

LA GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE

SOMMAIRE :

		Pages.			Pages.
Asthme infantile	Robert DEBRÉ	451	Fantaisies : Vacances... bonheur!	GAB	504
Une pathologie qui vient : le sympathique. Bosc		458	Nouvelles	X...	506
La vérité et le vraisemblable	Raymond QUINDROIT	500	Bibliographie	X...	510

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

Les articles que publie la *Gazette Médicale du Centre* représentent, étant donnée l'entière indépendance de notre Revue, les opinions les plus diverses : aussi n'engagent-ils jamais la *Gazette*, mais seulement leurs auteurs.

Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

METARSENOBENZOL
SACA (914)
 FRANÇAIS

TOLÉRANCE PARFAITE

INTRA-VEINEUX

ou SOUS-CUTANÉ

(EN SOLUTION DIRECTEMENT INJECTABLE)

TRAITEMENTS COMPLETS ASSURÉS, SUR DEMANDE, PAR LA MÊME SÉRIE DE CONTRÔLE

SOCIÉTÉ ANONYME
 DE CHIMIE APPLIQUÉE
 (S.A.C.A.)

ÉCHANTILLONS :
 A-MILLET, CONCESSIONNAIRE
 5, rue Ambroise Thomas, PARIS 9^e

SELS BILIAIRES

BILÉYL

Globules kératinisés
dosés à 0,20 centigr.

LITHIASES-ICTÈRES PAR RÉTENTION
ENTÉRO-COLITE MUCO-MEMBRANEUSE-
CHOLÉMIE

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

Thérapeutique sédative des Syndromes nerveux pathologiques

GARDENAL	INDICATIONS	PRÉSENTATION
<p>Hypnotique Puissant sédatif nerveux Adopté par les Hôpitaux de Paris, les Asiles de la Seine, les Hôpitaux et Asiles des Départements.</p>	<p>— Épilepsie essentielle, Épilepsie Jackso- nienne, Convulsions de la première enfance. Chorée, Tétanie infantile, Insomnie des Parkinsonniens, Insomnie re- belle des grands agités, etc.</p>	<p>En tubes de 20 comprimés à 0,10. — de 30 comprimés à 0,05. — de 80 comprimés à 0,01. (Ces derniers pour la thérapeutique infantile.)</p>
SONERYL	Hypnotique spécifique des Insomnies causées par l'élément douleur : Névral- gies intercostales, névralgies den- taires, douleurs rhumatismales, coli- ques hépatiques et néphrétiques, goutte, sciatique, etc. Insomnie des pneumoniques.	En tubes de 20 comprimés à 0 gr. 10.
<p>Butyl-éthyl-malonylurée. Hypnotique-analgésique.</p>		
QUIETOL	Nervosisme, Neurasthénie, Troubles nerveux de la menstruation et de la ménopause. Tachycardie. Fausse angine de poitrine, Toutes les indications des valériannes.	En tubes de 10 comprimés à 0 gr. 50.
<p>Bromhydrate de Diméthylamino- valéryloxyisobutyrate de propyle.</p>		
ALGOLANE	Antirhumatismal externe non irritant. Succédané inodore du Salicylate de Méthyle.	En flacons stilli-gouttes de 15 grammes.
<p>Salicyldioxyisobutyrate de propyle.</p>		

Littérature franco sur demande

LES ÉTABLISSEMENTS POULENC FRÈRES

Société anonyme au capital de 40 millions de francs
Siège social : 86, Rue Vieille-du-Temple. — PARIS (3^e)

L'Asthme Infantile ⁽⁴⁾

Par le Docteur ROBERT DEBRÉ

Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, Médecin des Hôpitaux.

L'asthme est une affection fréquente dans l'enfance. C'est une maladie qui est, vous le savez, connue depuis très longtemps et les anciens auteurs nous en ont laissé des descriptions saisissantes. Dès le moment où l'asthme a été connu, on a pu constater qu'il se rencontrait dans le jeune âge.

Nous avons eu l'occasion de voir ensemble, à la consultation, plusieurs enfants asthmatiques de l'hôpital Bretonneau. Trois sont ici. Je vais vous rappeler leur histoire :

I. — Le petit Ben..., âgé de cinq ans, a eu sa première crise d'asthme à l'âge de quinze mois. A ce moment, pour la première fois, il présente dans la nuit une crise de dyspnée extrêmement marquée, terminée seulement au petit jour et qui s'est reproduite fréquemment depuis. Actuellement, les crises réapparaissent tous les mois. La mère les prévoit : pendant une journée ou deux, elle perçoit des râles dans la poitrine de son enfant, puis, dans le courant de la nuit, celui-ci est brusquement gêné pour respirer et se met à étouffer ; il appelle sa mère et on le trouve alors, assis sur son lit, respirant mal et secoué par une toux rauque et pénible. Cet état dure une ou deux heures et ensuite l'enfant, très abattu, s'endort d'un sommeil profond, pendant lequel il transpire abondamment. Il est rare que sa température dépasse la normale.

Comme il arrive très fréquemment, on s'est demandé si, chez cet enfant, l'asthme n'était pas lié à la présence de végétations adénoïdes. La question fut résolue par l'affirmative et les végétations adénoïdes ont été enlevées à cet enfant, à l'âge de quatre ans. Il n'y a eu, je dois vous le dire, aucune modification heureuse à la suite de cette ablation : les crises d'asthme ont été aussi fréquentes et aussi intenses. Par ailleurs, les parents n'ont jamais pu discerner quelles pouvaient être les causes provocatrices : absorption de certains aliments, présence de l'enfant dans certains endroits, etc. En dehors des crises, l'enfant jouit d'une bonne santé.

Nous avons examiné cet enfant pour la première fois le 28 mars, peu après la fin d'une crise, et nous avons constaté dans sa poitrine l'existence de ces râles sibilants et ronflants de catarrhe bronchique qui précèdent, accompagnent et suivent la crise d'asthme. Nous avons interrogé la mère pour savoir quelles pouvaient être les causes de cet asthme : nous n'en avons pas trouvé de bien nettes, mais un point cependant nous a frappés, ce sont les antécédents héréditaires : cet enfant est le fils et le petit-fils d'asthmatiques. Vous pouvez donc reconstituer son histoire de la façon la plus simple : enfant, fils et petit-fils d'asthmatiques, dont le passé est vierge de tout phénomène pathologique, sauf des crises typiques d'asthme à partir de l'âge de quinze mois, crises qui se sont répétées et ont augmenté de fréquence et d'intensité vers l'âge de

quatre ans, qui n'ont été nullement modifiées par l'ablation des végétations adénoïdes et dont les causes provocatrices ont été impossibles à mettre en évidence par l'interrogatoire des parents. L'enfant, en dehors des crises, se porte parfaitement bien, tout au plus peut-on noter simplement la forme élargie de son thorax, liée à une forte projection du sternum en avant.

Ces constatations faites, nous avons mis l'enfant au traitement habituel en pareil cas : arsenic, iodure et belladone, et, depuis ce jour, les crises d'asthme ont complètement disparu, il n'y a même pas eu de crise légère, ceci depuis le début du mois d'avril, alors qu'avant le traitement les crises d'asthme étaient assez fréquentes.

II. — Le deuxième enfant, le petit Robert B..., âgé de douze ans, a été amené à la consultation le 7 mars parce qu'il avait eu des crises comparables à celles du petit Ben..., crises le prenant en général au milieu de la nuit, quelquefois dans la matinée et caractérisées par une respiration gênée et bruyante laissant l'enfant si fatigué qu'après sa crise il se couchait, refusait tous les aliments et dormait ainsi une partie de la journée. Cet enfant est arrivé à l'hôpital à la fin d'une crise, ayant encore l'air extrêmement fatigué et gêné pour respirer : dès qu'il faisait le moindre effort, on constatait sa difficulté respiratoire, traduite par un tirage épigastrique, par une expiration sifflante, prolongée, pénible, et l'auscultation révélait dans la poitrine des râles sibilants particulièrement bruyants. Nous avons été aussi frappés de son aspect : voyez comme le cou de cet enfant est court, comme la tête est enfoncée dans les épaules, comme le thorax est évasé, avec le sternum en retrait, formant une sorte de scissure médiane, au lieu d'être projeté en avant comme dans le cas précédent ; remarquez comme il déjette ses épaules en arrière, et rappelez-vous surtout comme il les déjetait le jour où nous l'avons vu pour la première fois, essayant par ce mouvement et ce geste d'aider à son expiration, particulièrement difficile.

La mère de cet enfant, interrogée sur les causes provocatrices de la crise, ne nous indique rien de particulier. Les crises surviennent sans que rien permette de les prévoir. Mais, dans le passé de l'enfant, nous relevons un fait important : il a eu, dans les premières années de sa vie, un eczéma extrêmement marqué. Sur les sept enfants qu'a eus cette femme, deux seulement ont présenté de l'eczéma ; un d'entre eux est mort, l'autre est le petit malade que je vous présente. Dans les antécédents héréditaires, nous n'avons rien trouvé d'intéressant, la mère n'a jamais eu de crise d'asthme, ni le père.

III. — Le troisième enfant, le jeune Br..., nous a été amené récemment (le 10 avril), pour des crises survenant brusquement la nuit. La dyspnée est extrêmement intense, la respiration est bruyante, elle a été comparée par la mère au « ronronnement d'un chat ». Au moment de la crise, l'enfant est cyanosé et très mal à son aise. Il est fiévreux, la température s'élève parfois jusqu'à 40° (retenez

(4) Leçon faite à l'hôpital Bretonneau, recueillie par M. Paul Broca, interne des hôpitaux.

ce point essentiel). Puis, à la fin de chaque crise, l'enfant très fatigué, ne toussant que fort peu, sensiblement gêné pour respirer, se couche et reste pendant vingt-quatre heures incapable de prendre aucun aliment.

Cet enfant n'a jamais eu ni eczéma, ni urticaire dans sa petite enfance et ne présente aucun autre phénomène pathologique que ces crises d'asthme. Il est le petit-fils d'un asthmatique et le fils d'une mère atteinte de coliques hépatiques. Les parents, interrogés sur les causes provocatrices possibles de la crise, nous ont appris que cet enfant va quelquefois chez sa grand'mère aux environs de Paris et, là, n'a jamais de crises, celles-ci ne se produisant qu'au domicile de ses parents.

Le 10 avril, nous l'avons mis au traitement habituel : arsenic, iodure et belladone. Depuis ce moment, il n'a pas eu de crise, mais il est encore trop tôt pour préjuger dans ce cas de l'efficacité de la thérapeutique.

Ces trois enfants présentent donc, vous le voyez, des crises dyspnéiques qui diffèrent par certains caractères, mais qui toutes sont semblables par leur brusquerie, leur intensité, l'émotion qu'elles provoquent, leur brusque disparition et par l'état de parfaite santé qui s'établit dans l'intervalle. Ce sont bien des crises d'asthme infantile et ceci nous amène à étudier les caractères cliniques et étiologiques de cette affection.

Tout d'abord, revenons un peu sur sa fréquence. L'asthme est une maladie qui commence chez les *sujets jeunes* : sur 2 cas d'asthme, vous en trouvez au moins 1 qui a commencé avant la quinzième année. L'asthme doit donc être connu de tous les médecins qui soignent des enfants. L'asthme commence plus rarement dans la petite enfance, mais il n'est pas cependant exceptionnel de deux à cinq ans. Enfin il faut connaître l'existence de l'asthme du nourrisson qui peut survenir dans les premières semaines de la vie : M. Comby a publié l'observation d'un asthme chez un nourrisson de six semaines ; M. Marfan, une autre observation chez un enfant de quatre semaines ; je viens d'en observer moi-même un cas dont je vous parlerai plus loin, chez un enfant de trois mois. C'est vous dire que, même chez le tout petit enfant, une crise de dyspnée ayant les caractères que nous venons de voir doit faire penser à l'asthme.

L'asthme de l'enfant, et surtout l'asthme du nourrisson, n'a pas les caractères classiques qu'offrent les crises asthmatiques de l'adulte. Cependant, il présente toujours un certain nombre de traits bien caractéristiques qui le rapprochent de l'asthme typique de l'adulte. Vous savez comment se présente celui-ci : la crise est précédée, en général, de prodromes : le sujet se sent mal à l'aise, fatigué, a un peu de peine à digérer, a une sensation de gonflement gastrique ou bien se sent énérvé. Ces troubles, vous les retrouverez très souvent chez les enfants atteints de crises d'asthme et les parents prévoient assez fréquemment les crises, non pas seulement à cause de quelque phénomène respiratoire, mais à cause de troubles généraux : l'enfant est agité, grognon, ou bien il présente des troubles digestifs : manque d'appétit, état nauséux ; sa mine change, son teint est moins frais. L'ensemble de ces troubles se prolonge un jour ou deux ; puis, au milieu de la nuit ou vers le matin, l'enfant se réveille en proie à un malaise profond, tel qu'au bout de quelques instants il appelle ses parents ou la personne qui s'occupe de lui. La crise commence : elle est caractérisée par une dyspnée ne s'accompagnant pas de polypnée ; la respiration est difficile, pénible et même douloureuse, mais non accélérée ; de plus, cette dyspnée se porte surtout sur l'expiration ; l'inspiration est courte, s'effectue aisément et sans effort, mais l'expiration se prolonge, tant il est pénible et difficile pour le malade de vider l'air qui remplit sa poitrine, laquelle est distendue au maximum. Cette expiration est si prolongée que la pause habituelle entre l'expiration et l'inspiration suivante n'existe plus. Gêne pour respirer, l'enfant est assis sur son lit, en proie à une véritable angoisse qui se trahit sur son visage et dans ses gestes. De plus, dès ce moment, sa gêne respiratoire s'accompagne souvent d'une petite toux sèche, pénible. Lorsqu'on examine le sujet à ce moment, on constate simplement ce rythme respiratoire particulier, une distension extrême du thorax dont la sonorité est tympanique, mais sans qu'il existe aucun râle perceptible à l'auscultation. Ceci dure plus ou moins longtemps : une demi-heure, trois quarts d'heure, une heure.

Puis, la scène change : l'asthme, de sec, devient humide ; la toux, jusqu'alors discrète, devient plus intense ; ce n'est plus la dyspnée qui est particulièrement pénible, c'est la

entérites diarrhées



Échantillon. Env. D' BOUCARD, 30, Rue Singer PARIS XVII

toux qui devient désagréable, tenace, bruyante, elle ne s'accompagne pas encore d'expectoration. A l'auscultation, on entend maintenant des râles du type sibilant ou ronflant, ayant un caractère musical et bruyant un peu particulier, qui les distingue des râles d'une bronchite banale, qui font que les parents les comparent à des bruits variés, au ronronnement d'un chat par exemple, comme dans le cas que nous venons de voir, et qui permettent au médecin d'ausculter en quelque sorte à distance le petit malade, de percevoir ainsi ces râles musicaux et de penser immédiatement à une crise d'asthme.

Plus rarement que l'adulte, l'enfant, tout au moins le grand enfant, pourra, à la fin de cette période catarrhale de la crise, expectorer des crachats grisâtres, muqueux, qui ont été comparés par Laënnec à des perles, d'où le nom de crachats perlés qui, vous le savez, sont caractérisés par la présence de cellules éosinophiles et de cristaux de Charcot-Leyden. La crise d'asthme est suivie d'une fatigue assez profonde: l'enfant s'endort ensuite profondément et reste parfois, comme notre petit malade, prostré pendant si longtemps qu'il ne s'alimente pas pendant vingt-quatre heures.

Cette crise d'asthme typique, vous pouvez la rencontrer exactement telle que je viens de vous la décrire chez l'enfant et plus particulièrement dans la seconde enfance. Mais, plus fréquemment, vous observerez chez l'enfant un asthme un peu différent qui est l'*asthme humide*, l'*asthme bronchitique*: au cours de cette crise, la dyspnée n'est pas aussi caractéristique que dans l'asthme de l'adulte; ce n'est pas notamment une dyspnée purement expiratoire, vous observez une gêne respiratoire, plus nette à l'expiration sans doute, mais perceptible aussi à l'inspiration. En second lieu, la respiration n'est pas forcément ralentie, l'enfant peut fort bien avoir une respiration accélérée. Troisième caractère: cet asthme est catarrhal et bronchitique ou humide, c'est-à-dire que la phase initiale de « dyspnée sèche », vous ne l'observez pas ici: dès le début de la crise, souvent même auparavant, vous noterez des sifflements, des bruits musicaux, des pialements, des râles qui, légers avant la crise (ils servent alors d'avertissement), deviennent très intenses quand la crise s'établit. De la même façon, la toux, relativement tardive dans la crise d'asthme typique, peut apparaître dans cette forme catarrhale d'une façon particulièrement précoce. Enfin, dans la grande majorité des cas, cet asthme infantile est cause d'un trop grand nombre d'erreurs de diagnostic: habitué à considérer l'asthme comme une névrose, le médecin, en présence d'un enfant qui tousse et à 40°, rejette trop facilement le diagnostic d'asthme alors que l'élévation de la température fait partie du tableau clinique de l'asthme infantile.

Dans certains cas, la crise d'asthme infantile peut-être plus éloignée encore de la forme typique. Ce sont les cas où les phénomènes de catarrhe sont presque les seuls et où l'enfant est pris brusquement, avec une gêne respiratoire discrète, de toux, de fièvre et où la poitrine se remplit très vite de râles sibilants, bruyants et musicaux qui font croire à une bronchite simple; mais la brusquerie du début et, pour peu que l'on ait la patience d'attendre, la brusquerie de la terminaison d'un épisode de ce genre vous permettent d'éliminer, dans ces cas, le diagnostic de bronchite simple et de penser à un catarrhe bronchique asthmique.

Ceci nous conduit à étudier ces crises voisines de l'asthme, considérées tantôt comme des associations, tantôt comme des équivalents de la crise asthmique et qui sont particulièrement fréquentes dans l'asthme de l'enfance.

La plus importante est la crise de *faux croup*. Vous savez combien elle est fréquente chez certains enfants présentant la diathèse spasmodique. Elle est caractérisée par un réveil brusque dans la nuit, causé par une dyspnée impressionnante: l'enfant étouffe, l'air ne pouvant plus pénétrer dans la glotte; il est violacé et cyanosé; sa dyspnée s'accompagne d'une toux rauque et pénible. En règle générale, ces phénomènes alarmants cessent assez promptement et surviennent en dehors de toute crise d'asthme; mais chez certains enfants, le spasme de la glotte s'associe à la crise d'asthme, en complique et en complète le tableau clinique et en rend le diagnostic d'autant plus délicat et plus difficile.

Lié aussi à l'asthme est le *coryza spasmodique* qu'il faut bien connaître. Il est caractérisé par l'apparition brusque, sous une influence que l'on peut quelquefois retrouver, d'une série d'éternuements extrêmement marqués, véritablement pénibles, avec écoulement par le nez d'une sérosité très abondante. Cet écoulement nasal excessivement intense s'accompagne chez les enfants d'une sensation de malaise, d'élévation de température, de larmoiement, d'un certain degré de catarrhe laryngo-trachéo-bronchique, d'une figure bouffie, si bien que des erreurs de diagnostic peuvent être commises et que l'on prend ce malaise pour le début d'une rougeole. Tout récemment une fillette qui avait présenté déjà quelques petites crises d'asthme, mais n'avait jamais eu encore de coryza ou de rhinite spasmodique, fut prise brusquement un matin d'éternuements répétés avec écoulement nasal très abondant, bouffissure du visage, yeux larmoyants, voix rauque, poitrine remplie de râles et température de 39°: tout permettait de penser à un début de rougeole et c'est ce que fit le médecin très instruit appelé à ce moment. Lorsque ensuite je vis l'enfant, il n'était plus que fatigué et toutes ces manifestations avaient cessé, sans aucune thérapeutique: le diagnostic de rhinite ou de coryza spasmodique était évident.

Voisin de ce coryza spasmodique est un syndrome plus rare, caractérisé par un écoulement séreux du nez, sans éternuement et survenant aussi brusquement.

Bezançon et de Joung ont attiré l'attention sur la *trachéo-bronchite spasmodique* qui s'observe également chez l'enfant: il s'agit, au fond, d'une véritable crise d'asthme, dans laquelle ni l'élément dyspnéique ni l'élément catarrhal ne sont bien marqués, mais où ce qui domine, c'est la toux. Le sujet est pris brusquement d'une toux pénible, avec sensation d'agacement au niveau de la trachée et au niveau du larynx.

Enfin, il faut ajouter comme dernière manifestation de l'asthme le *rhume des foies*, qui peut très bien s'observer chez les sujets tout jeunes et qui est caractérisé précisément par l'association de ces différents symptômes de rhinite spasmodique ou de trachéo-bronchite spasmodique.

Comment évolue la crise d'asthme? Elle peut présenter une allure dramatique. Il faut savoir que chez l'enfant, notamment chez l'enfant tout petit et chez le nourrisson, la crise se manifeste avec un caractère très impressionnant. De plus, la difficulté du diagnostic, à la première crise tout au moins, est telle qu'on pense inévitablement

à une maladie pulmonaire extrêmement grave. Trousseau, qui a éprouvé dans un cas pareille inquiétude, nous en a laissé le souvenir :

« Un des enfants du docteur M... fut pris un jour d'une maladie de l'appareil pulmonaire présentant tous les symptômes de la broncho-pneumonie. Les accidents survinrent d'une façon pour ainsi dire foudroyante et revêtirent tout de suite des caractères alarmants. Il y avait une heure qu'ils avaient débuté lorsqu'on me manda en consultation. Je constatai à l'auscultation l'existence de râles sous-crépitants excessivement nombreux ; la gêne considérable de la respiration me donnait à craindre une suffocation imminente. Je conseillai un large vésicatoire volant qui fut immédiatement appliqué sur la poitrine. Trois jours après, le petit malade était complètement guéri. Ma médication avait eu un succès trop merveilleux et surtout ce succès avait été trop rapide pour que je lui attribuassey tout l'honneur de la cure. Je m'estimais très heureux du résultat obtenu lorsque, à quelques mois de là, les mêmes accidents se reproduisirent ; ils ne durèrent que quarante-huit heures et cédèrent sans que nous eussions fait une médication active. Cette fois, plus encore que la première, je me demandai si réellement nous avions eu affaire à un catarrhe péricapneumonique. »

J'ai récemment vu en consultation un cas identique : il s'agissait d'un enfant de trois mois, très bien développé, qui fut pris dans la nuit d'une crise d'étouffement pénible, accompagnée d'une brusque élévation de température à 40°. Le médecin, inquiet, redoutait une bronchite capillaire ; la dyspnée de l'enfant était en effet impressionnante ; elle s'accompagnait de tirage, de battements des ailes du nez et non pas de cornage, mais d'un bruit à la fois inspiratoire et expiratoire qui traduisait l'existence de nombreux sifflements. La brusquerie du début, le caractère critique, dramatique même des accidents m'ont permis d'espérer qu'il s'agissait d'une crise d'asthme. Sous l'influence d'un suppositoire belladonné, ou spontanément peut-être, tout entra dans l'ordre. Depuis, l'enfant n'a pas eu de nouvelles crises.

Il faut donc connaître le type dramatique des crises asthmiques de l'enfance et se souvenir de l'expérience de Trousseau.

En règle générale, à vrai dire, l'asthme n'évolue pas sur ce mode et se présente d'une façon moins bruyante, tout en étant assez impressionnant : la crise n'en reste pas à l'épisode d'une seule nuit et, dans l'immense majorité des cas, vous observez de véritables attaques d'asthme, c'est-à-dire des crises successives dans l'intervalle desquelles il persiste un certain degré de dyspnée avec des râles sibilants et musicaux. Les enfants que je viens de vous montrer n'étaient, vous l'avez vu, nullement gênés pour respirer. Il n'en était pas de même, vous vous en souvenez, lorsque aussitôt après leur crise d'asthme, on nous les amena à la consultation : ils avaient alors une respiration pénible, difficile, l'expiration était allongée, la parole courte et haletante, du tirage sus et sous-sternal se produisait au moindre effort et on percevait dans leur poitrine ces râles impressionnants pour qui n'est pas averti, et dont l'intensité évoque un bruit de pigeonner ou de volière.

L'évolution ultérieure est variable. D'après M. Marfan et M. Nobécourt, l'asthme, s'il survient chez le nourrisson, n'est pas destiné à se reproduire dans la seconde enfance ni plus tard. Au contraire, lorsque l'asthme commence chez un

enfant de cinq à six ans, il a plus de chances de persister toute la vie. S'il débute chez un enfant d'une douzaine d'années, il persistera chez le même sujet devenu adulte.

Comme je vous l'ai montré tout à l'heure, les crises répétées d'asthme peuvent aboutir à certaines *déformations du thorax* associées à l'existence d'un emphyseme pulmonaire.

Mais, en dehors de ces manifestations, les complications de l'asthme n'existent pour ainsi dire pas chez l'enfant : ni la défaillance cardiaque, ni l'augmentation de volume du foie (liée à la défaillance cardiaque) ne s'observent à cet âge. Malgré le caractère parfois dramatique des crises, leur terminaison heureuse est la règle. Elles n'en constituent pas moins une maladie pénible qui assombrit la vie des enfants et provoque de légitimes soucis à leurs parents.

Cette courte description de l'asthme infantile nous montre les difficultés de son diagnostic. Il n'est pas toujours si aisé qu'on pourrait le croire, surtout chez le tout petit enfant, d'éliminer les *dyspnées laryngées*, de nier l'existence d'un *corps étranger des voies aériennes*, de ne pas confondre l'asthme vrai avec une crise de *dyspnée d'origine thymique*. Par ailleurs, le début brusque de la crise, cette sorte de paradoxe clinique entre une dyspnée extrêmement intense contrastant avec un état général relativement bon, le fait qu'on ne retrouve chez l'enfant aucune des causes ayant pu provoquer une broncho-pneumonie ou une bronchite, le fait enfin de ne déceler aucun foyer pulmonaire vous permet de penser à une crise d'asthme et d'attendre avec une certaine confiance les événements. Dans certains cas, le diagnostic est très difficile, d'autant plus que l'asthme de l'enfant est très fréquemment fébrile.

Mais, une fois le diagnostic posé (et je dois dire que ce ne sera pas toujours à la première crise, mais à la seconde ou tout au moins à la troisième), votre tâche ne sera pas terminée ; il vous faut essayer de porter un diagnostic étiologique : d'abord, préoccupez-vous du *terrain*, examinez l'enfant, interrogez les parents et vous retrouverez les stigmates de la même diathèse, qui se traduit tantôt par l'*hérédité directe* — ces enfants sont des *filis ou petits-fils d'asthmiques*, — tantôt par l'*hérédité indirecte* : ce sont des *filis de goutteux*, de *migraineux*, de *lithiasiques*, en un mot ils sont de *souche neuro-arthritique* ou, comme l'on dit en Allemagne, issus de sujets atteints de *diathèse exsudative*, terme que j'évoque simplement pour vous rappeler les liens importants entre l'asthme et l'eczéma ; la plupart des enfants asthmiques, vous venez d'en voir un exemple, ont présenté ou présentent encore de l'eczéma, et, chez certains d'entre eux, on observe une sorte d'alternance entre les poussées d'eczéma et l'asthme. Ces enfants sont aussi fréquemment des *nerveux*, émotifs, impressionnables. Ils peuvent présenter à un moment de leur vie des vomissements cycliques ou souffrir de ces crises de migraine des enfants connues sous le nom de *migraines des collégiens*.

Cette étude primordiale de terrain morbide vous confirmera dans votre diagnostic d'asthme, en cas d'hésitation, et vous fournira d'utiles indications thérapeutiques ou plutôt hygiéniques que vous devrez appliquer à votre petit malade et aussi préventivement, le cas échéant, à ses frères et sœurs.

Votre interrogatoire doit aussi porter sur les *conditions de production de la crise*. Certains sujets ont, vous le savez, des crises d'asthme dans des conditions bien définies. Un des enfants que vous venez de voir n'a ces crises d'asthme qu'à Paris, jamais chez sa grand-mère qui habite la cam-

Hémostyl

Du Dr.

Anémies

ROUSSEL

Hémorragies

SÉRUM HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS DE CHEVAL

Flacons-ampoules
de 10^{cc} de Sérum pur

A) *Sérothérapie spécifique*
des **ANÉMIES** (Carnot)

B) *Tous autres emplois*
du Sérum de Cheval :
HÉMORRAGIES (P.E. Weill)
PANSEMENTS (R. Petit)

Sirop ou Comprimés
de sang hémo-poïétique
total

ANÉMIES
CONVALESCENCES
TUBERCULOSE, etc.

Echantillons, Littérature

21 RUE D'AUMALE. PARIS

pagne. L'influence du *climat*, du *pays*, de l'*état hygrométrique*, de la *pression atmosphérique*, de la *température* doit être notée dans chaque cas, car ces indications vous aideront pour le traitement. Un élément à retenir et oublié trop souvent aujourd'hui, alors que nos maîtres des générations précédentes y pensaient, est l'existence de *vers intestinaux*. Ceux-ci peuvent provoquer des crises d'asthme chez certains sujets prédisposés. Il est donc justifié dans nombre de cas de conseiller l'administration d'un traitement antivermineux. Vous devrez aussi interroger les parents pour savoir si les crises ne sont pas provoquées par l'*ingestion de certains aliments*, par *certaines odeurs*, par *certaines contacts*, et ceci m'amène à vous dire un mot pour terminer de la pathogénie de ces crises, ou tout au moins des notions pathogéniques qui présentent un intérêt au point de vue thérapeutique.

Nous considérons aujourd'hui l'asthme comme lié à un *spasme des muscles bronchiques*, associé du reste à un spasme des autres muscles respiratoires et du diaphragme. Ce spasme étant provoqué par l'irritation du pneumogastrique, ces sujets ont un nerf vague particulièrement sensible : ce sont des vagotoniques, suivant l'expression d'Eppinger et Hesse. Cette sensibilité peut être mise en jeu par une sorte d'*épine irritative*, et parmi les plus importantes chez l'enfant serait, dit-on, l'existence de *végétations adénoïdes*. Il faut en effet toujours penser à l'*hypertrophie* de l'amygdale pharyngée et à son inflammation, si fréquente et si importante chez l'enfant. On doit donc, chez tous les enfants asthmatiques, faire procéder à un examen de gorge par un spécialiste.

Depuis longtemps sont connus les asthmes provoqués par le maniement de certaines substances. M. Widal et ses élèves ont rappelé l'importance de cette notion. L'ingestion de certains aliments, la respiration de certaines poussières, la sensation de certaines odeurs peuvent provoquer des crises d'asthme. Les auteurs américains, à la suite de Walker, ont même avancé qu'on pouvait mettre en évidence la substance provocatrice de la crise par une cuti-réaction faite en appliquant sur la scarification, avec certaines précautions de technique, les substances incriminées les plus diverses (poil de cheval ou de bovidés, albumine d'œuf, pollen de graminées, feuilles d'ipéca, etc...). Cette méthode fort intéressante, sur laquelle je ne puis m'étendre, a été appliquée aux asthmes infantiles et l'on a pu déceler ainsi chez des enfants des asthmes liés à la sensibilité au cheval (*horse asthma*), au chat (*cat asthma*), au pollen de certaines plantes. Vous devinez l'application thérapeutique tantôt très simple, tantôt très compliquée à réaliser, qui résulte d'une pareille constatation. Ainsi, au cours d'une enquête faite par Ratner (de la Protein Sensitization Clinic de New-York) dans l'un des hôpitaux d'enfants de cette ville, l'auteur put constater que 11 cas d'asthme chez des enfants de vingt mois à quatorze ans étaient provoqués par la présence de poils de lapin contenus dans les oreillers.

Malheureusement, dans bien des cas, les cuti-réactions ne fournissent pas de réponse décisive, il y a des cuti-réactions de groupe, des cuti-réactions associées qui laissent le médecin dans le plus grand embarras; bien souvent aussi, rien dans l'interrogatoire, dans l'examen de

l'enfant et de son entourage ne guide le médecin vers une direction définie et l'on ne peut pratiquer des séries de cuti-réactions au hasard.

Herman, attaché au service d'enfants de l'école de médecine de l'université Carnell, à New-York, n'a pu trouver que bien rarement une cause nette et démontrable aux 31 cas d'asthme qu'il a étudiés à ce point de vue.

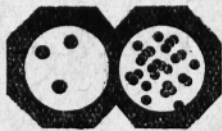
Malgré ces difficultés, vous n'en devrez pas moins rechercher avec une scrupuleuse attention, dans chaque cas d'asthme infantile, l'existence possible d'une substance à laquelle votre petit malade peut être hypersensible: le champ de votre enquête est vaste, puisqu'il peut aller du blanc d'œuf qu'il ingère aux émanations végétales ou animales qu'il peut respirer. Vous retiendrez aussi de cette étude les liens cliniques et biologiques entre l'asthme et l'urticaire et vous vous abstenerez d'employer sans nécessité impérieuse le sérum de cheval chez les enfants asthmatiques (Gillette).

Le traitement de l'asthme infantile est précieusement aidé par ces différentes notions : en phase de crise, employez le cataplasme sinapisé et les ventouses; joignez-y, si cela est nécessaire, l'adrénaline et la belladone administrées par la bouche : de cinq à quinze gouttes d'adrénaline au millième suivant l'âge, de deux à dix gouttes de teinture de feuilles de belladone suivant l'âge.

Quant au traitement général et causal, l'étude que nous venons de faire ensemble vous en montre les aspects variés: il peut porter sur le régime alimentaire ou bien sur le genre de vie, exiger une intervention chirurgicale ou une opothérapie. Dans quelques cas rares, vous découvrirez l'agent de l'hypersensibilité et vous pourrez, suivant les techniques modernes, procéder à la désensibilisation de votre petit malade.

Le plus souvent, vous aurez simplement recours aux médications classiques, à savoir l'association ou mieux la succession des iodures, de la belladone et de l'arsenic : la belladone, en teinture, deux gouttes par jour et par année d'âge; l'arsenic sous forme de liqueur de Fowler, très efficace et facilement absorbable. Quant à l'iode, vous l'emploierez sous forme d'iodure de potassium, de 10 à 30 centigrammes par jour suivant l'âge de l'enfant. Vous terminerez enfin ce traitement par une cure hydro-minérale parmi lesquelles la cure du Mont-Dore et celle de la Bourboule sont particulièrement indiquées.

Vous obtiendrez de cette façon très souvent d'excellents résultats: les trois enfants que je vous ai montrés en sont des exemples. Pour achever leur guérison, nous nous proposons de les envoyer à la Bourboule où, fort heureusement, l'Assistance publique de Paris met des places à notre disposition.



Sirop de DESCHIENS

à l'Hémoglobine vivante

OPOTHÉRAPIE HÉMATIQUE *Totale*

LAXATIF TONIQUE ET DIGESTIF

POUR TOUS LES MALADES Y COMPRIS

OPÉRÉS
ENTÉRITIQUES

NOURRISSONS
FEMMES ENCEINTES



TRAITEMENT DE

LA CONSTIPATION



LAXAMALT

COMBINAISON CRISTALLINE

D'HUILE DE PARAFFINE ET D'EXTRAIT DE MALT

GOUT AGRÉABLE - MEILLEURE UTILISATION DE L'HUILE DE PARAFFINE: PASSAGE MOINS RAPIDE DANS L'INTESTIN

Dose Moyenne: 2 à 3 cuillerées à soupe par jour, en nature ou dans un peu d'eau

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

Laboratoires H. LICARDY, Ph. de 1^{re} Classe, 38, B^e Bourdon à Neuilly s/Seine. Téléph. Neuilly 17-73

Une Pathologie qui vient : Le Sympathique

Par le Docteur BOSC

Médecin-chef de l'Hôpital de Tours.

Mais il y a au milieu de vous quelqu'un que vous ne connaissez pas.

(Evangile selon saint Jean.)

Les grands bûcherons du XIX^e siècle, les Bichat, les Bretonneau, les Laënnec, ont ouvert à travers l'antique forêt médicale une avenue si large et si claire que le médecin qui s'engage sur cette voie dès le début de ses études est assuré d'y cheminer jusqu'au bout de la manière la plus heureuse. Partout les grosses agglomérations pathologiques ont été repérées, à chaque tournant du diagnostic des poteaux indicateurs, plantés par ces pionniers du grand siècle médical, lui signalent la meilleure direction à suivre, et tranquillement, méthodiquement, presque infailliblement, il poursuit sa carrière en reconnaissant au fur et à mesure de leur passage les Fièvres éruptives, la Diphtérie, les Cirrhoses hépatiques, la Méningite tuberculeuse, etc.

Parfois cependant un symptôme insolite frappe son attention, des faits non encore décrits le surprennent; mais, pour peu qu'il s'engage à leur poursuite, il est vite arrêté sur des pistes qui s'égarent dans les pénombres de l'inconnu. Il a beau se reporter à sa carte classique, il n'y trouve aucun relevé de ces anomalies.

C'est que, parallèlement à la grande chaussée nationale, serpente en contre-bas un étroit sentier, peu frayé encore, relié seulement à la route principale par quelques rares chemins de traverse: c'est le long ruban du Sympathique.

Une armée de chercheurs est en train de défricher ce nouveau hallier; mais, pour ne pas être gênés sans doute dans leur travail, ils ont cru bien faire en s'entourant jusqu'à présent d'une muraille protectrice sur laquelle ils se complaisent à afficher comme autant de « Défenses d'entrer » des mots mystérieux et rébarbatifs: « Sympathicotomie, Hyper-vagotonie », quand ce n'est pas « Sympathoses, Sympathèses et Sympagotonies » !...

Essayons de glisser un regard à travers cette longue palissade pour savoir où en sont les premiers travaux de défrichement; nous allons voir surgir la terre promise de la Physiologie, une Atlantide médicale pleine d'étrangetés et de mystères, les jardins secrets et chauds où la Vie mène sa marche silencieuse...

I. - LE SYMPATHIQUE DES ANATOMISTES

Il se compose de deux chaînes nerveuses étendues du crâne au coccyx sur les faces antéro-latérales des vertèbres

Nous devons les figures qui accompagnent notre texte anatomique à l'obligeance de M. Gamard, externe des hôpitaux de Tours.

et comparables à deux longs chapelets dont les grains seraient figurés par des renflements particuliers appelés ganglions.

Il peut être segmenté en trois tronçons ayant chacun des fonctions autonomes et séparés par un vide qui correspond à peu près à la zone d'émergence des membres:

1) **Le Système crânien**, que les traités classiques ne séparent pas encore de l'étude du système nerveux central.

2) **Le Système cervico-thoraco-lombaire.**

3) **Le Système pelvien**, dont les traités d'anatomie joignent habituellement la description au précédent.

Dans la terminaison nouvelle et en raison de leurs fonctions antagonistes, on réserve le nom de:

I) **Système sympathique vrai** au chapelet cervico-thoraco-lombaire, et on appelle:

II) **Systèmes parasympathiques**, les deux extrémités de la chaîne (S. crânien et pelvien).

Passons-les rapidement en revue.

1) LE SYSTÈME PARASYMPATHIQUE

CRANIEN

Il est constitué par une série de fibres qui cheminent plus ou moins enchevêtrées avec celles des nerfs crâniens, ceux-ci leur servant de tuteur, et qui présentent sur leur trajet des ganglions aux cellules caractéristiques de la structure sympathique (1). Ce sont en allant d'avant en arrière:

1) **Le Nerf terminal**, qui naît de la région préoptique du cerveau, chemine sous les nerfs olfactifs et se termine avec eux dans la cavité nasale.

2) **L'appareil annexé au Moteur oculaire commun**, qui naît d'un noyau pupillaire situé en avant de celui du M. O. C. et va constituer une des branches du ganglion

(1) Le système sympathique est essentiellement composé de deux éléments anatomiques: 1) de fibres dont le plus grand nombre se distinguent de celles du système nerveux ordinaire par leur absence de myéline, fibres grises dites de Remak; 2) de ganglions, coques fibreuses qui renferment plusieurs cellules nerveuses: celles-ci diffèrent des cellules des ganglions spinaux en ce qu'elles donnent non pas un seul prolongement bifurqué comme ces dernières, mais de nombreux prolongements qui se continuent avec les fibres pâles myéliniques.

ophtalmique. Les branches efférentes qui sortent de ce dernier, au nombre de huit à dix (nerfs ciliaires courts), vont se terminer dans l'iris, le muscle ciliaire et la cornée (produisant la fermeture de la pupille et l'accommodation de la vue rapprochée par action du muscle ciliaire sur le cristallin).

3) L'appareil annexé au Facial, né d'un noyau lacrymal, situé en avant du noyau du facial, emprunte d'abord le trajet de ce dernier nerf, pour aboutir finalement au ganglion sphéno-palatin, d'où il repart, mélangé à des branches du trijumeau, pour se distribuer à la glande lacrymale, la muqueuse nasale, le voile du palais et le pharynx nasal. C'est l'appareil sécrétoire naso-lacrymal.

4) L'appareil annexé à l'Intermédiaire de Wrisberg, qui, né dans le bulbe d'un noyau salivaire supérieur, emprunte le trajet de l'intermédiaire pour aboutir par la corde du tympan et le nerf lingual aux glandes salivaires sous-maxillaire et sub-linguale (c'est l'appareil salivaire sous-lingual).

5) L'appareil annexé au glosso-pharyngien, qui, né d'un noyau salivaire inférieur, voisin du noyau moteur du Gl. Ph., emprunte le trajet de ce dernier nerf pour arriver après un trajet compliqué au ganglion otique et de là à la glande parotide (c'est l'appareil salivaire supra-lingual).

6) L'appareil annexé au Nerf vague ou Pneumogastrique. Né dans le noyau dorsal du pneumogastrique entre les noyaux moteur et sensitif de ce dernier, il emprunte son trajet, augmenté bientôt des fibres de même nature formées par les racines bulbares et médullaires du spinal et plus bas par des fibres provenant du ganglion cervical supérieur. Alors que pour les nerfs précédents les fibres sympathiques ne constituent qu'une très faible partie de leur texture, ici cette proportion est beaucoup plus élevée, au point qu'à partir de l'origine du nerf récurrent le pneumogastrique est constitué presque entièrement par des filets sympathiques.

Sa description détaillée est dans tous les traités classiques (1). Contentons-nous de résumer le rôle joué par cette longue « Paire errante » en rappelant :

- Qu'il est le nerf moteur inhibiteur du cœur ;
- Le nerf excito-moteur de l'appareil respiratoire et des glandes annexées à cet appareil ;
- Le nerf excito-moteur de l'appareil digestif, depuis le pharynx jusqu'à l'origine du gros intestin, des glandes digestives et des glandes annexes de l'intestin grêle ;
- Qu'il est enfin le nerf sensitif de tous ces territoires.

(1) Après avoir présenté dans le trou déchiré postérieur deux renflements ganglionnaires (les ganglions jugulaire et plexiforme), il donne successivement : 1) un rameau méningé ; 2) un rameau auriculaire ; 3) des filets pharyngés et laryngés ; 4) le nerf laryngé supérieur ; 5) les nerfs cardiaques supérieur et inférieur qui vont gagner le plexus de Wrisberg ; 6) le récurrent droit ; 7) des filets pour l'œsophage et la trachée ; 8) les plexus pulmonaires et péricbronchiques ; 9) le récurrent gauche ; 10) des plexus gastriques antérieur et postérieur dont certains filets gagnent le foie alors que le pneumogastrique droit donne des filets qui se rendent au ganglion semi-lunaire et de là au plexus solaire ; 11) enfin il se prolonge tout le long de l'intestin grêle, qu'il innerve en partie de même que ses glandes annexes, pour ne se terminer qu'au niveau de la valvule iléo-cœcale.

B) LE SYSTÈME SYMPATHIQUE VRAI (CERVICO-THORACO-LOMBAIRE)

Il se compose essentiellement de :

1) **Racines.** Ce sont des rameaux nerveux, dits *rami communicantes* qui se détachent des branches antérieures des nerfs rachidiens (nerfs cervicaux, intercostaux, lombaires) presque aussitôt après leur sortie du trou de conjugaison et qui, au nombre d'un à deux ou trois pour chaque ganglion, se portent après un court trajet oblique en dedans vers les ganglions de la chaîne sympathique, les uns s'y terminant, les autres ne faisant que traverser ces ganglions pour continuer leur route vers les viscères, les troisièmes enfin changeant de direction, devenant ascendants ou descendants et abordant un ganglion sus ou sous-jacent, assurant ainsi la liaison entre les différents étages de la chaîne ganglionnaire.

2) **Ganglions**, qui sont répartis de la manière suivante :

A) **Trois ganglions cervicaux**, un supérieur, le plus volumineux des trois, allongé et piriforme, de 2 à 4 centimètres de longueur, situé en avant des deuxième et troisième vertèbres cervicales ; le moyen ou thyroïdien, situé en regard de la cinquième ou sixième vertèbre cervicale ; l'inférieur, à forme de croissant dont la concavité embrasse le col de la première côte.

B) **Deux ganglions thoraciques** parfois réduits à dix ou onze par suite de la fusion de deux ganglions voi-

RÉSUMÉ DU SYMPATHIQUE CERVICAL

1) Ganglion cervical supérieur.

1) Branches supérieures	1) Br. postérieure	Anastomose pour glosso-pharyngien.	
		— — — pneumogastrique.	
	2) Br. antérieure	— — — grand hypoglosse.	
		1) Plexus carotidien d'abord	
2) Ganglion cervical moyen.	1) Br. postérieure	puis	Filets carotido-tympaniques.
			— carotidien du nerf vidien.
	2) Br. antérieure	2) Plexus carotidien	Anastomose pour n. moteurs de l'œil.
			Anastomose n. ophtalmique.
3) Ganglion cervical inférieur.	1) Br. postérieure	R. musculaires.	Anastomose ganglion de Gasser.
			Rac. sympathique du ganglion ophtalmique.
	2) Br. antérieure	R. osseux.	Filets pituitaires.
			— muqueux.
4) Ganglion thoracique supérieur.	1) Br. postérieure	formant le plexus inter-carotidien d'où	— méningés.
			— vasculaires.
	2) Br. antérieure	R. pharyngiens.	plexus des branches collatérales et terminales de l'art. carotide interne.
			R. œsophagiens.
5) Ganglion thoracique moyen.	1) Br. postérieure	R. laryngés.	
			R. thyroïdiens.
	2) Br. antérieure	R. cardiaques (nerf cardiaque supérieur).	

2) Ganglion cervical moyen.

- 1) Br. thyroïdiennes.
- 2) Br. cardiaques (nerf cardiaque moyen).
- 3) Br. anastomotiques.

3) Ganglion cervical inférieur.

- 1) Br. externes (vaso-moteurs du membre supérieur).
- 2) Br. ascendantes (nerf vertébral).
- 3) Br. internes (nerf cardiaque inférieur).

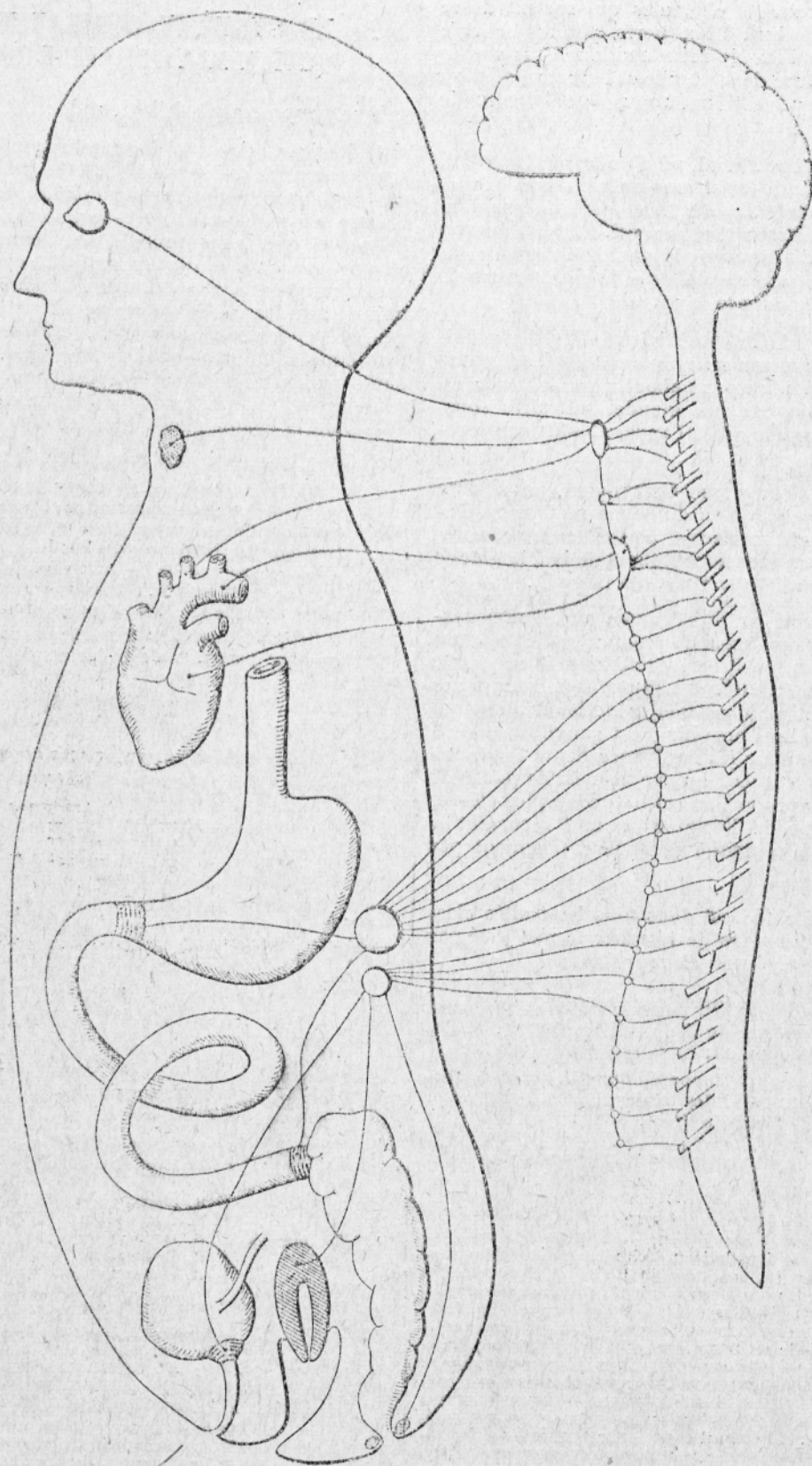


Fig. I. — Le Sympathique vrai (cervico-thoraco-lombaire).

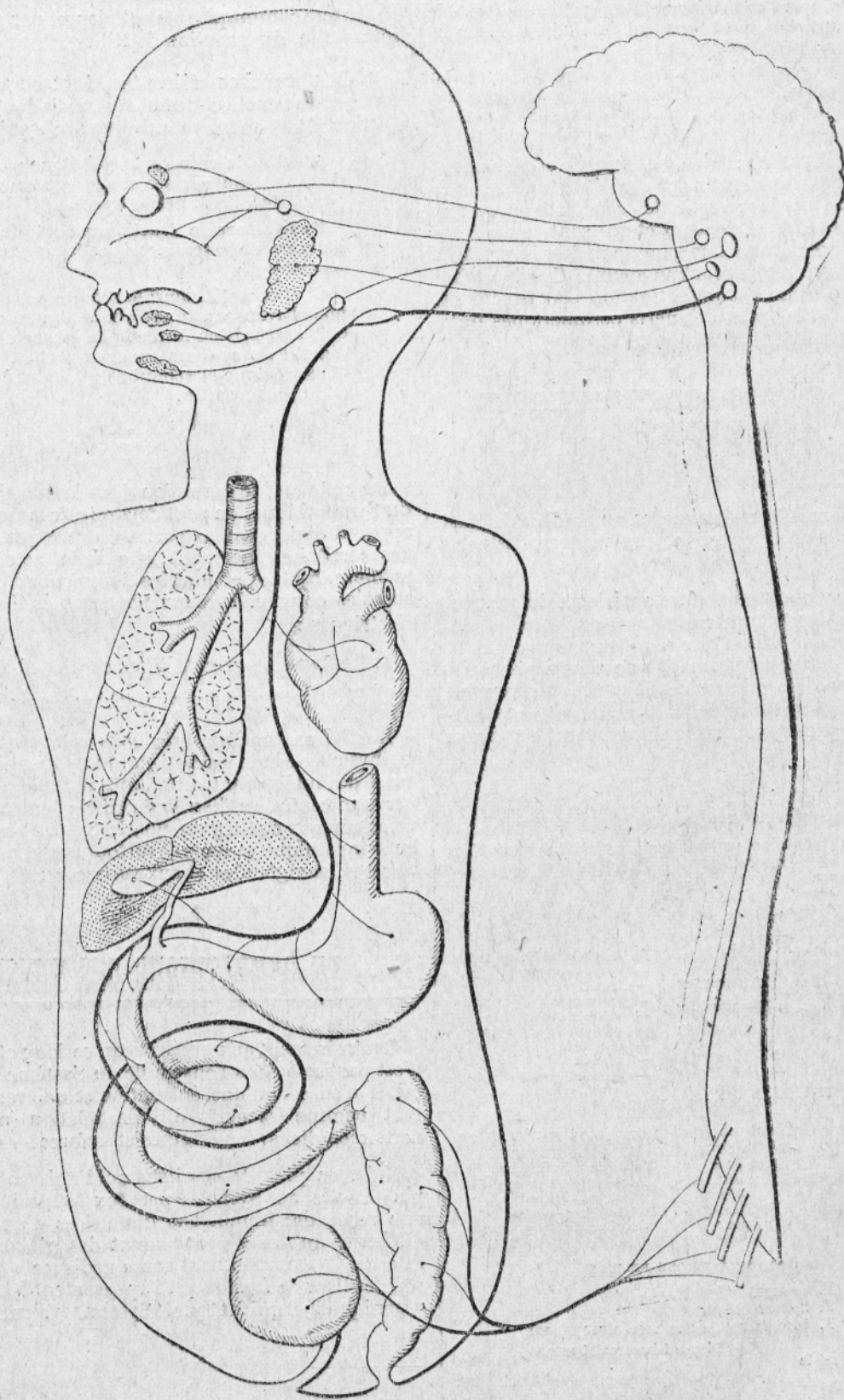


Fig. II. — Le Parasympathique (cranien et pelvien).

sins) : la plupart ont la forme d'un petit corps ovoïde à grand axe vertical et occupent le côté antérieur de l'articulation costo-vertébrale.

C) Quatre ganglions lombaires (quelquefois trois ou cinq) fusiformes et répondant : le premier à la première vertèbre lombaire, le quatrième à l'espace compris entre la quatrième et la cinquième vertèbre lombaire.

3) Branches efférentes : très nombreuses et richement anastomosées elles s'unissent pour constituer une série de plexus, étagés depuis leur sortie des ganglions jusqu'aux organes auxquels elles se rendent et qui sont eux-mêmes interrompus par d'autres relais ganglionnaires importants (ganglions viscéraux et parenchymateux). Ces branches terminales se rendent à leur destination soit isolément, soit en empruntant le trajet des nerfs périphériques ordinaires et surtout celui des artères (1).

C) LE SYSTÈME PARASYMPATHIQUE PELVIEN

Il se compose lui aussi de :

1) Racines : ces *rami communicantes*, au nombre de deux en général pour chaque ganglion, proviennent des nerfs sacrés.

2) Ganglions, reposant sur la face antérieure du sacrum, un peu en dedans des trous sacrés antérieurs. Le plus souvent les deux cordons nerveux se réunissent l'un à l'autre à leur partie inférieure en formant une anse à concavité supérieure (un ganglion minuscule dit ganglion coccygien se développe parfois au point de réunion, de même que les deux chaînes sympathiques sont fermées en haut, au niveau

RÉSUMÉ DU SYMPATHIQUE THORACIQUE

- | | | | |
|------------------|---|---|---|
| a) Ram. externes | { | Grêles et peu nombreux se jetant sur les artères intercostales. | |
| b) Ram. internes | | Filets osseux.
— cardiaques.
— œsophagiens.
— aortiques.
— pulmonaires.
Nerf grand splanchnique
Nerf petit splanchnique | forment le
Plexus solaire
d'où partent |
| | | | Pl. diaphragmatiques inf.
— coronaire stomacique.
— hépatique.
— splénique.
— veine porte.
— mésentérique supér.
— surrénaux.
— rénaux.
— spermaticues. |

RÉSUMÉ DU SYMPATHIQUE LOMBAIRE

- | | | | |
|------------------|---|---|--|
| a) Ram. externes | { | Grêles et peu nombreux se jetant sur les artères lombaires. | |
| b) R. internes | | forment le plexus lombo-aortique, d'où partent | F. osseux
F. anastomotiques
F. vasculaires pour |
| | | | Veine cave inférieure.
Artère mésentérique inf.
Artères lombaires
Artère iliaque primitive et ses branches. |

(1) RÉSUMÉ DU SYMPATHIQUE PELVIEN

- | | | | |
|--------------------|---|---|---|
| 1) Br. internes | { | F. osseux.
F. hémorroïdaux.
F. vasculaires (artère sacrée moyenne). | |
| 2) Br. antérieures | | forment le
Plexus hypogastrique
d'où partent | Plexus hémorroïdal moyen.
— vésical.
— prostatique et séminal (chez l'homme).
— vaginal et utérin (chez la femme). |

[Tessier.]

de l'artère communicante antérieure, par un autre ganglion minuscule, dit ganglion de Ribes).

3) Des branches efférentes, dont on trouvera l'énumération dans la note ci-dessous (1), mais dont on peut résumer l'action de la manière suivante : le système pelvien

A) Règle la vaso-motricité d'une partie des vaisseaux du pelvis, du périnée et des organes génitaux externes (vaso-dilatation : nerf erigens).

B) Il assure le fonctionnement de la musculature du corps de la vessie et de celle du gros intestin (sphincters exceptés).

C) Il complète ainsi le rôle du pneumogastrique qui, nous l'avons vu, innerve tout l'intestin grêle : le vague et le nerf pelvien forment de la sorte au point de vue digestif un système en deux parties, de même valeur physiologique et venant se rejoindre à l'union du grêle et du gros intestin.

..

De cette rapide excursion dans le domaine anatomique du Sympathique, on peut déjà retenir la notion d'un vaste appareil divisé en deux parties (encore que la délimitation des territoires ne peut être faite actuellement d'une manière absolue), et dont les fibres cheminent étroitement accolées comme les deux fils enroulés des canalisations électriques :

- 1) Un Système sympathique cervico-thoraco-lombaire;
- 2) Un Système parasympathique cranio-pelvien.

Dualité anatomique que nous retrouverons dans toute la physiologie et la pathologie du Sympathique. Retenons aussi dès maintenant cette autre notion que, si le Système nerveux central se distribue principalement aux muscles volontaires et aux téguments, le Système nerveux externe ou sympathique se répartit surtout aux muscles lisses, aux viscères, aux glandes et aux vaisseaux.

II. -- LE SYMPATHIQUE DES PHYSIOLOGISTES

Contrairement aux apparences, ce long et double ruban n'est pas isolé dans l'ensemble du Système nerveux général, il n'en est qu'une émanation et une variété, il y puise tout comme les nerfs dits de relation (nerfs craniens, nerfs rachidiens) ses origines et sa force.

Mais, en plus de ces liens qui l'unissent de la façon la plus étroite au Système nerveux central, le Sympathique reçoit des impulsions directrices d'un système tout différent, du vaste groupement des glandes à sécrétion interne. C'est en étudiant son « pedigree » qu'on a découvert les liens de famille qui l'apparentent à ce groupement organique (2) et qui font que le Système sympathique est cons-

(2) En s'adressant à l'embryogénie, on a obtenu en effet le curieux état civil suivant. Dans les premières périodes de la vie embryonnaire, de grandes migrations cellulaires partent du tube nerveux pri-

COMPLEXE TONICARDIAQUE
Association DIGITALINE-OUABAÏNE

Communication à la
Société Médicale des Hôp^x de Paris
26 Janvier 1923

DIGIBAÏNE

POSOLOGIE { Petites doses
Cures prolongées d'entretien 10 à 15 gouttes par jour
Doses moyennes 25 à 30 gouttes par jour

Supérieure à toutes
les préparations
de Digitale et à
la Meilleure
Digitaline



~ Action ~
plus rapide
plus intense
plus durable
Tolérance parfaite

Echantillons & Littérature

LABORATOIRES DEGLAUDE

6, Rue d'Assas. PARIS VI^e

CARDIBAÏNE

OUABAÏNE CRISTALLISÉE PURE
Solution à **DEUX** pour **MILLE**
25 Gouttes = 1 milligr. Ouabaïne
Posologie : 1 à 3 milligr. par jour

Dozéol

Intr. VALÉRIANE-BORNÉOL BROMÉ-JUSQUIAME
Hypnotique. Sédatif nerveux
Tous les troubles nerveux des cardiaques
1 à 5 Pilules par jour



Bronchites-Pharyngites Angines-Laryngites Diphtérie-Rhumes

s'améliorent rapidement par des applications d'ANTIPHLOGISTINE chaude.

CORYZA-RHINITES

Les Inflammations Catarrhales Aiguës des voies respiratoires supérieures, généralement appelées "catarrhes" ou "rhumes", cèdent rapidement et effectivement aux applications chaudes d'Antiphlogistine sur toute la région nasale et naso-malaire.

Antiphlogistine
MARQUE DÉPOSÉE

L'Antiphlogistine réduit l'inflammation de la membrane muqueuse du septum; la sécrétion irritante diminue; la sensation désagréable d'obstruction disparaît ainsi que la douleur au-dessus des sinus frontaux.

En vente chez tous les Pharmaciens. - Littérature et échantillons à MM. les Docteurs :

B. TILLIER, Pharmacien, 116, Rue de la Convention, PARIS (15^e) — Téléph. : SÉGUR 40-82



amment sollicité d'un côté par des forces nerveuses venues du Système nerveux central, de l'autre par les produits des glandes à sécrétion interne, par ce que les Anglais appellent poétiquement des « messagers chimiques ». Passons rapidement en revue ces forces nerveuses et glandulaires.

A) LES FORCES NERVEUSES

1) **Origine des forces nerveuses.** — Elle est située dans ces cellules qui, restées fidèles à leur mère patrie, n'ont quitté ni l'encéphale ni la moelle épinière. Dans le cerveau, ce sont les noyaux d'origine des nerfs du Parasympathique cranien; au niveau de la moelle, ces groupements cellulaires se disposent à la partie postérieure de la corne antérieure (y formant trois noyaux nettement isolés; voir figure III) et, comme ils sont répartis sur toute la hauteur

sous un régime d'automatisme, sont contrôlées par des centres supérieurs dont l'intervention peut toujours se produire à un moment donné et être décisive. Ces centres directeurs siègent dans la corticalité du cerveau, en particulier dans la zone psycho-motrice, dans le corps optostrié et dans le cervelet : ils sont reliés par des fibres spéciales aux noyaux encéphaliques et médullaires que nous venons d'étudier. On doit donc considérer les zones cérébrales supérieures comme contenant à la fois des centres psychiques, des centres sensitivo-moteurs et des centres sympathiques, chacun d'eux étant en état d'interdépendance, capables d'influer les uns sur les autres.

3) **Distribution et répartition des forces :** les cascades ganglionnaires. — De cette longue colonne grise motrice, encéphalique et médullaire, partent des fibres qui la relient à la première étape du Système sympathique, c'est-à-dire

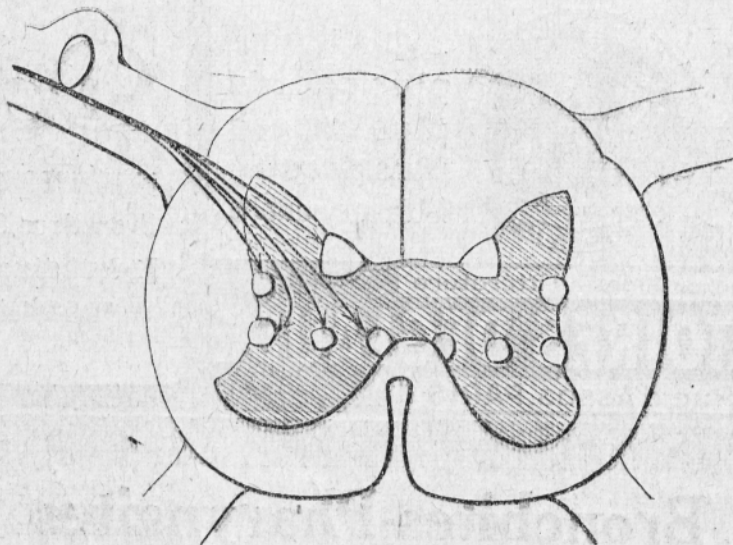


Fig. III. — Centres médullaires du Sympathique.

de la moelle, ils constituent trois longues colonnes grises dans chaque corne antérieure. C'est de ces noyaux moteurs que part l'influx nerveux destiné à toutes les fibres du Sympathique, ce sont là par excellence les centres nerveux exécutants.

2) **Contrôle supérieur des forces.** — Ces forces motrices médullaires, qui le plus souvent agissent seules

mitif. Parmi ces cellules émigrées, les unes rampant le long des racines antérieures et postérieures des nerfs rachidiens se rassemblent en une masse qui deviendra le ganglion latéro-rachidien, les autres vont plus près des viscères pour constituer d'autres groupements qui seront les ganglions viscéraux et d'autres, meilleures marcheuses encore, vont former dans l'épaisseur même des organes et des tissus les ganglions parenchymateux.

Il en est enfin qui, plus aventureuses, s'éloignent de la mère patrie au point de perdre le souvenir de leur origine et d'évoluer vers le type glandulaire pour former les cellules des glandes endocrines (en particulier les cellules dites chromaffines ou adrénaliniques) et celles de ces petites masses qui sont un mélange des deux tissus (nerveux et endocrinien) et qu'on appelle les para-ganglions (le médullaire de la capsule surrénale, l'aortique, le cardiaque, le carotidien, le tympanique, le coccygien, les cellules chromaffines aberrantes sous-péri-cardiques, etc.).

à la chaîne ganglionnaire para-vertébrale. De ces fibres, les unes se terminent dans ce premier ganglion rencontré sur leur route, les autres ne font qu'abandonner des collatérales à ce premier relais et poussent leurs ramifications terminales jusqu'aux ganglions des grands plexus viscéraux ou plus loin encore à ceux qui sont situés en pleine paroi d'un viscère ou d'un tissu (1).

Ce qui caractérise essentiellement la distribution de l'influx nerveux dans le Sympathique, c'est en effet sa répartition en étages superposés. Au lieu de suivre comme dans le Système nerveux central un long cylindre-axe unique

(1) Dans le cerveau, ces fibres s'annexent, comme nous l'avons vu, aux différents nerfs craniens; dans la moelle, elles sortent du canal rachidien par la racine antérieure des nerfs périphériques, se jettent dans les rami communicantes presque aussitôt après la fusion des racines antérieure et postérieure en un tronc unique et arrivent aussi à la chaîne ganglionnaire para-vertébrale. Quant aux fibres collatérales, elles ont pour effet d'assurer la perfection et la coordination de tous les réflexes (réflexes courts de ganglion à ganglion ou réflexes longs allant d'une extrémité du système à l'autre). D'une manière générale, les fibres à fonctions excitatrices et accélératrices s'arrêtent dans les ganglions situés près des viscères.

Lait DRYCOO

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^{ie}, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS.

333 -

COLLABORATEURS DE LA « GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE »

I. — Stations Hydrominérales		II. — Stations Climatiques	
Aix-les-Bains.....	(RÉCAMIER CHESNEAU DARDEL)	Antibes.....	Henry RIDES
Aix-les-Thermes..	BOYER	Arcachon.....	FESTAL
Bagnoles-de-l'Orne..	(POULAIN QUISERNE HÜGEL)	Cannes.....	(BAYLE PASCAL CARUETTE)
Bagnères-de-Bigorre	(BENEZECH DE VILLEJENTE)	Chamonix.....	FISHER
Bains-les-Bains..	HENRY	Bercy-sur-Mer..	CALVÉ
Besançon-la-Mouillère..	DASSE	Hyères.....	GALOT
Biarritz.....	(André CLAISSE PATHAULT)	Menton.....	PERRUGUES
Bourbon-Lancy.....	PIATOT	Nice.....	(COUBARD MATURIÉ MEURISSE NACHMANN SOULIER LABAN)
Bourbon-l'Archambault	TRIGER		
Bourbonne-les-Bains...	GAY		
Brides.....	(d'Arbois de Jubainville LÉRAY)		
Cauterets.....	(ARMENGAUD MEILLON)		
Châtel-Guyon....	(AÏNE RIBEROLLES)		
Contrexéville.....	SCHNEIDER	Nérès.....	(DEREURE MACÉ DE LÉPINAY)
Divonne.....	N. VIEUX	Plombières.....	FÉLIX BERNARD
Eaux-Bonnes.....	SEMPÉ	Pougues.....	HYVERT
Evans-les-Bains.....	GAUZY	Royat.....	(HEITZ MOUGEOT ROCHER)
Evian.....	(SOULIER LÉVY-DARRAS CHRISTIN JUMON RONGIER)	Salies-de-Béarn..	(COLLARD-HUARD RAYNAUD)
La Bourboule.....	LABAN	Saint-Gervais..	MALLEIN
La Preste.....	BARDET	Saint-Honoré....	(SÉGARD SILVESTRE COMOT)
La Roche-Posay..	CAUVY	Saint-Nectaire..	(SÉRANE SIGURET PARGE)
Lamalou.....	FAURE	Saint-Sauveur...	MACREZ
Luchon.....	(PEYTOUREAU BAQUÉ MOLINÉRY DUTCH)	Saujon.....	ROBERT DEBOIS
Luxeuil.....	(PICOT PIERRRHUGUES)	Uriage.....	BOUTELLIER
Miers.....	SOULIÉ	Vichy.....	DE FOSSEY
Mont-Dore.....	(PERPÈRE Guérin de Sossiondo. De MASCAREL)	Vittel.....	(GUYONNEAU AMBLARD)

III. — Stations Balnéaires

Biarritz.....	(André CLAISSE PATHAULT)
La Baule.....	MOREAU-DEFARGE.
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.

**MALADIES FÉBRILES, GRIPPE
CONVALESCENCES.**

LE QUINIUM ROY

GRANULÉ

Tonique : 1 cuill. à café aux repas

Fébrifuge : par cuill. à soupe ...

(Soluble dans tous liquides)

ASTHÉNIE

POST-GRIPPALE, ANÉMIE

PALUDISME, etc.

84, 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



VITTEL

Gamme complète des eaux curatives de

L'ARTHRITISME

Action élective sur le **REIN**

GRANDE SOURCE

Action élective sur le **FOIE**

SOURCE HÉPAR

La plus minéralisée
des eaux froides des Vosges

CURE de l'Arthritisme chez les ENFANTS

Saison 1923 : Ouverture d'un **PARC spécial D'ENFANTS**

25 mai au 25 septembre

Sous direction médicale

JEUX — SPORTS — CULTURE PHYSIQUE

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

ARTHRISME



Stimulant de l'activité hépatique et de l'activité rénale
0,60 de principe actif par cuill. à café. - 2 à 6 cuill. à café par jour.

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : **Henry ROGIER, Docteur en Pharmacie**
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris. - 19, Av. de Villiers. PARIS. Tél. 533-58.

DIATHÈSE URIQUE

qui, parti des cornes antérieures, se rend directement à l'organe auquel il est destiné, ici l'influx nerveux est constamment arrêté par une série de barrages, tous construits d'ailleurs sur le même modèle; la fibre nerveuse s'y épanouit en une brosse terminale dont les nombreux dendrites s'articulent avec ceux des cellules du ganglion, réalisant ainsi un enchaînement physiologique continu (1). L'un des prolongements de ces cellules repart jusqu'à une nouvelle écluse ganglionnaire et s'y comporte de même. Quel que soit le point d'arrêt de ces fibres, jamais elles n'abordent directement un organe, il y a toujours entre leur point de départ et d'arrivée une série d'étapes ganglionnaires.

Tous ces ganglions constituent autant de petits centres secondaires, ce sont des miettes de moelle, qui acquièrent une certaine indépendance, tout en restant soumis malgré cette autonomie relative au contrôle médullo-cérébral: ils représentent des condensateurs d'énergie nerveuse, où les ramifications dendritiques jouent le rôle de récepteur et le corps cellulaire celui de résonateur, le cylindre-axe représentant l'organe d'émission et de transmission (2).

4) Le retour et la remise en marche des forces motrices. — De toutes les régions où s'épanouissent les arborisations terminales des fibres sympathiques partent des excitations sensibles qui remontent vers les centres nerveux, mais qui, contrairement aux forces motrices, semblent ne pas avoir de conducteurs spéciaux. Elles passent par les voies de la sensibilité générale, c'est-à-dire par les nerfs périphériques ordinaires, puis par les racines postérieures de la moelle, où elles font escale dans le petit ganglion spinal (centre trophique de tous les neurones sensitifs), et aboutissent à des centres médullaires spéciaux, homologues des noyaux moteurs de la corne antérieure et situés dans la corne postérieure (3) (voir figure III). Finalement

(1) On trouve ainsi successivement, de dedans en dehors, comme autant de centres de triage superposés: 1) les ganglions cérébraux (ophtalmique, sphéno-palatin, otique, maxillaire et sous-maxillaire) et les ganglions de la chaîne para-vertébrale (cervicaux, thoraciques, lombaires et sacrés); 2) les ganglions viscéraux dont les principaux sont situés au niveau du cœur (ganglions de Wrisberg) et à l'étage supérieur de l'abdomen (ganglions semi-lunaires, mésentériques supérieur et inférieur, rénaux, etc...), formés d'ailleurs le plus souvent non par un ganglion volumineux, mais par un amas de ganglions réunis les uns aux autres par des filets nerveux et prenant ainsi un aspect plexiforme (plexus cardiaque, solaire, mésentériques supérieur et inférieur, rénal, hypogastrique, etc...); 3) les ganglions parenchymateux situés dans la paroi même des viscères (cœur, poumons, tube digestif, appareil génito-urinaire), peut-être même dans celle des gros vaisseaux, et qui achèvent d'assurer la perfection automatique des vaisseaux, et qui achèvent d'assurer la perfection automatique des vaisseaux, et qui achèvent d'assurer la perfection automatique des vaisseaux fonctionnels. Comme les précédents, ils forment des lacis plexiformes situés en pleine paroi des organes (plexus de Wrisberg, d'Auerbach, de Meissner, de Cajal).

(2) Les terminaisons du sympathique arrivent également en contact avec un système d'appareils automatiques spécial, dit *tissu nodal*, qui n'est ni nerveux ni musculaire, mais qui a des caractères communs à ces deux tissus. Isolé et étudié surtout au niveau du cœur (faisceau de His), il existe également dans l'intestin et l'estomac, probablement aussi dans les appareils pulmonaire, vésical et autres. Il assure lui aussi l'automatisme de ces appareils et c'est grâce à lui qu'un organe ou un fragment d'organe, séparé de ses connexions nerveuses, peut conserver ses mouvements pendant un temps considérable. Le sympathique et le parasympathique ont pour rôle d'accélérer ou d'inhiber ces appareils viscéraux locaux.

(3) Ces noyaux sont répartis en deux groupes, l'un externe dit de Bechterew, l'autre central dit de Clarke: en se superposant dans toute la hauteur de la moelle, ils constituent, tout comme les noyaux moteurs, une longue et double colonne grise, dite de Stilling-Clarke.

l'impulsion sensitive s'épanouit dans ces centres médullaires quand l'automatisme seul fonctionne ou monte jusqu'aux centres encéphaliques quand le contrôle supérieur doit intervenir.

Ainsi se trouve fermé le grand circuit sympathique construit sur le modèle des arcs réflexes sensitivo-moteurs du Système nerveux central: c'est une chaîne sans fin qui monte à la moelle et au cerveau toutes les excitations sensibles pour redescendre sous forme de forces motrices, c'est le mouvement perpétuel qui remonte le pendule sympathique et déclenche par d'innombrables rouages la série infinie de ses fonctions (4).

B) LES FORCES GLANDULAIRES

1). Origine des forces glandulaires. — Elles proviennent de toutes les glandes de l'organisme, voire même de toutes les cellules, puisque chacune de celles-ci peut être considérée comme une usine microscopique sécrétant sans cesse des substances charriées par le fleuve sanguin. Mais de cette source quasi illimitée d'énergie organique on ne retiendra ici que celles qui sont formées par les glandes dites à sécrétion interne (thyroïde, parathyroïdes, hypophyse, thymus, surrénales, îlots de Langerhans du pancréas, ovaires, glande interstitielle testiculaire) et qui, sous le nom d'hormones (*оруха*, j'excite), vont agir à distance soit pour exciter les cellules d'autres organes, soit pour neutraliser des substances toxiques en circulation dans le sang, toutes ces glandes étant liées par ailleurs les unes aux autres pour former des systèmes réciproquement dépendants.

2). Distribution des forces glandulaires. — Ici les forces motrices ne suivent plus comme celles qui descendent du cerveau et de la moelle, une route déterminée par des câbles nerveux et aboutissant d'une manière immuable au même organe fixe. A peine créées, ces forces glandulaires diffusent dans tout l'organisme, répandues à profusion par le sang, la lymphe et tous les tissus interstitiels, pouvant aller ébranler à la fois les organes les plus différents et les plus distants, restant dans le fleuve sanguin tant qu'elles ne sont pas utiles, prêtes à se porter instantanément partout où leur présence est nécessaire par un besoin de l'organisme. Elles sont à l'influx nerveux suivant les conducteurs ordinaires ce qu'est la télégraphie sans fil à la télégraphie avec fil.

3) Mode d'action des forces glandulaires. — Ces ondes hertziennes endocrines semblent n'agir sur le système

(4) La sensibilité sympathique semble être de même nature que la sensibilité ordinaire, mais chacune est mise en branle par des excitants spéciaux. Ainsi elle est peu influencée par les excitations extérieures (chaud, froid, section, etc...) qui agissent si vivement sur les extrémités de notre sensibilité générale; elle est soumise à l'extrême aux excitations chimiques (acides ou bases), diastatiques (ferments, sécrétions endocrines) ou mécaniques (distensions). Le plus souvent d'ailleurs ces excitations restent assez faibles pour ne mettre en branle que l'arc moteur inconscient: ce n'est que lorsqu'elles sont trop vives ou de nature pathologique qu'elles sortent du domaine de l'inconscient et sont perçues sous forme de douleurs.

nerveux sympathique et par son intermédiaire sur l'organisme tout entier qu'en des conditions spéciales. En temps habituel, l'influx nerveux paraît suivre simplement la voie des filets sympathiques et celle-ci est suffisante pour assurer la régulation des actes vitaux. La voie glandulaire serait par contre celle à laquelle l'organisme ferait appel dans les périodes d'effort ou de besoins exagérés, dans celles aussi où le Système nerveux surmené ne peut suffire à sa tâche. Quand il faut frapper vite et fort, quand il faut répondre instantanément aux chocs de l'effort physiologique comme aux dangereuses éventualités du déséquilibre pathologique, la vitesse de l'influx nerveux le long des nerfs est insuffisante : ce sont les messagers chimiques, issus des glandes endocrines et mis en liberté instantanée, qui, partant des stations de T. S. F. et des postes de secours répartis sur tout le territoire organique, vont agir à la vitesse des ondes hertziennes sur les extrémités des fibres sympathiques, d'une façon illimitée en quantité et en étendue.

..

En résumé, le Système nerveux sympathique, bâti exactement sur le modèle du Système nerveux central, composé comme ce dernier de centres supérieurs encéphaliques qui contrôlent, d'une colonne médullaire qui répartit la force motrice et en assure en partie l'automatisme, et de filets nerveux qui portent cette force jusqu'aux organes, en diffère essentiellement par ces étapes ganglionnaires qui retardent constamment la marche de l'influx nerveux, mais qui augmentent en même temps la coordination des efforts et la perfection des contacts : ce sont autant de soupapes de sûreté, de ressorts et de freins qui égalisent ces forces et amortissent les chocs. Cette lenteur d'action est largement compensée par ces animateurs chimiques qui, tenus constamment sous pression dans les réservoirs des glandes à sécrétion interne, sont prêts à se porter instantanément partout où leur présence est nécessaire.

Présidant comme nous allons le voir aux fonctions essentielles de l'organisme, sollicité à la fois par tous les viscères et toutes les cellules, exposé à des à-coups perpétuels en même temps qu'il doit être l'accordeur de ses propres instruments, il ne se contente pas de recevoir une impulsion directrice de l'administration nerveuse centrale, il trouve encore sur place, dans chaque relais ganglionnaire, dans chaque succursale endocrinienne, de quoi se ravitailler sans en référer perpétuellement à la moelle et au cerveau ; il travaille ainsi au maximum de rendement silencieux suivant le plus pur taylorisme industriel (1).

III. -- LE SYMPATHIQUE VIVANT

Voici donc l'homme sur terre pourvu d'un double appareil nerveux. L'un, le Système nerveux central (cerveau, moelle, nerfs rachidiens), il l'a connu de tout temps, il en a apprécié les avantages avant même de le connaître, puisqu'il lui doit de pouvoir se déplacer, d'aller chercher sa nourriture au loin, de renverser les obstacles qui s'opposent à sa marche. Cet appareil qui opère par réflexes vifs, précis et strictement localisés, qui le met en relation avec le monde extérieur, qui lui donne dans la recherche des biens matériels ou dans sa défense personnelle une vie semblable à celle des animaux, a reçu de ce fait le nom de Système nerveux de la vie de relation ou de la vie animale.

L'autre, il ne l'a connu qu'à l'époque où, sa vie matérielle étant assurée par le premier, il a eu quelques loisirs pour s'étudier lui-même. Il a pressenti alors que des phénomènes mystérieux se passaient en lui, que des actes de nutrition, d'assimilation et d'élimination, en le faisant vivre à la manière des plantes et des arbres, entretenaient en son corps la chaleur, la force et l'étrange prodige de la vie elle-même : à côté du premier système qui sert à la vie de défense, un autre appareil à mouvements involontaires assure l'entretien de la vie : c'est le rôle du Système nerveux dit végétatif, de ce Sympathique qui est resté si longtemps méconnu parce qu'il opère par réflexes lents, silencieux et diffus.

Son fonctionnement s'opère par actions locales et actions générales qu'il nous reste à préciser (1).

A) ACTIONS LOCALES

Par sa distribution anatomique et physiologique, le Sympathique peut revendiquer un droit de direction et de contrôle sur la moindre de nos cellules. Autant d'organes, autant d'actions locales : pour n'en citer qu'un exemple, il n'est pas un médecin qui ne regarde chaque jour la pupille de ses malades, les chirurgiens eux-mêmes ne dédaignent pas d'y jeter un coup d'œil pendant le sommeil de l'anesthésie : dans ce simple jeu du diaphragme irien, le sympathique joue un tel rôle qu'on a pu écrire récemment un livre sur le fonctionnement de ce seul appareil local (2).

Parmi tant de mécanismes locaux, n'en retenons qu'un seul parce qu'il sert en même temps à apprécier et à contrôler les fonctions du Sympathique. C'est le réflexe oculocardiaque, « le Roc qui est un des tests du Sympathique », comme on dit dans le jargon abrégatif moderne ; il permet de saisir sur le vif le rôle du Sympathique dans le réglage des mouvements cardiaques.

(1) Le sympathique est relié au système nerveux central par un ensemble de voies d'association et de voies réflexes tel que la moindre excitation partie d'un des deux domaines a une répercussion immédiate dans le second : c'est ainsi que se produisent les névralgies réflexes aux affections viscérales (douleurs en broche de l'ulcère gastrique), les contractures musculaires réflexes des affections abdominales (appendicite, péritonite), les troubles trophiques réflexes (amyotrophie à la suite de lésions osseuses ou articulaires), etc...

(1) Une des principales différences entre les deux systèmes est qu'à la naissance l'enfant ne possède le premier qu'avec des fonctions rudimentaires : c'est peu à peu qu'il apprend à faire ses premiers pas, à exercer le sens du toucher, à transformer ses cris informes en paroles articulées et intelligentes. Par contre, toutes les fonctions d'assimilation et de désassimilation qui relèvent du Sympathique et qui se sont faites au ralenti pendant la vie foetale acquièrent à la naissance et instantanément la perfection.

(2) MAGITOR, *L'Iris*. Librairie Doin, 1921.

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE
 Première Combinaison directe et entièrement stable de l'Iode avec la Peptone
 DÉCOUVERTE EN 1896 PAR E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE

Remplace toujours l'ode et les iodures sans iodisme

Vingt gouttes IODALOSE agissent comme un gramme d'iodure alcalin
 Doses quotidiennes : Cinq à vingt gouttes pour les Enfants, dix à cinquante gouttes pour les Adultes

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS : LABORATOIRE GALBRUN, 8 & 10, Rue du Petit Musc, PARIS

Ne pas confondre l'Iodalose, produit original, avec les nombreux similaires parus depuis notre communication au Congrès International de Médecine de Paris 1900.

Préparé par les
 LABORATOIRES
 DU

NUJOL

Standard Oil Co
 (New - Jersey)
 NEW YORK



Agent de Vente
A. W. B. SCOTT
 Pharmacien-Droguiste
 38, Rue du Mont-Tabor
 PARIS

Le Succès ou l'Insuccès

Il est reconnu que l'action de l'huile de vaseline dans le traitement de la constipation est lubrifiante et purement mécanique. On comprendra donc facilement que la fluidité de l'huile employée a une importance capitale dans le succès ou l'insuccès du traitement.

Certaines huiles sont trop fluides, d'autres sont trop épaisses

LE NUJOL POSSÈDE LE JUSTE DEGRÉ DE FLUIDITÉ.

Le NUJOL donne des résultats invariables parce qu'il est lui-même invariable

Nujol

MARQUE DÉPOSÉE
Contre la Constipation
 LE LUBRIFIANT IDEAL DE L'INTESTIN.

Echantillons et Brochures
 sur demande

BEDFORD PETROLEUM COMPANY
 88, Avenue des Champs-Élysées
 PARIS

INSTITUT LIÉBEAULT

LOCHES (Indre-et-Loire)

TÉLÉPHONE N° 6

CURE D'ISOLEMENT et PSYCHOTHÉRAPIE
-- RÉÉDUCATION DE LA VOLONTÉ --

Chorée -- Emotivité (Troubles de l') -- Idées fixes -- Impulsions -- Insomnies -- Morphinomanie
 Neurasthénie -- Obsessions -- Peurs morbides -- Psychonévroses -- Tics -- Volonté (Maladies de la)

SALICAIRINE

AFFECTIONS GÉNITO-URINAIRES

OVULES A L'IODEOL
(Iode colloïdal électrochimique VIEL)



Action antiseptique
de l'iode métalloïdique exaltée
par l'état colloïdal

Ni Toxiques

Ni Caustiques

**Calment immédiatement les douleurs
tarissent les écoulements**

*Incomparablement plus efficaces
que les ovules et tampons
à l'Ichthyol et aux Balsamiques*

Posologie : Une ovule chaque soir

E. VIEL & C^o 3, Rue de Sévigné, PARIS

TRAITEMENT

DES

DIARRHÉES

ET DES

ENTÉRITES

SÉDATIF RAPIDE

DES DOULEURS

INTESTINALES

E. VIEL & C^o - PARIS

INOTYOL

≡ 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 Poirine, 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).

Réflexe oculo-cardiaque. — Le sujet étant étendu, le pouls est compté jusqu'à ce qu'il soit stable : une compression lente, mais énergique, est alors exercée sur les globes oculaires avec la pulpe du pouce et de l'index pendant trente secondes et le pouls est compté de nouveau.

La sensation suit la racine sensitive du trijumeau, se réfléchit sur les centres bulbaires au niveau du plancher du quatrième ventricule et revient par la voie motrice du pneumogastrique.

Normalement il se produit une légère diminution du chiffre des pulsations (moins de 10 par minute).

On dit que le réflexe est *positif* et qu'il traduit une prédominance fonctionnelle du pneumogastrique (et par extension de tout le Parasympathique) quand on a une diminution des pulsations de 12 à 20 et plus (en même temps il se produit une chute de la pression artérielle de quelques centimètres, un état nauséux, parfois même des extra-systoles et la suppression du pouls radial).

On dit qu'il est *inversé* quand les pulsations s'accroissent et, quand cette accélération est importante, elle traduit une prédominance fonctionnelle du Sympathique vrai (dans ce cas l'excitation centripète, au lieu de se réfléchir sur le centre cardio-motricité bulbaire, a filé jusqu'au centre cardio-accélérateur plus éloigné, situé dans la moelle cervicale, et est revenue par le sympathique).

La connaissance de ce réflexe, aussi simple à rechercher qu'un réflexe tendineux dans l'exploration du système nerveux volontaire, permet d'être immédiatement fixé sur la valeur fonctionnelle et l'état d'équilibre des deux systèmes sympathique et para-sympathique (1).

B) ACTIONS GÉNÉRALES

Elles sont également innombrables, puisqu'elles englobent toutes les grandes fonctions du corps, toutes les sécrétions, tous les actes de la vie organique. Pour n'en citer encore qu'un exemple : tout le monde connaît le phénomène banal de la « chair de poule », des poils qui se hérissent, et les littératures les plus anciennes signalent « les cheveux dressés sur la tête » comme l'accompagnement obligé d'une émotion violente. Le Sympathique joue dans la motricité de cet appareil pileux, si rudimentaire cependant chez l'homme, un rôle tel qu'on a pu, là aussi, écrire récemment tout un livre sur cette seule fonction (2).

Bornons-nous à l'étude de ces principaux mécanismes, et, puisque le Sympathique est constamment sollicité par des forces nerveuses et des forces chimiques, étudions successivement les actions générales qui résultent de ces deux sources d'énergie.

(1) L'étude de ce réflexe en a engendré une multitude d'autres semblables, réflexes oculo-respiratoire, oculo-glycosurique, etc., etc... Le réflexe solaire, dont la signification n'est pas encore bien précise, s'obtient par la compression de la région épigastrique et se traduit par la diminution d'amplitude des oscillations à l'oscillomètre Pachon. Le réflexe oculo-cardiaque a reçu déjà quelques applications pratiques : sa recherche chez les opérés permet de prévoir, s'il est nettement positif, les accidents de l'anesthésie générale (par syncope réflexe : réflexe naso-cardiaque de Kratschner). Son abolition complète constitue une probabilité de syphilis latente.

(2) André THOMAS, *Le Réflexe pilo-moteur*. Librairie Masson.

I. — ACTIONS GÉNÉRALES D'ORDRE NERVEUX

1) **Action vaso-motrice.** — C'est là son mode d'action le plus général et c'est par ce mécanisme que s'effectuent la plupart de ses fonctions, grâce à ces milliers de filets nerveux qui enlacent les vaisseaux sanguins et s'épanouissent dans leurs gaines : agissant sur les fibres lisses, les resserrant ou les relâchant à la façon de robinets ouverts ou fermés, ils règlent le débit du sang dans les organes suivant le besoin de ceux-ci, les uns, vaso-constricteurs, augmentant la tonicité des parois vasculaires, les autres, vaso-dilatateurs, diminuant cette tonicité et faisant affluer le sang dans les territoires irrigués ; ils mettent ainsi au service de l'organisme des mécanismes accélérateurs ou modérateurs qui donnent aux réactions vaso-motrices une ampleur et une richesse incomparables.

2) **La chaleur animale.** — Si l'homme possède une chaleur constante qui oscille autour de 37°,5, c'est à un mécanisme thermo-régulateur sympathique qu'il le doit. Quand la température extérieure se refroidit, tous les vaisseaux de la peau se resserrent, la quantité de chaleur que le sang leur cède et la déperdition qui se fait ainsi par les radiations cutanées diminuent proportionnellement en même temps que les combustions internes augmentent par vaso-dilatation dans tout le système musculaire et viscéral : la température cutanée est brusquement sacrifiée pour sauver la chaleur centrale. Inversement, quand la température extérieure s'élève, une vaso-dilatation intense se produit sur toute la surface cutanée, la peau rougit et reçoit une grande masse du sang. Celui-ci se refroidit au contact du milieu extérieur, à la façon d'un appartement surchauffé dont on ouvre les fenêtres à l'air froid du dehors, en même temps qu'intervient un autre mécanisme destiné à augmenter l'évaporation d'eau à la surface de la peau : il se produit une sudation plus ou moins abondante qui transforme l'individu en un alcarazas vivant.

On sait ce qu'il advient quand, cet appareil thermo-régulateur étant dérégulé, la fièvre apparaît et les nombreux phénomènes qui en sont la conséquence (frissons pour lutter contre le froid, peau sèche ou inversement sueurs profuses, etc.).

3) **Action sur les sécrétions externes.** — C'est en partie par ces actions vaso-motrices qui transfèrent l'eau du sang et des tissus dans les produits de sécrétion que le Sympathique règle le jeu de la plupart des sécrétions externes : il faut y ajouter une action spéciale sur les fibres lisses de certains appareils (comme ceux de la sécrétion sudorale, où les cellules musculaires contribuent par leur contraction à exprimer le contenu glandulaire) et une autre, plus directe encore et d'ailleurs mal connue, sur les cellules elles-mêmes, où des phénomènes électro-chimiques compliqués (ionisation, colloïdes, etc.) jouent un rôle important.

C'est par ces mécanismes multiples que le Sympathique agit sur :

a) **La sécrétion sudorale.** dont le fonctionnement est assuré par le Sympathique vrai, aussi bien pour le tronc et les membres que pour la face (par les filets

nés du ganglion cervical supérieur et qui suivent le trajet du trijumeau).

b) La **sécrétion sébacée**, qui est directement sous sa dépendance (il en est de même pour la contraction des muscles érecteurs des poils qui sont associés à l'appareil sébacé et contribuent à exprimer le produit des glandes).

c) La **sécrétion salivaire**, la **sécrétion lacrymale**, qui sont régies, nous l'avons vu, par le Parasympathique cranien, mais où le Sympathique joue également un rôle par son action vaso-motrice, la **sécrétion mammaire** (et aussi celle des glandes de Cooper, des glandules prostatiques).

d) La **sécrétion des glandes du tube digestif et de ses glandes annexes** (foie, pancréas) qui est assurée par des mécanismes compliqués dont le cycle duodénal de la digestion est le plus typique (1) et qui produisent dans chaque segment intestinal des réactions semblables. A côté de ces réflexes localisés, il existe des corrélations plus étendues qui unissent les différents étages intestinaux et assurent la perfection automatique de toute la digestion.

e) La **sécrétion rénale**, où son action se manifeste d'une part par des phénomènes vaso-moteurs accélérant ou ralentissant la circulation intra-rénale, d'autre part et surtout par une action directe sur les cellules rénales qui s'exerce en particulier dans le réglage des seuils et qui se traduit en clinique par l'extrême variété de la sécrétion urinaire sous l'influence de réflexes à point de départ intestinal, urétéral, vésical, etc...

4) **Action sur les sécrétions internes.** — C'est là peut-être que s'exerce de la manière la plus efficace son action directe, en particulier sur le corps thyroïde par le sympathique cervical et sur les surrénales par les nerfs splanchniques, au point que la clinique est souvent embarrassée pour préciser si tel symptôme (tachycardie, mélanodermie, etc...) provient du fonctionnement anormal de ces glandes ou d'un dérèglement de leurs nerfs.

5) **Action sur la nutrition des cellules et le métabolisme.** — C'est en combinant ces différentes actions que le Sympathique joue un rôle de premier ordre dans ce qu'on appelle le métabolisme, c'est-à-dire la répartition et l'utilisation des différents produits alimentaires, les échanges nutritifs entre tous les organes, le réglage de la croissance et finalement la constitution des tempéraments et des diathèses (2) (c'est pourquoi les nombreuses méthodes qui se flattent d'explorer le métabolisme des différents produits alimentaires servent en même temps à

contrôler les fonctions du Sympathique) (4). Il exerce enfin une influence capitale sur la nutrition des tissus et celle de la peau en particulier, influence démontrée par les troubles trophiques qui suivent ses lésions. Présidant à l'élaboration de l'épiderme et de ses annexes (ongles, poils, etc...) ainsi qu'à la formation et à la répartition du pigment cutané, il est le régulateur des fonctions normales de la peau (2).

II. — ACTIONS GÉNÉRALES D'ORDRE CHIMIQUE

Nous retrouvons ici la même surabondance de faits nouveaux et compliqués : un monde de produits chimiques tant externes (atropine, pilocarpine, nicotine, etc...) qu'internes (adrénaline, thyroïdine, etc...) est susceptible d'agir sur les filets du Sympathique et de provoquer ses réactions. Là encore limitons-nous à une seule de ces substances parce qu'elle est devenue, au même titre que le réflexe oculo-cardiaque, un des « tests » du Sympathique.

Épreuve de l'adrénaline. — Chez les sujets en état d'équilibre sympathique, l'injection sous-cutanée d'un milligramme d'adrénaline ne provoque aucun phénomène appréciable ou tout au plus donne une légère réaction (un peu d'accélération du pouls et d'élévation de la pression artérielle, parfois une augmentation peu importante de la diurèse). Il en est de même chez ceux où l'action du Parasympathique est prédominante.

Par contre, chez tous les sujets qui présentent une prédominance du Sympathique vrai, l'adrénaline se comporte comme l'excitant spécifique de ce système et la même dose détermine par vaso-constriction générale une augmentation de la pression artérielle et de la tachycardie (il se produit en outre une dilatation de la pupille, de la polyurie et de la glycosurie supérieure à 5 grammes par vingt-quatre heures, surtout si on fait ingérer au préalable 150 grammes de glucose). Elle accroît brusquement la sensibilité du sympathique : c'est le courant d'air qui souffle sur le feu.

..

Une quantité d'autres substances produisent des effets analogues, chacune agissant électivement sur l'un des systèmes pour produire en bloc son excitation ou sa paralysie. Mais l'interprétation de ces actions est toujours difficile du fait que la paralysie d'un système entraîne auto-

(1) Dès que la région de l'antrum du pylore devient acide, l'orifice pylorique s'ouvre et l'estomac se vide, mais l'arrivée de ce chyme acide dans le duodénum provoque un réflexe qui ferme le pylore en même temps qu'il produit sur la muqueuse duodénale un message chimique, la **sécrétine**, laquelle va actionner la sécrétion du pancréas. Le suc pancréatique alcalin neutralise peu à peu l'acidité du contenu duodénal, le pylore peut se relâcher de nouveau et le cycle recommence : plus le contenu gastrique est acide et plus l'afflux neutralisant du suc pancréatique et de la bile est rapide.

(2) Cette action s'exerce en particulier sur le cycle des hydrates de carbone, aussi considère-t-on aujourd'hui le diabète comme une rupture d'équilibre entre des forces régulatrices venant du pancréas, des surrénales, du corps thyroïde et de la glande pituitaire, forces équilibrées par le Sympathique et assurant l'utilisation régulière des substances hydrocarbonées.

(1) On a déjà été assez loin dans cette étude et on est arrivé à concevoir pour les nerfs qui commandent ces fonctions deux groupes différents et antagonistes : l'un qui exagère le métabolisme en provoquant l'activité fonctionnelle et la destruction des réserves énergétiques emmagasinées pendant les périodes de repos (c'est le catabolisme), l'autre assurant les fonctions de réparation et de reconstruction cellulaires (c'est l'anabolisme).

(2) On suppose que le Sympathique joue aussi un rôle dans les tonus musculaires, tout muscle recevant en plus de ses filets moteurs volontaires myélinisés des fibres amyélinisées ayant l'aspect des fibres sympathiques : les premiers seraient les éléments de la contraction volontaire intermittente, les seconds ceux du tonus. Cette notion se retrouve en clinique dans les faits de contraction musculaire réflexe, en rapport avec une lésion viscérale (appendicite) ou articulaire (coxalgie).

L'Eau de Mer par la Voie Gastro-Intestinale

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

Dr Albert ROBIN,

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

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

Dr F. GARRIGOU,

Professeur d'Hydrologie, Toulouse.

(Rapport du Président de Thèse à M. le Recteur d'Académie, 1911).

(1) Directeur de notre Laboratoire d'études.

RECONSTITUANT MARIN PHYSIOLOGIQUE

Inaltérable — De Goût Agréable.

MARINOL

COMPOSITION :

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

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

ANÉMIE, LYMPHATISME, TUBERCULOSE, CONVALESCENCE, ETC.

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

MÉDAILLE D'HYGIÈNE PUBLIQUE

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

TRAVAUX COURONNÉS PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

(Bulletin de l'Académie, Paris, 11 Février 1913).

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

matiquement la libération de l'autre qui n'est plus freiné par l'action antagoniste du premier : chaque substance détermine à la fois des effets personnels, propres à son action élective, et des effets contraires dus à la libération du groupe antagoniste. Ainsi la dilatation de la pupille est aussi bien obtenue par l'excitation du Sympathique vrai (adrénaline) que par la paralysie du Parasympathique (atropine). L'action de tous ces produits ne peut donc être qu'un chapitre d'attente que nous résumons, dans la note ci-jointe (1).

..

(1) Trois substances sont couramment employées pour explorer le Parasympathique et plus particulièrement les fonctions du Pneumogastrique :

a) *L'atropine*, qui le paralyse et qui, à la dose d'un milligramme de sulfate d'atropine en injection sous-cutanée, produit chez les sujets à prédominance sympathique une tachycardie accentuée, une dilatation pupillaire rapide et prolongée, une sécheresse de la bouche;

b) *La Pilocarpine*, qui l'excite (en même temps qu'elle inhibe le sympathique) et qui, à la dose de 2 à 3 centigrammes de chlorhydrate ou de nitrate de pilocarpine en injection sous-cutanée, donne chez les sujets à prédominance parasympathique l'exagération de tous les symptômes observés à l'état normal : une salivation et une sudation intenses (les glandes sudorifiques, bien qu'ayant une innervation sympathique, réagissent cependant à une substance excitante du pneumogastrique : les sueurs constituent par conséquent un signe de vagotonie, sans qu'on puisse encore donner une explication de cette anomalie) accompagnées ou non de rougeurs de la peau, d'une hyper-sécrétion des sucs digestifs et d'une augmentation du péristaltisme intestinal, des nausées, des tremblements, de la bradycardie et de l'angoisse précordiale.

c) *L'Esérine ou Physostigmine*, qui l'excite et qui, à la dose d'un quart de milligramme en injection sous-cutanée, ralentit le pouls, élève la tension artérielle, contracte l'intestin, etc.

(Les injections sous-cutanées peuvent être remplacées par un procédé d'exploration plus rapide, celui des réactions pupillaires. Ainsi l'instillation de 2 ou 3 gouttes de la solution d'adrénaline au millième reste sans effet chez des sujets normaux et donne chez les sympathicotoniques une dilatation pupillaire; celle de doses faibles d'atropine détermine chez les vagotoniques une mydriase rapide et intense. De même l'inhalation de quelques gouttes de nitrite d'amyle donne de la rougeur de la face avec sensation de plénitude crânienne, des battements dans la tête, des vertiges, de l'accélération du pouls et de l'abaissement de la tension artérielle, tout cela beaucoup plus marqué chez les sympathicotoniques que chez les vagotoniques.)

Beaucoup d'autres substances ont des actions analogues, mais moins précisées encore. Ainsi la nicotine exciterait d'abord puis paralyserait les premières articulations ganglionnaires, interrompant la communication entre la moelle et les ganglions; la thyroïdine se comporterait comme un excitant du Sympathique vrai (tachycardie, etc.), déterminant la plupart des signes observés dans la maladie de Basedow; l'extrait hypophysaire (lobe postérieur) agirait simultanément sur l'un et l'autre système (pâleur rapide des téguments, élévation, puis abaissement de la tension artérielle, contractions intestinales et utérines), excitant plus spécialement la partie lombaire du Sympathique vrai, c'est-à-dire celle qui est sous le contrôle du ganglion mésentérique inférieur; la choline surrénale (produit de la corticale des surrénales et des surrénales corticales accessoires) serait antagoniste de l'adrénaline, donc renforcerait le système parasympathique, le crânien en particulier; il en serait de même pour la sécrétion interne du pancréas; mais, tandis que la choline agit principalement sur le système vasculaire, la sécrétion pancréatique agit avant tout sur le métabolisme.

Les produits microbiens, les toxines, les ions (c'est-à-dire les atomes de substances inorganiques portant chacun une charge électrique, tels que les ions du calcium, du potassium, des chlorures, etc.) produisent des effets semblables et réalisent des hyper ou des hypotonies des deux systèmes. (Ainsi les spasmes artériels, le doigt mort des brightiques seraient des réactions d'ordre sympathique déterminées par les auto-toxines de l'insuffisance rénale.)

Ces questions se compliquent encore du fait que, parmi ces substances, les unes agissent sur les centres sympathiques médullaires, les autres sur les ganglions, d'autres enfin sur les filets terminaux, d'où une variété infinie d'actions différentes.

Malgré la multiplicité et la complexité de ces actions locales et générales, malgré l'obscurité qui enveloppe encore le plus grand nombre d'entre elles, on peut dès maintenant concevoir le rôle que joue le Sympathique, flanqué de son immense réseau de glandes endocrines et d'appareils autonomes.

Réparti dans tout notre organisme comme l'éther atmosphérique est partout dans le monde, c'est le grand metteur en scène de la vie, le régulateur et le coordinateur de toutes nos fonctions et c'est par cette action continue sur tous les organes d'entretien et de reproduction qu'il assure en même temps la conservation des individus et de l'espèce.

On peut même dissocier déjà ces actions et concevoir dans un parallèle d'ordre pratique la part respective qui revient au Sympathique vrai et au Parasympathique (1) : partout où ils s'affrontent, ils sont antagonistes (2) (l'un ouvrant la pupille, l'autre la fermant; l'un accélérant le cœur, l'autre le modérant; l'un déclenchant le péristaltisme intestinal, l'autre l'inhibant; l'un vidant l'intestin et la vessie, l'autre les fermant, etc., etc.), tous les deux d'ailleurs, engrenés l'un dans l'autre comme les dents d'un mécanisme, concourant au même but qui est de remplir, de régler et d'utiliser les profonds réservoirs d'énergie où nous puisons la vie et la santé.

(1) Dans son ensemble, le Sympathique vrai règle : 1) la motricité des tuniques musculaires des vaisseaux sanguins, les vaso-moteurs; 2) les glandes sudoripares; 3) les pilo-moteurs. En outre, il étend son action à des éléments anatomiques plus particuliers :

1) *Dans la tête*. — a) œil : irido-dilatateur (mydriase), muscle de Müller (saillie du globe) et appareil lisse orbitaire; b) glandes salivaires;

2) *Dans le thorax* : cœur, accélération de la fréquence, raccourcissement de la systole cardiaque;

3) *Dans l'abdomen et le pelvis*. — a) musculature digestive (inhibition); b) sphincters du gros intestin et peut-être du reste du tube digestif (moteur); c) sphincters uro-génitaux (moteur); d) musculature de l'utérus (moteur); e) musculature de l'uretère (moteur); f) muscle rétracteur du pénis (stimulation).

Tout ce système sympathique vrai donne encore des fibres aux parois du thorax, de l'abdomen et aux téguments des membres supérieurs et inférieurs, suivant une disposition métamérique. Il se caractérise donc à la fois par son étendue anatomique et l'extrême diffusion de ses impulsions physiologiques.

Ayant ses centres plus près de la moelle, il a une distribution plus étendue, des actions plus diffuses et plus générales, en même temps qu'il détruit plus volontiers les réserves cellulaires et produit ainsi de l'énergie : c'est un destructeur militant.

La preuve des fonctions générales qui lui sont dévolues est faite par ces fibres qu'il envoie dans les systèmes parasympathiques et qui contribuent à donner à ces derniers des fonctions autres que celles d'ordre viscéral.

Le Parasympathique commande le système constricteur de la pupille, la motricité de l'appareil respiratoire, celle du tube digestif et de la vessie (sphincters exceptés), la sécrétion des glandes annexées à l'appareil digestif et respiratoire (y compris les glandes salivaires et homologues). Ayant poussé ses ganglions plus près des organes, il a une distribution plus limitée, c'est lui qui contrôle d'une manière plus intime et plus précise la vie même des tissus et des viscères, en même temps qu'il intervient dans l'acquisition de leurs réserves nutritives : c'est un constructeur pacifique.

(2) Ils sont antagonistes; mais, au lieu d'avoir une fonction constante (soit d'accélération, soit d'inhibition), ils sont variables dans leur formule physiologique, excitateurs pour certains organes, inhibiteurs pour d'autres, et cet antagonisme relatif, variable et non spécifique, constitue la principale difficulté des problèmes cliniques liés à l'exercice de leurs fonctions.

PRODUITS ALIMENTAIRES & DIÉTÉTIQUES

L. PIROIS
E. DEVELLOTTE S.
TOURS

"ROLLS"

USINES

17, Rue Parmentier.
6, Rue Galpin-Thiou,
20, Rue Sébastopol.

MALADIE DE LA NUTRITION EN GÉNÉRAL

PÂTES ALIMENTAIRES

PÂTES LÉGUMIFIÉES

aux Sucrs de Légumes frais
du Jardin de la France

PÂTES ORDINAIRES & AUX ŒUFS

PÂTES AU GLUTEN PERLES "ROLLS"

Légumifiées pour Potages

PÂTES LAMINÉES NATURELLES & AUX ŒUFS

FARINES ALIMENTAIRES POUR RÉGIMES

ENVOI GRATIS D'ÉCHANTILLONS A MM. LES DOCTEURS

Pâtes Alimentaires spéciales aux sucrs de Légumes frais

"LEGUMIA"

Ces Pâtes composées de Semoules extra, des sucrs ou jus des meilleurs Légumes de Touraine constituent pour le régime végétarien l'aliment type d'une valeur nutritive considérable.

Les Pâtes "LEGUMIA" sont d'une digestibilité très grande grâce à leur rapidité spéciale.

Elles forment la préparation la plus agréable et la plus fine que malades et gourmets puissent désirer. Le principal mérite de ces pâtes légumifiées établies sur le conseil de Médecins spécialisés, réside dans l'emploi de sucrs ou jus de légumes frais, traités au moment même de la fabrication des pâtes, qui se trouvant ainsi dotées de nouveaux principes alcalinisants et reminéralisants. L'intégralité de ces Pâtes légumifiées constitue donc un aliment savoureux, riche en combinaisons azotées et phosphorées, d'une teneur suffisante en légumine et hydrates de carbone pour empêcher admirablement les fermentations protéolytiques de l'intestin. Elles conviennent aussi bien aux enfants qu'aux convalescents.

PAINS SPÉCIAUX

ESTOMAC INTESTIN FOIE, DIABÈTE

Pains "ROLLS" spéciaux

Simple, non Chlorurés, Phosphatés

Diastasés, Farine complète

Spécial Antidiabétique, Hypoazotés

BISCOTTES RABELAISIENNES

Simple, non Chlorurés, au Gluten

de Farine complète, Hypoazotés

PAIN DE GLUTEN

PAIN D'AMANDES

OUATAPLASME DU D^R LANGLEBERT

PANSEMENT COMPLET ASEPTIQUE INSTANTANÉ

PHLEGMASIES DIVERSES, DERMATOSES, AFFECTIONS OCULAIRES. 10, Rue Pierre-Ducreux, Paris

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



USAGE ENFANTS DES DOCTEURS
NÉO-LAXATIF CHAPOTOT

SUC D'ORANGE MANNITÉ — INOFFENSIF — DÉLICIEUX !

ÉCHANTILLON MÉDICAL: AUBRIOT, 56, Boulevard Ornano, PARIS.



IV. -- LE SYMPATHIQUE MALADE

Voilà donc l'immense domaine que le Sympathique s'est annexé : ce sont les cent trillions de cellules dont notre corps est fait, c'est toute cette colonie vivante où sans cesse naissent, croissent et meurent des milliers d'êtres microscopiques, là où les cellules du poumon aspirent l'oxygène de l'air et en chargent les globules sanguins, où celles de l'estomac démolissent les aliments par leurs sucs digestifs, où celles du foie fabriquent le sucre et opèrent mille transmutations chimiques, etc., etc., là aussi où, pendant que s'accomplissent ces besognes pacifiques, s'organise la défense de la colonie cellulaire contre tous les dangers qui la menacent (excès de froid ou de chaleur, poisons alimentaires ou autres, attaques bactériennes, etc...). A toutes ces attaques il faut parer vigoureusement et souvent d'une façon instantanée, faire sortir des vaisseaux les globules blancs, ces poulpes microscopiques chargés de la police, faire sécréter les glandes sudoripares pour lutter contre la chaleur excessive, accroître les combustions internes pour combattre le froid, fabriquer des anticorps et des antitoxines, etc... Et cet incessant tourbillon vital, qui met successivement en jeu tous les centres organiques (1), qui est strictement réglé par d'autres cellules chargées du commandement ou faisant fonction d'agent de liaison, équilibre ses mouvements à la façon d'une machine bien graissée glissant dans un silence parfait, sans distraire nos pensées, sans même troubler notre sommeil. C'est à peine si le médecin se penchant sur la poitrine de son malade entend les battements du moteur cardiaque ou le bruit rythmé du déplissement pulmonaire : la santé, c'est le silence des organes, et il faut que la maladie abîme ces mécanismes muets pour révéler à l'homme quelques-unes des merveilles dont son corps est fait.

..

C'est dire que le régulateur de toutes ces actions, le pourvoyeur et le défenseur de ce monde cellulaire peut être lésé de la manière la plus diverse : il n'est pas une portion de notre organisme qui ne prenne part à la pathologie du Sympathique.

Mais là encore nous nous bornerons à mettre en évidence les principaux chapitres que le médecin d'aujourd'hui ne doit plus ignorer, en les classant par maladies locales et générales.

(1) Ces centres suivent des rythmes propres à chacun d'eux, les uns fonctionnant à périodes courtes (respiration), les autres à périodes plus longues (vaso-moteurs), d'autres enfin à périodes très longues (menstruation); les uns nettement cadencés comme le rythme cardiaque, les autres ondulants comme les contractions péristaltiques; les uns sécrétoires comme l'éjaculation des urines et l'éjaculation spermatique, les autres plus spéciaux encore comme le rythme de la température matinale et vespérale. Certains centres sont dénués de rythme et ne fonctionnent qu'éventuellement sous une excitation appropriée (déglutition), d'autres qu'exceptionnellement : ces derniers sont en quelque sorte des centres de secours (centres de la toux, du vomissement, etc...).

I. — MALADIES LOCALES

Celles-là sont connues depuis longtemps, car résultant de lésions plus ou moins brutales de gros troncs nerveux, elles se traduisent immédiatement par des symptômes évidents. C'est à la région cervicale, là où la chaîne nerveuse traverse une zone découverte et exposée, qu'elles se sont révélées en premier lieu : c'est dans cette région dangereuse que les sections par traumatisme, les compressions, les irritations lentes (tumeur, mal de Pott, anévrisme, tabès, sclérose en plaques, etc.), en lésant la moelle, les *rami communicantes* ou la chaîne sympathique elle-même, réalisent une série de symptômes qu'on peut classer dans l'un de ces deux schémas classiques :

A) Syndrome d'excitation du Sympathique cervical.

Il est caractérisé par :

- 1) La rétraction de la paupière supérieure, d'où agrandissement de la fente palpébrale (signe de Graefe);
- 2) La dilatation pupillaire unilatérale ;
- 3) L'exophtalmie ;
- 4) La pâleur de la face.

B) Syndrome de paralysie du Sympathique cervical.

Il comprend :

- 1) Le ptosis léger, non par paralysie du moteur oculaire commun, mais par rétrécissement de la fente palpébrale due à la paralysie des fibres lisses des paupières ;
- 2) Le myosis (avec intégrité des réflexes pupillaires par prédominance du sphincter manœuvré par le moteur oculaire commun antagoniste) ;
- 3) L'énophtalmie (rétraction du globe oculaire) par paralysie des fibres musculaires de la capsule de Tenon (l'œil paraît plus petit) et la diminution de la tension oculaire ;
- 4) Les troubles vaso-moteurs *thermiques* (chaleur), *sécrétoires* (sueurs) et *trophiques* (rougeur) de la face et aussi du membre supérieur correspondant.

C'est cet ensemble qu'on appelle classiquement le syndrome de Claude Bernard-Horner.

Ces deux syndromes peuvent se réaliser au complet ou le plus souvent sont dissociés comme ces troubles pupillaires (inégalité pupillaire en particulier et mydriase) si fréquents au cours des affections pleuro-pulmonaires (pleurésie ou tuberculose des sommets) et qui s'expliquent par les rapports des filets sympathiques avec le dôme pleural et les ganglions du hile. Les combinaisons les plus fantaisistes peuvent être réalisées par les différentes lésions locales qui excitent ou paralysent le sympathique, mais

ALIMENTATION PHOSPHO-IODÉE VÉGÉTALE

"ALGALIMENT"DÉPOSÉ
SELON LA LOI

Produit de suralimentation à base de farines naturelles d'Algues marines iodées et de Légumineuses phosphatées, maltées et diastasees, sans addition d'aucun corps chimique.

"VÉRITABLE RÉSURRECTEUR ALIMENTAIRE"*Garanti exclusivement alimentaire dans toute sa composition***DIGESTION ET ASSIMILATION PARFAITE**

RÉSULTATS REMARQUABLES CHEZ TOUS LES amaigris

CONVIENT A TOUS

Femmes! Enfants! Vieillards!**FATIGUES DE LA MATERNITÉ**

Anémie -- Dépression physique et morale -- Surmenage -- Neurasthénie -- Tuberculose, etc...

*En vente toutes pharmacies et pour le gros chez les commissionnaires en spécialités.***Laboratoire de l'ALGALIMENT, 47, rue Colbert, TOURS**

MÉDICATION
SIROP **CAMEL**
 AU LACTO CRÉOSOTE SOLUBLE, PHOSPHATES, CODÉINE ET AGONIT
CRÉOSOTÉE
 ENVOI FRANCO D'ÉCHANTILLONS A MM. LES DOCTEURS
 20-22, rue des Orfèvres, PARIS (XX*)
TUBERCULOSE, BRONCHITES CHRONIQUES, CATARRHE.

ESTOMAC — INTESTING
A
S
T
R
I
T
E**"Gastro Sordine"**ODINOT, Ph.^{ie} — PARIS, 25, Rue Vaneau**GRANULÉ SOLUBLE**

Bic. 2. — Phosph. 4 — et Sulfate de Soude 1/2 par c. à c.

Une cuillerée à café tous les matins à jeun dans un verre d'eau, de préférence chaude.

E
N
T
É
R
I
T
E

ces deux tableaux permettront toujours de s'orienter dans ces variations.

Aux grands bouleversements que la médecine d'hier lisait déjà sur le damier facial (facies grippé, péritonéal, mitral, cirrhotique, cachectique, etc.), il faut désormais ajouter ces modifications si fines, ces arabesques légères, ces films si diversement colorés que le Sympathique inscrit sur le visage humain (1).

..

A ces descriptions classiques depuis longtemps se sont ajoutés récemment d'autres syndromes locaux (médiastinaux, solaires, pelviens, etc.), qui n'ont pas un intérêt moindre — mais qui n'ont pas encore reçu la même précision anatomo-physiologique: nous nous contenterons de les résumer dans le tableau ci-dessous (2).

(1) L'hémiatrophie faciale, cette malformation soit congénitale, soit acquise, résulte le plus souvent d'une lésion du Sympathique cervical et représente l'ensemble des troubles trophiques qui se réalisent au cours de ses lésions chroniques.

(2) A) *Le syndrome du Sympathique médiastinal*, mélange de signes dus aux réactions du pneumogastrique et du Sympathique, et qui est le plus souvent réalisé par les adénopathies, les tumeurs du médiastin, la dilatation de l'œsophage, les corps étrangers (balles, éclats d'obus, etc.). On distingue: a) un syndrome médiastinal supérieur, qui se confond avec le syndrome cervical exposé ci-dessus, et b) un syndrome médiastinal moyen qui se révèle d'une part par des troubles fonctionnels (palpitations, angoisse précordiale, douleurs thoraciques, dyspnée d'effort), d'autre part par des symptômes d'irritation du Sympathique (exophtalmie, tachycardie, phénomènes d'hyperthyroïdie (augmentation de volume du corps thyroïde), tremblement léger, moiteur de la peau) ou de compression du Sympathique (myosis, ralentissement du pouls, troubles vaso-moteurs et sudoraux de la face et des bras). On peut observer aussi des phénomènes d'angor pectoris; le réflexe oculocardiaque est souvent inversé. Enfin il existe parfois des phénomènes de diffusion du côté des nerfs du plexus cervical et du phrénique (irradiations douloureuses, douleurs à la pression des nerfs), dyspnée d'effort, immobilisation du diaphragme du côté malade.

B) *Syndromes sympathiques abdominaux*, d'une interprétation plus difficile encore, car ici les deux systèmes sympathique et parasympathique sont tellement intriqués qu'il est impossible de distinguer la part de chacun d'eux et les troubles fonctionnels concomitants des organes voisins ne permettent guère la discrimination des troubles nerveux et des troubles viscéraux.

Le mieux connu est le *Syndrome colérique*, traduisant l'irritation du plexus solaire 1): Soit sous forme aiguë: douleur en broche au creux de l'estomac, ou pongitive réveillée par les mouvements, les efforts — des vomissements d'abord alimentaires, puis bilieux ou muqueux, une diarrhée plus ou moins forte. Il s'y ajoute des phénomènes généraux d'une gravité variable: petitesse et ralentissement du pouls, affaiblissement de la tension artérielle, anurie, refroidissement des extrémités;

2) Soit sous forme chronique qui est caractérisée plutôt par la répétition des crises que par leur durée. Le tableau est celui de la crise gastrique du tabès: douleur d'intensité variable, diarrhée, puis vomissements alimentaires, aqueux, biliaires. La quantité de liquide évacuée, souvent considérable, indique l'existence d'une véritable hypercrinie de la muqueuse comparable à l'œdème aigu pulmonaire: l'intolérance gastrique est absolue pendant plusieurs jours. Le malade, éprouvé par la souffrance et la déshydratation, est rapidement dans un état lamentable: la menace de collapsus cardiaque, l'amaigrissement et la faiblesse générale rendent le pronostic souvent grave.

C) *Syndromes parasympathiques pelviens*. Il s'agit là encore de faits mal connus. Les troubles de la période cataméniale (douleurs, vomissements, céphalée) semblent avoir cette origine. Il en serait de même chez des femmes qui, dans la période intercalaire des règles, accusent une douleur vive dans la fosse iliaque, avec irritation vers la région postérieure de la cuisse et de la jambe, en même temps que dans la région lombaire. Peu après apparaissent des nausées et des vomissements qui se répètent plusieurs fois par jour par crises durant 5 à 6 jours. On peut observer de même des syndromes douloureux péri-

II. — MALADIES GÉNÉRALES

On peut concevoir l'état de santé comme le résultat de l'équilibre entre les deux systèmes sympathique et parasympathique, comme une lutte perpétuelle et harmonieuse où chaque système prend le dessus à son tour: ainsi le cœur bat au rythme normal de 68-72 pulsations par minute tant que l'activité du Sympathique (nerf accélérateur) est contre-balançée par celle du pneumogastrique (nerf modérateur). Pour peu que le fléau de la balance s'incline d'un côté ou de l'autre, l'état pathologique apparaît, soit avec prédominance nette de l'un ou de l'autre système, soit avec dysharmonie des deux à la fois.

Jusqu'à présent, on n'a pu mettre en évidence dans ce chaos pathologique que les états qui traduisent l'excitation soit du Sympathique vrai, soit du Parasympathique: ce sont les cas où passe un courant en hypervoltage sur ces deux grandes lignes nerveuses.

Pour comprendre cette nouvelle pathologie, il faut acquérir deux mots nouveaux:

1) *Sympathicotonie*, qui traduit l'excitation du Sympathique vrai (cervico-thoraco-lombaire).

2) *Vagotonie*, qui traduit celle du Parasympathique (le nerf vague ou pneumogastrique étant pris comme représentant de tout ce système).

et admettre que ces mots ne traduisent pas des maladies vraies au sens propre du mot, mais plutôt des constitutions, des tempéraments, des manières d'être et de réagir.

I) SYNDROME D'EXCITATION DU SYMPATHIQUE VRAI (LA SYMPATHICOTONIE)

Il se compose des éléments suivants, groupés plus ou moins au complet:

1) La coloration de la face avec bouffées de chaleur, plaques rouges plus ou moins fugaces, facies animé;

2) La disposition à l'exophtalmie et à la dilatation pupillaire;

3) La sécheresse et la chaleur de la peau, la production facile de la chair de poule, de la raie rouge urticarienne, du dermatographisme, la tendance au tremblement digital;

4) L'instabilité thermique avec tendance à l'élévation de la température ou même réactions fébriles marquées aux injections médicamenteuses les plus insignifiantes;

diques du côté des organes génitaux ou de l'anus rappelant les crises tabétiques.

Tous ces syndromes douloureux ont ceci de particulier, c'est qu'ils ne sont pas influencés par les calmants habituels, tels que l'opium, ou les résections portant sur les organes de la région douloureuse (estomac, appendice, ovaire, etc.): ils sont au contraire calmés par les médications spécifiques du sympathique (adrénaline, atropine, etc.) ou par les interventions portant directement sur les filets du sympathique.



TONUDOL

TONIQUE

ET

RECONSTITUANT CELLULAIRE

ANÉMIE, DÉBILITÉ, SURMENAGE

TROUBLES DE LA NUTRITION

COMPRIMÉS

DE

NUCLÉARSINATE DE MANGANÈSE

ET

D'HYPOPHOSPHITES

DE CHAUX ET DE FER

DOSE

4 à 6 Comprimés
par jour

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
SUR DEMANDE

H. LICARDY

Pr^{re} de 1^{re} Classe
38 Boul^g Bourdon
NEUILLY S/SEINE
TÉLÉPH: NEUILLY 17-75

5) La tachycardie et souvent l'augmentation de la tension artérielle;

6) Le ralentissement et la diminution de toutes les sécrétions (lacrymale, salivaire, pharyngée, gastrique, intestinale, urinaire, etc...), l'inhibition des fibres lisses intestinales (d'où la lenteur des digestions par atonie gastrique, la constipation par atonie intestinale et insuffisance des sécrétions hépatique et pancréatique). Les sphincters sont en contracture;

7) Le caractère irritable, pétulant et versatile. Les Sympathicotoniques sont impulsifs et changeants, ils sont affligés d'un éréthisme nerveux général, qui constitue le fonds permanent de la « constitution émotive » et d'un ensemble de troubles fonctionnels analogues à ceux de la maladie de Basedow.

Ce type clinique se rencontre plus fréquemment chez la femme que chez l'homme : il est d'ailleurs toujours exagéré par la période menstruelle qui ajoute à ce tableau déjà chargé son riche apport de symptômes endocriniens (1).

II. SYNDROME D'EXCITATION DU PARASYMPATHIQUE (LA VAGOTONIE)

Il est caractérisé par :

1) La pâleur du visage ou tout au moins un teint mat (la pigmentation cutanée est exagérée sous l'influence solaire);

2) Les pupilles petites, les yeux enfoncés dans l'orbite;

3) Le pouls ralenti (avec palpitations et extrasystoles) et la tendance à l'hypotension artérielle (2);

4) La température est stable : il n'y a ni dermographisme ni horripilation, mais des sueurs faciles généralisées ou localisées, la tendance à se refroidir et une sensibilité spéciale au froid;

(1) Rappelons que chez ces malades la sécrétion thyroïdienne et adrénalinique est fréquemment augmentée, le réflexe oculo-cardiaque absent ou inversé, la réaction aux injections d'adrénaline excessive, qu'ils restent insensibles à la pilocarpine, mais que chez eux l'atropine, en paralysant le pneumogastrique, frénateur antagoniste, provoque une tachycardie considérable, une mydriase rapide et prolongée, l'arrêt des sécrétions.

(2) C'est probablement l'état d'hypervagotonie qui explique les cas de mort subite au cours d'une ponction pleurale, au début de l'anesthésie chloroformique ou à la suite d'une violente émotion, d'un traumatisme à la région épigastrique, etc...

5) L'augmentation de toutes les sécrétions [lacrymale, nasale, salivaire, pharyngée, bronchique (aboutissant à de vrais catarrhes), gastrique (vomissements, hyperchlorhydrie), intestinale (diarrhée, flux biliaire), rénale (polyurie et pollakiurie)] : les sphincters ont tendance à se relâcher;

6) L'état mental évolue souvent sur un fond de préoccupation anormale avec tristesse et découragement (1).

Ainsi alignés par ordre alphabétique, comme un schéma sur un tableau noir, ces symptômes divers n'évoquent rien de précis à l'esprit du médecin : c'est tout au plus une « grille » qui lui servira à l'occasion à déchiffrer l'écriture secrète sympathique. Mais qu'il recueille un instant les mille souvenirs de sa profession et il va voir se projeter sur l'écran de ses journées les nombreux Sympathicotoniques et Vagotoniques qu'il a déjà rencontrés sur sa route : nul film pathologique ne lui donnera plus que celui-là l'impression du « déjà vu ».

Cette jeune femme mince de ligne et légère de poids, à la physionomie expressive et souvent anxieuse, aux traits mobiles et affinés, dont les paupières tremblent, dont les yeux saillants trahissent une inquiétude vite éveillée, qui n'est jamais fatiguée, mais qui vit dans un état de malaise perpétuel, c'est une Sympathicotonique.

Enfant, c'était déjà un « sang bouillant » ; jeune fille, elle a commencé à déployer une activité débordante et une agitation dans le vide, sa sensibilité a monté à fleur de peau, et, suivant que les freins de l'éducation ont joué plus ou moins heureusement, elle est devenue « une femme de

(1) La vagotonie répondrait à une insuffisance fonctionnelle du système adréralien et coexisterait souvent par contre avec un développement excessif du système lymphatique (état thymo-lymphatique). Chez eux, le réflexe oculo-cardiaque est exagéré, ils ne réagissent pas à l'adrénaline ni à l'atropine, mais la pilocarpine détermine l'exagération de tous les éléments du syndrome (bradycardie marquée, sialorrhée, sudation abondante, épiphora, rougeur de la peau, chute de la tension artérielle, contractions intestinales avec colique et diarrhée).

A côté de ce syndrome généralisé il existe d'ailleurs des atteintes localisées du Parasympathique, donnant dans chaque segment des symptômes spéciaux : des phénomènes oculaires du type migraineux, le spasme œsophagien combiné à l'anesthésie pharyngée, la diarrhée post-prandiale. les troubles fonctionnels génitaux (éréthisme, érections fréquentes, pertes séminales nocturnes), les troubles vésicaux (ténisme ou rétention vésicale). Chez la femme, les troubles génitaux sont peu marqués (dysménorrhée, troubles menstruels, hydorrhée, leucorrhée), par contre on trouve souvent des manifestations spéciales du côté du système pileux (système pileux pubien prenant le type masculin, c'est-à-dire remontant le long de la ligne blanche sous-ombilicale, système pileux du sein forment un anneau de poils qui entoure le mamelon du sein, petit par ailleurs).

Sirop
Granules
Ampoules



LUDIN



Sirop
Granules
Ampoules

par jour : 2 à 4 cuillerées à soupe de sirop ou 6 granules ou 1 ampoule
traitement arséno-mercuriel dissimulé
très actif, très bien toléré

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



VIANDOX FIBRINE

au Muscle de Bœuf -- Produit LIEBIG

AFFAIBLIS ET SURMENÉS

CONDITIONS : 8, rue Dieu, PARIS (X^e)

Traité de Pathologie médicale et de Thérapeutique appliquée, publié sous la direction de Émile SERGENT, professeur de Clinique Médicale Popédeutique, membre de l'Académie de Médecine, médecin de la Charité; L. RIBADEAU-DUMAS, médecin de la Maternité; L. BABONNEIX, médecin de la Charité. — A. MALOINE et fils, éditeurs, 27, rue de l'École-de-Médecine, Paris.

Pédiatrie, TOME XXV, deuxième volume en deux fascicules, par le P^r WEILL, PÉHU, GARDÈRE, BERTOYE, DUFOUT, le P^r NOBÉCOURT, MERKLEN, RIVET, HARVIER, RIBADEAU-DUMAS, MEYER, BABONNEIX, R. VOISIN, TINEL, LANCE, LAMY, TERRIEN. — In-8°, 1923, 423 figures, 2 planches couleurs, 60 francs.

Les directeurs de cette collection ont jugé indispensable d'ajouter aux volumes déjà parus deux livres traitant tout spécialement les maladies de l'Enfance. On pourrait être surpris que la *Pédiatrie* soit réduite à deux tomes d'un format ordinaire. En réalité on ne trouvera ici que des notions ayant trait strictement à l'Enfance, les questions de pathologie générale, les affections qui n'ont dans le premier âge aucun caractère particulier sont traitées ailleurs. Ce que l'on trouvera dans ces livres, ce sont les notions concernant exclusivement l'Enfance. D'ailleurs, le programme n'a pas été réduit à la chirurgie pure, une large part du volume est consacrée à la chirurgie. On comprend mal en effet que le médecin réduise sa pratique aux faits médicaux et ne se soucie pas des ressources que lui offre la chirurgie dans le traitement des maladies de l'Enfance et plus spécialement de l'orthopédie.

Ce tome II complète l'exposé des maladies de l'Enfance dont l'introduction est faite par M. le professeur Marfan dans le

premier volume. Il comporte un exposé général des infections de l'Enfance que présentent M. le professeur Weill et M. Péhu, puis un exposé détaillé des infections qui revêtent dans le premier âge des caractères particuliers telles que par exemple la diphtérie, la dysenterie, la fièvre typhoïde, etc... Une très large description est faite des maladies des nouveau-nés et des nourrissons. Les collaborateurs, tous médecins d'enfants, ont traité les maladies des reins, du foie, de la peau, du thymus, du sang et des organes hématopoïétiques. MM. Merklen, Rivet, Harvier ont apporté un soin consciencieux à des articles nécessairement brefs, mais très clairs et uniquement pratiques. MM. Babonneix, Tinel et Voisin, à la fois neurologistes et médecins d'enfants, ont décrit des affections nerveuses propres à l'Enfance, les convulsions, les encéphalopathies infantiles, les chorées, la paralysie infantile. Ce sont des chapitres excellents où on reconnaît la maîtrise de ces auteurs. MM. Lance et Lamy se sont chargés de l'orthopédie, conçue au sens le plus large. Dans cette partie, on trouvera, simplement écrit, tout ce qui est nécessaire pour bien soigner une scoliose, un mal de Pott, une coxaïgie, une difformité, et éviter à l'enfant, par négligence, une infirmité dont il pourrait se ressentir toute sa vie.

Enfin M. Terrien a écrit un très bon chapitre de thérapeutique des maladies de l'enfant, avec les médicaments usuels et leur posologie. Ce livre a été traité dans un esprit nouveau. Il met en relief tout ce qui est particulier aux maladies de l'Enfance, il écarte la théorie et les considérations inutiles de pathologie générale. Il rendra un grand et réel service à ceux qui par les devoirs de leur profession approchent l'enfant et tiennent à le guérir.

METARSEN BENZOL SACA (914) FRANÇAIS

PUISSANCE D'ACTION SUPÉRIEURE ET TOLÉRANCE PARFAITE

TRAITEMENTS COMPLETS
ASSURÉS. SUR DEMANDE. PAR LA MÊME SÉRIE
DE CONTRÔLE CHIMIQUE & PHYSIOLOGIQUE

SOCIÉTÉ ANONYME
DE CHIMIE APPLIQUÉE
(S.A.C.A.)

ÉCHANTILLONS:
A. MILLET, CONCESSIONNAIRE
4 RUE RICHER, PARIS (9^e)

INFECTIONS, SEPTICÉMIES



Lantol

Rhodium Colloïdal Electrique

Admis dans les Hôpitaux de Paris

Labo. COUTURIEUX, 18, Avenue Hoche, PARIS



A 6 h. de Paris
A 4 h. de Lyon
—
Ouvert toute l'année
—

BAINS SALINS

DE

BESANÇON-LA-MOUILLÈRE

TRAINS DIRECTS
pour toutes directions
—
SAISON de mai à octobre
—

Eau chlorurée sodique forte, bromo-iodurée

Par litre : 291 gr. 200 de chlorure de sodium
0 gr. 118 de bromure de potassium

LA FORTE BROMURATION DE SALINS ALLIÉE A LA CHLORURATION DE SALIES

Maladies des FEMMES et des ENFANTS
Maladies des OS et des ARTICULATIONS

TRAITEMENT DU RHUMATISME ET DE LA GOUTTE PAR LE "FANGO"

Vente d'EAUX MÈRES et de SELS pour bains, injections, compresses à domicile

Traitement gratuit pour MM. les Docteurs; 50 % de réduction à leurs familles

PAS DE TAXE DE SÉJOUR



TRAITEMENT DIÉTÉTIQUE DES MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS
ET ALIMENTATION PROGRESSIVE ET VARIÉE DES ENFANTS

FARINES MALTÉES JAMMET

ARISTOSE - CEREMALTINE - ORGÉOSE - RIZINE - GRAMENOSE - AVENOSE, ETC.

CÉRÉALES JAMMET pour Décotions - CACAO GRANVILLE - Cacao à l'Orgéose, etc.

Brochure et échantillons sur demande, M^{re} JAMMET, 47, Rue de Miromesnil, PARIS

Tonique et reconstituant cellulaire

ANEMIE -- DÉBILITÉ -- SURMENAGE -- NEURASTHÉNIE -- TUBERCULOSE
MAGNEPHOS

Granulé fondant - Extrait de kola - Vegophos - Méthylarsinate de soude - Glycérophosphate de fer et de magnésie

DOSE : 2 cuillerées à café par jour

Échantillon sur demande : LAMBERT, pharmacien de 1^{re} classe, 8, avenue de Grammont, TOURS

premier ordre » ou une épouse lunatique bien difficile à supporter. Dès ce moment a commencé le supplice des bouffées de chaleur et des malaises gastriques, le moindre repas est suivi d'une sensation de gonflement et d'un anéantissement qui persiste plusieurs heures, pendant toute la durée, semble-t-il, de la digestion gastrique.

Il faut peu de chose pour porter cet ensemble à l'état de paroxysme : un simple bruit de porte qui se ferme déclenche une tachycardie excessive ; une émotion insignifiante, la moindre contrariété font éclater la crise.

Dans le milieu conjugal celle-ci se traduit par une irritabilité croissante et combative, des emballements hors de propos, parfois même des colères « à tout casser ». Le médecin, lui, a pour lot un examen difficile : la malade parle sans cesse et sans ordre, d'une façon saccadée, entrecoupant son récit pour changer de place, accusant des douleurs précordiales (« son cœur bat à se rompre »), « c'est comme si on lui enfonçait une aiguille dans le sein », un malaise général extrême. Au moment où la malade se déshabille apparaissent sur le haut de la poitrine de larges taches érythémateuses, les réflexes tendineux sont exagérés ; en faisant étendre les membres supérieurs, on constate au niveau des doigts un tremblement à petites oscillations, si menu parfois qu'il est resté inaperçu d'elle, si accusé d'autres fois qu'il l'empêche d'écrire et de coudre ; le moindre contact fait tressauter la malade, elle refuse d'ailleurs de se laisser examiner davantage, elle étouffe, elle est au supplice, elle se lève pour partir. Retenons-la, en lui assurant qu'elle n'est ni une névropathe, ni une Basedowienne fruste, ni même, comme on le lui dit souvent, une femme insupportable : elle n'est qu'une des nombreuses victimes de la Sympathicotomie.

Ce jeune homme à l'aspect languissant, flegmatique et lymphatique, pour ne pas dire un peu dégénéré, à la physionomie inexpressive, qui est fatigué et déprimé pour des causes minimes, à propos de tout et de rien, qui a de grandes mains cyanosées et froides et les « pieds à la glace », qui vous explique en reniflant et en prenant son temps qu'il est en chifrené ou sujet à des angines au moindre refroidissement, qui éprouve une difficulté spéciale à respirer librement, à aller jusqu'au bout de sa respiration, comme si l'air remplissait mal son thorax, qui a tendance à engraisser tout en mangeant peu et en se plaignant de l'estomac et dont le caractère reste triste et inquiet, c'est un Vagotonique.

Et aussi cette jeune femme qui a tendance à se trouver mal pour rien, « pour un oui ou pour un non », surtout à l'approche de ses règles, qui a facilement le « cœur barbouillé », des nausées et le mal de mer et qui, pour cette raison, n'aime pas aller à reculons en voiture ou en chemin de fer, que la moindre émotion trempe de sueur, et dont le rythme respiratoire fréquemment troublé est entremêlé de soupirs suivis d'une pause plus ou moins longue.

Toujours déprimés et affaiblis, voyant tout en noir, ces infortunés Vagotoniques traînent après eux, tout le long de leur existence, un cortège de malaises qu'ils rapportent surtout à l'appareil respiratoire (une gêne rétro-sternale, une sensation continuelle d'oppression, de poids sur la poitrine) ou à l'appareil digestif (ce sont souvent des aérophages par excès de salivation et des constipés que l'atropine seule améliore).

Dans leur enfance, on disait d'eux qu'ils étaient des lymphatiques, plus tard qu'ils étaient « nés fatigués », et si là encore l'éducation, l'entraînement psychothérapique et les traitements appropriés n'interviennent pas de bonne heure, ils s'enrégimentent peu à peu dans la grande armée terrestre des « bons à rien » (1).

..

A côté de ces grands courants nerveux qui parcourent les lignes du Sympathique et du Parasymphatique et qui de-ci de-là allument quelques signaux que la clinique d'aujourd'hui commence à interpréter, il existe toute une catégorie de faits qui oscillent perpétuellement entre la Sympathicotomie et la Vagotonie, réalisant ainsi un enchevêtrement inextricable de manifestations contradictoires (2). C'est la longue théorie des invalides et des déséquilibres du système nerveux végétatif, d'où chaque siècle extrait quelque maladie nouvelle : elle vient de loin, de la nuit des temps médicaux, elle a commencé à émerger avec quelque netteté des « vapeurs » du XVIII^e siècle, elle vient de détacher de ses flancs des syndromes qui s'appellent maintenant la neurasthénie, la névrose d'angoisse, la cenestopathie, etc..., elle continue à pousser de médecin en médecin le flot de tous les gastriques et entéritiques qu'aucun régime ne soulage.

Suivant que l'influx nerveux qui les mène se porte avec excès sur une partie du territoire sympathique et reste en défaut sur une autre, ces malades se classent d'eux-mêmes en trois catégories : les uns se plaignent d'être « nerveux », ils ont une « révolution en eux » et réclament « quelque chose pour calmer les nerfs ». Les autres n'ont qu'un symptôme, mais il est le cauchemar de leur vie : ce sont des palpitations ; ils viennent parce qu'ils « ont une maladie de cœur ». Les troisièmes ne se plaignent que de leur estomac, ils incriminent leur « mauvaise digestion » et veulent qu'on soigne « leur entérite », chacun d'eux réalisant d'ailleurs son syndrome à sa façon, mélangeant et intriquant tous les symptômes (vertiges, nausées, lipothymies, cryesthésie, thermoesthésie, etc.), ne se signalant que par l'intensité de leurs réactions nerveuses, soit dans le sens vagotonique, soit dans le sens sympathicotonique. Et ils iront ainsi pendant longtemps encore, commentant à l'infini cette phrase résignée, si souvent entendue dans les consultations médicales : « On ne se refait pas », jusqu'à ce qu'ils trouvent l'observateur de génie qui ne les renverra plus avec l'éternel « ce n'est rien, c'est nerveux », mais qui, posant une étiquette précise sur

(1) Ces deux syndromes si différents se révèlent dès l'enfance, s'affirment brusquement à l'adolescence, créant dès ce moment-là ce qu'on appelle le tempérament, se constituent tout à fait à l'âge mûr, chez la femme surtout. Le rôle du sympathique va ensuite en s'effaçant, l'antagonisme des deux systèmes s'atténue et la vieillesse ne sait plus départager la sympathicotomie de la vagotonie.

(2) A côté de ces syndromes d'excitations, il existe des syndromes d'hypotonie, qui se traduisent sous la forme clinique d'états de dépression vitale. C'est un organisme dont la vie végétative ne réagit plus ou ne réagit que très lentement aux causes habituelles de réaction : la tension artérielle et la température sont abaissées parallèlement, il y a de la tachycardie et de la tachypnée, l'ensemble circulatoire traduit une véritable panne de la circulation sanguine avec accumulation de sang dans le système capillaire, les viscères contractiles sont atones, les réflexes viscéraux et vaso-moteurs sont faibles, lents ou absents. Quand la sidération de toute cette vie végétative au lieu d'être progressive se fait brusquement, c'est l'état de choc aussi bien chirurgical que médical (forme toxique de la grippe par exemple).

leurs nombreux malaises, leur donnera du même coup quelque espoir de les soulager (1).

V. - PROMENADES A TRAVERS LE SYMPATHIQUE

Dès maintenant le médecin peut s'engager sur la nouvelle route médicale en négligeant les deux statues mi-voilées encore, la Sympathicotomie et la Vagotonie, qui en gardent l'entrée : ce sont là figures allégoriques que le temps se chargera de préciser, de déplacer ou d'abolir. Une fois ce seuil franchi, il est chez lui, il peut faire le tour du propriétaire, car à la façon de M. Jourdain pour la prose, il y a longtemps qu'il connaît le sympathique sans s'en douter.

Il avait à peine commencé ses études qu'il parlait déjà de frissons, de fièvre, de pâleur, de sueurs, de spasmes, de troubles trophiques, etc...; plus tard, il fut mis en présence de faits plus précis comme les syndromes endocrino-sympathiques qu'on appelle la maladie de Basedow, ou celle d'Addison, ou encore de ces grande-psychozes telles que la névrose d'angoisse ou les cénesthésies qui trahissent de si profonds déséquilibres sympathiques : aujourd'hui, dans cette aube médicale du xx^e siècle, il ne peut plus pénétrer dans le monde des malades sans se heurter à chaque pas à des affections du sympathique.

Sans nous soucier maintenant des théories, prenons-le au cours d'une de ses journées professionnelles et regardons le défilé alphabétique des maladies d'origine ou de nature sympathique qu'il est exposé à rencontrer.

I. — LES PROMENADES DU MEDECIN

1) Asthme. — Quel que soit le point de départ du réflexe la crise est toujours l'aboutissant d'une hypertonie brusque

(1) Ces individus sont beaucoup plus nombreux que les Sympathicotoniques et les Vagotoniques purs. Les causes de tous ces syndromes sont encore très obscures : tantôt il s'agit d'un choc émotionnel aigu (syndrome de la peur) ou persistant (type des anciennes névroses cérébro-splanchniques de Grasset), tantôt de vraies lésions qui siègent soit sur les racines postérieures, soit sur le nerf lui-même, soit sur les plexus (c'est dans ce groupe qu'on peut classer les crises gastriques du tabés, les gastro-radculites, les solarites). Dans tous ces cas, ils se montrent comme primitifs ; secondaires, ils sont le résultat d'altérations viscérales, d'intoxications alimentaires ou médicamenteuses, d'infections aiguës (fièvre typhoïde) ou chroniques (tuberculose), de troubles glandulaires endocriniens, créant ainsi un cercle vicieux où les troubles sympathiques exagèrent les lésions organiques et où celles-ci réagissent sur les troubles sympathiques.

Au cours des maladies infectieuses, les toxines atteignent avant tout le système sympathique vrai et son inséparable associé l'appareil adrénalinien, et de leur résistance dépend l'issue de la maladie. Quant au système parasympathique il n'intervient qu'accessoirement et surtout quand ses centres mêmes sont touchés. A ce point de vue, il semble jouer un rôle prépondérant dans le mécanisme de la mort, comme si la chute définitive de l'appareil sympathico-adrénalinien entraînait une prépondérance fatale du parasympathique. Cela semble résulter des phénomènes ultimes (chute de la tension artérielle, fréquence du pouls et de la respiration, sueurs organiques, relâchement des sphincters, etc...) qui sont communs aux différents types de mort, quelle qu'en soit la cause. La conclusion pratique est qu'il faut renforcer l'action du système sympathico-adrénalinien au cours des toxi-infections.

du Parasympathique (déterminant le spasme des bronches et l'hypersécrétion en même temps que la contracture des muscles inspirateurs, du diaphragme surtout) : aussi est-elle efficacement combattue par l'atropine qui paralyse le Parasympathique et mieux encore par l'adrénaline qui surexcite le Sympathique vrai et desserre les fibres lisses pulmonaires bloquées (1).

2) Crises gastriques du tabés. — Elles représentent un épisode aigu au cours du syndrome solaire chronique (voir les maladies locales du sympathique) et sont dues à une excitation anormale du Parasympathique par de véritables névrites du plexus solaire (d'où le rôle utile de l'adrénaline et surtout de l'anesthésie locale des nerfs splanchniques). Il en est de même pour les autres crises viscérales tabétiques (rectales, vésicales...), ce ne sont que des réactions sympathiques à des lésions locales ou radiculaires.

3) Crises nitritoïdes et crises hémoclasiques. — La crise nitritoïde, qui suit parfois l'injection intra-veineuse des arséno-benzènes (barre épigastrique, vomissements, défécation et diarrhée, abaissement de la tension artérielle et syncope), est la traduction d'une hypertonie brusque du Parasympathique : aussi le traitement héroïque, aussi bien curatif que préventif, de ces accidents est-il là encore l'injection sous cutanée d'adrénaline. Ces crises se rattachent d'ailleurs à un processus biologique plus général, celui des crises hémoclasiques et de l'anaphylaxie ; tous ces états ne se produisent qu'à la faveur d'un déséquilibre entre les deux systèmes, la prédominance d'action du Parasympathique est la condition nécessaire des chocs nitritoïdes, hémoclasiques, anaphylactiques, etc... de même que l'hypertonie du Sympathique vrai empêche ces chocs de se produire ou de se traduire par des signes extérieurs. C'est ce qui explique encore l'heureuse influence de l'atropine et mieux de l'adrénaline sur ces emballements plus ou moins soudains du Parasympathique (2).

4) Maladies des glandes à sécrétion interne. — Les relations qui unissent ces glandes au sympathique expliquent pourquoi l'on retrouve dans les maladies des premières une grande partie de la pathologie sympathique. La maladie de Basedow collectionne la plupart des symptômes qu'on attribue à la Sympathicotomie (tachycardie, exophtalmie, bouffées de chaleur, amaigrissement, battements artériels, etc...) (3), celle d'Addison emprunte aux lésions du plexus solaire périsurrénalien un de ses principaux signes, la pigmentation de la peau et des muqueuses, et aussi les crises abdominales (vomissements, douleurs, diarrhée, etc...) ; il en est de même pour les troubles de la fonction ovarienne, qui, à l'état normal, semble avoir une action calmante sur le Sympathique.

(1) Il en est de même pour la dyspnée nocturne asthmatiforme des bronchitiques et emphysemateux, pour l'ictus laryngé des bronchitiques. Par contre, dans l'intervalle des crises, le terrain asthmatique sera constitué par un déséquilibre vago-sympathique, tantôt dans le sens vagotonique, tantôt dans le sens sympathicotonique (Galup).

(2) Il est probable que c'est par des variations semblables de l'équilibre vago-sympathique que s'exerce l'influence du froid, du coup de chaleur (le sympathique est le nerf hygrométrique par excellence) du jeûne, de la fatigue, de l'âge, des règles, de la grossesse, des infections préalables ou intercurrentes, des actions endocriniennes surtout.

(3) On relève aussi dans la maladie de Basedow un certain nombre de symptômes vagotoniques (sueurs, diarrhée, etc...). Les Basedowiens seraient les uns nettement sympathicotoniques, les autres nettement vagotoniques et le plus souvent un mélange des deux.

MÉDICATION
NÉVROSTHÉNIQUE
et DYNAMOGÈNE

Ampoules de 1^{cm} 3
 Dose Moyenne:
 1 à 3 p. Jour

Manganose-Sérum Camus
 Manganèse organique et Méthylars de Strychnine

INDICATIONS
Anémie
Neurasthénie
Convalescences
Intoxications
Diabète

Echantillons
 LABORATOIRES **Ch. CAMUS** - St-Amand - Cher.

RÉVULSIF BOUDIN



RÉVULSIF LIQUIDE

à Base d'Essences de Crucifères

ENERGIQUE

RAPIDE

PROPRE

REMPLECE :

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

S'APPLIQUE AU PINCEAU

N'ABÎME PAS LA PEAU

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

d'où l'intrication de symptômes sympathiques dans le tableau de l'insuffisance ovarienne (bouffées de chaleur, crises de tachycardie, vomissements incoercibles, etc..) et dans celui de la ménopause).

5) **La Migraine** serait un syndrome localisé de vagotonie crânienne et, suivant les conceptions précédentes, se rattacherait ainsi aux crises hémoclasiques : cette notion expliquerait les résultats obtenus dans le traitement de cette affection par la médication antianaphylactique (peptone une heure avant les repas) et anti-choc (injection intra-veineuse de carbonate de soude) (1).

6) **Névroses gastro-intestinales.** — C'est un immense chapitre de pathologie qui traduit sous les formes les plus diverses l'hyperesthésie du plexus solaire et qui se joue autour de ce cerveau abdominal et de ses douze plexus secondaires, sorte de bureau central télégraphique par où doivent passer toutes les correspondances qui se font entre la tête, la poitrine et l'abdomen. Tantôt autonomes (au cours du tabés, de la syphilis nerveuse), tantôt secondaires à des lésions viscérales (ulcères et cancers digestifs, tuberculose intestinale, ptoses abdominales), tantôt purement fonctionnelles (émotions déprimantes répétées, inanition, anorexie mentale), ces solarites, ces cœlialgies constituent des syndromes essentiellement féminins, qui vont des simples malaises jusqu'à de grandes crises douloureuses (2), de l'ancienne entéro-colite muco-membraneuse à la moderne stase intestinale chronique, mais qu'on peut toujours reconnaître à un certain air de famille.

a) Les troubles digestifs sont quasi indépendants de la nature des aliments et ne sont guère influencés par les régimes.

b) Sur un fond de malaises perpétuels, de douleurs sourdes et permanentes éclatent des paroxysmes aigus, accompagnés ou non de vomissements et de diarrhée.

c) Il existe des points d'hyperesthésie cutanée abdominale siégeant soit au niveau du plexus solaire (sur la ligne médiane à peu près à égale distance de l'appendice xyphoïde et de l'ombilic), soit sur un des plexus secondaires (3).

d) Enfin sont surtout significatifs, les symptômes associés et à distance qui traduisent le déséquilibre de

l'innervation sympathique et la participation des différents segments nerveux (palpitation, dyspnée, tachycardie, angoisse, battements de l'aorte abdominale, troubles vaso-moteurs et sécrétoires, modifications du réflexe oculo-cardiaque, etc...).

Le médecin connaît depuis longtemps ces solarites : ce sont tous ces dyspeptiques ptosés, inanitiés, asthéniques dont tous les viscères (estomac atone, côlon spasmodé, reins abaissés) enchaînent en une lente évolution un cycle interminable de malaises divers et qui trouvent parfois dans l'ésérine, calmant du sympathique, un soulagement remarquable.

7) **Crises pancréatiques et péritonéales (syndrome des péritonites aiguës).** — Les unes comme les autres présentent le type aigu et suraigu des syndromes solaires : douleurs, vomissements, pouls rapide et petit, chute considérable de la tension artérielle, refroidissement général des extrémités, collapsus, mort par syncope. C'est le tableau également de tous les accidents cholériformes (empoisonnement, choléra vrai, choléra infantile, etc.).

8) **Les Spasmes vasculaires.** — C'est encore un vaste groupe pathologique qui va depuis les formes les plus légères (acroparesthésie, fausses angines de poitrine, migraine ophtalmique) jusqu'aux plus graves (angine de poitrine vraie, maladie de Maurice Raynaud, claudication intermittente, gangrènes cutanées multiples, « stupeurs artérielles » des traumatismes, etc.) : tous ces faits disparates ont pour substratum un spasme plus ou moins intense et prolongé des artères, causé lui-même par une hyperactivité locale des filets sympathiques artériels.

9) **Troubles du métabolisme.** — C'est l'immense chapitre, inséparable d'ailleurs de l'histoire des glandes à sécrétion interne, qui groupera un jour toutes les anciennes diathèses, du diabète et de l'obésité au lymphatisme et à l'arthritisme, et qui réunira dans une synthèse grandiose, sur les cadres mêmes du Sympathique, tout ce qui est encore aujourd'hui morcelé et provisoire.

II. — LES PROMENADES DU CHIRURGIEN

Au moment même où, serrée de près par la Radiothérapie et la Radiumthérapie, la chirurgie voit se restreindre singulièrement son champ opératoire, voici qu'elle prend un nouvel essor dans le domaine du Sympathique.

Ne nous attardons pas toutefois chez ces résécomanes imperturbables — enfants perdus d'une physiologie d'avant-garde — qui ne craignent pas de s'attaquer au Sympathique cervical pour guérir le goitre exophtalmique, l'angine de poitrine ou l'épilepsie, aux plexus péri-artériels de la coronaire stomacale, voire aux branches terminales du pneumogastrique pour cicatrifier les ulcères gastriques (1).

(1) Il en serait de même pour une affection voisine, le mal de mer, qui traduirait l'excitation du nerf vestibulaire mis en branle par les oscillations du navire, excitation qui se répercuterait sur les noyaux du pneumogastrique : cette hypervagotonie se ferait immédiatement sentir sur le cœur et l'estomac, et ce sont les sympathicotoniques qui y seraient prédisposés. De là l'heureuse influence préventive et curative de l'atropine (1 à 2 milligrammes de sulfate neutre d'atropine en injection sous-cutanée), à laquelle on adjoindra parfois celle d'adrénaline. Le mal de mer n'est d'ailleurs qu'une variété de vertige et d'une manière générale les troubles sympathiques (nausées, vomissements, sueurs, troubles des sphincters, etc.) occupent une place importante dans la pathologie des vertiges.

(2) Les simples malaises seraient plutôt l'apanage de la Sympathicotomie (gêne épigastrique avec anxiété, battements aortiques et tachycardie, surtout chez les ptosés et les inanitiés), les vraies douleurs se voient plutôt chez les vagotoniques (nausées, vertiges, vomissements, agerthésie, hypotension et crises de défaillance), spasmes de l'œsophage, du cardia, du pylore, de l'anus, et les syndromes coliques (en particulier dans les réactions péri-ulcéreuses de l'estomac ou du duodénum, les péri-pancréatiques, les vieilles cholécystites, et par-dessus tout l'appendice chronique). La plupart des signes attribués à l'appendice chronique sont ceux du syndrome vagotonique.

(3) Points péri-ombilicaux, points sus et sous-ombilicaux, points sous-cortical, mésentériques supérieur et inférieur, vasculo-nerveux droit.

(1) Les ulcères digestifs apparaissent à beaucoup comme un trouble trophique dû plus ou moins directement à des lésions anatomiques ou à des perturbations fonctionnelles du système sympathique. Loeper a insisté sur la notion que la Vague, grâce à la présence de ses gros troncs nerveux et de ses ramifications au niveau de la petite courbure, joue un rôle de premier ordre dans la symptomatologie, ajoutant aux symptômes propres de l'ulcère (spasme médio-gastrique, absence

UROFORMINE GOBEY

Comprimés dosés à 0^{gr} 50
d'HEXAMÉTHYLÈNE-TÉTRAMINE CHIMIQUEMENT PURE

ANTISEPTIQUE IDÉAL

des VOIES BILIAIRES et URINAIRES

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

PREPARATION PHOSPHO MARTIALE HEROIQUE

FERROPHYTINE

CIBA

SEL FERRIQUE neutre de l'acide inosito-phosphorique

Phosphore. . . 7.50 pour cent.

Fer 6 » »

Ces deux éléments organiquement combinés sous une forme
Colloïdale très assimilable.

La FERROPHYTINE est le
médicament type des états ané-
miques et chloro-anémiques,
accompagnés de dénutrition.

La FERROPHYTINE ne fati-
gue jamais les voies digestives,
ne provoque pas la constipation
et ne colore pas les dents.

== CACHETS :: GRANULÉ ==

LABORATOIRES CIBA — O. ROLLAND, 1, Place Morand, LYON

VILLA LUNIER (BLOIS)

CONSACRÉE AUX MALADIES MENTALES

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

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

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

aux racines postérieures de la moelle et aux ganglions spinaux pour calmer les douleurs du plexus solaire : il est des indications plus modestes, mais d'un intérêt plus pratique, comme les suivantes (1) :

1) **État de schock.** — Quelle que soit la cause première qui déclenche le syndrome (pour Quénu, une intoxication par les toxalbumines issues des tissus et plus particulièrement des muscles écrasés), ce dernier est fait de tous les symptômes d'inhibition des centres sympathiques (pâleur de la face, immobilité et souvent dilatation pupillaire, refroidissement, tachycardie et hypotension artérielle, etc.). C'est indiquer qu'à tout le traitement classique du *schock* le chirurgien doit ajouter désormais les ressources de la thérapeutique du Sympathique et en particulier l'emploi *larga manu* et sous toutes les formes de l'adrénaline.

2) **Les algies du Sympathique.** — C'est un très vaste domaine de la souffrance humaine qui a été alimenté en grand par la guerre. Le plus souvent il s'agit en effet de blessures d'un tronc nerveux : le traumatisme peut être insignifiant, mais le syndrome qui apparaît quelques jours ou même quelques semaines plus tard est remarquable par sa violence et le caractère spécial des douleurs éprouvées : ce sont souvent des douleurs cuisantes (causalgie) à exacerbations paroxystiques, variant d'une simple cuisson jusqu'à un état de torture presque incroyable et s'accompagnant de troubles vaso-moteur (peau lisse, amincie, rouge couverte de sueurs; d'autres ont la peau blanche avec pous tendu, petit, sans expansion).

A côté de ces algies sympathiques d'origine traumatique et qui évoluent plus volontiers dans le territoire du médian et du sciatique poplité externe, il existe des douleurs spontanées de même nature, qui font depuis des siècles le désespoir de la médecine. Elles surviennent chez des individus, des femmes le plus souvent, qui n'ont en apparence

de signes physiques) ceux de la réaction vagotonique (état nauséux, salivation abondante, bradycardie, exagération du réflexe oculo-cardiaque).

(1) On a proposé d'utiliser le réflexe oculo-cardiaque pour dépister les malades plus exposés que d'autres aux dangers de l'anesthésie générale : tous les vagotoniques à réflexe exagéré doivent être suspectés, et il est indiqué de leur injecter 20 minutes avant l'opération un demi-milligramme d'atropine et un centigramme de morphine pour sectionner physiologiquement leur pneumogastrique.

aucun organe malade, mais qui se plaignent de douleurs cuisantes dans un membre, dans une main, dans l'aire abdomino-pelvienne : ce sont des sensations de chaleur cuisante, intolérable, d'autres fois de torsion, de plénitude, de fourmillement, d'onglée, qui ont tendance à s'apaiser le jour et qui s'exaspèrent la nuit. Et cela va encore depuis les légères acroparesthésies des mains qui font que le malade est réveillé vers le milieu de la nuit, secoue ses mains, les trempe dans l'eau froide et finit, instruit par l'expérience, par attendre patiemment la fin de cette petite misère, jusqu'à ces grandes névralgies abdomino-pelviennes qui conduisent successivement et inutilement sous le couteau chirurgical l'appendice, les ovaires, la vésicule biliaire, quand ce n'est pas l'estomac et tout le colon. Ce ne sont pas en effet les organes qui sont malades, ce sont les filets péri-artériels de la région qui souffrent et c'est en les réséquant que la chirurgie moderne est arrivée, avec le minimum de mutilation, à soulager tous ces déshérités de la médecine.

3) **Troubles trophiques cutanés** — C'est encore un très vaste domaine pathologique, qui englobe les maux perforants plantaires, les ulcères variqueux, la maladie de Maurice Raynaud, la gangrène sénile, les ulcères des moignons d'amputation, etc., etc. (1). Quelle que soit leur nature, ces troubles trophiques sont dus pour une large part à une insuffisance d'irrigation des tissus : en sectionnant sur une étendue de 8 à 10 centimètres la gaine externe des grosses artères de la région (sympathectomie péri-artérielle) dans laquelle sont incorporés les filets terminaux du sympathique, on remplace la contraction du vaisseau, — la stupeur artérielle entretenue par l'excitation permanente de ces filets — par une vaso-dilatation plus ou moins durable : il en résulte un enrichissement du régime circulatoire périphérique et conséquemment une augmentation de vitalité et de nutrition des tissus correspondants (voir thérapeutique).

III. - LES PROMENADES DES SPÉCIALISTES

1) **Les Oculistes** connaissent depuis longtemps déjà le rôle du sympathique dans le jeu du diaphragme irien.

(1) Et aussi tous les grands syndromes tropho-névrotiques du type vaso-moteur ou ulcéral, certaines sclérodermies, certaines phlyctènes récidivantes, les kératodermies palmo-plantaires rebelles, les atrophies unguéales, certaines alopecies.

DIGITALINE crist.^{ée}

SOLUTION au millième

GRANULES BLANCS

au 1/4 de milligr.

GRANULES ROSES

au 1/10^e de milligr.

AMPOULES au 1/4 de milligr.

AMPOULES au 1/10^e de milligr.

99, Boul. Port-Royal, Paris.

NATIVELE

Académie de Médecine de Paris.

Prix Orfila (6,000 fr.)
Prix Desportes.

Téléphone :
AUTEUIL 26-62

Laboratoire de Biochimie Médicale -- R. PLUCHON

Pharmacien de 1^{re} classe

36, Rue Claude-Lorrain - PARIS (16^e)

Adr. télégr. :
PLUSULULP-PARIS

SULFARSÉNOL

(Dérivé sulfureux du 606)

ADOPTÉ PAR LES HOPITAUX CIVILS ET MILITAIRES

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

Affections de l'**ESTOMAC**
ENTÉRITE CHEZ L'ENFANT
ARTHRITISME CHEZ L'ADULTE


VALS-SAINT-JEAN

Eau de régime, faiblement minéralisée, légèrement gazeuse.

Bien préciser le nom de la Source pour éviter les substitutions.

Direction Vals-Saint-Jean, 53, Bd Haussmann, PARIS.

LIQUEUR



BÉNÉDICTINE

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 %.

Antiseptie des muqueuses rhino-bucco-pharyngo-laryngiennes

PAR :

EDISTOL

(Ciné-mentho terpinol-gaïacol)

Poudre astringente, antiseptique, analgésique, balsamique
en Gargarismes, Fumigations, Inhalations

Laboratoire J. QUEROY

ORLÉANS — FRANCE

SUPPOSITOIRES CORBIÈRE A L'ARSÉNOBENZOL

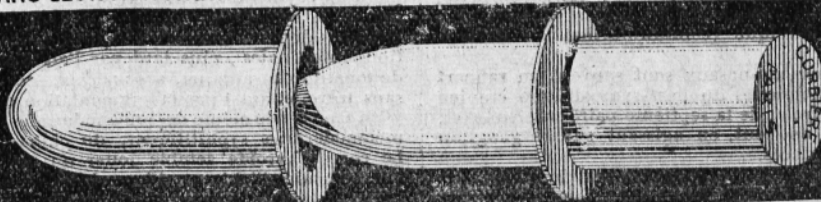
DOSAGE
ADULTES 0,6/10
ENFANTS 0,3/03

LE MEILLEUR TRAITEMENT D'ENTRETIEN POUR SPÉCIFIQUES

ÉCHANTILLON
SUR DEMANDE

CONSTANTS DANS LEUR ACTION INALTÉRABLES, GRÂCE À LEUR ENVELOPPE MÉTALLIQUE HERMÉTIQUE BREVETÉE S.G.D.G.

LES BOÎTES
NE PORTENT
AUCUNE
INDICATION
GÉNANT
LE SECRÈT
PROFESSIONNEL



LES BOÎTES
NE PORTENT
AUCUNE
INDICATION
GÉNANT
LE SECRÈT
PROFESSIONNEL

DÉPÔT DES PRODUITS
CORBIÈRE

PHARMACIE PRINCIPALE DE TOURS
53, RUE NATIONALE, TOURS (TÉLÉPHONE 368)

dans le réglage de la tension intra-oculaire et par suite dans l'apparition d'un certain nombre de glaucomes (1) comme dans les aspects de l'exophtalmie ou de l'énophtalmie, de même qu'ils ont appris le retentissement immédiat que les lésions du sympathique ont sur l'œil (2). Ils savent également que le Sympathique sensibilisé constitue le terrain pathologique sur lequel se développent les diverses variétés de la migraine ophtalmique, du scotome scintillant et de la céphalalgie dite nerveuse. Il y a longtemps d'ailleurs que le fonds de la matière médicale ophtalmologique est emprunté à la thérapeutique du sympathique (atropine, éserine, pilocarpine, etc.).

2) Les Oto-rhino-laryngologistes ne peuvent pas, eux non plus, pénétrer dans le secteur qui leur est réservé sans empiéter sur le domaine du Sympathique et éveiller les nombreux réflexes qui en partent. La centrothérapie imaginée par Pierre Bonnier et qui prétend guérir mainte lésion pulmonaire, digestive, vésicale, etc., par de simples cautérisations nasales, ne fait qu'utiliser les voies sympathiques qui, par l'intermédiaire du carrefour bulbaire, relie la muqueuse pituitaire aux bronches, à l'intestin, à la vessie, etc. Le Sympathique régit encore la production de certaines lésions de l'oreille consécutives à des lésions nasales ou lacrymo-nasales (3), de même qu'il est le substratum de l'état thymico-lymphatique dont l'hypertrophie des amygdales est l'un des symptômes.

3) Les Dermatologistes sont encore plus favorisés puisque le Sympathique, nous l'avons vu, commande tout le territoire cutané: la peau est le miroir du Sympathique. Ainsi, pour ne citer que deux affections totalement différentes, le *Prurit* n'est que l'exagération des sensations cutanées normales, plutôt agréables, émanant des fibres sensitives du Sympathique: si le fonctionnement de ce dernier est troublé, ce bien-être est remplacé par le malaise cutané auquel on a donné le nom de prurit (4). La *maladie de Maurice Raynaud* est due, au moins dans ses formes légères, à un spasme artériel déterminé par une hyperactivité locale du Sympathique et démontré par les heureux effets de la Sympathectomie péri-artérielle (5).

(1) Si la section du Sympathique cervical n'a pas donné dans la cure du glaucome les résultats proclamés par les premiers opérateurs, il n'en est pas moins vrai qu'il existe entre le glaucome et le sympathique des relations importantes, mises en évidence par l'effet de certains médicaments tels que la pilocarpine, l'éserine, etc...

(2) A côté du Syndrome classique de Claude Bernard-Horner, Momburn et M^{me} Athanassio-Benisty ont décrit pendant la guerre sous le nom de syndrome sympathique, un ensemble de troubles observés à la suite de lésions des fibres sympathiques qui accompagnent les nerfs périphériques ou les troncs artériels dans leur trajet intra-orbitaire. Ils sont caractérisés par des douleurs continues hémifaciales ou hémicraniennes, de type causalgique, des troubles mentaux avec idées de suicide, qui ne cessent que par l'ablation du moignon oculaire atrophié. Quand cette opération est insuffisante, il faut avoir recours à la section plus en arrière du nerf optique avec ablation du ganglion ophtalmique (communication du docteur Armand Mercier).

(3) Les états nasaux et lacrymo-nasaux sont souvent en rapport avec les perturbations fonctionnelles du para-sympathique crânien (appareil lacrymo-muqueux facial de la septième paire crânienne) et, comme l'a montré Barlow, on peut, en agissant sur le ganglion sphéno-palatin, guérir les patients.

(4) Dans ce premier groupe, on peut classer un certain nombre de dermatoses qui apparaissent secondairement à des lésions de grattage (les prurigos, les lichénifications et les lichens, l'eczématisation, l'urticaire, les dermatites polymorphes).

(5) Dans ce groupe peuvent encore être classés les œdèmes aigus de Quincke, les gangrènes multiples neurotiques, le trophœdème chro-

Tantôt les manifestations cutanées sont provoquées directement par les troubles fonctionnels du Sympathique seul: tel est le vaste groupe des érythèmes (polymorphe, noueux, rubéoliforme, scarlatinoïde, etc.), des érythrodermies (le plus souvent d'origine médicamenteuse, comme l'érythrodermie arséno-benzolique), des purpuras, des eczemas, du zona (4), de l'herpès (son rôle apparaît surtout évident dans l'herpès à répétition comme l'herpès cataménial). Tantôt les manifestations cutanées proviennent d'un trouble portant à la fois sur le Sympathique et sur une glande endocrine: le meilleur exemple en est fourni par les pigmentations de la maladie d'Addison (2).

4) Mais ce sont les **Psychiatres** qui ont bénéficié plus qu'aucun autre des découvertes du Sympathique, flambeau qui commence à éclairer les vastes catacombes de la pathologie mentale.

a) **L'émotion**, qui apparaît de plus en plus comme la cause profonde et première des névroses est la manifestation la plus banale des déséquilibres sympathiques. C'est une excitation psychique, tantôt simple et fugace impression, tantôt brusque et violente libération d'énergie nerveuse, qui, partie du cerveau, traverse les branches du Sympathique et, son circuit terminé, revient au cerveau: parfois elle se localise spécialement sur un plexus, détraquant les mécanismes des organes innervés par ce plexus (angoisse quand les nerfs du cœur sont en jeu, agacement quand les lignes thyroïdiennes sont particulièrement touchées, troubles gastro-intestinaux et hyper-sécrétion adrénalinique quand elle s'engage sur les voies des splanchniques); d'autres fois elle erre à l'aventure sur toutes les lignes, causant, quand elle est violente, une sorte d'inondation de toutes les voies nerveuses, éveillant des troubles multiples et fugaces, le sujet se plaignant de partout à la fois, n'accusant une douleur d'un côté que pour se souvenir qu'il a mal ailleurs et s'en plaindre davantage: c'est ce facteur effectif et émotionnel, avec toutes les réactions réflexes qu'il engendre, qui constitue l'émotivité, la « constitution émotive de Dupré », et qui, s'étant multiplié et exagéré depuis quelques années, réalise un tableau morbide devenu si fréquent de nos jours (tremblements, spasmes du pharynx, de l'œsophage, de l'estomac, troubles des sécrétions gastro-intestinales, tachycardie, arrêt brusque des règles, etc.).

b) **L'angoisse** comporte elle aussi des phénomènes physiques et psychiques de nature sympathique, que l'excitation soit brutale comme cela se produit dans la peur, phénomène qui réalise à la perfection et mieux qu'une forte injection d'adrénaline l'hyperactivité du Sympathi-

que de Meige, l'érythromélgie, qui peut être considérée, à l'inverse de la maladie de Maurice Raynaud, comme le résultat d'une vaso-dilatation des vaisseaux périphériques.

(1) Le zona en particulier témoigne de la participation sympathique, à la période d'état par l'hypervasomotricité des téguments, les placards érythémato-bulleux, la vésicule cornéenne du zona ophtalmique, le retentissement du zona thoracique ou abdominal sur les viscères (douleur viscérale, vomissements, modifications des sécrétions intestinales), plus tard par l'algie post-zostérienne, si spéciale, de tonalité causalgique, avec permanence et continuité douloureuses sans trêve, et aussi par la pigmentation des cicatrices cutanées.

(2) Il en est de même des mélanodermies des tuberculeux, des leucomélanodermies syphilitiques, du chloasma utérin, du vitiligo, etc. Le corps thyroïde semble jouer un rôle associé important dans la sclérodémie, l'ichtyose, l'hyperkératose diffuse congénitale. Dans ce groupe endocrino-sympathique peuvent encore rentrer la pelade, l'hypertrichose, les alopecies non parasitaires, celles des intoxications et des maladies infectieuses, les hyperhydroses, la séborrhée et toutes les affections séborrhéiques (acné, pityriasis simplex, séborrhéides eczémateux).

De Trouette-Perret

la
Papaïne

Gastro - Entérites
Diarrhées - Vomissements
Troubles Dyspeptiques

la
Nisaméline
(Guaco)

Prurits - Eczémas - Prurigos
Névralgies

la
Poudre —
— **de Viande**

Chloro-Anémie - Tuberculose
Croissance - Convalescence

15, rue des Immeubles Industriels - PARIS

DOCTEUR, ESSAYEZ CES DEUX PUISSANTS MOYENS de THÉRAPEUTIQUE

Aucun reconstituant ne vous donnera des résultats aussi immédiats et aussi énergiques que le

BIOGENOL DEMASLES

FORMES : granulé - liquide - ampoules - gouttes - cachets - séro Biogenol.

Contre les douleurs des règles, prescrivez, dès le début, une cuillerée à soupe de

MENSTRUALINE DEMASLES

à prendre dans une infusion de verveine ou de menthe (jamais pure)

Succès certain

Pas de toxicité

Pas de contre-indication

Littérature et échantillons gratuits — Laboratoire DEMASLES — Vienne (Isère).

MÉDICATION CHLORHYDRO-PEPSIQUE

DYSPEPSIES
Anorexie
Vomissements
LIENTÉRIE

ELIXIR GREZ
ET PILULES

CHLORHYDRO-
PEPSIQUES
Amers et Ferments
digestifs

DOSES: 1 verre à liqueur ou 2 à 3 pilules par repas. Enfants: 1 à 2 cuillerées à dessert
Dépôt: 49, Rue de Maubeuge, PARIS. — Envoi franco Echantillons.

Hexaméthylène - Tétramine pure.

UROMETINE

LAMBIOTTE FRÈRES

Littérature et Échantillons :
PRODUITS LAMBIOTTE FRÈRES
3, rue d'Édimbourg, PARIS-8

que vrai (dilatation pupillaire, yeux hagards, chair de poule et cheveux dressés sur la tête, tachycardie, bouche sèche par raréfaction salivaire, diarrhée, etc.), ou qu'elle soit lente, atténuée mais persistante, comme chez les névropathes obsédés par un choc moral de longue haleine (désillusions affectives, inquiétudes prolongées, pertes d'argent ou de situation) : c'est dans ce dernier cas que l'angoisse peut aboutir à créer de véritables syndromes mentaux (obsessions, mélancolie anxieuse) (1).

c) **Les cenestopathies.** A l'état normal, le Sympathique règle le sens profond que nous avons de notre sensibilité viscérale, mais d'une manière si discrète que nous en avons à peine conscience : à l'état pathologique, ces sensations profondes sont perçues en même temps qu'elles deviennent douloureuses. Les cenestopathes ressentent d'une manière continue le fonctionnement de leurs organes, leur cerveau enregistre d'une manière amplifiée et déformée les sensations perçues : cela s'échelonne depuis les hypochondriaques d'autrefois, les obsédés d'aujourd'hui, harcelés par l'image mentale de leurs troubles cardiaques, stomacaux, vésicaux, etc., inquiets pour un seul de leurs organes ou pour tous à la fois, jusqu'aux grands troubles cenesthésiques des mélancoliques anxieux, des déments, des paralytiques généraux (sensations de rétrécissement de l'œsophage, d'obstruction de l'estomac, etc.), ayant pour point de départ des lésions des ganglions semi-lunaires (2).

..

Ce ne sont là que les premières entités bâties sur les cadres du Sympathique ; mais, à la lumière de ces faits nouveaux va être refondue peu à peu l'histoire des grands syndromes tels que la neurasthénie, la psychasthénie, l'hystérie, etc., qui sont un mélange de réactions sympathiques et des altérations des glandes à sécrétion interne (3) : c'est grâce à eux que la psychiatrie va pouvoir pénétrer enfin dans le *no man's land* que constitue encore le plus grand nombre des névroses et des psychoses (4).

(1) Certaines crises d'angoisse, qui sont de véritables crises d'affolement bulbaire (Hartenberg), auraient leur point de départ dans cette région du bulbe origine du pneumogastrique et du Sympathique qu'on a nommée le centre de sécurité, et qui se superposerait au nœud vital de Flourens (Léopold Lévi).

(2) La démence précoce serait elle-même comme une dislocation de la vie cenesthésique et un fléchissement progressif des systèmes sympathique et para-symphatique.

(3) Dans l'hystérie, le hoquet, les points algogènes abdominaux, la boule hystérique seraient des symptômes d'origine nettement sympathique.

(4) En dehors du fonds permanent qui caractérise certains syndromes (la manie où le tonus du sympathique est excité, la mélancolie où la vagotonie est prédominante), il y aurait dans tous les paroxysmes observés au cours de certaines psychopathies (la folie intermittente caractérisée par des crises alternées de manie et de mélancolie, l'épilepsie, etc.) de véritables crises de vagotonie accompagnées des signes hématologiques du choc hémoclasique : dans les périodes intercalaires, la sympathicotomie deviendrait au contraire la règle (Tinel et Santenaise).

VI. -- UNE HALTE

Après cette longue promenade, nous voici ramenés au rond point d'où l'on aperçoit les premières avenues dégagées, quand, à la fin d'une journée, le médecin songe à tout ce que ce jour nouveau lui a encore apporté de faits observés et de problèmes à déchiffrer : beaucoup d'entre eux se sont classés automatiquement dans les cadres que la médecine du XIX^e siècle a bâtis si solidement, dans ces grands blocs anatomo-pathologiques si hardiment dégagés de la gangue nosologique, mais combien d'autres sont restés sans réponse ?

Des râles sous-crépitaux fins, un souffle tubaire, des crachats rouillés, c'est l'hépatisation d'un lobe pulmonaire, c'est le travail microscopique suivi heure par heure d'un pneumocoque. Mais que sont ces grands frissons qui ont secoué le malade au premier jour, cette flamme mystérieuse qui allume sur la pommette une plaque rouge caractéristique, cette chaleur qui va maintenir pendant neuf jours la chaudière humaine à 40° et la grande crise finale, sudorale et polyurique ? Ce que le médecin rencontre sur sa route quotidienne : la fièvre, les frissons, la pâleur, la rougeur, les larmes, la toux, l'éternuement, les modifications pupillaires, les vomissements, la diarrhée, les œdèmes, etc., voilà autant de mystères que l'étude du Sympathique commence à lui dévoiler. Depuis longtemps il pressentait que seuls quelques soubassements du grand édifice pathologique avaient été mis à jour : voici que derrière ces premiers beaux marbres exhumés, il voit se profiler peu à peu, hors des brouillards de la pathologie classique, le temple magnifique où se déroulent les mystères de la vie...

..

Il est seul le soir au fond d'une campagne, appelé auprès d'une femme qui va enfanter, et il se demande en maugréant pourquoi les choses se passent ainsi, presque toujours la nuit, depuis que le monde existe. Ses prédécesseurs n'avaient pour expliquer cette bizarrerie qu'à invoquer leur malchance ou la malignité féminine, mais lui, il sait aujourd'hui que là encore le Sympathique commande en souverain.

Dès que la nuit se fait sur la terre et clôt les paupières humaines, le Sympathique vrai entre en torpeur, lui aussi, et éteint ses feux, mais le Parasympathique s'éveille au contraire et active ses fonctions : la peau transpire, les pupilles se mettent en myosis, le pouls et la respiration se ralentissent, etc... La nuit, c'est le temps des muscles lisses et le médecin comprend pourquoi les crises de l'asthme comme les douleurs de l'enfantement se produisent d'ordinaire à ce moment-là : c'est le Parasympathique déclenché qui, tout le long des fibres lisses, illumine ses réseaux nocturnes (1).

(1) Cette prédominance d'action du Parasympathique explique également les pollutions nocturnes, l'exagération du péristaltisme intestinal se traduisant par le besoin de déféquer dès le réveil chez la plupart des sujets. De même l'étude du sympathique donne la clef d'un grand nombre de complications de la grossesse, la sialorrhée, les vomissements, etc.



MUTHANOL

HYDROXYDE DE BISMUTH RADIFÈRE

15 Centigrammes de PRODUIT ACTIF
PAR AMPOULE DE 2 cc. POUR
INJECTIONS INTRAMUSCULAIRES

BOITE de 10 AMPOULES : 25 F^{cs}

LABORATOIRE du MUTHANOL, R. LEMAY, Doct^{eur} en Pharm^{acie}
55, Boul^{levard} de Strasbourg, PARIS (10^e). TEL: NORD 12-89
DÉTAIL: STOUÏLS, Pharm^{acien} 156, Avenue Victor Hugo, PARIS (16^e)

Traitement de la Syphilis par le BISMUTH

ADOPTÉ par les HOPITAUX de PARIS, le MINISTÈRE de l'HYGIÈNE
et le SERVICE de SANTÉ de l'ARMÉE

Dose normale : Ampoules de 2 c.c. renfermant 13 cgr.
de Bismuth métal.

La boîte de 10 ampoules : **25 francs.**

POUR ENFANTS : Ampoules de 1 c.c. renfermant
2 cgr. 6 de Bismuth métal.

La boîte de 10 ampoules : **18 francs.**

Traitement de Sécurité : Suppositoires Muthanol
La boîte : Adultes, **10 francs**; Enfants, **9 francs.**

Traitement et Prophylaxie du Cancer

NÉOLYSE

Cachets — Ampoules — Compresses

NÉOLYSE RADIOACTIVE

Solution Radio-Colloïdale de Silice et Magnésie
pour injections hypodermiques ou interstitielles

SÉRO-DIAGNOSTIC DU CANCER J. THOMAS ET M. BINETTI

Laboratoire G. FERMÉ, 55, boulevard de Strasbourg, PARIS (X). — Téléphone : Nord 12-89.

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

DÉTAIL : CHAUMEL, 87, RUE LAFAYETTE, PARIS

TOPIQUES CHAUMEL

ENFANT SUPPOSITOIRES CHAUMEL
ADULTES SUPPOSITOIRES CHAUMEL
MALADIES DES FEMMES
OVULES CHAUMEL
à la GLYCÉRINE SOUVERAINE

PESSAIRES CHAUMEL
BOUGIES CHAUMEL (URETHRALES)
DIMENSIONS RÉDUITES DE MOITIÉ

ICHTHYOL



OVOMALTINE

*puissant reconstituant
naturel alimentaire à
base de diastase et de
lécithine activer*

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

Il poursuit sa rêverie vers la médecine de demain, car il commence à entrevoir comment la vie est constituée en lui : cette mer profonde d'humeurs et de tissus dans laquelle baignent les extrémités les plus fines et les plus lointaines de notre système nerveux et qui capte dans sa profondeur toutes les forces cosmiques empruntées au milieu extérieur depuis les aliments jusqu'aux radiations solaires, les énergies nouvelles qui partent de cette masse confuse et qui vont entretenir la vie, comme la sève des arbres naît du travail souterrain des racines, les sensations multiples qui y prennent naissance également et qui viennent s'éteindre une à une dans le domaine de l'inconscient, y créant, lorsque les appareils fonctionnent bien ce sentiment de bien-être qu'on appelle la santé (1). Il entrevoit aussi cette grande voie fluviale de la circulation sanguine et lymphatique charriant perpétuellement tous les produits sécrétés, les carrefours des viscères où se croisent les voies d'apport et de dégagement, tous ces circuits limités qui dépendent les uns des autres et qui ne se mettent en marche que sur l'ordre des glandes endocrines, les unes aux actions si mystérieuses encore, les autres chefs de file déjà bien connus : la thyroïde, violente et anarchiste, glande de l'émotion ; la surrénale, accumulateur formidable d'énergie ; le pancréas insulaire, roi de la chimie organique ; le testicule et l'ovaire, qui font flotter l'amour et la haine autour des excitations sexuelles.

Au milieu de ce chaos apparent règne le grand Sympathique, qui met déjà de l'ordre dans ces forces indisciplinées, qui règle le flux et le reflux de ces activités obscures et qui représente en même temps par toutes ses cordes vibrantes l'immense clavier de notre sensibilité : le Parasympathique comme autant de touches de piano qui rendent chacune un son différent, le Sympathique vrai semblable à la pédale qui assourdit et module toutes les notes ensemble. Mais, trop proche de nos organes, entremêlé encore avec eux et recevant trop vivement le contre-coup immédiat de toutes leurs sécrétions, il ne peut freiner à temps les impulsions multiples et de sens contraire qui l'agitent, et c'est lui qui brutalement et instantanément porte au cerveau la violence des émotions, les affres de la peur ou les brutalités de la colère : c'est le coup de tonnerre des orages solaires, qui ébranlent d'un seul coup tout l'organisme et qui feraient de l'homme physique le plus dangereux des impulsifs et de l'homme moral le plus ridicule des romanesques, si dans la zone supérieure du corps humain ne régnait en maître le Système nerveux central.

C'est ce dernier qui finalement, de cette masse sans cesse agitée d'activités et d'impulsions, de ces sécrétions inter-

nes brassées d'un mouvement continu, de cette inextricable solidarité qui unit l'immense réseau nerveux, fait le miracle de l'équilibre physique et mental : et cette harmonie parfaite est obtenue à l'aide du mécanisme le plus simple, toujours le même, par le jeu balancé de deux forces antagonistes, l'avance à l'accélérateur de l'excitation et le coup de frein de l'inhibition.

Il rêve ainsi aux heures avancées de la nuit et il s'estime heureux d'être un médecin d'aujourd'hui, d'avoir échappé à cette pathologie de cicatrices, qui régnait tyranniquement aux premiers beaux jours de l'anatomie pathologique. Il n'oublie pas pour cela que la médecine a passé par d'autres étapes, qu'elle a connu, comme autant de ponts ou de passerelles provisoires, bien d'autres systèmes, que sa propre génération sort à peine du roman des glandes endocrines et qu'enfin chaque siècle médical peut s'approprier le mot de Lasèque sur l'hystérie : « c'est la corbeille à papier dans laquelle on jette les maladies dont on veut se débarrasser ».

Curieux de ces choses nouvelles, et pressentant que c'est un bon poste d'observation pour voir tourner le kaléidoscope médical actuel, depuis l'anaphylaxie jusqu'au choc hémoclasique (1), il sait que ce n'est encore là qu'une pathologie de frontière, que les deux systèmes sympathiques ne superposent pas exactement leurs franges et, s'il a désormais en main la clef de la pathologie fonctionnelle, il ne se pressera pas d'en faire jaillir auprès de chaque malade des étincelles plus ou moins aveuglantes entre les deux pôles sympathique et parasympathique (2).

A travers le dédale antique de la médecine, ce sont là quelques avenues nouvelles, larges et droites, où il a plaisir à s'engager ; mais, débarrassé de la manie classifiante de poser des étiquettes sur le néant de notre ignorance, il sait qu'il avance sur une plage indéfinie, où le vent de chaque jour égalise et remodele les châteaux de sable de la veille, où des nuées sans cesse en formation lui cachent toujours la vérité entrevue derrière les voiles superposés du couchant. Mieux que tout être humain, il sait qu'il marche au mirage et qu'il s'en va, errant toujours, sur la pleine mer de l'éternel inconnu...

VII. -- THÉRAPEUTIQUE

Ce sera notre chapitre le plus court, car si la thérapeutique du Sympathique semble appelée au plus brillant avenir, ses acquisitions actuelles sont encore limitées et modestes.

(1) La vagotonie et la sympathicotomie correspondent assez exactement à ce qu'on appelait il y a quelques années arthritisme et lymphatisme.

(2) Tous ces états étudiés au cours de ces dernières années et si différents en apparence sont sur le point de se résoudre en une seule et même explication : le déséquilibre des deux systèmes sympathiques.

(1) Qui créent également les tempéraments et les diathèses : notre humeur n'est que le reflet de nos sensations organiques. Le dérèglement de tous ces appareils organiques explique les maux dont se plaignent un grand nombre de sujets, éprouvant des angoisses et des souffrances hors de proportion avec les troubles que l'examen clinique fait constater. Ce sont ceux-là qu'on accuse d'être des malades imaginaires et qui, le plus souvent, ne font que ressentir plus vivement que d'autres les réactions et le contre-coup de leurs sécrétions internes. Écoutons les plaintes d'Argan, enregistrées par Molière : « Je sens de temps en temps des douleurs de tête, il me semble parfois que j'ai un voile devant les yeux, j'ai quelquefois des maux de cœur. Je sens des lassitudes par tous les membres et quelquefois il me prend des douleurs dans le ventre comme si c'étaient des coliques, etc... » C'est toute la pathologie du sympathique.



ALUNOZAL

Salicylate basique d'Alumine.

ANTIDIARRHÉIQUE PUISSANT

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

Tolérance stomacale parfaite - Toxicité nulle

MÉDICATION DE CHOIX DES

DIARRHÉES de toutes natures, Aiguës et Chroniques

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

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

GROSSESSE & ALLAITEMENT - CROISSANCE
AFFECTIONS OSSEUSES - FRACTURES - ANÉMIES - LYMPHATISME
ÉTATS PRÉTUBERCULEUX ET TUBERCULOSE DÉCLARÉE
 Affections nerveuses -- Neurasthénie

Cachets

Adultes, 2 par jour; 10 ans, demi-dose.

CÉRÉOSSINE

Granulé fondant :

Friandise pour Bébés :

1 à 2 ans, une cuillerée à café;
 3 à 5 ans, deux cuillerées;
 6 à 10 ans, trois cuillerées;
 15 ans et plus, quatre cuillerées.

seule est capable d'arrêter rapidement le processus déminéralisateur et d'amorcer la reminéralisation :

- 1° Parce qu'elle contient l'ensemble complet des sels minéraux nécessaires déjà orientés dans un sens " vital ";
- 2° Parce qu'elle apporte en outre les extraits endocriniens assurant la fixation des sels fournis par la médication et par les aliments.

Echantillons et
littérature très complète

Ed. DEHAUSSY
Docteur en pharmacie, Licencié ès Sciences

44, Rue Inkermann — LILLE

LABORATOIRES ROBERT & CARRIÈRE

37, Rue de Bourgogne. — PARIS (VII^e).

ANESTHÉSIIQUES

CHLOROFORME - ETHER
 BROMURE D'ÉTHYLE
 CHLORURE D'ÉTHYLE

CATGUTS

Préparés avec des boyaux frais, recueillis aseptiquement.
 CRINS - SOIES - FILS DE LIN

LAMINAIRES SOUPLES

ET TOUS PANSEMENTS STÉRILISÉS

Catalogue sur demande

I. — THÉRAPEUTIQUE MÉDICALE

Elle mélange les méthodes les plus anciennes aux médications les plus récentes :

1) La Psychothérapie sera à la base de tous les traitements des états sympathiques, puisque, nous l'avons vu, l'émotion est la cause la plus fréquente de ces perturbations. Elle se propose en créant d'autres émotions de redresser les rythmes déviés de la vie organique, en remuant la sensibilité des sujets de provoquer en eux des réactions émotives salutaires, et elle utilise soit la persuasion simple, soit les méthodes accessoires (cure d'isolement, de repos et d'horizontalité, hydrothérapie, électrothérapie, gymnastique rythmique, sédation sous toutes ses formes), soit enfin la vieille médication antispasmodique en employant les sédatifs classiques du système nerveux (bromures, chloral, hypnotiques, valériane, aubépine, etc...) (4).

2) Le traitement des organes malades et des glandes à sécrétion interne. — On cherchera toujours à dépister l'organe malade qui entretient l'excitation locale du sympathique et on prescrira un traitement approprié (aux gastriques les poudres bismuthées, la belladone et l'atropine, aux entéritiques les anthelminthiques, les ceintures qui relèvent des ptoses, etc.). Souvent on arrivera à mettre en évidence la glande à sécrétion interne qui a été le *primum movens* des troubles sympathiques et, suivant que l'examen clinique révèle une insuffisance ou une exagération de ses sécrétions, on aura recours à l'opothérapie pour combattre la première ou on essayera par irradiation roentgénienne de freiner la seconde. C'est ainsi que les sympathicotoniques bénéficient parfois du traitement antibasodowien (hémato-éthéroïdine, rayons X sur le corps thyroïde) et que la dépression générale des vagotoniques est souvent améliorée par l'opothérapie surrénale et thyroïdienne.

3) Les médications spécifiques : on commence à en connaître quelques-unes qu'on peut classer ainsi :

A) Médicaments ayant pour but d'exciter le Sympathique vrai ou de paralyser son antagoniste le Parasympathique.

Ce sont ceux par conséquent qu'on emploiera pour modérer la vagotonie, ce sont les médicaments spécifiques de la vagotonie.

1) L'Adrénaline, soit par la bouche, mais dans ce cas il faut atteindre au moins la dose de 6 milligrammes par jour (120 gouttes de la solution au millième), soit de pré-

(4) On y adjoint utilement le benzoate de benzyle (corps synthétique contenant autour du groupement benzyl le même principe actif que la pipérazine), non toxique et qui agit sur tous les états spasmodiques des fibres lisses : spasmes cardiaques, œsophagiens, pyloriques, intestinaux, spasmes bronchiques de l'asthme ou vasculaires de l'hypertension et de l'angine de poitrine, coliques néphrétiques et hépatiques, hoquets persistants. Particulièrement indiqué dans la dysménorrhée paroxystique, la coqueluche, l'hypertension artérielle (5 à 25 gouttes trois à quatre fois par jour d'une solution alcoolique à 20 pour 100).

férence en injection sous-cutanée à la dose d'un milligramme, répétée 2 à 3 fois en 24 heures. Parfois, en des cas rares et graves (crises nitritoïdes par exemple), on aura recours à la voie intra-veineuse qui n'est pas sans danger ; aussi se contentera-t-on, après avoir injecté 1 cc. sous la peau, d'aspirer dans la seringue à l'une des veines des plis du coude 1 cc. de sang et de réinjecter le tout : on n'envoie aussi que ce qui est resté de la première injection dans le corps de pompe, la ringure de la seringue (4).

2) La Belladone et l'Atropine. La première sous forme de pilules :

Poudre de feuilles de belladone / à 1 centigramme
Extrait de belladone à 1 centigramme

pour une pilule ; 2 à 5 par jour. ou de préférence sous forme de teinture de belladone, XX gouttes 2 à 5 fois par jour.

La seconde sous forme de solution :

Sulfate neutre d'atropine 5 milligrammes
Eau distillée 10 cc.

II gouttes par jour pendant deux jours, V gouttes deux jours, X gouttes deux jours, XV gouttes deux jours. On interrompt 2 à 3 jours entre chaque série et on arrête aux premiers symptômes d'intolérance (grande sécheresse de la bouche, troubles de l'accommodation).

On peut encore utiliser des granules au quart de milligramme 4 à 8 par jour, ou les injections sous-cutanées aux mêmes doses (2).

3) La Jusquiame et ses alcaloïdes (hyoscine et hyoscamine ou scopolamine) donnent des effets semblables à ceux de l'atropine : on l'emploie surtout en thérapeutique digestive et le plus souvent sous forme de teinture, seule ou associée à la belladone :

Teinture de jusquiame / à parties égales
Teinture de belladone. / à parties égales

X gouttes trois fois par jour au début des repas pendant 2 à 4 semaines ou à doses progressives de XXX à LX gouttes par jour (3).

(1) Dans certains cas aigus de vagotonie, le nitrite d'amyle en inhalation a parfois la même heureuse influence.

(2) C'est ainsi qu'on a proposé l'injection sous-cutanée d'un milligramme d'atropine un quart d'heure avant la chloroformisation pour éviter la syncope réflexe du début.

(3) La jusquiame est avant tout un calmant du pneumogastrique et, un antispasmodique par son action sur les fibres lisses des tuniques digestives (spasmes œsophagiens, gastriques, intestinaux, vésiculaires, etc.). On l'ordonne souvent sous forme de pilules de Meglin :

Extrait de jusquiame
Extrait de valériane. / à 5 centigrammes
Oxyde de zinc /

C'est dans ce groupe de médicaments qu'on peut encore ranger la quinine, le gardénal et l'opothérapie surrénale.

On désire acheter un DICTIONNAIRE LITTRÉ AVEC SON SUPPLÉMENT. S'adresser au Bureau du Journal.

Laboratoires MÉTADIER - Tours

55, RUE NATIONALE (1^{er} Etage)

Analyses bactériologiques, chimiques, histologiques

Adressez la correspondance à :

JACQUES MÉTADIER

Docteur en médecine

Pharmacien de 1^{re} Classe

Nous demander notre matériel à prélèvements
et notre tarif.

MONSIEUR LE DOCTEUR ET HONORÉ CONFRÈRE,

La Médecine faisant de plus en plus appel aux recherches de laboratoire, nous avons installé un laboratoire moderne d'analyses pouvant donner au praticien toute satisfaction.

Nous insistons sur les points suivants :

1. Prix inférieurs à ceux des laboratoires parisiens comparables,
2. Pour les malades peu fortunés : Tarif réduit de 25 % ou 50 % sur demande du médecin,
3. Pour les indigents : Recherches gratuites.
4. Résultats communiqués d'urgence par téléphone ou télégramme.

5. Pour la syphilis :

Méthode de Vernes,

Wassermanns par 3 méthodes.

Ultra-microscope.

Pour la tuberculose :

Réaction de Besredka dans le sang,

Culture, — Inoculation,

Procédé de Gauthier.

6. Micro-Photographie (examens histologiques, urines, crachats, etc.).
7. Auto-Vaccins (injectables ou par voie buccale).
8. Pour diphtérie : Trousse spéciale sur demande.

Veuillez agréer, Monsieur et honoré confrère, l'expression de nos sentiments dévoués.

D^r J. Métiadier

B) Médicaments ayant pour but d'exciter le Parasympathique ou de paralyser son antagoniste le Sympathique.

Ce sont ceux qu'on emploie par conséquent pour modérer la sympathicotomie, ce sont les spécifiques de la sympathicotomie.

1) L'Esérine ou Physostigmine (alcaloïde de la fève de Calabar). C'est plutôt le médicament des malaises que des douleurs vraies : il s'adresse à l'éréthisme nerveux en général, aux tachycardies réflexes, à l'hyperthyroïdisme, et en particulier à tous les états d'irritation permanente du plexus solaire (chez les ptosiques, chez certains gastriques et colitiques). C'est un bon calmant pour les cas de battements aortiques pénibles, l'aérophagie et surtout l'aérophagie bloquée, les vertiges des ptosiques, etc...

S'emploie en granules dosés au quart de milligramme (1 à 6 par jour) ou en solution :

Salicylate neutre d'esérine.....	0,01 centg.
Glycérine à 28°	3,1
Eau distillée.....	4,5
Alcool à 95 %.....	q. s. pour 10 cc.

Dans un flacon teinté. XXX à LXXX gouttes (L gouttes = un milligramme) en 3 fois en 24 heures, pendant 15 jours et plus. Elle est ordinairement bien supportée (les signes d'intolérance sont de la courbature, de la raideur de la nuque, des nausées); il est préférable de s'abstenir des injections sous-cutanées, qui ont donné des intoxications graves (1).

2) La Pilocarpine, qui a été également utilisée (voir chapitre III), mais dont les effets immédiats et désagréables limitent beaucoup l'emploi en pratique courante.

3) La Solanine (extraite de la morelle, de la douce-amère, des germes de pommes de terre).

Calmant du système nerveux et agissant spécialement sur les fibres lisses motrices et sensitives, préconisée dans les affections douloureuses du plexus solaire et en particulier dans les douleurs de l'ulcère et du cancer de l'estomac. On prescrit :

Extrait alcoolique de cannabis indica....	} à 3 centig.
Solanine.....	
Poudre de feuilles de belladone.....	

pour 1 pilule 2 à 5 par jour.

II. — THÉRAPEUTIQUE CHIRURGICALE

C'est un immense domaine nouveau qui s'ouvre devant la chirurgie, reculant la limite des lésions réputées incurables jusqu'à présent ou des douleurs que la médecine, même aidée de la morphine, ne parvenait pas à soulager.

(1) Un nouvel alcaloïde, la génésérine, extrait de la fève de Calabar, et qui ne diffère de l'esérine que par un atome d'hydrogène, aurait une action encore plus précise sur le syndrome solaire. Donner 1 à 3 milligrammes, en 3 prises, avant les repas.

Le sympathique a cessé d'être le nerf « ubiquitaire et insaisissable » : on peut aujourd'hui le prendre entre les mors d'une pince, l'anesthésier ou le sectionner.

Voici les principales acquisitions de cette nouvelle chirurgie :

1) L'anesthésie locale sympathique : Elle permet d'étendre les bienfaits de l'anesthésie locale à des régions qui jusqu'alors relevaient uniquement du chloroforme ou de l'éther. C'est ainsi que :

a) L'anesthésie des splanchniques permet de réaliser toutes les interventions qui portent sur l'étage supérieur de l'abdomen (estomac, foie, voies biliaires, pancréas, rate, grand et petit épiploon, la plus grande partie de l'intestin grêle et le colon), en particulier toutes les opérations gastriques (gastro-entérostomies, gastrectomies). C'est toute la chirurgie abdominale réalisée désormais sans le risque de l'anesthésie générale (1).

b) L'anesthésie du plexus hypogastrique permet le même genre d'intervention sur les organes, l'utérus en particulier, qui doivent leur sensibilité à ce plexus (2).

2) Les douleurs d'origine sympathique : soit qu'elle agisse par anesthésie locale, soit qu'elle pratique délibérément la section des filets nerveux sympathiques, la chirurgie permet de supprimer ces algies si tenaces dont les crises gastriques du tabès sont les mieux connues (3) et celles qui se développent volontiers autour des organes innervés par le sympathique (estomac, appendice, ovaires, etc...) et qui amenaient autrefois une série de mutilations et d'amputations inutiles (4).

3) Les troubles trophiques : c'est peut-être là le plus beau fleuron de cette chirurgie nouvelle : ulcérations inguérissables comme celles de certains moignons d'amputation, ulcères variqueux, maux perforants plantaires, maladie de Maurice Raynaud, gangrène sénile, en un mot toutes les trophonévroses périphériques (5). En enlevant autour d'une grosse artère une membrane plus fine qu'une toile d'araignée, la chirurgie s'est annexé d'un seul coup un vaste champ dermatologique. Sans doute le médecin doit savoir que les miracles opérés par la sympathectomie péri-artérielle n'ont souvent qu'un temps et que les récidives ne sont pas rares : de nouvelles interventions peu-

(1) Laborde (*Presse médicale*, 6 novembre 1920); Roussiel (*Presse médicale*, 3 janvier 1923, et *Bruxelles médical*, janvier 1923); Frayssé (*Revue d'Andrologie et de Gynécologie*, novembre 1920).

(2) Cotte (*Presse médicale*, 1923); Hallopeau (*Bulletin de la Société de Chirurgie*, 1922). — Cette intervention s'adresserait en particulier à certaines cystalgies rebelles, certaines cystites tuberculeuses où toute intervention rénale est impossible.

(3) Vasslin, *le Traitement des crises tabétiques par l'anesthésie des splanchniques* (thèse de Paris, 1923).

(4) On a étendu récemment le bénéfice de cette chirurgie à certaines névralgies du trijumeau primitives ou consécutives à un zona, à des cas de lagophthalmie permanente, en rapport avec une paralysie faciale, à l'hémiatrophie faciale progressive.

(5) Dans les moignons douloureux, l'action de la sympathectomie n'est efficace que si la névralgie est accompagnée de crises vaso-motrices, de contractures musculaires et de secousses convulsives. Il faut ajouter à la liste de ces indications chirurgicales tous les grands syndromes tropho-névrotiques de type vaso-moteur ou ulcératif, certaines sclérodermies, certaines phlyctènes récidivantes, les keratodermies palmaires rebelles, les atrophies unguéales, certaines alopecies, le trophœdème, etc...

C'est avec les Sels de la Source **MIRATON CHATEL-GUYON**
 QUE L'ON PRÉPARE
LES GRAINS MIRATON
ET LES PASTILLES MIRATON
 contre la constipation



CESSION de CLIENTÈLES MÉDICALES
CABINET GALLET
 SERVICE SPÉCIAL DE REMPLACEMENT
 47, Boul. St-Michel, PARIS. — Tél. Gobelin 24-81. — 33^e ANNÉE

“ HÉMOPOÏDINE ”

LIPIDES, LÉCITHINE, HÉMOGLOBINE, CHOLESTÉRINE

Chlorose. — Anémie pré-tuberculeuse

A. CHARMAISON, Pharm., 35, av. de Royat, Clermont-Ferrand.

MALTASE
 Extrait sec de Malt
 ABSOLUMENT PUR
 Préparé à froid dans le vide
 à l'abri de l'air.
 Aliment-ferment renfermant la
 totalité de la diastase et des
 matières solubles de
 l'orge germée.
 6, Rue Guyot, PARIS. — Téléphone 513-82.
FANTA

ANTISEPSIE

MYCIDOL

Forme EXTERNE : ANTISEPTIQUE GÉNÉRAL.

Forme INTERNE : AFFECTIONS GASTRO-INTESTINALES, GRIPPES, Etc.

Echantillon franco sur demande aux Laboratoires **BADEL**, à VALENCE-sur-RHÔNE

Aux mêmes Laboratoires : **JUGLANREGINE ANDRÉ**
 Elixir iodo-tannique à base de Noyer

“ J. R. ” Laboratoire **ROUY** “ J. R. ”

Sérum Marin “ J. R. ”
 Sérum Physiologique “ J. R. ”
 Sérum Glucosé “ J. R. ”

PERFECTYL-AMPOULES OLÉO-ANTISEPTIQUES

J. ROUY, Docteur en Pharmacie
 93, Rue Lakanal, et rue du Cluzel
TOURS — Téléphone : 3.64

vent encore donner un résultat heureux, mais celui-ci est en général moins brillant et moins durable, comme si l'artère dénudée et redénudée entraînait peu à peu dans une torpeur définitive.

Sans doute il doit savoir aussi que toute cette thérapeutique du Sympathique, tant médicale que chirurgicale, émerge à peine des brumes du néant ; c'est une frêle source qui commence à sourdre à travers un grand chaos pathologique. En attendant patiemment qu'elle devienne un des fleuves de l'avenir, il se consolera avec cette parole d'un médecin tourangeau, si belle et si vraie, mais qui ne peut être comprise que des médecins : « A force de vouloir s'acharner à guérir, on finit par perdre l'esprit médical. »

Principale Bibliographie

GUILLAUME. — Le Sympathique et les Systèmes associés, 2^e édition. Masson.

GOLAY. — Sur le rôle du Système Sympathique dans la Pathogénie d'un grand nombre de dermatoses (*Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie*, n^o 8, 9, 10 et 11 de 1922).

LAIGNEL-LAVASTINE. — Sécrétions internes et Système nerveux (*Revue de Médecine*, 1914).

LEMOINE. — Chirurgie du Sympathique (*Bruxelles médical*, 5 juillet 1923).

LERICHE. — Études sur la Sympathectomie artérielle (*Presse médicale*, 23 décembre 1922; *Journal de Médecine et Chirurgie pratique*, 1922; *Lyon chirurgical*, 1^{er} octobre 1913, etc., etc.).

PARISOT et RICHARD. — Les Glandes endocrines : leur valeur fonctionnelle. Librairie Doïn, 1913.

H. ROGER. — Pathologie du Système nerveux autonome (*Revue de Médecine*, n^o 4, 1922, Alcan).

SICARD. — Système Sympathique et Système autonome (*Revue médicale française*, décembre 1922).

LA VÉRITÉ ET LE VRAISEMBLABLE

Par RAYMOND QUINDROIT.

Un humoriste de mes amis définissait un jour l'aliéné : « C'est le malade qui est dans un asile », entendant ainsi qu'en matière de psychoses il est fort difficile de distinguer le normal du pathologique. C'est là un paradoxe facile. Il y a malheureusement beaucoup de malades où il n'y a pas à s'y tromper pour les considérer comme tels : le paralytique général, même peu avancé, ne peut causer par exemple le moindre doute au médecin qui l'examine. Dans ce cas d'élection, le clinicien dispose de moyens d'investigation qui rendent superflue l'analyse psychologique du sujet. Je sais bien que l'on peut se trouver en présence d'un syphilitique, caractérisé par les moyens habituels, alors que rien ne prouve de prime abord qu'il fasse de la paralysie générale. Mais évidemment, s'il vous raconte en bredouillant légèrement qu'il est empereur, milliardaire, président de la République, inventeur et savant, étant donné les antécédents que vous lui connaissez. Le diagnostic n'est pas douteux.

D'autre part, il est superflu de dire que vous n'apportez aucune espèce de croyance aux incohérentes sornettes dont il abreuve vos oreilles. L'euphorie débordante de votre malade alimente son bavardage et il accumule les billions de trilliards avec une joie puérile. Il n'y attache d'ailleurs aucune espèce d'importance et vous raconte sans transition qu'il possède un harem magnifique où il accomplit chaque jour des prouesses, ce qui ne l'empêche pas d'être pape et capitaine des pompiers.

Cela me rappelle l'histoire de ce brave homme que j'in-

terrogeais un jour et qui déclarait être riche, heureux, puissant, considéré et considérable ; entre autres choses il était possesseur de tous les réseaux de chemins de fer, il avait des usines splendides, il était cousin du roi d'Angleterre et il monterait sur le trône de France quand il voudrait, il n'arrivait pas à compter ses millions tant ils étaient nombreux, etc. Lui coupant brusquement la parole, je lui demandai quel était son métier et il me répondit très simplement : « chiffonnier », ce qui était l'exacte vérité, montrant ainsi à quel point le malade s'amuse à imaginer des fortunes merveilleuses tout en acceptant très bien sa position sociale dans toute son humilité.

Ceci montre bien qu'il n'y a aucune possibilité à ce qu'un paralytique général arrive à convaincre de la véracité de son délire, non pas le médecin qui le traite, mais même les gens de sa famille, de son entourage, de la société où il vit. Il ne s'élève aucun doute pour le déclarer fou, et ce qu'il dit ne présente aucune valeur.

..

Il est autrement difficile de reconnaître ce qu'il y a de vrai ou de faux dans les propos d'une autre catégorie d'aliénés : ce qu'ils disent est très vraisemblable, et en outre on n'est pas sûr d'avoir affaire à des fous. Le problème devient alors très délicat et le profane est ainsi dupé. Le vraisemblable est pris pour la vérité, et il en peut résulter parfois de tragiques erreurs judiciaires. Tels sont par



SÉDATIF, SPÉCIFIQUE CONTRE LA TOUX

SULFOGAIACOLATE DE POTASSE, MENTHOL, HÉROÏNE,
CODÉINE, BENZOATE DE SOUDE, GRINDELIA, ACONIT

LARYNGITES - BRONCHITES - RHUMES - ASTHME
COQUELUCHE - GRIPPES - CATARRHES - TUBERCULOSE

MODE D'EMPLOI : ADULTES, 4 à 5 cuillerées à bouche par 24 heures,
ENFANTS (au dessus de 7 ans seulement) 3 à 4 cuillerées à café

Préparateur : **G. COULLOUX**, Ph. de 1^{re} cl. Ex. Int. Hôp. **AUXERRE** (Yonne)

Marque déposée

HIPPO-CARNIS

SUC PUR DE VIANDE DE CHEVAL

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

Ne constipe pas. — Goût délicieux

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

Active la sécrétion lactée

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

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

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

LABORATOIRE de BIOLOGIE APPLIQUÉE

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

Téléphones : Élysées : 6-64 — Élysées : 36-45 — Adresse Télégraphique : **RIONCAR-PARIS**

PRODUITS BIOLOGIQUES **CARRION**

OPOTHÉRAPIE - PANSEMENTS - HYPODERMIE

ÉVATMINE

(Traitement de l'Asthme)

RÉTROPITUINE

(Lobe postérieur de l'Hypophyse)

V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie

exemple les interprétants, les mythomanes et les fabulateurs.

Ces malades ont une intégrité mentale suffisante pour être pris pour des normaux : ils parlent d'une façon sensée, raisonnent convenablement et rien dans leur aspect extérieur n'attire l'attention sur leur état pathologique. Vous pouvez passer une heure avec de pareils sujets : ils vous diront des choses plus ou moins intéressantes, selon leur culture, leur éducation, leur instruction, leur profession, tout comme n'importe quelle autre personne avec qui vous pouvez vous trouver dans le monde ou bien que vous avez rencontrée en chemin de fer. Puis tout à coup, ils enfourcheront leur « dada » et ils se mettront à vous raconter une histoire plus ou moins vraisemblable ou véridique. Vous êtes sans défiance, vous ne connaissez pas cette personne, et surtout c'est la première fois que vous entendez son homélie. Vous commenceriez peut-être à avoir des doutes sur l'intégrité mentale de votre interlocuteur si vous saviez que vous êtes le vingt-cinquième patient de la journée à qui il inflige son boniment. Cette histoire est peut-être vraie, mais dans quatre-vingt-dix-neuf pour cent des cas elle sera fausse, ou tout au moins fortement altérée. Radicalement fausse, vous êtes en face d'un fabulateur, d'un mythomane ; simplement déformée, vous écoutez un interprétant.

Le regretté professeur Ernest Dupré écrit : « Les mythomanes sont des sujets constitutionnellement enclins à organiser par leurs paroles, leurs écrits ou leurs actes, des fictions plus ou moins fréquentes ou prolongées destinées à tromper ainsi leur entourage sous l'influence de mobiles pathologiques, et à traduire enfin par cette attitude élective au mensonge, à la simulation et à l'invention romanesque une tendance d'action et une forme d'esprit que désigne le terme de « mythomanie ou mythopathie ». — C'est aussi à cette fabulation sensationnelle et superflue qu'on a donné le nom de mensonge hystérique (1). »

Tel est par exemple le cas que m'a raconté un aliéniste parisien, remarquable psychologue d'ailleurs et dont les travaux sur la question font autorité. Dans une maison amie où il se trouvait, entre tout à coup dans le salon une dame qui demande dès son arrivée la permission de se laver les mains. Retenue par on ne sait quelle pudeur, quel scrupule, quelles craintes, elle se croit obligée de raconter qu'elle vient de rencontrer un petit garçon pâtissier qui portait sur la tête une manne en osier chargée de gâteaux, et ce gamin, le croiriez-vous, ma chère ? en passant près d'elle lui a craché sur sa robe. Prise alors d'une légitime colère, elle lui a allongé un terrible soufflet, mais ce garnement n'avait pas la figure très propre, d'où la tache qu'elle porte au milieu de la main et la nécessité où elle se trouve de passer au cabinet de toilette. Il y a gros à parier que cet incident ne s'est jamais produit, mais que cette dame, pour montrer aux personnes présentes son courage, sa présence d'esprit, et aussi, disons-le, pour... expliquer le manque de propreté de sa main, avait trouvé

bon de construire de toutes pièces ce roman aussi anodin qu'inutile.

Mais voilà, nous n'avons aucun moyen pour savoir si le récit de cette dame est vrai. C'était sans doute une fabulatrice, mais qui l'aurait supposé, hormis le psychologue professionnel qui se trouvait là par hasard ?

Quant à la catégorie des interprétants, il m'a été donné d'observer en détail un cas qui me paraît fort intéressant pour le point de vue auquel je me suis placé dans les lignes précédentes. Il s'agit d'un placement d'office fait à Sainte-Anne à l'égard de Madame B... et de sa fille Lucienne (1). Madame B... a trente-six ans et sa fille quatorze. Elles ont été amenées là toutes deux à la suite de plaintes réitérées formulées par le directeur d'un hôpital parisien. Première remarque qui s'impose, nous n'avons pas en face de nous un sujet, mais deux : la mère et la fille. Voyons les causes de leur internement.

Monsieur B... est tombé malade en décembre 1922. Il souffrait d'une otite et, comme sa femme l'estimait insuffisamment soigné chez lui, elle le fait admettre à l'hôpital N... Il y fut opéré avec succès ; mais, ne pouvant s'alimenter que très difficilement, il tombe bientôt dans un état de grand épuisement. Sa femme, Madame B..., venait le voir tous les jours, mais le 7 janvier il ne la reconnut point. Le lendemain, une carte pneumatique lui annonce que l'état de son mari est très grave et, quand elle arrive à N... avec sa fille, on lui apprend le décès de son mari. Elle va pour le reconnaître à la morgue de l'hôpital, mais elle ne le reconnaît pas et prétend que ce n'est pas lui. Sa fille partage son opinion : ce n'est pas le cadavre de son père et elle ne peut en avoir le moindre doute. De là les griefs réitérés contre le directeur de l'hôpital, démarches chez le commissaire de police, demandes d'enquête à la préfecture, plaintes au parquet, etc... Monsieur B... n'est pas mort, elles n'ont pas voulu aller à l'enterrement du cadavre qu'on prétend être le sien, elles ne sont pas en deuil, elles n'ont pas de chagrin : il n'est pas mort, il va bientôt revenir.

Tel est le fait qui a nécessité leur internement. Qu'y a-t-il de vrai dans une pareille histoire ? Voyons les arguments que la jeune Lucienne nous apporte : le cadavre avait la figure courte, et son père avait la figure longue ; les cheveux étaient blancs et ceux de son père noirs ; le nez du cadavre était aquilin tandis que M. B... avait le nez droit, etc... On peut s'étonner que la mort ait changé à ce point la physionomie de ce pauvre homme et, si nous restons sur cet étonnement, sur ce doute, nous n'avons qu'un pas très faible à franchir pour partager la croyance de Lucienne : mais cependant nous tenons à faire remarquer que cela n'a rien d'extraordinaire que le cadavre n'ait plus les traits du vivant. Reste à expliquer comme la couleur des cheveux a pu changer ainsi du jour au lendemain. Nous savons toutefois que ce malade a été opéré d'une otite et que, par suite, il avait la tête complètement bandée ; le cadavre, au

(1) Ernest Dupré, *la Mythomanie*.

(1) Ce prénom n'est pas le sien, mais nous la nommerons ainsi pour plus de commodité et de discrétion.

Produit Français

Fabrication Française

ATOPHAN-CRUET

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

PRODUIT CHIMIQUE PUR — N'est pas un mélange de médicaments**GOUTTE — RHUMATISMES ARTICULAIRES**

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

SAINT-ARÉ

Source Gallo-Romaine retrouvée en 1913, autorisée en 1914

**EAU MINÉRALE
NATURELLE****SULFATÉE-CHLORURÉE-BICARBONATÉE
SODIQUE-MAGNÉSIENNE-CALCIQUE**La seule Eau Française identique par sa composition et son action
aux eaux de Bohême (Carlsbad-Marienbad)**TRAITEMENT A DOMICILE
RECOMMANDÉ DANS :**Constipation, Obésité, Affections Gastro-Intestinales
Insuffisance hépatique, Atonie intestinale,
Etats congestifs, Artério-sclérose, Dyspepsie**EAU DE RÉGIME — LAXATIVE — DIURÉTIQUE**

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

Dépôts

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

**L'Auvergne Thermale****LA BOURBOULE**15 Mai - 1^{er} Octobre
Cures arsenicales

Lymphatisme, Adénopathies, Aff. des voies respiratoires (asthme, bronchite), Anémie, Chlorose, Paludisme, Diabète, M. cutanées, Mal. des Enfants

CHATEL-GUYON1^{er} Mai - 15 Octobre
Affections Intestinales

Entérites, Constipation, Diarrhées, Infect. intestinales, Congestions hépatiques, Dyspepsies infantiles, Maladies coloniales.

ROYAT1^{er} Mai - 15 Octobre
Affections Cardiaques et Artérielles

Aff. et troubles fonctionnels du cœur, Troubles de la circulation (Hypertension et Artério-Sclérose), Arthritisme, goutte, rhumatisme, Diabète, Eczéma sec, Anémie.

LE MONT-DORÉ15 Mai - 1^{er} Octobre
Providence des Asthmatiques

Aff. des voies respiratoires, Asthme, Emphysème, Séquelles d'atteintes infectieuses, Trachéo-Bronchites, Rhino-Pharyngites, Rhume des toins.

SAINT-NECTAIRE15 Mai - 1^{er} Octobre
Cure de l'Albuminurie

Cure de reminéralisation, Cure de lavage, Anémie, Lymphatisme, Arthropathies, Gynécopathies.

POUR TOUTS RENSEIGNEMENTS, S'ADRESSER AUX ÉTABLISSEMENTS THERMAUX

contraire, était dépouillé de son pansement. Etant tombé malade le 9 décembre et étant mort le 7 janvier, les cheveux cachés par le pansement ont eu le temps de blanchir sous l'influence de la maladie. Ils n'ont donc pas changé de couleur en une nuit, mais en un mois, ce qui est très possible.

Il semble donc prouvé que ce soit bien le cadavre de M. B... qu'on ait montré aux deux femmes. D'ailleurs pourquoi leur en aurait-on montré un autre? Erreur involontaire de la part de l'administration? Bien difficile à admettre. *Alors c'est voulu!*

..

Les deux femmes n'hésitent pas à l'affirmer et c'est là que commence un nouvel épisode d'un long délire qui dure depuis quatre ans. Ce délire est le résultat de la constitution paranoïaque de cette petite qui est déjà une grande interprétante et qui fait partager ses conceptions à sa mère. Tout son système délirant est nourri et étayé par des interprétations multiples du monde extérieur; tout est déformé pour corroborer avec leurs idées. Si son père a été ainsi supprimé, escamoté, c'est que certains individus ont intérêt à ce que sa mère soit veuve, car, sans en avoir l'air, cette petite Lucienne a du sang impérial dans les veines; elle est de la famille de l'impératrice Eugénie. D'ailleurs, ce n'est pas là une vaine affirmation; elle vous en administre la preuve ou un semblant de preuve.

Sa grand-mère serait la fille naturelle d'un certain comte Ménard de Conichard, petit-cousin de l'impératrice Eugé-

nie de Montijo. Malheureusement, cet enfant n'a pas été reconnu légalement par le comte. Il n'y a pas de doute sur la véracité de cette naissance, car il y avait des lettres où il avouait sa paternité à l'égard de cette fille. Tout cela peut être vrai et exact, mais le doute commence à naître quand on sait que les lettres ont disparu mystérieusement. Cette histoire est-elle une pure invention?

Lucienne raconte complaisamment que son grand-père était agent de change et a laissé une grosse fortune dont elle héritera en 1925. Mais en réalité, de l'aveu même de sa mère, le grand-père n'était que fondé de pouvoir d'agent de change et il est mort à peu près ruiné. Donc, ayant surpris Lucienne en flagrant délit d'altération de la vérité, nous devons nous montrer sceptiques sur ses affirmations.

..

Que se dégage-t-il de tout ceci? C'est que la vérité est fort voisine de l'erreur, qu'il y a des gens qui passent pour sains d'esprit et qui racontent les pires mensonges et qu'on est souvent fort embarrassé sur le degré de créance que l'on doit leur attribuer. En résumé, ayons toujours présente à l'esprit la parole de Pascal: « Quoique les personnes n'aient point d'intérêt à ce qu'elles disent, il ne faut pas conclure de là absolument qu'elles ne mentent point, car il y a des gens qui mentent simplement pour mentir (1). »

(1) Pascal, *Pensées*.

FANTASIES

Vacances... bonheur!

Oh! les beaux jours, les longs jours pleins de soleil! comme il fait bon les goûter après tant et tant de frimas et de firmaments moroses! comme il fait bon s'en griser après le pluvieux printemps interminablement prolongé!

Et voilà que tout aussitôt chacun s'enfuit vers les montagnes, vers la mer, vers les campagnes profondes... Il ne restera bientôt plus personne à Paris... plus personne!... rien que le malheureux prolétaire dont la bourse plate ne se peut transformer en valise... et qui ne connaît les voyages que parce qu'il a beaucoup lu Jules Verne dans sa prime jeunesse...

Tout le monde s'est laissé tenter par l'attraction de la Nature... ou peut-être par les expositions du Printemps où tant de délicieuses toilettes évoquent les claires promenades dans des paysages riants... Comment résister au plaisir de jouer, pour de bon, le rôle des jolis mannequins de cire installés dans ce décor de plage où tout est si bien imité!... même le vent du large qui frôle les jupes et les fait très

doucement palpiter... Il semble qu'un léger embrun passe par instants sur la scène... Avec un peu d'imagination on y respire parfaitement l'atmosphère marine, l'odeur des algues et des goémons... Comment résister à l'invitation qui vous tente?

On achète un costume de bain — très collant, très ouvert, très court! — on achète aussi quelques robes d'organdi, ou de laine blanche, ou de toile spongieuse aux tons vifs et gais... On prend son billet et l'on s'en va par le train le plus proche!...

Vivent les vacances!!

Oui... mais pour le prolétaire auquel, malgré tout, nous revenons sans cesse — car nous en sommes — pour le prolétaire, il lui faut bien résister à la tentation, hélas!... Force lui est donc de rester seul à Paris!...

Cependant, s'il est intelligent, sensible et sage, il saura bien, lui aussi, goûter quand même de grandes joies de Nature, sans aucuns frais de voyage...

RhumatismesSciatiques

CHAUDESAIGUES

(Cantal)

Les eaux les plus chaudes d'Europe, 82°

NévralgiesBlessures de guerrePour la CURE DE DIURÈSE

prescrire

EVIAN-CACHAT

Pour éviter les Substitutions

spécifier

EVIAN-CACHAT

630 m. d'altitude

LUCHON

au Centre des Pyrénées

CURE D'AIR à 1.800 m.

(accès par Funiculaire)

40 minutes de trajet

Reine des **SULFURÉES Sodiques**

(60 sources de 20 à 60°)

Offre toutes les ressources de la thérapeutique par le soufre, la plus Radio-active de France.

(Acad. Sciences, Oct. 1920)

Souveraine dans les Affections de

GORGE, PEAU, ARTICULATIONS

Etablissements Thermaux complètement transformés

Direction technique : D^r MOLINÉRY.

Il travaillera tout le jour, c'est entendu — mais le travail, n'est-ce pas la liberté... et bien autre chose encore?... — donc il travaillera durant les heures chaudes, puis, le soir venu, il s'en ira savourer toute la poésie des derniers rayons du soleil glissant sur les frondaisons charmantes du Bois... Il verra miroiter les lacs dont les petites vagues se piquent de blanc, d'or et de rose au choc des ultimes clartés du ciel... Il se délectera de la douce et poétique grisaille du soir qui descend et se répand sous les arbres comme un léger voile aux replis bleus... Il s'attardera, il laissera s'aiguïser son admiration jusqu'à l'émotion qui rend moites les tempes et palpitant le cœur!...

Alors il sentira l'âme de Corot planant dans l'imprécis des branches, dans le ciel soudainement strié de mauve éteint, de soufre fondu, de vert pâli... Il jouira, dans sa solitude, dans sa pauvreté magnifique, d'une joie secrète et haute que ne connaissent pas, devant les plus beaux paysages du monde, les snobs, les riches, les blasés!...

Puis viendra la nuit, la douce nuit, « plus belle que le jour »!... et longuement, sous les étoiles, dans l'atmosphère sylvestre où s'éteignent les bruits civilisés de la grande ville, le prolétaire, l'heureux prolétaire promènera son âme sensible, exaltée, admirative, amoureuse peut-être et doucement ravie alors!

Car il est une joie intime plus belle que toutes les joies les plus vives, c'est de se sentir élevé au-dessus de soi-même, au delà des choses matérielles, tangibles... C'est d'exalter le meilleur de soi, l'âme, et de se goûter vivre intensément par le cœur et par le cerveau, laissant à égale distance les gourmandises, les paresseuses, les sensualités bestiales et aussi le sot orgueil humain...

Le *dolce far niente* des vacances se déguste d'une façon très belle, étendu à plat dos sur la mousse du Bois, le regard levé vers les étoiles qui luisent entre les ramures, avec, dans l'âme, une pensée haute!... Ce *far niente*-là vaut bien celui du ploutocrate qui repose sa graisse dorée dans le rocking-chair d'un casino ultra-chic où stride le jazz-band...

Et le plaisir de voir de nouveaux horizons se remplace aisément par la joie plus charmante de faire de nouveaux rêves dans le paysage — ami familier, mais toujours divers!

Car voir de nouveaux sites à travers la rapidité de l'auto n'est pas voir... Mieux vaut la marche à pied — à toi, Jean-Jacques! — parmi les délicates beautés méconnues des banlieues boisées, souriantes, toutes proches, toutes berceuses et fraternelles invitant le prolétaire... l'heureux prolétaire qui sait y savourer un bonheur frugal et royal à la fois!

GAB.

(2 juillet 1923.)

NOUVELLES

Congrès national d'Éducation physique.

Un Congrès national d'éducation physique aura lieu à Bordeaux les 24, 25, 26 septembre 1923.

Ce Congrès est placé sous la présidence d'honneur de MM. les ministres de l'Instruction publique; de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales; de la Guerre; de MM. le sous-secrétaire d'État à l'Enseignement technique; le haut commissaire à l'Éducation physique au ministère de la Guerre.

Et sous le patronage de :

MM. le préfet de la Gironde, le maire de la ville de Bordeaux, le général en chef du 18^e corps d'armée, le recteur de l'Académie.

Le bureau du Congrès est ainsi composé :

Président : professeur Sigalas, doyen de la faculté de médecine et de pharmacie de Bordeaux, correspondant national de l'Académie de Médecine;

Vice-Présidents : professeurs Langlois (de Paris), Latarjet (de Lyon), Cruchet (de Bordeaux);

Secrétaires généraux : professeur agrégé L. Rocher, 28, rue du Teich, Bordeaux; docteur Richard, 53, avenue Trudaine, Paris;

Secrétaires : docteurs Ph. Cadenaule et R. Loubatié, 5, cours de l'Intendance, Bordeaux; Jeudon, 127, avenue d'Orléans, Paris;

Trésorier : M. de La Vielleuze, 68, cours Victor-Hugo, Bordeaux.

Le Congrès est organisé par la Ligue girondine d'Éducation physique (de Bordeaux) et la Société médicale d'Éducation physique et de Sports (de Paris), avec le concours de l'Union des Sociétés de Gymnastique de France (président Charles Cazalet).

Le Congrès comprend trois sections :

1^{re} SECTION PHYSIOLOGIE. — Professeur Langlois (de Paris), président.

2^{re} SECTION ÉDUCATION PHYSIQUE. — Professeur Latarjet (de Lyon), président.

3^{re} SECTION SPORTS. — Professeur Cruchet (de Bordeaux), président.

A) SECTION PHYSIOLOGIE. — Trois rapports seront présentés :

1^{er} *La respiration et la circulation pendant l'exercice*, par le docteur Chailley-Bert (travail du laboratoire du professeur Langlois);

2^{er} *Les échanges respiratoires pendant le travail musculaire*, par le docteur Boigey, médecin-chef de l'école de Joinville;

3^{er} *Dynamique cardiaque dans les exercices physiques*, par le docteur Fabre (travail du laboratoire du professeur Pachon).

B) SECTION ÉDUCATION PHYSIQUE. — Deux rapports :

1^{er} *Dosage de l'exercice chez l'enfant et l'adolescent*, par le docteur Richard (de Paris);

2^{er} *Même sujet*, par le docteur Heckel (de Paris).

SULFOÏDOL ROBIN

Granulé - Capsules - Injectable - Pommades - Ovules

ARTHRITISME CHRONIQUE - ANÉMIE REBELLE
PHARYNGITES - BRONCHITES - FURONCULOSE - ACNÉ - VAGINITES
URÉTRO-VAGINITES - INTOXICATIONS MÉTALLIQUES

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

INDICATIONS

ARTHRITISME

Diabète, Gravelle, Goutte
 Rhumatismes

VOIES URINAIRES

MALADIES DU FOIE ET DE L'ESTOMAC

ENTÉRITES ET GASTRO-ENTÉRITES

DIARRHÉES INFANTILES

TROUBLES de la CIRCULATION du SANG
RÈGLES INSUFFISANTES
 EXCESSIVES
 DIFFICILES

HÉMORROÏDES

MÉNOPAUSE

PHLÉBITES

VARICES

CONSEILLEZ

HÉMOPOUSINE

hamamelis, viburnum
 hydraal, senecio
 etc.

Remplacement demandé.

DOCTEURS,
 Voulez-vous
 lutter contre
 la réclame
 vulgaire ?



Laboratoire du D^r BARRIER Les Abreils (Isère)



— Se trouve dans toutes les pharmacies —

GENESERINE

POLONOVSKI et NITZBERG

Salicylate de Gènesérine dosé au 1/2 milligramme

EXCITANT DES SÉCRÉTIONS ET DE LA MOTILITÉ DU TUBE DIGESTIF. SPÉCIFIQUE DES TROUBLES SYMPATHIQUES

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES :

Toutes les digestions ralenties.

Dyspepsie hypoacide.

Douleurs et ballonnement de l'estomac après le repas.

Battements aortiques épigastriques.

Constipation; rougeurs de la face.

Doses : 4 à 6 dragées par jour.

PRIX EN FRANCE :

Prix marqué 9 fr. Prix médical 7 fr.

La flacon de 60 dragées.

A. BEAUGONIN, Pharmacien, 4, Place des Vosges, PARIS (IV^e)

Tél. Archives 41-65; Adresse télégraph. : Labogonin, Paris

1913 GAND: MÉD. D'OR — GRAND PRIX MONACO 1920

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE

Gouttes de glycérophosphates alcalins

Convalescences, Surmenage, Dépressions nerveuses

xv à xx gouttes à chaque repas. — 6, Rue ABEL, PARIS

SANS RESSORT
 EFFICACE
 SOLIDE

SANS BALEINE
 PRATIQUE
 SOUPLE

Pour
 Grossesse
 Suites & Couches
 Laparotomies
 Eventrations, Hernies
 etc., etc.

Extême douceur.
Très grande légèreté.
Extensibilité remarquable.

Ceinture Ixia

A. DEFFINS Fabricant, 40 Rue du Faubourg Poissonnière. PARIS.

C) SECTION SPORTS. — Deux rapports :

1° *Le sport aux différents âges*, par le docteur René Ledent (de Liège) ;

2° *La place de l'activité sportive aux diverses phases de la vie*, par le docteur Pierre-Nadal (de Bordeaux).

Le Congrès est ouvert à tous les groupements scolaires d'éducation physique, à toutes les sociétés gymnastiques, athlétiques ou sportives et de préparation militaire.

Règlement du Congrès. — « ARTICLE PREMIER. — Le Congrès national d'éducation physique comprend des membres d'honneur et des membres titulaires. Il est ouvert à tous les groupements scolaires, post-scolaires d'éducation physique, à toutes les sociétés de gymnastique, athlétiques et sportives et de préparation militaire.

« Le comité d'organisation se réserve le droit d'inviter toute personne ou collectivité, de quelque nationalité qu'elle soit, dont la collaboration lui paraîtra utile.

« ART. 2. — La cotisation de membre actif du Congrès est de 10 francs. Les groupements ou sociétés faisant partie du Congrès à titre de collectivité paieront une cotisation de 40 francs, donnant droit à quatre cartes de congressistes.

« Les membres du Congrès ont le droit de participer aux discussions des rapports et de faire une communication dans chaque section.

« ART. 3. — Les rapports sur les questions à l'ordre du jour seront distribués un mois environ avant le Congrès, à chaque membre adhérent et à chaque société.

« Après le Congrès, un second fascicule contiendra les discussions des rapports et les communications individuelles des trois sections. Les membres du Congrès désireux de faire une communication ou de prendre part aux discussions des rapports sont priés de le faire savoir aux secrétaires généraux quinze jours avant l'ouverture du Congrès, en indiquant le titre de leur communication individuelle. Les manuscrits des communications doivent être remis, dans les quarante-huit heures qui suivront, aux secrétaires des séances, faute de quoi une simple analyse en sera publiée.

« Chaque orateur ne pourra prendre la parole pour la discussion des rapports que pendant dix minutes ; un quart d'heure est accordé à chaque communication individuelle. Toute durée de temps supplémentaire devra être demandée et autorisée par le président de la section.

« ART. 4. — Les travaux du Congrès dureront trois jours.

« Les séances auront lieu le matin, de 10 heures à 12 heures, et l'après-midi, de 15 à 18 heures : le 24 septembre, à la faculté de médecine ; le 25 septembre, à l'Athénée municipal ; le 26 septembre, à la Maison communale d'Éducation physique.

« ART. 5. — Une exposition du Congrès, divisée en cinq classes, se rapportant aux questions d'éducation physique ou de sports, se tiendra dans les locaux de la faculté de médecine :

« CLASSE I. — *Scientifique* : travaux, tracés, appareils de mensuration, etc...

« CLASSE II. — *Artistique* : sculptures, peintures, gravures, etc...

« CLASSE III. — *Rétrospective* : histoire des divers sports.

« CLASSE IV. — *Groupements sportifs* : sociétés sportives françaises et étrangères.

« CLASSE V. — *Technique et Instruments* : athlétisme et jeux, gymnastique, alpinisme, touisme, vêtements de sports, hygiène des sports, pharmacie sportive, etc... »

Des démonstrations d'éducation physique et de pratiques sportives auront lieu à la Maison communale des Sports.

Une présentation de photographies et de films concernant les sports et les grandes solennités de gymnastique aura lieu à l'Athénée municipal.

Inscriptions. — Les personnes désireuses de prendre part au Congrès sont priées d'adresser leur cotisation par mandat ou, mieux, par chèque postal, à M. de La Vielleuze, trésorier du Congrès (chèque postal n° 14.947, Bordeaux).

Des réceptions et des visites seront organisées pour les congressistes, par les soins du Syndicat d'initiative de Bordeaux. Le programme en sera publié ultérieurement.

Facilités de transport. — Des pourparlers sont engagés actuellement, pour obtenir de la part des compagnies de chemins de fer français un tarif réduit de 50 %.

Logements. — Pour tous renseignements concernant les questions de logements, de restaurants et d'hôtels, les congressistes pourront s'adresser au Syndicat d'initiative de Bordeaux, 7, cours Georges-Clemenceau, Bordeaux.

Revue des Thèses.

Contribution à l'étude de l'association digitaline-ouabaine en thérapeutique cardiaque, par M. le docteur André Cousty. — Thèse Paris, 1923.

L'auteur développe et complète l'étude de cette association médicamenteuse (digibaine) sur laquelle MM. Laubry, D. Routier et R. Giroux ont récemment appelé l'attention à la Société médicale des Hôpitaux de Paris (26 janvier 1923).

Le travail débute par un exposé des notions pharmacologiques les plus récentes concernant la digitaline, puis l'ouabaine. Il met en lumière l'action essentielle de chacun de ces tonocardiaques, la digitaline agissant plutôt sur le rythme alors que l'ouabaine exerce une action dominante sur la tonicité. L'auteur montre en partant de ces données comment on a été amené par la suite à l'idée d'associer les deux médicaments. On a commencé d'abord à sensibiliser le myocarde à la digitaline par un court traitement à l'ouabaine, mais on recommandait soigneusement de ne jamais donner l'ouabaine après la digitaline et surtout en même temps. Laubry et ses élèves, en s'écartant légèrement de ces prescriptions, obtinrent des résultats encourageants qui les engagèrent à une formule (digibaine) unissant à une parfaite tolérance une très grande activité.

L'auteur rapporte un certain nombre d'observations typiques qui mettent en lumière l'action de la digibaine là où tous les autres tonocardiaques avaient échoué.

Il conclut en montrant la très réelle valeur de cette nouvelle médication dont l'emploi semble devoir être généralisé, mais à laquelle il assigne dès à présent deux indications très précises :

1° Cures tonocardiaques prolongées d'entretien (X à XV gouttes par jour) ;

2° Chaque fois qu'on aura besoin d'instituer un traitement tonocardiaque énergique (XXX gouttes par jour en deux fois et jusqu'à XL et L gouttes).

L'ACCLIMATATION

Journal des Éleveurs, fondé en 1874

25 fr. par an. — 3 fr. par mois

PARAIT TROIS FOIS PAR SEMAINE

sur 24 à 36 pages grand format illustrées

Élevage, Chasse, Pêche, Agriculture, Jurisprudence, Vie Pratique

Le plus important journal d'annonces pour les achats et ventes des Animaux domestiques et sauvages

Offres et demandes d'emplois de toute nature. — Locations et ventes de Fermes, Domaines, Immeubles et Chasses, Récoltes, Comestibles. — Alimentation des Animaux. — Instruments, Voitures. Automobiles, Bicyclettes. — Occasions de toute sorte.

Nombreux avantages et réductions de prix aux Abonnés à l'Année Conditions spéciales à MM. les Officiers Ministériels

Demander gratuitement Spécimens et Notice :

46, Rue du Bac, Paris (7°)

EAU PURGATIVE FRANÇAISE

Alcaline - Sulfatée - Sodique - Magnésienne

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

DANS TOUTES PHARMACIES

RECONSTITUANT GENERAL

NEUROSINE PRUNIER

TOUTES PHARMACIES

administration prolongée de
GAÏACOL INODORE
à hautes doses
sans aucun inconvénient
par le**THIOLCOL "ROCHE"**

uniquement sous forme de

SIROP "ROCHE"
COMPRIMÉS "ROCHE"
CACHETS "ROCHE"Echantillon et Littérature
Produits: F. HOFFMANN - LA ROCHE & C.
21, Place des Vosges
PARIS

SEL DIGESTIF
Bémecé
SPÉCIFIQUE de l'**HYPÉRACIDOSE**
Bicarb. de Soude. **M**agnésie. **C**arbonate de Chaux léger
lactosés & Chimiquement purs
POS.: une cuiller à café après chaque repas
ODINOT, 25 rue Vaneau. PARIS

TUBERCULOSE · LYMPHATISME · ANÉMIE ·
TRICALCINE
ADRÉNALINÉE
RECONSTITUANT
LE PLUS PUISSANT · LE PLUS SCIENTIFIQUE
· LE PLUS RATIONNEL
LA
RÉCALCIFICATION
Ne peut être ASSURÉE
d'une façon CERTAINE
et PRATIQUE
QUE PAR LA TRICALCINE PURE
OU PAR ASSOCIATION MÉDICAMENTEUSE
DE LA TRICALCINE
La TRICALCINE ADRÉNALINÉE permet d'appliquer la
médication SURRENO-CALCIQUE dans la TUBERCULOSE
avec hypotension dans les FRACTURES avec retard de
consolidation dans la TUBERCULOSE OSSEUSE,
la GROSSESSE, le DIABÈTE, et l'ANÉMIE.
La TRICALCINE ADRÉNALINÉE est vendue en boîtes de 60 cachets
dosis à 3 gouttes de solution au millième par cachet.
ADULTES 3 cachets par jour ; ENFANTS 1 ou 2 cachets par jour.
Prix de la boîte de 60 cachets : 10 francs, soit le cachet : 0 fr. 16.
SE MÉFIER DES IMITATIONS ET DES SIMILITUDES DE NOM
BIEN SPÉCIFIER "TRICALCINE"
Établissements et Laboratoire produits en demande des Docteurs, Pharmaciens, Apothicaires
LABORATOIRES DES PRODUITS "SCIENTIA" D'E. PERRAUDIN 101 rue de la République - PARIS
· DYSPÉPSIE NERVEUSE · TUBERCULOSE ·

CROISSANCE · RACHITISME · SCROFULOSE · DIABÈTE · CARIE DENTAIRE · TROUBLES DE DENTITION

BIBLIOGRAPHIE

Application des phénomènes de catalyse en thérapeutique.

Renforcement de l'action de certains principes extractifs végétaux par un catalyseur.

Étude clinique et physiologique.

Thèse par Francis MIRIEL, Faculté de Médecine de Paris, 1923.
JOUVE et C^{ie}, éditeurs, 15, rue Racine, à Paris.

Les conclusions de ce travail consciencieux sont :

1° Le phénomène de catalyse, utilisé pour le renforcement de l'action des principes extractifs végétaux, paraît devoir ouvrir une voie nouvelle en thérapeutique ;

2° Si on compare l'action des principes extractifs catalysés à celle de ces mêmes principes seuls, on est frappé de la différence des résultats obtenus. Les points les plus saillants de cette différence sont l'accroissement de la vitesse d'action et la fidélité des résultats ;

3° L'expérimentation physiologique montre :

a) Que la viscosité sanguine diminue ;

b) Que la pression sanguine s'abaisse notablement et très rapidement pour remonter ensuite vers la pression initiale sans y être parvenue au bout de trente minutes ;

4° Dans les maladies veineuses et les troubles congestifs de la fonction ovarienne, cette action se manifeste par :

a) Disparition rapide de la douleur, régularisation de la circulation, régression des paquets variqueux dans les varices ;

b) La cicatrisation sans traitement local des ulcères variqueux ;

c) La chute de la température, la disparition de la douleur et de l'œdème dans les phlébites ;

d) La disparition très rapide des bourrelets hémorroïdaires, du ténésme, des hémorragies, dans les hémorroïdes ;

e) La régularisation des règles, la suppression des douleurs, de la céphalée, dans la dysménorrhée et l'aménorrhée ;

f) La disparition des bouffées de chaleur, de la congestion de la face, des sueurs, des vertiges, dans la ménopause.

Les laboratoires Mondolan, 11, place des Vosges, Paris, se tiennent à la disposition de nos confrères, pour leur adresser gracieusement sur leur demande la thèse du docteur Mirel, accompagnée d'échantillons de leurs spécialités Ménovarine et Bilirhéine, à base de poly-extraits catalysés.

Eléments de Matière médicale homœopathique, par le Docteur Paul CHIRON (aux Editions médicales, 7, rue de Valois).

Prix. 15 fr.

Dans le numéro du 15 février, en vous parlant du livre du docteur Dejust, *Examen critique de l'homœopathie*, je vous ai montré qu'il n'était plus séant de railler cette thérapeutique, puisque des savants de laboratoire la discutaient sérieusement.

Dans le numéro du 15 mai, analysant une partie de l'étude du docteur Mouézy-Eon sur *les Doctrines de l'homœopathie, leurs rapports avec la science moderne*, je vous ai raconté la vie laborieuse et probe du fondateur de ces doctrines, Hahnemann.

J'ai essayé de vous prouver le bien fondé du principe de similitude et de l'emploi des doses infinitésimales.

Dans chacun de ces articles, je vous ai désigné également quelques médicaments à essayer. Vous savez donc maintenant ce que c'est que l'homœopathie et vous avez pu en apprécier les résultats. Le terrain est déblayé ; il faut avancer.

C'est pourquoi je vous présente un nouvel ouvrage, celui du docteur Chiron, *Eléments de matière médicale homœopathique*. Car vous ne pouvez pas, bien entendu, faire de l'homœopathie si vous ne connaissez pas les drogues qu'elle emploie.

Cette matière médicale est-elle différente de la nôtre ? Oui, beaucoup.

Sans doute les métaux et les métalloïdes employés ainsi que leurs dérivés sont les mêmes. Identiques aussi certains produits microbiens. Mais certaines drogues d'origine animale de notre vieille pharmacopée, aujourd'hui délaissées, ont été conservées par les homœopathes. Quelques-unes même, très actives, n'ont jamais appartenu à la matière médicale classique.

En outre, la préparation des drogues d'origine végétale diffère. C'est ainsi que nous avons deux teintures d'aconit : celle de feuilles et celle de racines, tandis que les homœopathes n'ont qu'une teinture mère pour chaque plante. Elle est faite avec la plante entière : racine, tige, feuilles et fleurs ; tout au moins pour les plantes indigènes.

Par-dessus tout, ce qui différencie les deux écoles, c'est l'étude de l'action des médicaments.

Chez nous, cette étude s'appelle la pharmacodynamie ; chez les homœopathes, c'est l'ensemble des pathogénésies.

La pathogénésie d'un médicament est l'ensemble des phénomènes morbides subjectifs et objectifs que produit ce médicament sur l'homme sain. Les homœopathes y ajoutent les résultats de l'observation clinique et de la toxicologie.

L'étude de ces pathogénésies est poussée à un point qui nous étonne, mais qui est logique. Les homœopathes prêtent en effet une grande attention à ce que leurs clients disent éprouver, même quand ce sont des « malades avec petits papiers ». Pour appliquer le principe de similitude, ils cherchent parmi les pathogénésies celle qui se rapproche le plus des symptômes décrits par le malade. C'est pourquoi les pathogénésies contiennent un luxe de détails qui peut faire sourire ou paraître oiseux, mais qui, au contraire, met bien souvent le praticien sur la piste du médicament utile.

Comparons par exemple ce que disent de la grande ciguë Brissemoret et Joanin, élèves du professeur Pouchet, dans leur livre *Drogues usuelles*, avec l'étude qu'a faite Chiron de *Conium maculatum*.

C'est très simple : Dans le livre classique, de la pharmacodynamie, de ce qui intéresse le praticien, il n'est pas dit un mot. On décrit la fleur, sa composition chimique, et au paragraphe « Usages, modes d'emploi », on dit : « On prépare avec les feuilles de ciguë une poudre officinale, un extrait, une teinture, un emplâtre. » Débrouillez-vous avec cela.

Il est vrai que le terrible professeur dont la mémoire fait encore trembler certains d'entre nous a pris soin de nous prévenir dans la préface que « la pharmacodynamie, qui ne peut que difficilement être résumée et constitue une science tout à fait distincte de la matière médicale et de l'art de formuler, a été laissée complètement de côté ».

Les homœopathes pensent au contraire que l'étude de l'action du médicament est ce qu'il importe le plus pour le praticien. Et en effet, cela nous est bien égal de savoir que la grande ciguë possède une « tige dressée, épaisse, fistuleuse, lisse, d'un vert glauque, etc... » ; ce qui nous intéresse, ce sont les symptômes que fait naître la ciguë quand on l'administre à quelqu'un.

Soyons justes. Un formulaire récent, celui d'Astier, que la politesse m'oblige à citer par son nom, puisqu'il a consacré quelques pages équitables à l'homœopathie, décrit en une quinzaine de lignes les effets physiologiques de la grande ciguë en nous conseillant de relire dans Platon la mort de Socrate. Il

ne pouvait d'ailleurs faire davantage, étant donnée la forme concise de l'ouvrage.

Mais que nous sommes loin de l'étude minutieuse et fouillée de Chiron !

Pour Conium maculatum, comme pour les quatre-vingts principaux médicaments qu'il présente, Chiron étudie :

1° La sphère d'action, qui est ici : la moelle épinière, le tube digestif, le système lymphatique, la peau ;

2° Les caractéristiques qui précisent les qualités dominantes : hypertrophie et induration ganglionnaire ;

3° La latéralité. Ici je vous vois hausser les épaules, car vous ne pouvez concevoir qu'un médicament agisse plutôt sur le côté droit que sur le côté gauche du corps. Avant de proclamer que c'est idiot, parlez-en à un confrère électro-thérapeute, de préférence au moins licencié en sciences. En tout cas, c'est un fait : Conium maculatum agit plutôt à droite. J'ajoute que les médicaments dont on a pu observer l'action latérale ne sont qu'un petit nombre relativement aux quinze cents médicaments employés par les homéopathes ;

4° Le type qui objective le remède. Si votre malade est blond avec un teint pâle et maladif, une face bouffie, scrofuleux par surcroît, pensez à Conium ;

5° La symptomatologie qui nous fait entrer dans l'intimité de la drogue et nous montre les principaux phénomènes morbides qu'elle est susceptible de produire et par suite de guérir. Ces symptômes sont étudiés pour la mentalité, la motilité, la sensibilité, les différentes parties du corps et les différents appareils. Il y a là-dessus cinq pages bien pleines que je ne puis résumer. Je cite seulement quelques symptômes ou affections dont la diversité et l'absence apparente de dépendance vous étonnera : l'induration et adénome du sein droit, photophobie, toux coqueluchoïde, l'entérite, prostatite ;

6° Les modalités qui donnent une directive à la symptomatologie. C'est ainsi que les symptômes provoqués par Conium maculatum sont généralement aggravés la nuit par la position couchée, et qu'au contraire ils sont améliorés par le mouvement et la marche ;

7° Les comparaisons avec les drogues donnant une pathogénésie presque semblable et qui vous permettent, pour votre malade, de choisir le simillimum.

Ainsi, le 15 mai dernier, je vous avais conseillé : Iodium, 6, pour un enfant atteint d'adénopathie trachéo-bronchique. Pourquoi pas Conium maculatum ? Lequel choisir ?

Consultons Chiron.

Il nous indique que le type d'Iodium est plutôt brun et maigre, différent par conséquent de celui de Conium, qui, comme je vous l'ai dit, est blond et bouffi. Regardez donc l'enfant avant de prescrire.

Et si l'enfant n'est ni gras ni maigre ? et s'il est châtain ?

Alors...

Alors, tant pis ! Je vais, pour vous, me faire honnir par certains homéopathes purs, en vous conseillant de donner les deux drogues. Vous avez, à mon sens, plus de chances de couvrir le symptôme ; sans compter les bons effets de la synergie médicamenteuse. Mais, je le répète, c'est là une opinion toute personnelle et qui vient peut-être de ce que j'ai appris l'homéopathie trop tard. A mon âge, la mémoire est rebelle, le temps pour l'étude fait défaut et, par nécessité ou paresse de rechercher ce qui conviendrait à l'enfant châtain, on se dit : « Donnons les deux, le tempérament du malade choisira. »

Je vais ainsi au-devant d'une de vos objections :

« Comment se loger dans la tête cinq pages de pathogénésie, même si l'étude se bornait à chacun des vingt médicaments les plus souvent employés, les polychrestes, comme vous les appelez ? »

Eh bien, j'avoue que je ne les loge pas. Je ne crois pas non plus que Chiron, l'auteur lui-même, possède son ouvrage dans sa mémoire. Ou bien, c'est qu'il est né doué comme Mozart ou Saint-Saëns. Mais j'en doute ; la médecine est bien un art,

mais c'est l'art de se servir d'une douzaine de sciences qu'on est obligé d'apprendre.

Pour mon compte, voici comment j'ai procédé : Je me suis fait des petits formulaires de poche successifs que je complète et perfectionne constamment. J'en suis à ma cinquième édition. Je les consulte sans aucune gêne devant mes clients. Même, dans mon cabinet, si un cas m'embarrasse, j'ouvre et feuillette mes livres devant eux. Je ne sache pas que cette façon de faire m'ait nui jusqu'à présent dans leur esprit.

J'entends encore l'un de vous qui murmure : « Si encore ce n'était pas écrit en latin ! Pourquoi diable ne pas appeler les drogues par leurs noms français et obliger notre mémoire à cet effort inutile ? »

Continuez, vous êtes poli et vous n'osez pas ajouter tout haut ce que vous pensez tout bas : « Sans doute, c'est pour épater le client. »

Non ! mon cher confrère, non ! Voici pourquoi les homéopathes désignent leurs drogues par leurs noms latins : Le latin a été et restera une langue universelle. L'ordonnance homéopathe peut donc être comprise et exécutée à Tokio, Vienne ou New-York. Avec la posologie homéopathe, le système décimal s'est imposé même chez les Anglo-Saxons, cependant si rebelles à son adoption. De sorte que, si je formule : Conium maculatum 2°, le pharmacien de Londres saura tout de suite ce que cela veut dire, tandis que si je prescris : Teinture de grande ciguë au $\frac{1}{100.000}$, le malheureux sera obligé de traduire d'abord teinture et grande ciguë, puis de calculer je ne sais quelle fraction de scrupule de substance il lui faudra dissoudre dans je ne sais combien de fluid ounces de véhicule.

Allons ! Je vous ai guidé dans vos premiers pas vers l'homéopathie. Vous pouvez maintenant marcher seuls. Sans doute il lui faudra travailler. En vous parlant du livre de Mouézy-Eon, je vous disais qu'il serait nécessaire non seulement de le lire, « mais surtout de le relire ».

Pour le livre de Chiron, « relire » est insuffisant ; je suis obligé de vous dire : Il faut le « potasser ».

DARDELIN.

Médication
phosphorée nouvelle
SPÉCIFIQUE de la DÉPRESSION NERVEUSE et MENTALE

Fosfoxyl
Carron

(C¹⁰ H¹⁵ Ph O² Na²)

Phosphore colloïdal assimilable - Le plus Actif - Non Toxique

Véritable aliment de la cellule nerveuse

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

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

Esculape, grande revue mensuelle illustrée. Lettres et Arts dans leurs rapports avec les Sciences et la Médecine. — Abonnement: 25 francs (étranger: 30 francs). — Le numéro: 3 francs. — 15, rue Froidevaux, Paris (XIV^e).

SOMMAIRE DU NUMÉRO DE JUILLET 1923.

Les Besicles de nos ancêtres (5 ill.), par le docteur BOURGEOIS. — Le Talisman de Pascal (6 ill.), par Marcel FOSSEYEU. — Deux œuvres de Bourdelle: « le Docteur Kœberlé » et « le Centaure mourant » (2 ill.). — Un Médecin graveur: le docteur Honoré Broutelle (5 ill.), par le docteur RABIER-LABICHE. — L'Hippocratismes montpelliérain (fin, 3 ill.), par le professeur Paul DELMAS et M. Ch. GUÉRIN-VALMALE, agrégé de la faculté de médecine de Montpellier. — Chansons de Salle de Garde (2 ill.). — Un tableau médical de VAN SCHOREL (1 ill.). — Supplément (8 ill.).

Les Anémies, par le Dr LÉON TIXIER, Médecin des Hôpitaux (Bibliothèque des connaissances médicales, dirigée par le Dr Apert). — Ernest FLAMMARION, éditeur, 26, rue Racine, Paris.

1 vol. in-18..... 7 fr. 50

Cet ouvrage est à la fois une mise au point de toutes les questions concernant les anémies et le résultat de vingt ans d'expérience des maladies du sang.

L'auteur s'est surtout attaché à préciser les modalités et les causes des nombreuses variétés d'anémie; la thérapeutique occupe une large place, puisque le tiers de l'ouvrage lui est consacré.

L'étude clinique comprend les anémies infantiles et les anémies de l'adulte. Les anémies des nourrissons, avec leurs particularités cliniques et hématologiques, sont étudiées avec le plus grand soin. Une longue et fructueuse collaboration avec le Dr Hutinel a permis à l'auteur de traiter ce sujet avec toute l'ampleur qu'il comporte.

Les anémies de l'adulte sont divisées en anémies graves de type pernicieux et anémies symptomatiques.

Quelques données schématiques résument les notions d'anatomie pathologique, de diagnostic et de pathogénie indispensables à connaître.

Le lecteur trouvera, par contre, exposé d'une façon claire et précise, tout ce qui concerne la thérapeutique des anémies et la conduite à tenir en présence de telle ou telle variété d'anémie: et des nourrissons, et de la seconde enfance, et de l'adulte, traitement du syndrome anémie, traitement de la cause: déperdition du sang, parasites intestinaux, paludismes, infections aiguës, tuberculose, syphilis, intoxication gravidique, maladies du sang et des organes hématopoïétiques, etc...

L'auteur a mis au point, dans un langage facile à comprendre même pour les personnes qui ne sont que peu initiées aux questions médicales, les thérapeutiques modernes: opothérapie, sérothérapie, transfusion du sang, agents physiques, splénectomie, etc...

En terminant, l'auteur a eu l'heureuse idée de dresser la liste alphabétique des termes médicaux avec lesquels le public médical lui-même n'est pas toujours familiarisé, en accolant à chacun d'eux une explication aussi succincte et claire que possible.

La luxation congénitale de la hanche. P. LE DAMANY. (Bibliothèque des Connaissances médicales. FLAMMARION, éditeur.)

Nul plus que notre distingué confrère, le Docteur Damany, n'était qualifié pour écrire une monographie sur la luxation congénitale de la hanche, dans cette collection dirigée par le Docteur Apert.

L'ouvrage comprend deux parties bien distinctes, une consacrée à l'étude des causes, du mécanisme des lésions et des

symptômes de la luxation congénitale de la hanche, l'autre consacrée au traitement et aux résultats. Ce livre est largement illustré de schémas qui complètent heureusement un texte clair et très agréable à lire.

Le Cancer. (Encyclopédie illustrée des Actualités scientifiques, édition QUILLET.)

Cette monographie de 200 pages répond bien au but que s'est proposé l'éditeur: vulgariser les résultats scientifiques et traduire en une langue accessible à tous des idées souvent difficiles à exposer au grand public.

Pour nous, médecins, ce livre n'est pas sans nous intéresser à d'autres points de vue; si l'exposé des théories, l'étude clinique nous retiennent peu, nous avons par contre grand plaisir à parcourir des statistiques, à suivre le mal cancéreux sur l'animal et sur le végétal. Les traitements multiples proposés contre ce fléau terminent le livre, ils nous montrent tout ce qui a été tenté et comme l'effort à faire est immense si nous voulons un jour voir le cancer devenu guérissable.

Docteur Raphaël MASSART.

Remplacements médicaux.

La section de médecine de l'Association générale des Étudiants, 13, rue de la Bucherie, informe MM. les médecins de Paris et des départements qu'elle tient à leur disposition des étudiants réunissant les conditions exigées.

Permanence tous les jours (sauf dimanche), de 14 heures à 18 h. 30: téléphone Gob. 65-74; de 9 heures à 14 heures et de 19 heures à 24 heures: Gob. 07-40. Télégramme: Sectionméd-Paris.

..

S'adresser au docteur Lucien Vaslin, chez ses parents, à Saint-Aignan (Loir-et-Cher).

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

VIN GIRARD	Iodotanniques Phosphates	ADULTES: 2 verres à moitié par jour. ENFANTS: 2 à 4 cuillerées à bouche
SIROP GIRARD	Scrofule LYMPHATISME Rachitisme	MÉDECINE INFANTILE: 1 à 3 cuillerées à bouche selon l'âge.
GRANULÉ GIRARD	ENGORGEMENTS GANGLIONNAIRES Faiblesse Générale	ADULTES: 3 à 4 cuillerées à café par jour. ENFANTS: 1 à 2 à cuill. à café
BIOPHORINE Kola Glycérophosphatée	ANÉMIE CÉRÉBRALE Névralgies VERTIGES - EXCES	ADULTES: 3 à 4 cuillerées à café par jour.
NUCLÉO-FER Pilules à 0,10 nucléinate de fer	ANÉMIE NERVEUSE CHLOROSE	ADULTES: 4 à 6 pilules par jour.
LAXOPEPTINE Laxatif pour enfants	ÉVITE LES VOMISSEMENTS Combat la Constipation	1 cuill. à café à 2 cuill. à bouche en 24 heures
CASÉOLINE Poudre antiseptique insoluble	ABSORBE les GAZ Désodorise l'Épiderme BROMHYDROSES	Demander la Notice spéciale.
FLORÉINE Crème de toilette	AFFECTIONS Légères DE L'ÉPIDERME	Oncions matin et soir

Le Gérant: H. AUBUGEAULT.