
par le**THIOCOL "ROCHE"**

uniquement sous forme de

SIROP "ROCHE"
COMPRIMÉS "ROCHE"
CACHETS "ROCHE"Echantillon et Littérature
Produits: F. HOFFMANN - LA ROCHE & C^o
21 Place des Vosges
PARIS**Traitement**
de l'**Anémie, Chlorose, Tuberculose,**
Neurasthénie, et en général de toutes
les **Maladies consomptives.****FERRONUCLYL****Médication ferrugineuse**
et organo-thérapique

Production de Globules blancs et de Globules rouges

COMPOSITION :Cinnamate de fer.
Extraits glandulaires.
Lipoides hématiques et médullaires.
Acide nucléinique.

DOSE MOYENNE : 3 à 4 pilules par jour.

H. SULBLÉ, Pharmacien de 1^{re} classe
13, rue Nationale, TOURS**ÉCHANTILLONS GRATUITS à MM. les Docteurs**



SYPHILIS

A TOUTES SES PÉRIODES

Traitement iodo-hydrargyrique intensif

Lipogyre Ciba

LIPOIODINE-Hg

Combinaison iodo-mercurielle réalisant l'association et la synergie médicamenteuse de l'iode et du mercure, avec exaltation de l'activité thérapeutique propre à ces deux composants.

Une seule forme {

Comprimés à 0 gr. 32
1 à 8 par jour.

Tolérance parfaite.

Echantillons : Laboratoires CIBA — O. ROLLAND, Ph^{icien}, 1, place Morand, LYON

<p>Pour la <u>CURE DE DIURÈSE</u></p> <p>prescrire EVIAN-CACHAT</p>	<p>Pour éviter les Substitutions</p> <p>spécifier EVIAN-CACHAT</p>
----------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------

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-RHÔNE

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

Maison LUER

F. & Docteur W. WULFING-LUER, Successeurs
(Instruments de Chirurgie et Appareils de Médecine)
404, Boulevard Saint-Germain, PARIS (6^e)
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).

EXTRAITS VÉGÉTAUX SANS ALCOOL

GMET

HAMAMELIS GMET

COMPOSÉ GMET

FUCUS GMET

VALÉRIANE GMET

Tolérance et Assimilation PARFAITES

27, Faub. Montmartre, à PARIS (IX^e)

PRESCRIRE : 2 à 6 cuillerées à café par jour

LABORATOIRES DAUSSE

Ses INTRAITS

Ses EXTRAITS

Ses COLLOBIASES

Littérature et Échantillons

Laboratoires DAUSSE, 4, rue Aubriot, PARIS

Les exemples que nous vous présentons se rapportent à des cas d'ulcus calleux :

Ex. 1. — M^{me} Marie S... 44 ans. Sténose médio-gastrique.

Ex. 2. — M^{me} V... 43 ans. Sténose médio-gastrique avec niche de Haudeck.

Ex. 3. — M^{me} P... 59 ans. Sténose médio-gastrique probablement par néo sur ulcus.

3° VOLVULUS PARTIEL DE L'ESTOMAC.

Nous vous présentons un cliché qui nous a paru particulièrement intéressant en ce qu'il nous montre un beau cas de « torsion gastrique » qui nous paraît devoir rentrer dans la catégorie du volvulus partiel de l'estomac. Nous n'avons malheureusement pas retrouvé les notes cliniques que nous avions recueillies au moment de l'examen du malade. — Quoi qu'il en soit, voici le cliché avec l'interprétation que nous avons cru devoir donner à l'image radiologique.

L'estomac se présente comme constitué par deux poches très nettes. L'une supérieure est considérablement distendue par des gaz. Elle est réunie à la deuxième poche par un canal très étroit qui barre l'image vertébrale. Cette deuxième poche est tout entière à droite de la ligne médiane et se vide dans le grêle par un pylore à gauche au voisinage de la ligne médiane.

Entre la masse hépatique et la poche supérieure, on voit une interposition gazeuse intestinale. Tout l'abdomen est d'ailleurs distendu par des gaz intestinaux extrêmement abondants.

Le fait indéniable, c'est la biloculation gastrique de caractère tout à fait atypique. Cette biloculation doit-elle rentrer dans les cas de volvulus partiel par torsion de 180° de la partie inférieure de l'estomac, le pylore se trouvant inversé et à gauche ? Il nous a semblé que ce cas curieux se rapprochait sensiblement de ceux présentés à la Société de Radiologie en novembre 1919 par notre ami le docteur Jaulin, d'Orléans.

Malheureusement nous n'avons pu examiner le malade que trop imparfaitement pour affirmer notre diagnostic.

Dans ces cas de torsion gastrique seule la chirurgie (détorsion et gastropexie) est efficace pour détruire les brides ou adhérences qui ont pu amener la déformation gastrique.

4° BILOCULATION ATYPIQUE PAR DISTENSION DIVERTICULAIRE DE LA PARTIE SUPÉRIEURE DE L'ESTOMAC.

Il arrive assez fréquemment que lorsqu'on examine un estomac en position frontale après l'ingestion du repas opaque on constate à la partie inférieure de la chambre à air anormalement distendue, une certaine quantité de baryte comme « suspendue » au-dessus du bas-fond gastrique.

Fait-on refluer le repas opaque vers le haut, on n'arrive pas toujours à rétablir la continuité des masses ingérées.

L'explication de ce fait devient aisée si l'on prend soin de faire un examen bien méthodique du malade.

Tel est le cas du malade M. F..., âgé de 44 ans. En position frontale, l'estomac apparaît avec les caractères que nous venons de décrire ; deux niveaux liquides. L'un haut situé sous le diaphragme, l'autre un peu au-dessus des crêtes iliaques. Au palper impossible de faire refluer la baryte jusqu'au niveau supérieur.

En position oblique tout s'explique. On constate un véritable estomac « en corne ». Une énorme poche distendue d'avant en arrière qui présente un seuil relevé retient dans une sorte de cuvette une partie du repas. Si dans cette position on fait ingérer une nouvelle quantité de baryte, on voit cette dernière se déverser par suite du trop-plein dans la portion tubulaire.

Nous avons retrouvé le même cas moins accentué ces jours derniers ainsi que le montre le calque suivant.

Notre ami, le docteur Barret, explique ces déformations par une distension de l'arrière-fond de la grosse tubérosité produite en particulier par un excès de gaz dans l'estomac. Il considère cette région comme une zone de moindre résistance à la distension. De là résulterait le caractère variable et intermittent de cette déformation qui, dans la plupart des cas, ne serait pas révélatrice d'une lésion anatomique.

COMMUNICATION DE M. BINET.

Kyste du pancréas.

D... François, 68 ans, cultivateur : Teint pâle, mais non cachectique, amaigrissement peu prononcé, souffre depuis longtemps de troubles digestifs, mais depuis 16 à 18 mois, les digestions sont devenues de plus en plus difficiles et les vomissements fréquents après les repas.

La région épigastrique présente une voussure des plus nettes, rendue encore plus apparente par l'aplatissement des autres parties de l'abdomen : de profil, le relief de l'épigastre effectue la forme et les dimensions d'une tête de fœtus à terme. La tumeur qui s'étend à droite et à gauche de la ligne médiane, débordé cependant un peu plus à gauche. En bas elle affleure l'ombilic.

À la palpation, elle est lisse, arrondie, régulière et rénitente. Absolument indépendante de la paroi abdominale et légèrement mobile avec la respiration. La palpation en est peu douloureuse.

La percussion présente une zone de matité centrale se continuant à droite sans aucune bande de sonorité avec la matité hépatique. À gauche, la tumeur est séparée du rebord des fausses côtes par une zone de sonorité large de trois travers de doigt. La zone péri-ombilicale et la région sous-ombilicale présentent de la sonorité.

À part les vomissements signalés plus haut, il n'existe pas d'autres troubles digestifs, ni constipation, ni diarrhée, pas de stéarrhée, pas d'ictère. Les urines, analysées par la suite ne présentent ni sucre, ni albumine, ni pigments biliaires.

En présence de cette tumeur à siège épigastrique, développée surtout vers les fausses côtes gauches, arrondie, lisse, sans bosselures, de consistance élastique, présentant une zone de matité très nette, intercalée entre deux zones supérieure et inférieure de sonorité, on pense à un kyste du pancréas ou de l'épiploon, en penchant plutôt pour le kyste du pancréas, vu le peu de mobilité de la tumeur. Les kystes du foie et de la rate ne présentent pas ordinairement de zone sonore sur leur face antérieure, ni entre la masse et le rebord des fausses côtes.

Examen radioscopique pratiqué le 6 mai 1920 par le Docteur Menuet :

1° Examen antérieur : l'estomac apparaît immédiatement très déformé ; il présente l'aspect d'un triangle allongé avec plusieurs encoches sur les deux bords. Plus bas et très à droite, on observe l'image duodéno-pylorique sans qu'on puisse nettement délimiter le pylore. L'évacuation se fait assez bien vers les anses grêles. Une étroite ligne sombre colorée par le repas opaque à concavité supérieure fait communiquer ces deux régions. Le reflux provoqué par le palper du repas opaque et la pression sur la poche gastrique ne réussissent pas à modifier sensiblement l'image décrite ;

2° Examen oblique antérieur droit : les deux régions présentent un aspect très différent ; la poche supérieure présente une face postérieure mamelonnée et refoulée en avant. On retrouve une ligne sombre suivant laquelle le bismuth filtre vers le duodénum bien visible.

Une compression par une volumineuse tumeur paraît s'exercer sur le bord droit et surtout sur la face postérieure de l'es-

tomac. Les contours gastriques arrondis au niveau de cette zone de compression font penser à une tumeur kystique siégeant probablement dans l'arrière-cavité.

Le malade a été examiné le 6 mai 1920, par le docteur Tillaye, qui a confirmé le diagnostic et conseillé l'intervention.

Opération pratiquée à l'Hôpital de Châteaurenault le 10 juin 1920 par le docteur Tillaye. Anesthésie au chloroforme. Lapatomie médiane sus-ombilicale. Après avoir relevé le grand épiploon gastro-colique car le colon transverse est accolé au bord inférieur de l'estomac. On incise l'épiploon gastro-hépatique très distendu, dont les feuillets sont très épais et saignent abondamment dès qu'on y porte le bistouri. Hémostase facile néanmoins. Ponction de la tumeur : issue d'un litre et demi de liquide roussâtre, puis, ouverture de la poche que l'on fixe à la paroi par six points de catgut.

On place deux gros drains de 20 centimètres de long. L'incision est rétrécie par des crins.

Les suites opératoires furent sans incidents. Pas de température, pas de suppuration. Écoulement abondant les premiers jours nécessitant des pansements bi-quotidiens. Lavages par les drains au bœck avec une solution de chloral à 4/1.000.

Fils enlevés le 7^e jour. Drains diminués progressivement de longueur et de grosseur. Amélioration de l'état général et des fonctions digestives dès les premiers jours. Le malade sort de l'Hôpital le 19 juillet, soit 40 jours après l'opération. Il ne présente plus qu'une fistulette insignifiante imbibant à peine une compresse en vingt-quatre heures.

J'ai revu, à plusieurs reprises, le malade, et de nouveau ces ours derniers, j'ai pu constater la persistance de la fistulette qui donne très peu ; je n'ai pu en explorer le trajet, l'orifice n'acceptant pas un mince stylet boutonné.

Examen du liquide pratiqué par M. Michelon.

NaCl.	6 gr.
Urée.	1 gr.
Albumine vraie et mucine.	

L'étiologie de ce kyste par rétention reste obscure, l'obstruction des canaux pancréatiques ne pouvant être rapportée à un traumatisme, on peut penser à un calcul du canal de Wirsung ?

Je me permettrai de rapprocher de cette observation, celle d'un pseudo-kyste du pancréas, qu'il m'a été donné d'observer en 1917, pseudo-kyste développé dans l'arrière-cavité des épiploons, à la suite d'un traumatisme, d'une contusion du pancréas.

Le 21 juillet 1917, un jeune homme de 17 ans, Hector G... recevait un coup de pied de cheval dans la région épigastrique. Après quelques jours de repos, l'application de glace sur le ventre, tout semble rentrer dans l'ordre, pas de réaction péritonéale, digestion et selles normales ; le blessé se lève et se croit guéri, lorsque, au début de septembre, le ventre devient douloureux, des nausées, puis des vomissements apparaissent et, le 11 septembre, j'allai le voir avec le confrère qui le soignait. Je trouvai le blessé présentant des symptômes péritonéaux et malgré le ballonnement de l'abdomen, je pus constater une zone de matité occupant la région épigastrique, et répondant à la forme et aux dimensions de celle du premier malade dont je viens de vous relater l'observation. Je conseillai le transfert à l'Hôpital en vue d'intervention qui fut pratiquée le lendemain. Là encore la poche était recouverte par l'estomac, adhérente et son extirpation impossible. Marsupialisée et drainée, après issue de deux litres environ de liquide citrin, les suites furent parfaites, le 30 octobre le blessé quittait l'Hôpital complètement cicatrisé, sans fistule.

COMMUNICATION DE M. GUICHEMERRE

Présentation de pièce.

M. Guichemerre présente une tumeur de la vessie qu'il a enlevée chez une femme de 56 ans, souffrant depuis trois mois de troubles urinaires. Ces troubles qui consistaient d'abord en simple fréquence des mictions se sont brusquement aggravés il y a quinze jours. Les mictions se renouvelaient toutes les demi-heures, impérieuses au point d'entraîner de l'incontinence, extrêmement douloureuses. Les urines troubles et purulentes étaient de temps en temps hématuriques. L'examen cystoscopique a révélé que la cause de cette cystite suraiguë était une tumeur sénile largement implantée sur la paroi antérolatérale de la vessie. Le 28 février, M. G. a pratiqué la taille hypogastrique suivie d'une cystectomie partielle. La tumeur qui était entourée d'une large zone d'infiltration, a été enlevée avec la paroi. Les lèvres de l'incision ont été réunies par un surjet de catgut et un drainage hypogastrique établi.

La tumeur que M. G. a tenu à présenter intacte à la Société paraît être un épithélioma. Elle sera l'objet d'un examen histologique ultérieur.

Le Secrétaire Général, D^r L. BOUTIN.

Jeune Docteur, possédant auto, 30 mois d'Internat, très au courant clientèle, injections intra-veineuses, ponctions lombaires, cherche remplacement ou autre situation. — *Ecrire au Journal.*

Nucléo Fer Girard, le plus assimilable des ferrugineux
chaque pilule contient 0,10 de NUCLEINATE de fer pur. Dose, 4 à 6 par jour, au début des repas.

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

Biophorine Kola Glycéro- granulé phosphatée kola, glycérophosphate de chaux, quinquina, et cacao, vanillé. Dosage rigoureux, le plus complet des agents *antineurasthéniques* et antidépresseurs, le tonique éprouvé du sang, des muscles et des nerfs.

Vin Girard iodotannique phosphaté, Sucédané de l'huile de foie de morue. Maladies de poitrine, misère physiologique, lymphatisme, rachitisme, scrofule, faiblesse générale, convalescences, etc.

Le Gérant : H. AUBUGEAULT.

Alimentation rationnelle des Enfants

La
Blédine
a pour base la partie
du froment
la plus riche
en phosphates
organiques

facilite
la digestion
du lait,
augmente sa valeur
nutritive

Blédine
JACQUEMAIRE

ECHANTILLONS ET FEUILLES DE PESÉES

Établissements JACQUEMAIRE - Villefranche (Rhône)

La
Blédine
ne contient
pas de cacao,
pas d'excès de sucre,
aucun élément
constipant

est
entièrement
digestible et assimilable
dès le premier
âge

FOSFOXYL

Phosphore Colloïdal CARRON

Actif, non toxique

Médicament Excitant, Tonique, Reconstituant

NOUVELLE MÉDICATION PHOSPHORÉE

Spécifique de la

DÉPRESSION NERVEUSE ET MENTALE

Action rapide et efficace du FOSFOXYL contre
les états mélancoliques, la neurasthénie, l'anémie,
la tuberculose, l'impuissance, la faiblesse gé-
nérale, l'arthritisme.

En vente dans toutes les Pharmacies : 6 francs le flacon et impôt 0 fr. 60.

Envoi franco sur demande d'un flacon pour essais à MM. les Médecins

S'adresser : Laboratoire du Fosfoxyl. CARRON, 40, rue Milton, PARIS

LABORATOIRES DELAVAUT, 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).

GRANULÉ du Docteur JOBBS

Affections utérines, Métrites, Leucorrhée.

au kola-coca-quinina et glycérophosphates
contre l'Anémie et la Chlorose.



SÉDATIF, SPÉCIFIQUE CONTRE LA TOUX

Thiocol, Menthol, Héroïne, Codéine, Benzoate de soude, Grindella, 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. 1^{re} cl. Ex-Int. Hôp. 35, Rue Briçonnet
Marque déposée — TOURS —

HIPO-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 délectueux

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: 36-43 — 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