

SOMMAIRE :

	Pages.		Pages.
Opérations césariennes pratiquées dans le service de clinique chirurgicale de Tours; statistique intégrale du 1 ^{er} novembre 1919 au 1 ^{er} mai 1925: ses enseignements..	L. LAPEYRE.	483	Artères du membre inférieur (suite): II. L'artère fémorale (suite et fin); III. L'artère poplitée.....
Pratique obstétricale: l'abus du forceps.....	BRAULT.	486	DUBREUIL-CHAMBARDEL.
Les fosses nasales causes de troubles généraux.....	M. MAGNAN.	490	X...
L'anesthésie épidurale.....	J.-L. LAPEYRE.	494	DIVERS.
Traitement de la coqueluche.....	JUMON.	505	X...
La loi et son application.....	M ^{re} JEAN-LETORT.	534	
Kyste séreux de l'iris.....	A. MERCIER.	536	
De la différenciation des eaux bicarbonatées-sodiques et des eaux sulfatées-calciques; de leurs modes d'action.....	POUY.	538	
Les bains de boue de Saint-Armand-les-Eaux.....	DUHOT.	542	
			SUPPLÉMENT
			Echos de salle de garde.....
			Solution des mots croisés de mai.
			Revue des Revues.....
			La Gloire!.....
			La Loire.....
			Chronique de l'Ecran.....
			Livres nouveaux.....
			Mots croisés.....
			Revue des Livres.....
			Tribune professionnelle.....
			Variations mensuelles du cours des changes.....
			O. DE GELSE.
			DALLY.
			DALLY.
			DE ROYAUMONT.
			J. LEMAITRE.
			Lionel LANDRY.
			X...
			DALLY.
			DIVERS.
			X...
			X...

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

Les articles que publient les Gazette médicale du Centre et Gazette médicale de Bretagne représentent, étant donnée l'entière indépendance de ces Revues, les opinions les plus diverses : aussi n'engagent-ils jamais les Gazettes, mais seulement leurs auteurs.

Les manuscrits insérés ou non ne sont pas rendus.

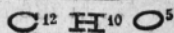
CONSTIPATION HABITUELLE

CASCARINE

LEPRINCE

Affections du Foie

Atonie du tube digestif



Principe utile défini de la **CASCARA SAGRADA**

LAXATIF PARFAIT

réalisant

le véritable traitement

des **CAUSES** de la **CONSTIPATION**



LABORATOIRES du **D^r M. LEPRINCE**
62, Rue de la Tour, PARIS (16^e)
ET TOUTES PHARMACIES

SELS BILIAIRES

BILÉYL

Globules kératinisés
dosés à 0,20 centigr.

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

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

<p>TUBERCULOSES - SUPPURATIONS BRONCHIQUES - BRONCHITES CHRONIQUES - CATARRHES - -</p>	<p>SUPPO-CUIVROL</p> <p><small>à base de Sels de cuivre, de Cholestérine, de de cinnamats, principes actifs du Baume du Pérou.</small></p> <p>— UN TOUS LES SOIRS —</p>	<p>SUPPRESSION DES TRANSPIRATIONS NOCTURNES DIMINUTION DE LA TOUX ET DE L'EXPECTORATION REGRESSION DES SIGNES STÉTHOSCOPIQUES AMÉLIORATION DE L'ÉTAT GÉNÉRAL INOCUITÉ ABSOLUE & RÉSULTATS IMMÉDIATS</p>
<p>VÉRITABLE ANTISEPSIE DES VOIES RESPIRATOIRES INTÉGRITÉ DES FONCTIONS GASTRO-INTESTINALES</p>		
<p>Laboratoire des SUPPO-CUIVROL L. MATRAY, AUBIÈRE (P.-de-D.) — Echantillons et Littérature —</p>		

R. C. Clermont-Ferrand : N° 1.250.

TRAITEMENT

PAR VOIE BUCCALE

des **SPIROCHÉTOSES** : Syphilis, Pian ; des **ASSOCIATIONS FUSO-SPIRRILLAIRES** :
Angine de Vincent ; de la **DYSENTERIE AMIBIENNE**,
des **LAMBLIOSES**, de la **SYPHILIS HÉRÉDITAIRE PRÉCOCE** et du **PALUDISME**

PAR LE

STOVAR SOL

(Acide Oxyacétylaminophénylarsinique)

Adopté par les Ministères des Colonies et de la Guerre

PRÉSENTATION :

Le **STOVAR SOL** est présenté :

- a) — pour les Adultes : en flacons de 14 et 28 comprimés dosés à 0 gr. 25 de produit actif par comprimé.
- b) — pour la Thérapeutique infantile : en flacons de 200 comprimés dosés à un centigramme de produit actif par comprimé.

LITTÉRATURE SUR DEMANDE

Les Établissements **POULENC FRÈRES** — Société anonyme au capital de 60 millions de francs — 86 et 92, rue Vieille-du-Temple, PARIS (3^e).

R. C. Paris 5386.

COLLABORATEURS DES STATIONS HYDROMINÉRALES, CLIMATIQUES & BALNÉAIRES

I. — Stations Hydrominérales

Aix-les-Bains....	{ CHESNEAU DARDEL
Aix-les-Thermes....	{ BONAFOUS BOYER
Bagnères-de-Bigorre	{ BENEZECH DE VILLEJENTE
Bagnoles-de-l'Orne..	{ HUGEL LOUVEL PETIT QUIERNE
Barèges.....	ROBINE
Biarritz.....	{ ANDRÉ CLAISSE DAUSSET
Bourbon-Lancy....	{ COMPIN PIATOT
Bourbon-l'Archambault	TRIGER
Bourbonne-les-Bains	GAY
Brides.....	d'Arbois de Jubainville
Capvern.....	POUY
Cauterets.....	{ ARMENGAUD CORONE FLURIN

Châtel-Guyon....	{ AINÉ BROUSSE MATIGNON RIBEROLLES Saint-René Bonnet
Chaudesaigues....	BESSON
Contrexéville....	SCHNEIDER
Divonne.....	N. VIEUX
Eaux-Bonnes.....	SEMPÉ
Evaux-les-Bains..	GRUZU
Evian.....	{ LÉVY-DARRAS SOULIER
La Bourboule....	{ BOUDRY EYRAUD-DECHAUX JUMON
La Preste.....	{ PIERRET RONGIER VALETTE
La Roche-Posay..	{ LABAN BARDET RAGAINÉ TESTUT
Lamalou.....	{ CAUVY FAURE
Luchon.....	{ BAQUÉ DUTCH GERMÈS MOLINÉRY
Luxeuil.....	{ PELON PETTOUREAU
Miers.....	{ PIERRHUGUES SOULHÉ

Mont-Dore.....	{ GUÉRIN de Sossonde PERPÈRE
Nérès.....	{ DENEURE MACÉ DE LÉPINAT
Plombières.....	FÉLIX BERNARD
Pougues.....	HYVERT
Royat.....	{ HEITZ MOUGEOT RICHARD ROCHER
Sail-les-Bains....	BOITEUX
Saint-Amand-les-Eaux	DUHOT
Saint-Gervais....	MALLEIN
Saint-Honoré.....	{ COMOT SÉGARD SILVESTRE
Saint-Nectaire....	{ SÉRANNE SIGURET
Saint-Sauveur....	MACREZ
Salies-de-Béarn..	{ COLLARD-HUARD RAYNAUD
Uriage.....	BOUTILLIER
Vichy.....	{ DE FOSSEY GÉNÉARD
Vittel.....	{ AMBLARD GUYONNEAU

II. — Stations Climatiques

Berck-sur-Mer..	{ CALOT CALVÉ
Cambo-les-Bains..	{ ANCIURE COLBERT Jean TROTOT
Cannes.....	{ BAYLE CARUETTE
Hyères.....	PIERRHUGUES
Le Croisic.....	FALLIÈS
Menton.....	{ COUBARD MATURIÉ
Nice.....	{ LABAN NACHMANN SOULIER
Saujon.....	Robert DUBOIS

III. — Stations Balnéaires

Biarritz.....	ANDRÉ CLAISSE
Châtel-Aillon....	BARRAUD
La Baule.....	MOREAU-DEFARGE
Education physique	(Stade de l'Océan)

Nos abonnés, en se recommandant de notre Revue, trouveront toujours le meilleur accueil auprès de nos correspondants des stations hydrominérales, climatiques et balnéaires, pour tous renseignements médicaux qu'ils désireraient demander.

Opérations césariennes pratiquées dans le service de clinique chirurgicale de Tours

Statistique intégrale du 1^{er} novembre 1919 au 1^{er} mai 1925

SES ENSEIGNEMENTS

Par le Docteur L. LAPEYRE.

Il y a trois ans déjà, sous ce titre : *le Problème des Césariennes multiples*, j'avais donné une première statistique portant sur 32 opérations césariennes. J'y comptais 26 interventions pratiquées à l'hôpital, 6 en clientèle privée.

Aujourd'hui je publie intégralement ma statistique hospitalière depuis ma reprise du service après la guerre, soit depuis le 1^{er} novembre 1919, c'est-à-dire comprenant une période de cinq ans et demi.

Cette statistique porte sur un chiffre appréciable : 61 cas ; 35 nouvelles opérations se sont ajoutées aux 26 déjà publiées. J'ai éliminé cette fois-ci les cas de clientèle pour avoir une statistique parfaitement homogène, répondant à des conditions bien définies.

Dans tous les cas en effet, l'indication opératoire a été posée par le docteur Thierry, professeur d'obstétrique ; ou son chef de clinique, le docteur Boivin.

Dans un tiers des cas environ les malades ont été adressées avant tout début de travail et toutes les précautions d'asepsie préliminaire ont été prises.

Dans les autres cas, la parturiente a été passée en chirurgie dès son entrée, nos excellents accoucheurs s'efforçant de réduire autant que possible le nombre des opérations « impures », dont ils connaissent le danger, pour nous offrir des césariennes pures.

Les conditions ainsi réalisées, certainement supérieures à celles de la clientèle, ne sont pas loin d'être optima, les résultats n'en sont que plus intéressants à enregistrer pour juger de la valeur de l'hystérectomie abdominale.

Les 61 opérations se répartissent entre 4 chirurgiens : mes suppléants, les docteurs Faix, Roy, Huc, et moi-même. La technique ayant toujours été la même, aucune césarienne basse n'ayant été pratiquée, je note les observations en bloc.

Voici donc les chiffres avec leur éloquence sans artifices :

OPÉRATIONS : 61.	
Morts : 6, soit 9,8 %.	
PURES : 25	{ 22 césariennes simples : 1 mort. 3 avec hystérectomie : 0 — Mort : 1, soit 4 %.
IMPURES : 36	{ 32 césariennes simples : 4 morts. 4 avec hystérectomie : 1 mort. Morts : 5, soit 13,8 %.

Dans les césariennes pures, l'hystérectomie a été pratiquée 2 fois à la troisième grossesse, 1 fois à une deuxième grossesse en raison de l'état du muscle utérin et des adhérences à la paroi, à l'épiploon.

Deux fois la césarienne simple a été faite lors d'une troi-

sième grossesse. Une des femmes a eu une quatrième grossesse, une quatrième césarienne.

Cette quatrième fois, j'ai fait la résection des deux trompes sur 1 centimètre. Guérison.

Même résection des trompes a été faite à la deuxième césarienne chez une femme de santé précaire ayant déjà failli succomber à la première intervention. Guérison.

Dans les césariennes impures avec rupture de la poche des eaux, manœuvre obstétricale antérieure, l'hystérectomie complémentaire a été faite 4 fois avec 1 mort. Sur les 3 survivantes, 2 au moins l'ont été vraisemblablement grâce à l'hystérectomie préventive.

La répartition des interventions en tenant compte de leur multiplicité donne :

Césarienne unique : 45 ; morts : 2 ; mortalité : 4,4 %.
 Césariennes multiples : 16 ; morts : 4 ; mortalité : 25 %.
 Opérée pour la quatrième fois : 1 (guérison).
 — — troisième fois : 6 (4 guérisons, 2 décès).
 — — deuxième fois : 9 (2 décès).

Une seule fois la mort est survenue à l'occasion d'une césarienne pure lors d'un troisième accouchement.

Dans tous les autres cas il s'agissait de césariennes impures.

Contrairement à ce que j'avais observé lors de ma première publication, la multiplicité des interventions n'incite guère les femmes à entrer d'avance à l'hôpital pour éviter les risques d'infection.

Je trouve sur ces 16 césariennes multiples 9 interventions pures seulement, soit une proportion de 57 %, supérieure certes à la moyenne 38 %, mais très insuffisante encore. Cette faible augmentation ne compense pas les dangers inhérents à l'opération répétée.

Le chiffre de 25 % de léthalité doit donner à réfléchir aux « inconditionnels », qui se refusent à stériliser une femme autrement que la main rigoureusement forcée.

Il fait un lourd contraste avec la mortalité de 4,4 % de la première césarienne. Lors de ma première publication, les chiffres avaient été loin d'être aussi probants puisque j'avais trouvé 9 % de mortalité pour la première intervention et 10 % pour les interventions répétées.

Les derniers chiffres portant sur une statistique plus que doublée doivent être par cela même plus rapprochés de la vérité. Ils témoignent surtout d'une certaine réduction de la mortalité au cas de première césarienne attribuable à une proportion plus grande non de cas purs au sens complet du mot, mais moins impurs, moins viciés par des examens répétés et suspects.

COMPARAISON DES DEUX STATISTIQUES

Avant de m'en rapporter aux chiffres, j'avais l'impression d'une amélioration des résultats des dernières années, tenant à une éducation plus complète du médecin et même de la cliente. Il n'en est malheureusement rien : nous constatons même un certain recul (1). En effet :

(1) Ce recul est dû évidemment à l'insuffisance actuelle de la maternité de Tours. Un superbe bâtiment en construction y remédiera dans un avenir rapproché.

Proportion des césariennes pures :

Première statistique	46 %
Deuxième —	38 %
<i>Mortalité globale :</i>	
Première statistique	9,3 %
Deuxième —	9,8 %

La proportion des césariennes multiples a elle-même légèrement diminué :

Première statistique	32 %
Deuxième —	25 %

Le chiffre moyen des interventions chaque année ne varie guère : il n'y a eu ni augmentation ni restriction des indications.

CONCLUSIONS

Que faut-il en conclure ?

Que les desiderata formulés par moi il y a trois ans doivent être renouvelés dans leur intégralité et affirmés plus nettement encore du fait d'une expérience plus grande.

« La césarienne, opération essentiellement bénigne lorsqu'elle peut être qualifiée de « pure », reste chargée d'un lourd passif lorsque l'utérus a été préalablement infecté. »

Devant une infection certaine ou même seulement probable, il faut pratiquer systématiquement l'hystérectomie complémentaire.

Il y a encore à apprendre aux praticiens et si possible, hélas ! aux accoucheuses que tout toucher au début même du travail est une cause d'infection. Et dans la pratique, combien cependant de touchers répétés aussi suspects qu'inutiles !

Ce qui importe, c'est de se décider de bonne heure pour la voie haute ; d'y renoncer au contraire absolument dès qu'on a tenté quelque chose par la voie vaginale.

Il y a trois ans, je n'hésitais pas à réclamer de nos confrères accoucheurs, toutes les fois que l'indication opératoire a pu être posée d'avance, de devancer de quelques jours le terme par une opération préventive.

Les accoucheurs, je le sais, continuent à préférer d'attendre le début du travail, tant ils craignent de voir souffrir le fœtus d'une naissance prématurée.

Dans un service d'hôpital, la thèse est parfaite : en clientèle, il importe que la future accouchée soit arrachée d'avance à son milieu et hospitalisée nettement avant le terme.

Enfin, en ce qui concerne les césariennes multiples, j'écrivais il y a trois ans :

« Si chaque accouchement comporte une mortalité de 9 %, une césarienne trois fois répétée comporte 27 % de chances contraires. »

Aujourd'hui, en constatant que la mortalité s'élève réellement par l'opération répétée, je répéterai *a fortiori* que le terme de 3 me paraît déjà un lourd tribut à demander à une malheureuse femme inapte à accoucher normalement.

Je continue donc à accepter la stérilisation comme juste et nécessaire chez la multipare incorrigible en tenant grandement compte :

Hémostyl

Du Dr.

Anémies

ROUSSEL

Hémorragies

SÉRUM HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS DE CHEVAL

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

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

1° De l'état général de la femme, de l'intégrité de ses divers appareils ;

2° De l'état local : qualité du muscle utérin, de la cicatrice utérine et pariétale, des adhérences, état des veines ;

3° Des accidents antérieurs : septicémie, phlébite.

Une fois, j'ai trouvé l'utérus totalement adhérent à la paroi, tous les plans confondus : l'opération a été ainsi complètement extra-péritonéale et le danger nul. Ici la complication adhérence constituait une sauvegarde quasi parfaite.

Je note donc cette curieuse éventualité.

Pour arrêter la fécondité de ces multipares jamais découragées, l'hystérectomie doit faire place à l'heure actuelle à la section des trompes.

Je pratique, pour avoir toute sécurité dans le résultat cherché, la résection de chaque trompe sur 1 centimètre, cautérisant au thermo les deux extrémités de l'oviducte afin d'éviter aussi toute possibilité d'infection. La castration par les rayons X me paraît de plus en plus aléatoire et médiocrement recommandable : ses indications doivent être exceptionnelles.

PRATIQUE OBSTÉTRICALE

L'ABUS DU FORCEPS

Par P. BRAULT,

Chef de Clinique obstétricale à l'Ecole de Médecine de Rennes.

Nous n'avons pas l'intention de nous étendre ici sur certaines applications de forceps des plus discutables, par exemple sur le forceps appliqué avant la dilatation complète, presque toujours néfaste pour l'enfant et toujours dangereuse pour la mère. Nous ne parlerons pas non plus de certains forceps plus ou moins de complaisance dont l'indication ne paraît pas bien précise ; la haute conscience professionnelle des praticiens de campagne rend ces cas assurément rares ; il faut d'ailleurs tenir compte que les conditions de la pratique de campagne et de celle de ville ou d'hôpital sont bien différentes. Il est souvent impossible au praticien éloigné d'une dizaine de kilomètres de sa cliente de rester de longues heures auprès d'elle et il peut faire courir moins de risques à la parturiente et à son enfant par un forceps bien appliqué à la dilatation complète qu'en s'éloignant et en la laissant aux mains de ces infâmes matrones qui tiennent lieu de sages-femmes malheureusement encore presque partout dans nos campagnes. Un forceps proprement mis est moins dangereux qu'une série de touchers pour un travail qui se prolonge. Tout ceci est affaire de cas particuliers, et la conscience des praticiens de campagne est, je le répète, assez haute pour résoudre ces problèmes en toute sérénité, sans que nous autres, théoriciens de ville ou d'hôpital, ayons à nous en mêler.

En dehors de ces questions discutables, je voudrais envisager un certain nombre de cas où il est sinon classique, du moins d'usage constant d'utiliser le forceps et où l'expectation ou une autre intervention peuvent être beaucoup plus indiquées.

Voici d'abord le cas où L'ENFANT EST MORT AU COURS DU TRAVAIL et où, pour une raison quelconque, il est nécessaire de terminer l'accouchement : en présence de cette situation, le praticien emploie presque toujours le forceps. Cet emploi est-il légitime ? A notre avis, il faut distinguer suivant que le bassin de la mère est sensiblement normal

ou au contraire rétréci. Dans le cas de *bassin normal*, c'est en effet au forceps qu'il conviendra de s'adresser, celui-ci n'ayant pas d'inconvénient pour la mère (*sous réserve de dilatation suffisante*) et une basiotripsie à domicile produisant toujours un effet moral déplorable.

Il n'en est plus de même si le *bassin est rétréci* : nous voyons assez souvent des confrères qui ont pratiqué six, dix, douze, dix-neuf même (!) tentatives de forceps avant d'extraire par des manœuvres de force inouïes un fœtus évidemment mort. Nous croyons cette façon de procéder très critiquable. Dans la plupart des cas que nous avons en vue, il y eut des lésions maternelles telles (1) que la mort de la mère est survenue dans les quatre ou cinq premiers jours. Celles qui ont guéri ont conservé des lésions péritonéales et souvent utérines qui ont nécessité ultérieurement des opérations chirurgicales. Dans le cas du *bassin rétréci avec enfant mort*, ce n'est pas au forceps qu'il faut s'adresser ; c'est au basiotribe. Celui-ci permettra en une seule prise l'extraction du fœtus avec un minimum de dégâts maternels.

Quand l'enfant est vivant, il est encore un certain nombre de cas où le forceps est employé à tort.

Dans les présentations du SIÈGE, le forceps est un instrument détestable : fait pour s'appliquer sur la tête fœtale, il s'adapte au contraire très mal sur la masse irrégulière du siège et la prise est toujours précaire. Le membre inférieur est un tracteur naturel bien supérieur au forceps et il est impardonnable de ne pas l'utiliser quand le siège est complet. Dans le siège décompleté mode des fesses, il est bien rare qu'on ne puisse abaisser un pied par la manœuvre de Pinard et, si c'est impossible, la méthode des

(1) Issue d'une anse grêle de 1^m,50 dans le cas des 19 tentatives de forceps ci-dessus.

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

PHOSOFORME

ACIDE PHOSPHORIQUE
NOUVEAU, UTILISABLE PAR L'ORGANISME
THÈSE DE DOCTORAT 1923
COMMUNICATION A LA SOCIÉTÉ THÉRAPEUTIQUE 1923

DYSPEPSIES. ASTHÉNIE
NEURASTHÉNIE. SCLÉROSE
MINÉRALISANT. TUBERCULOSE
RHUMATISMES CHRONIQUES

2 à 3 cuillerées à soupe
par jour, chacune dans un
grand verre de boisson
sucrée, à prendre au
cours des repas.

PHYSIOSTHÉNINE

SÉRUM LEUCOGÈNE
PAS DE RÉACTION SÉRIQUE
TOXICITÉ NULLE

ANGINE. BRONCHO-PNEUMONIE. GRIPPE
THYPHOÏDE. FIÈVRE PUERPÉRALE
TOUTES INFECTIONS AIGUES OU CHRONIQUES
QUEL QUE SOIT LE SIÈGE OU LE MICROBE

Boîtes:
Adultes de { 5 amp
1 amp
Enfants de { 4 amp
1 amp

(1) Partiellement étherifié.

(2) Excepté tuberculose.

tractions inguinales, bien que pénible et fatigante, est encore supérieure au forceps.

Dans les présentations de la FACE, on a toujours tendance à trop employer le forceps et nous croyons ne pouvoir mieux faire à ce sujet que de citer intégralement FARABEUF et VARNIER :

Si les indications de l'application de forceps dite d'urgence sont les mêmes que pour le sommet, il faut savoir attendre plus longtemps que pour celui-ci dans les cas de beaucoup les plus nombreux où la lenteur de la période d'expulsion est, en dehors de tout danger menaçant pour la mère et pour l'enfant, la seule sollicitation à l'intervention. Nous conseillons dans les présentations de la face de n'agir qu'en cas de nécessité absolue. L'opération est délicate ; un accoucheur même très expérimenté hésite à l'entreprendre. Les désastres auxquels elle a si souvent donné lieu auraient pour la plupart été évités par une expectation prudente... Elle n'a (la présentation de la face) ni pour le fœtus ni pour la mère bien conformationnée un pronostic aussi sombre qu'on le dit trop souvent, pourvu toutefois que des interventions intempestives ou irrationnelles ne viennent pas en troubler le mécanisme qui, dans la presque totalité des cas, aboutit à l'expulsion spontanée (1).

C'est avec la face en effet que le praticien a les surprises les plus désagréables, témoin le fait suivant : une multipare entre en travail avec une présentation de la face ; l'expulsion se faisant attendre, le confrère tente à deux reprises une application de forceps sans résultat : deux autres confrères appelés par lui cherchent également chacun à deux reprises à extraire le fœtus réfractaire. Devant leur échec complet, ils décident d'un commun accord d'envoyer la femme à la clinique. Celle-ci accouche spontanément dans l'auto qui l'amenait d'un enfant mort... qui fût sans doute né vivant sans les tentatives d'extraction qu'il avait subies. Ce fait clinique (l'on pourrait en citer bien d'autres) démontre surabondamment que dans les présentations de la face on doit pousser l'expectative au maximum et n'employer le forceps qu'à la dernière extrémité.

A l'heure actuelle, tous les accoucheurs sont unanimes pour condamner formellement le FORCEPS AU DÉTROIT SUPÉRIEUR, opération presque toujours fatale au fœtus et nocive pour la mère : malheureusement beaucoup de praticiens la tentent encore et ils aboutissent à de véritables céphalotripsies.

C'est ici qu'il convient d'appliquer avec la plus grande prudence et après mûre réflexion les autres procédés de la technique obstétricale. C'est la version qui rendra les plus grands services, combinée avec la manœuvre de Champetier de Ribes si le bassin n'est que légèrement rétréci ; dans le cas contraire, la pubiotomie ou la césarienne permettront souvent d'extraire un enfant vivant que le forceps eût certainement tué. Si l'enfant est mort, on fera la basiotripsie,

et c'est surtout dans ce cas que ce que nous avons dit plus haut du forceps sur l'enfant mort trouve son application.

Dans les cas où l'on pratique le forceps dit A LA VULVE, il y en a un certain nombre qui seraient également justiciables d'une autre intervention : ce sont ceux où l'obstacle à l'issue du fœtus provient uniquement d'un périnée trop résistant, comme c'est fréquemment le cas chez les primipares âgées ; dans cette hypothèse l'emploi du forceps est absolument illogique : pourquoi chercher à forcer brutalement un obstacle quand on peut sans danger le supprimer ? Une épisiotomie pratiquée avant que la fatigue de la femme n'ait supprimé tout effort d'expulsion supprime l'obstacle périnéal, permet souvent l'expulsion en une seule poussée et, lorsqu'elle est faite comme elle doit l'être, bien latérale, évite en outre ces déchirures étendues arrivant souvent jusqu'à l'anus et inévitables avec le forceps appliqué dans ces conditions.

Enfin, il est d'autres circonstances où on applique le forceps pour INERTIE UTÉRINE VRAIE. Celle-ci est fort rare chez la primipare (1), on l'observe au contraire de temps en temps chez la multipare ; c'est dans ces cas, et dans ces cas seuls, que l'hypophyse administrée avec prudence et dans les conditions qui sont à l'heure actuelle universellement admises (2) pourra éviter à la femme une application de forceps toujours désagréable et plus dangereuse qu'une injection d'hypophyse.

EN RÉSUMÉ, S'IL NE FAUT PAS NIER LES IMMENSES SERVICES QUE REND AU PRATICIEN CE MERVEILLEUX INSTRUMENT QU'EST LE FORCEPS (TARNIER OU DEMELIN), IL FAUT CEPENDANT QUE CELUI-CI NE L'EMPLOIE PAS SYSTÉMATIQUEMENT ET QU'IL AIT BIEN PRÉSENT À L'ESPRIT QUE, DANS UN CERTAIN NOMBRE DE CAS, L'EXPECTATIVE OU UNE AUTRE INTERVENTION LUI DONNERONT UN MEILLEUR RÉSULTAT.

(1) H. VIGNES, *Physiologie obstétricale* ; P. BRAULT, *Revue bretonne d'Obstétrique*, janvier 1924, p. 1.

(2) P. BRAULT, *Revue bretonne d'Obstétrique*, juillet-août 1924, p. 105.

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

EXCURSIONS EN BRETAGNE

SERVICE AUTOMOBILE DE QUIMPER A MORGAT (FINISTÈRE)
DU 1^{er} JUILLET AU 30 SEPTEMBRE 1925

Ce service comporte un voyage par jour dans chaque sens, en correspondance directe avec les trains rapides de nuit de ou pour Paris-Quai d'Orsay.

Prix par place et par voyage simple de la gare de Quimper à la localité de Morgat et vice versa : 20 francs.

Enregistrement direct des bagages de Paris et de Nantes pour Morgat.

Aller. — Paris-Quai d'Orsay dép. 20 h. 25, Quimper arr. 8 h. 1, Morgat arr. 10 h.

Retour. — Morgat dép. 16 h. 30, Quimper dép. 19 h. 38, Paris-Quai d'Orsay arr. 7 h. 10.

Les trains rapides auxquels ce service correspond comprennent, sur le parcours Paris-Quai d'Orsay-Quimper et vice versa, des voitures directes des trois classes.

Wagons-lits du 30 juin au 4 octobre à l'aller et du 1^{er} juillet au 5 octobre au retour.

(1) FARABEUF et VARNIER, *Introduction à l'étude clinique et à la pratique des accouchements*, p. 470.

MUTHANOL

HYDROXYDE DE BISMUTH RADIFÈRE

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

BOÎTE de 10 AMPOULES : 25 F^{cs}

LABORATOIRE du MUTHANOL - P. LEMAY, Doct^r en Pharm.
55, Boul^d de Strasbourg, PARIS (10^e). Tél: NORD 12-89
Détail: STOUÏLS, Pharm^{ie} 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, de la MARINE et des COLONIES

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^e). — Téléphone : Nord 12-89.

R. C. : N° 143.981.



Ech^o Ed. DEHAUSSY, 44 rue Inkermann - LILLE

R. du C. Lille : N° 1.794.



ALUCOL WANDER

Hydrate d'alumine colloïdal

TRAITEMENT SÉDATIF ET CURATIF DE L'HYPERCHLORHYDRIE
ET DE L'AUTO-INTOXICATION INTESTINALE

1° Protection de la muqueuse stomacale par le mucilage colloïdal que
forme l'ALUCOL au contact du suc gastrique hyperacide.

2° Fixation par cette masse mucilagineuse des principes fermentes-
cibles et entéro-toxines.

En CACHETS et COMPRIMÉS

Echantillons à la disposition du Corps Médical

ÉTABLISSEMENTS WANDER, 58, Rue de Charonne PARIS (X^e)

LES FOSSES NASALES

Causes de troubles généraux

Leçon faite à l'Hospice général de Tours par le Docteur M. MAGNAN,

Oto-rhino-laryngologiste de l'Hôpital,
et recueillie par le Docteur JEAN MAGNAN.

Il est toute une série de syndromes, d'états pathologiques qui se présentent chaque jour au praticien. Il en établit aussitôt un diagnostic et propose encore plus vite un traitement, qui réussit à merveille jusqu'à la récurrence à plus ou moins bref délai. La cause efficiente n'a même pas été effleurée.

Nous voulons parler de toutes les affections qui, prises jusqu'alors pour des entités morbides bien distinctes, ne sont en réalité que des manifestations symptomatiques d'une insuffisance respiratoire.

Notre intention n'est pas de reprendre la question depuis ses origines; mais, pour donner quelques précisions, nous nous voyons obligé de retracer très rapidement les grandes lignes de l'anatomie et de la physiologie des fosses nasales.

Au nombre de deux, et séparées par une cloison mi-cartilagineuse, mi-osseuse, elles peuvent être considérées comme la lumière d'un conduit quadrangulaire dont les parois supérieure, interne et inférieure sont normalement plates et lisses, la paroi externe étant au contraire très mouvementée.

Cette paroi, siège de boursofflures appelées cornets, est percée d'un certain nombre d'orifices qui font communiquer les fosses nasales avec les sinus (maxillaire, frontal, ethmoïdal, sphénoïdal).

Comme ces sinus sont tapissés d'une muqueuse, en tous points semblable à celle des fosses nasales proprement dites, et qu'ils communiquent avec elles, il est facile de concevoir qu'une inflammation dont le point de départ est endonasal, coryza par exemple, se propagera régulièrement aux sinus.

Si dans les fosses nasales il y a une facilité relative d'évacuation des exsudats en raison du diamètre des orifices antérieurs et choanaux, il n'en est pas de même pour les sinus, dont les ostia sont aussitôt bouchés par simple épaissement muqueux.

La conséquence est simple : le sinus forme « vase clos » avec rétention et pus.

Par ailleurs, l'infection se prolonge alors même que la pituitaire endonasale a terminé son cycle infectieux pour son propre compte.

Voici très succinctement posée une des causes d'origine nasale, à savoir : l'entretien d'un foyer infectieux dû à l'anatomie normale des fosses nasales et de ses annexes.

Si maintenant nous examinons le travail qui est normalement dévolu à ces fosses nasales dans l'économie, nous constatons qu'il se borne, en exceptant volontairement l'olfaction, à trois fonctions bien définies :

Filtrer l'air ;

Le réchauffer ;

Ralentir sa vitesse.

L'individu dont le nez est obstrué, respire par la bouche et envoie dans son larynx, sa trachée et ses poumons un air chargé de microorganismes qui vont rapidement coloniser.

L'action calorifique s'explique aussi bien. L'intense vascularisation de la pituitaire et le frottement de l'air sur les parois confèrent à ce dernier, à son arrivée dans le cavum, une température plus élevée, et diminuent les chances de congestion des organes délicats qu'il doit revivifier.

Enfin ce ralentissement permet une hématoxylose complète au niveau de toutes les alvéoles pulmonaires. En respirant par la bouche, les échanges se font : normalement à la partie supérieure du poumon, peu à la partie médiane et pas du tout aux bases.

Cette hématoxylose incomplète va nous mener à des séries de désordres que nous allons rapidement passer en revue. Mais nous pouvons déjà tirer une conclusion :

L'individu qui respire insuffisamment par le nez ou uniquement par la bouche et qui, à la suite d'un coryza banal, mouche du pus, court à toute une série de désordres

BENZO-RINGYL

SOLUTION BENZOATE Hg. DANS SÉRUM RINGER

1 cc. = 1 mgr. benzoate Hg.

INDOLORE SANS COCAÏNE

AMPOULES 2 cc.

ECH. ET LITT. FALCOZ, 18, Rue Vavin, PARIS.

R. C. Paris : 40.558.

SÉDOSINE

SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX

A BASE D'EXTRAITS VÉGÉTAUX { PASSIFLORE
CRATÆGUS
JUSQUIAME

{ SANS BROMURES
SANS VALERIANE
SANS OPIACÉS
SANS PRODUITS SYNTHÉTIQUES

ACTION ÉLECTIVE SUR LE SYMPATHIQUE

Littérature et Echantillons sur demande
H. LICARDY 38. Boul^d Bourdon. PARIS. NEUILLY

R. C. SEINE 204 361



HEMODUCTYL

Complexe végétal à action élective
sur le système circulatoire veineux

RÉGULATEUR DE LA CIRCULATION
ET HYPOTENSEUR

DOSE { Pilules : 2 Pilules matin, midi et soir
avant les repas.
Solution : Une cuillère à café matin, midi
et soir avant les repas

Littérature et échantillons sur demande

H. LICARDY - 38. Boul^d Bourdon - Neuilly
R. C. SEINE 504 361

TROUBLES
DE LA
CIRCULATION

MÉNOPAUSE
DYSMÉNORRÉE

VARICES
HEMORROÏDES

HYPERTENSION
ARTÉRIO-SCLÉROSE

HEMODUCTYL

EXTRAITS

HAMAMELIS
CUPRESSUS
MARRON D'INDE
(STABILISÉ)
CRATÆGUS
GUI BOI NO
CONDURANGO

PILULES
OU
SOLUTION

et d'infections dont nous allons examiner maintenant les manifestations.

Obstruction nasale.

L'air absorbé par la bouche lorsque le nez est obstrué en partie ou en totalité arrive au tiers seulement des alvéoles pulmonaires. A ce niveau il est froid et détermine une congestion qui laisse plus ou moins de traces. Un sujet peu résistant sera un excellent terrain à des complications indésirables.

Il y arrive chargé de microbes, de poussières, à raison de celles qui environnent l'individu. Pour s'en convaincre, que chacun fasse appel à ses souvenirs : en se mouchant après un voyage en chemin de fer, il est facile de constater la couleur des exsudats chargés de particules de charbon. Différentes expériences ont montré que chez l'homme sain et respirant par le nez, l'air à son arrivée dans le cavum ne véhiculait plus que $1/7$ des microbes dont il était chargé à l'entrée des fosses nasales. Nous n'insisterons pas sur le rôle de défense joué dans ces conditions par la pituitaire.

Enfin, si l'hématose se fait mal parce qu'un tiers seulement de la surface alvéolaire a reçu l'oxygène apporté, on comprendra que tout le sang veineux qui n'aura pu se renouveler au bout de quelques cycles circulatoires continuera son travail en portant des toxines dans toute l'économie.

Les reins et le foie seront vite encrassés ; un travail restreint fera résorber par le tissu musculaire des acides qui devraient être éliminés ; les éléments nerveux mal nourris subiront des variations d'excitabilité, d'hypo ou d'hyper-tonicité.

Ainsi donc, congestion, infection directe et hématose incomplète avec toutes les conséquences qu'elle comporte, voilà le résultat fréquent, pour ne pas dire automatique, d'une obstruction nasale.

Voyons rapidement ce qu'il faut entendre par obstruction : des obstacles de deux ordres :

I. Ceux qui siègent dans les fosses nasales ;

II. Ceux qui siègent en arrière des fosses nasales, dans le cavum.

I. Dans le premier groupe il faut classer :

1° Les hypertrophies des cornets, dont l'augmentation de volume porte sur une partie ou sur la totalité (cornets inférieur et moyen) ;

2° Les polypes bénins, muqueux, qui dans l'ensemble descendent du méat moyen et viennent obstruer souvent totalement la fosse nasale correspondante ;

3° Les éperons de la cloison, formations soit cartilagineuses, soit osseuses ou les deux ;

4° Les déviations de la cloison, où en totalité la cloison a perdu sa direction normale ;

5° Enfin toutes les combinaisons possibles de ces malformations.

II. Dans le deuxième groupe nous relevons :

1° Rarement les polypes malins, dont l'origine est parfois endonasale, mais dont le siège est sinusal ou nasopharyngien ;

2° Très fréquemment des végétations adénoïdes.

Actuellement ce dernier obstacle est connu de tous et il n'est pas un praticien qui n'ait pu constater l'action néfaste qu'il apportait dans l'évolution de l'individu.

Et cependant, nombreux sont les adénoïdiens adultes qui sont méconnus par leur médecin.

Nous n'avons parlé que des désordres généraux provoqués par cette obstruction ; faisons ici une parenthèse pour rappeler les surdités progressives, fréquentes, dont une mauvaise aération tubaire par obstruction nasale est la cause.

Infection nasale.

Il nous reste à voir les conséquences de l'infection nasale, qu'elle soit aiguë ou chronique. Nous avons constaté la facilité des sinus à devenir un réceptacle purulent.

Où va ce pus, lorsque par regorgement (sinus maxillaire, sphénoïdal) ou par pression (sinus frontal et ethmoïdal) il sort de la cavité même du sinus ?

Là une conformation anatomique entre en jeu. C'est l'angle d'inclinaison du cornet inférieur par rapport à l'horizontale qui règle le sens d'écoulement. Si ce cornet se rapproche de l'horizontale vers la partie antérieure du nez, le malade mouchera du pus dans la station verticale. Dans le cas opposé, la voie normale draine ce pus dans le cavum.

Mais, de toute manière, le pus tombera dans le cavum pendant la nuit, et le matin au réveil le malade éprouvera le besoin de racler et d'expectorer l'enduit gluant qui tapisse son arrière-gorge.

Pendant le sommeil, le pus aura suivi les voies naturelles : pharynx, au passage duquel il infectera les amygdales ; larynx, trachée, bronches et alvéoles d'une part, œsophage, estomac et intestins d'autre part.

Tout ceci nous explique l'apparition des angines, des laryngites, des complications pulmonaires (dilatations bronchiques, bronchites chroniques, adénopathies, hépatisation). Par une autre voie de propagation, nous aurons affaire à des dyspepsies, à des entérites lorsque la muqueuse réagit pour son propre compte. Si elle supporte sans réagir l'assaut infectieux, elle l'éliminera et ainsi se trouveront versés dans le torrent circulatoire et de là dans toute l'économie des germes destinés au mouchoir.

A côté de ces complications générales, il existe également, par propagation locale, une série d'infections qui compromettent plus ou moins gravement l'audition du malade, lorsque sa vie même n'est pas en jeu.

D'une façon générale, on peut dire que toutes les otites tubaires et moyennes sont dues à une infection nasale accidentelle (fosses nasales et annexes) ou même à une simple obstruction nasale permanente.

Il devrait donc paraître évident de faire examiner systématiquement les fosses nasales de tout individu qui se plaint d'une diminution de l'audition ou d'une douleur au niveau de l'oreille. Cette détermination étant prise, il conviendrait de la mettre à exécution précocement, cette dernière condition étant capitale, eu égard au résultat fonctionnel de l'organe touché.

Nous avons à ce sujet déclaré précédemment que la vie

R.C., Paris : 25.197.

du malade était quelquefois en jeu. A ce sujet il est bon de rappeler la phrase de Lermoyez : « L'infection part du nez, lèche la caisse et mord la mastoïde. » Dès lors les complications intracrâniennes sont toujours à redouter. Bien grosse conséquence pour une cause bien anodine.

Enfin, il faut se souvenir du rapport des méninges frontales avec les fosses nasales, à travers la lame criblée de l'éthmoïde, et l'en convient de la possibilité d'infection

directe, rare, il est vrai, mais favorisée par tout entretien d'infection des fosses nasales.

On nous accusera peut-être d'avoir enfoncé une porte ouverte, mais nous avons conscience de la nécessité d'ouvrir fréquemment cette porte pour aider les praticiens, dans la mesure de nos modestes moyens, à voir un peu plus clair dans une situation confuse et dont l'origine est trop souvent méconnue.

L'ANESTHÉSIE ÉPIDURALE

Par JEAN-LOUIS LAPEYRE,

Interne des Hôpitaux de Paris.

L'anesthésie épidurale consiste à imprégner les racines rachidiennes en dehors du sac dural par une solution anesthésique injectée dans l'espace intra-rachidien épidural.

Une seule voie d'injection est pratiquement utilisée et cela pour des raisons anatomiques que nous allons voir : c'est la *voie sacrée*.

Décrite par CATHELIN, cette méthode, très employée en Amérique et en Allemagne, mérite d'être connue et étendue chez nous à cause des grands services qu'elle peut rendre tout en demeurant relativement aisée et parfaitement inoffensive.

Nous commencerons par faire un rappel anatomique de la région qui nous mettra mieux à même de comprendre ce qu'on peut attendre de la méthode et de la meilleure façon de l'appliquer.

Rappel anatomique.

1° La face postéro-supérieure du sacrum (fig. 1). — Cette face est celle que nous explorons à la vue et au toucher afin de choisir les repères à l'injection.

Cette face convexe présente de haut en bas sur la ligne médiane :

Une échancrure en U qui répond à l'origine du canal sacré.

Une crête, dite *sacrée postérieure*, saillante plus ou moins irrégulièrement, qui résulte de la soudure des apophyses épineuses sacrées.

A la crête succède un orifice en V ou en U renversés, limité latéralement par deux colonnettes osseuses, les *cornes du sacrum*, en bas par l'articulation du coccyx avec le sacrum.

A cette *échancrure sacrée* se termine le canal sacré. Cette ouverture est cloisonnée à l'état frais par des lamelles fibreuses à direction verticale renforcées par les ligaments sacro-coccygiens latéraux. Elle est variable dans sa forme, ses dimensions, sa situation. Dans 50 % des cas, l'orifice sacro-coccygien affecte la forme représentée sur le schéma et sa hauteur ne dépasse pas le bord supérieur de l'avant-dernière vertèbre sacrée. Le canal à ce niveau a en

moyenne 12 millimètres transversalement et 6 millimètres dans le sens antéro-postérieur. Mais il faut savoir que cet hiatus peut être bas ou haut situé, qu'il peut être quadrila-

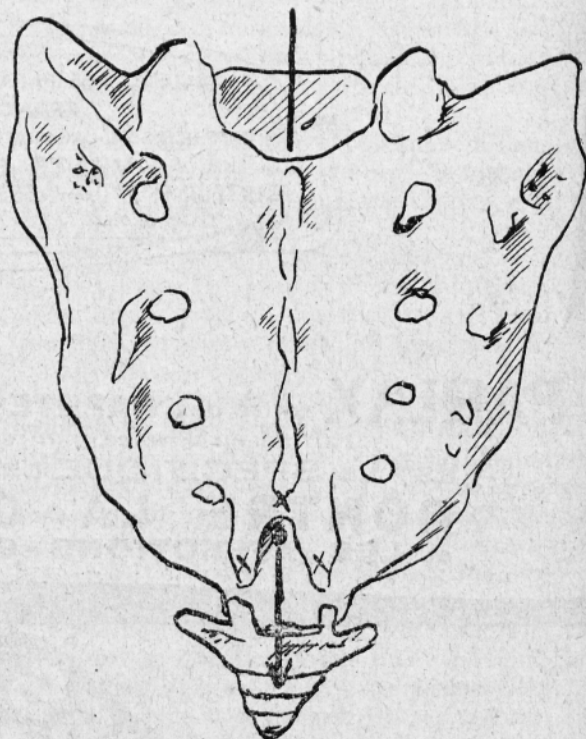


Fig. 1. Face postérieure du sacrum.
→ canal sacré
x repères osseux
● point où il faut ponctionner

rière, recouvert par des productions osseuses, qu'il peut enfin manquer, soit qu'il existe une spina bifida sacrée, soit une occlusion complète du canal sacré. Ceci nous explique les difficultés que l'on peut rencontrer inopinément au cours de l'introduction de l'aiguille.

RECONSTITUANT - REMINÉRALISATEUR - RECALCIFIANT

NOUVEAU SEL
PHOSPHORÉ & CALCIQUE

Gaurol

ENTIÈREMENT
ASSIMILABLE

R. C. Seine 133.142

DEUX
FORMES

COMPRIMÉS { Solubles seulement dans l'intestin.
1 à 3 comprimés par jour suivant l'âge.
AMPOULES { injectables. Une ampoule de 1 cc. par
jour en injections sous-cutanées.

LABORATOIRES PÉPIN & LÉBOUCQ — COURBEVOIE (Seine)

Iodogénol

NE LE CONFONDRE
AVEC AUCUNE AUTRE
COMBINAISON D'IODE
ET DE PEPTONE

R. C. Seine 133-142

C'est la plus active, la plus riche en iode organique, assimilable.
Bien supérieure aux vins et sirops iodés ou iodotanniques.
Vingt gouttes remplacent un gramme d'iodure métallique.

Pépin

POSOLOGIE : ENFANTS - 10 à 30 gouttes par jour. ADULTES - 40 à 60 gouttes par jour. SYPHILIS - 100 à 120 gouttes.
ÉCHANTILLONS & LITTÉRATURE, sur demande, à MM. les Docteurs. — PÉPIN & LÉBOUCQ, COURBEVOIE (Seine).

De Trouette-Perret

1^{re}
Aphloïne

Spécifique des Troubles
de la Ménopause
et du système veineux

1^a
Nisaméline

(Guaco)
Prurits - Eczémas - Prurigos
Névralgies

1^a
Papaine

Gastro-Entérites
Diarrhées - Vomissements
Troubles Dyspeptiques

15, Rue des Immeubles-Industriels -:- PARIS

VACCINS BACTÉRIENS I. O. D.

Sterilisés et rendus atoxiques par l'iodé -- Procédé RANQUE & SENEZ

VACCIN ANTISTAPHYLOCOCCIQUE I. O. D.

Traitement des affections dues au staphylocoque

VACCIN PNEUMOSTREPTO I. O. D.

Prévention et traitement des complications de la Grippe,
des Fièvres éruptives, de la Pneumonie

VACCINS ANTITYPHOÏDIQUES I. O. D.

Prévention et traitement de la F. typhoïde

VACCIN ANTISTREPTOCOCCIQUE I. O. D.

Prévention de l'infection puerpérale, traitement des affections
dues au streptocoque

VACCINS POLYVALENTS I. O. D.

Traitement des suppurations

TYPE I (association de Delfbet) — TYPE II (avec Anaérobies) — TYPE III (Bronchopulmonaire) — TYPE IV (Génito-Urinaire)

Vaccin Antigonococcique I. O. D.

Vaccin Antimélicococcique I. O. D.

Vaccin Anticholérique I. O. D.

Vaccin Antiméningococcique I. O. D.

Vaccin Antidysentérique I. O. D.

Vaccin Antipesteux I. O. D.

Pour Littérature et Échantillons :

Laboratoire Médical de Biologie
16, Rue Dragon. — MARSEILLE

DÉPOSITAIRES :

Docteur DEFFINS, 40, Fg Poissonnière, Paris
P. MÉTADIER, docteur en pharmacie
55, rue Nationale, TOURS

R. HAMELIN, pharm., 31, rue Michelot, ALGER
J. CAMBE, 10, rue d'Angleterre, TUNIS
R. C. : N° 598-99 — Marseille.

R. C. Clermont-Ferrand : N° 1.250.

2° Le canal sacré (fig. 2). — A) MORPHOLOGIE. — Constitué par la superposition des vertèbres sacrées, le canal sacré ne fait que continuer le canal rachidien.

Parcourant le sacrum en entier, il affecte comme lui une courbe à concavité inférieure.
Sa forme est prismatique, triangulaire, à base antérieure

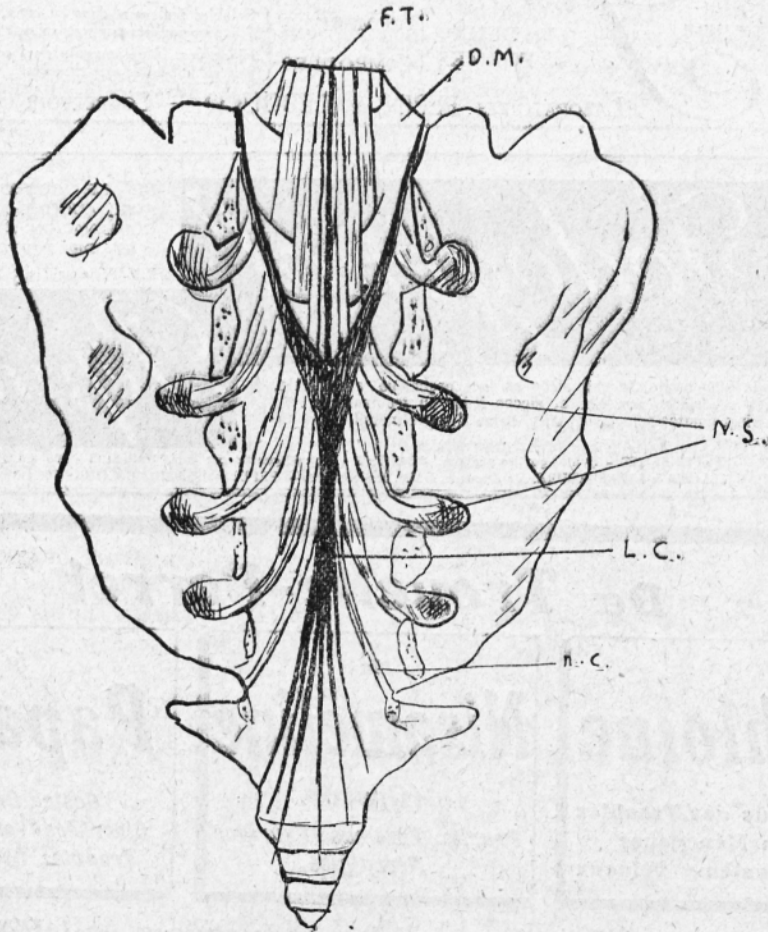


Fig. 2. canal sacré ouvert pour montrer son contenu.

D.M. dure-mère. F.T. filum terminale.
N.S. nerfs sacrés et N.C. nerf. coccygien.
L.C. ligament coccygien.

et à sommet postérieur. En bas il se rétrécit et s'aplatit. Au niveau de l'hiatus sacralis, ce n'est plus qu'une gouttière osseuse que des formations fibreuses complètent en canal et obturent (membrane obturatrice postéro-inférieure).

Sa paroi antérieure répond à la face postérieure des corps vertébraux sacrés.

Sa paroi postérieure lisse répond aux lames sacrées fusionnées. Elle peut être fort mince.

Des angles latéraux du canal partent les canaux de conjugaison bientôt bifurqués (canaux sacrés primitifs et secondaires) qui laissent passer les nerfs sacrés entourés de tissu conjonctif et de leurs gaines.

B) CONTENU. — A l'intérieur du canal sacré se trouvent :

a) La dure-mère qui forme ici le cône dural ne dépassant pas la deuxième vertèbre sacrée. Cette extrémité du sac dural reste en moyenne à 7 à 9 centimètres du sommet du sacrum (fig. 3).

Elle contient les nerfs de la queue de cheval.

La dure-mère se continue au delà du cône dural en un cordon fibreux entourant les derniers éléments du filum terminal : c'est le ligament coccygien.

b) Des troncs nerveux que vise l'anesthésie : ce sont les nerfs rachidiens sacrés, qui se bifurquent en branche antérieure et branche postérieure à l'intérieur même du canal, et le nerf coccygien. Ces nerfs émergent latéralement du cône dural et rayonnent obliquement vers les trois sacrés.

Le plus **PUISSANT RECONSTITUANT GÉNÉRAL**

HISTOGÉNOL

Naline

(Médication
Arsénio-Phosphorée
à base de Nuclarrhine).

Indications de la Médication Arsénicale et phosphorée organique :

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

FORMES : Elixir, Granulé, Comprimés, Ampoules.

Echantillons et Littérature : **ÉTABLISSEMENTS MOUNEYRAT,**
à **VILLENEUVE-la-GARENNE, près St-DENIS (Seine).**

R. C. Seine, 210.439 B

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

HECTINE

PILULES (0.10 d'Hectine par pilule). — Une à 2 pilules par jour.
GOUTTES (20 gouttes équivalent à 0.05 d'Hectine) 20 à 100 gout. p. jour.
AMPOULES A (0.10 d'Hectine par ampoule) ; Une ampoule par jour.
AMPOULES B (0.20 d'Hectine par ampoule) ; Injections indolores

HECTARGYRE

(Combinaison d'Hectine et de Mercure)

Le plus actif, le mieux toléré des sels arsénio-mercuriels.
PILULES, GOUTTES, AMPOULES A et B

Établiss^{ts} **MOUNEYRAT, 12, Rue du Chemin-Vert,**
à **VILLENEUVE-la-GARENNE, près SAINT-DENIS (Seine).**

R. C. Seine 210.439 B

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

VIOXYL

Géro-Arsénio-
Hémato-Thérapie
Organique

MOUNEYRAT

Indications

Favorise l'Action des

VITAMINES ALIMENTAIRES

et des **DIASTASES INTRACELLULAIRES**

Retour très rapide

FORME : de l'**APPÉTIT** et des **FORCES**

ÉLIXIR Doses : Adultes : 2 à 3 cuillerées à café par jour.

Enfants : 1/2 dose.

Asthénies diverses
Cachexies
Convalescences
Maladies consomptives
Anémie
Lymphatisme
Tuberculose
Neurasthénie
Asthme
Diabète

Littérature et Échantillons : **Établissements MOUNEYRAT,**
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près St-DENIS (Seine)

APOSEPTINE

POUDRE DE TOILETTE ANTISEPTIQUE DU PARFAIT NOURRICIER

La Boîte avec houppe, franco : 4 fr. — Pour le corps médical : 3 fr.

SOCIÉTÉ LE PARFAIT NOURRICIER, 70, rue Rochechouart, PARIS

OPOTHÉRAPIE BYLA

Formes Nouvelles (Brevetées)

Cachets

" OPO " BYLA

Prescrire : **OPO-SURRENINE, etc.**

" EXO " BYLA

Sucs liquides sucrés et aromatisés
Prescrire : **EXO-THYROIDINÉ, etc.**

Sans odeur

Conservation indéfinie

Constance d'activité

--- **PANGLANDULAIRES** ---
et **POLYGLANDULAIRES**

Demandez échantillons et littérature aux **Établissements BYLA, 26, av. de l'Observatoire, à PARIS, 14^e.**

Reg. du Com. Seine. 71.895.

ISOBROMYL TANACÉTYL

α. Monobromisovalérylurée

HYPNOTIQUE ET SÉDATIF

Procure un sommeil tranquille, sans aucun effet secondaire fâcheux

Dose HYPNOTIQUE : 1 à 3 comprimés avant le coucher.
Dose SÉDATIVE : 1/2 ou 1 comprimé au repos.

Forme : Tubes de 12 comprimés à 0 gr. 30.

VALIMYL

Diéthylisovalériamide

ANTISPASMODIQUE

Mêmes propriétés que l'essence de valériane. Activité constante. Tolérance absolue. Absence d'odeur.

Doses : 6 à 8 perles par jour en 2 ou 3 fois, au milieu des repas.

Forme : Flacon de 75 perles dosées à 0 gr. 05.

LABORATOIRES CLIN, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS

Acétyltanin
ANTIDIARRHÉIQUE

Libérant seulement dans l'intestin, le tannin à l'état naissant, le **TANACÉTYL** est le traitement de choix et complètement inoffensif des diarrhées de toute nature du nourrisson aussi bien que de l'adulte.

Dose : Nourrissons : 1 à 2 comprimés par 24 heures.

Enfants et Adultes : 1 à 3 comprimés par dose, 3 fois par jour.

Forme : Tubes de 20 comprimés à 0 gr. 25.

SALICÉRAL

Mono-salicyl-glycérine

LINIMENT ANTIRHUMATISMAL

Complètement inodore

Traitement externe des affections rhumatismales, pleurites, etc., en badigeonnages loco dolenti.

A substituer dans tous les cas au salicylate de méthyle.

Forme : Liniment de Salicéral à 20 0/0, en flacon de 50 cc.

R. C. Seine : 78.026.

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

R. C. (Paris) : 30.051.



INDICATIONS

ARTHRITISME

Diabète, Gravelle, Goutte

Rhumatismes

VOIES URINAIRES

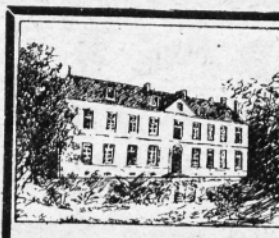
MALADIES DU FOIE ET DE L'ESTOMAC

ENTÉRITES ET GASTRO-ENTÉRITES

DIARRHÉES INFANTILES

— Se trouve dans toutes les pharmacies —

R. C. Lyon B. 2.384.



Château du Bois-Grolleau

En Anjou, près Cholet (M.-et-L.)

Cure d'Air, de Repos et de Régimes

Convalescences, Amalgrissement, Lymphatisme
Troubles gast.-int. (Nl contagieux, ni mentaux)

OUVERT DU 10 MAI AU 31 OCTOBRE

Direction médicale : D^r COUBARD, D^r GALLOT

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, B^d Hausmann, PARIS.

R. C. 313, Aubenas (Ardèche).

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

LE RÉVULSIOR

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

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

Établissements PAULIN & BARRÉ

Docteurs en Pharmacie, 47, Rue Nationale, TOURS

— ECHANTILLON SUR DEMANDE —

Les schémas ci-joints (fig. 4 et 5) de topographie vertébro-médullaire nous expliquent quelles vont être les zones sensibles atteintes d'anesthésie.

c) Du tissu cellulaire, lâche, adipeux, fragile, finement

vascularisé, se continuant avec celui de l'espace épidural spinal. C'est dans ce tissu facilement dissociable qu'est poussée la solution anesthésiante.

d) Des veines intra-sacrées formant un riche plexus de

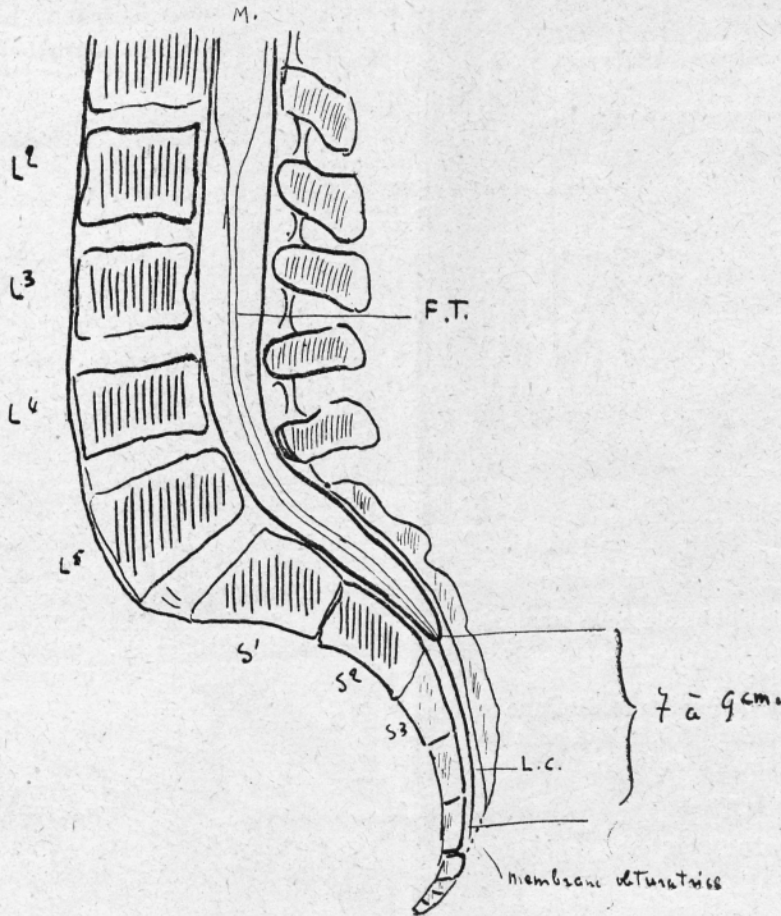


Fig. 3.

chaque côté du sac dural, s'anastomosant en arcade et accompagnant les nerfs jusqu'aux trous sacrés. Ces veines s'anastomosent avec les veines péri-rachidiennes extra-sacrées. A cause de cette riche vascularisation, le liquide injecté est vite éliminé, d'où différents artifices proposés : emploi de solutions adrénalinées, de solutions hypertoniques (celles-ci sont à rejeter, car elles ont pu donner une nécrose cellulaire para-sacrée).

..

Indications.

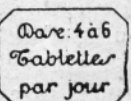
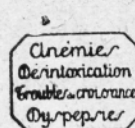
De la connaissance du territoire sensitif des nerfs sacrés et coccygien, il est facile de déduire la zone chirurgicale permise.

En effet l'expérimentation montre que l'anesthésie s'étend à l'anus, au périnée, à la partie basse du rectum,

au scrotum, à la prostate, à la verge, à la vulve, au vagin, au col utérin. Il existe enfin des bandes d'anesthésie à la face postéro-interne des cuisses.

Quelles sont donc les interventions possibles après l'anesthésie épidurale ?

Sur l'anus : fissure, fistule, hémorroïdes, prolapsus, abcès péri-ano-rectaux.



PRODUIT DE MANGANESE COLLOIDAL

Laboratoire SCHMIT 71 Rue Sainte-Anne 71 PARIS.

R. G. Seine : 31.029

Sur les organes génitaux :

Homme : incision d'abcès, varicocèle, hydrocèle, épidi-
dimectomie, phimosis ;

Femme : amputation du col, ablation de polypes, cloi-
sonnement de vagin, bartholinite, curettage utérin.
Sur le périnée : périnéorraphie.

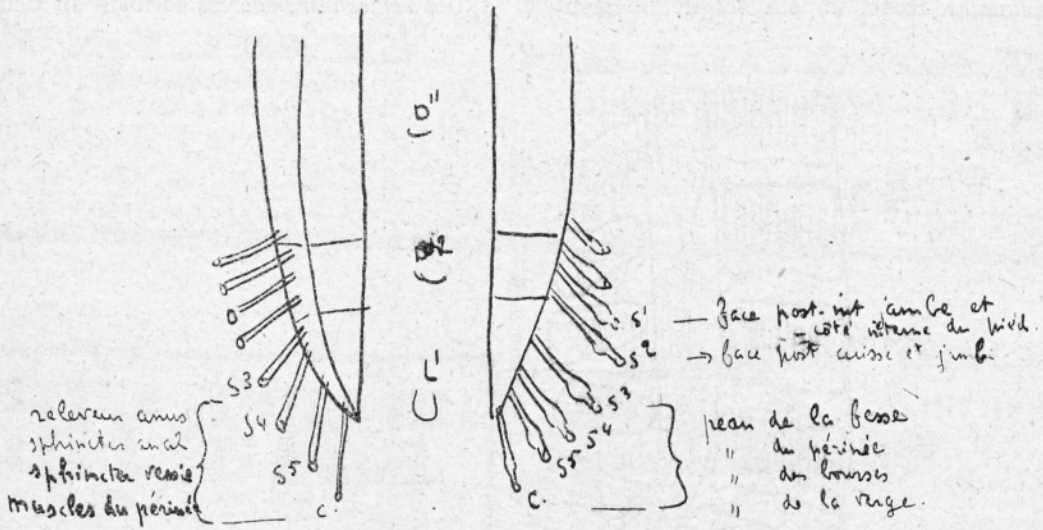


Fig. 4.

Sur l'urètre :

En urologie, l'anesthésie épidurale a été employée dans les ruptures de l'urètre, pour cystoscopie en vessie douloureuse, pour prostatectomie ;

En obstétrique, l'anesthésie épidurale diminue les douleurs et donne un relâchement périnéal qui peut favoriser certaines manœuvres manuelles ou instrumentales.

..

Instrumentation.

Une seringue en verre de 20 centimètres cubes par exemple.

Une aiguille en acier de 6 à 7 centimètres de long, à biseau court, de 6 à 8 dixièmes de millimètre de diamètre.

Le tout stérilisé (Poupinel ou ébullition avec eau distillée).

..

Solutions anesthésiques.

On peut préparer extemporanément une solution :

Novocaïne.....	60 cg
Bicarbonate de soude....	15 —
Chlorure de sodium.....	10 —

le tout précipité pendant quelques secondes dans 30 centimètres cubes d'eau en ébullition.

Au moment de l'injection, on peut ajouter VII à VIII gouttes d'adrénaline à 1 %.

BERNARD BEIG, qui a fait sa thèse sur ce sujet, préconise les solutions suivantes :

N° 1. Bicarbonate de soude....	15 cg
Chlorure de sodium.....	10 —
Eau distillée.....	20 cm³
Pour une ampoule tyndallisée.	

N° 2. Scurocaïne	60 cg
Scurénaline	VII gouttes de solution à 1/1.000
Eau distillée	10 cm³
Pour une ampoule.	

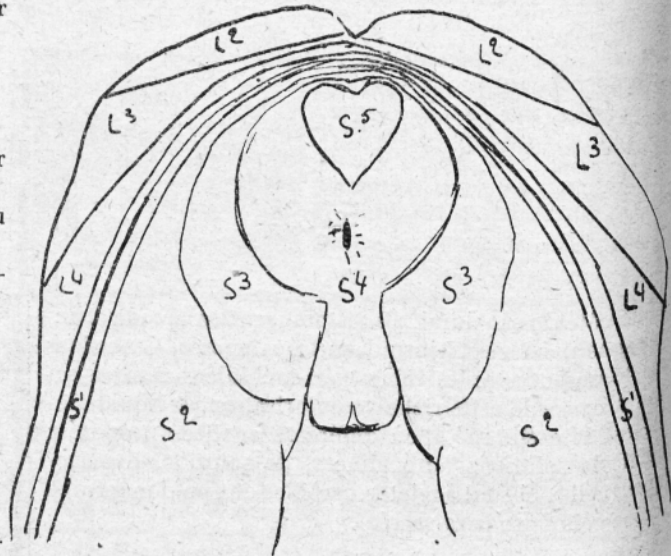


Fig 5. Distribution sensitive des nerfs sacrés au périnée.

Le bicarbonate, sans qu'on sache pourquoi, augmente l'action anesthésique. Comme la scurocaïne ne se conserve pas en milieu alcalin, il y a intérêt à se servir d'ampoules dont on mélange le contenu au dernier moment.



THYROÏDINE
(2 dragées le matin à jeun)

OVIGÉNINE
(1 dragée avant chaque repas)



TRIGLANDOL
(sexe masculin)
(de 2 à 3 dragées par 24 h.)

TRIGLANDINE
(sexe féminin)
(de 2 à 3 dragées par 24 h.)

LABORATOIRES BOUTY
3, Rue de Dunkerque - PARIS

Préparé par les
**LABORATOIRES DU
NUJOL**
STANDARD OIL Co
(New Jersey)
NEW YORK

Nujol
MARQUE DÉPOSÉE

Contre la Constipation
Le Prototype de toutes les huiles de vaseline



La valeur thérapeutique de l'huile de vaseline dans le traitement de la Constipation dépend particulièrement de la viscosité de l'huile employée.

Le Nujol donne invariablement d'excellents résultats parce qu'il possède le degré de viscosité exactement adapté à la physiologie de l'intestin.

Agent de Vente
A.W.B. SCOTT
38, Rue du Mont-Thabor.
PARIS

Echantillon et brochures
sur demande

BEDFORD PETROLEUM COMPANY
88, Avenue des Champs-Élysées, PARIS

A.C. Seine 83.833

R. C. Seine : 83.833.

Doses à injecter : 15 à 30 centimètres cubes (soit 30 à 60 centigrammes de scurocaïne).

Technique.

1° Position du patient (fig. 6). — Il est de toute importance de mettre le rachis en *hyperflexion* afin de faire

saillir les points de repère osseux et tendre la membrane obturatrice. Cette position a encore l'avantage d'appliquer les nerfs sacrés sur la paroi antérieure du canal sacré, dont le contenu est alors presque uniquement représenté par l'espace épidural.

Le décubitus latéral gauche avec inclinaison ventrale, les genoux touchant le menton, est la position habituellement prise. Il faut signaler que dans cette position la crête

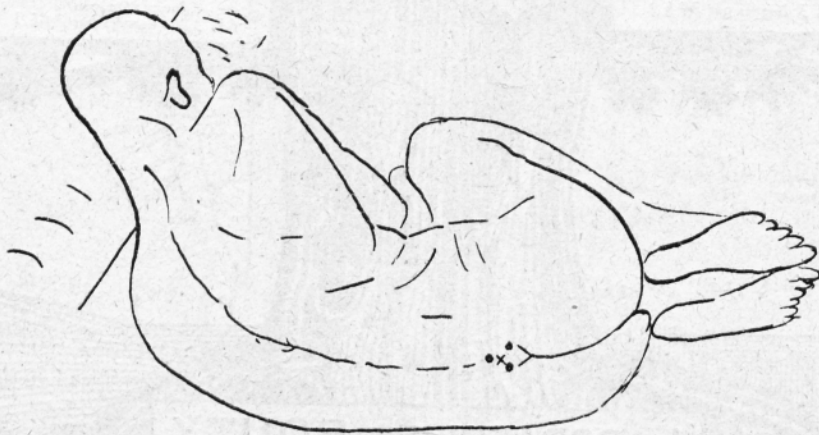


Fig. 6 décubitus latéral gauche en hyperflexion.

sacrée n'est pas dans le prolongement du pli interfessier, mais à environ 1 centimètre au-dessus. Nous donnons la préférence à la position genu-pectorale, parce que les saillies apparaissent au maximum et que l'on se trouve à l'aise et bien d'aplomb pour prendre ses repères et pratiquer la ponction.

2° Recherche des repères. — Les repères cutanés sont trompeurs. C'est environ à deux travers de doigt en arrière de la terminaison du pli interfessier que se trouve l'hiatus.

Les repères osseux seuls sont sûrs (difficultés chez obèses). Il faut suivre avec le doigt la crête épineuse, non pas de bas en haut en partant du coccyx, mais de haut en

bas en suivant la ligne des apophyses épineuses sacrées. A un moment donné, le doigt s'enfonce dans une dépression triangulaire, limitée latéralement par les deux saillies des bourgeons non soudés de la cinquième apophyse épineuse sacrée (cornes du sacrum). C'est l'hiatus sacro-coccygien ou échancrure sacrée. Le vérifier à nouveau. Faire alors l'antisepsie de la région avant de ponctionner.

3° La ponction peut être alors faite :

Premier temps : L'index gauche placé sur la dernière apophyse épineuse sacrée immobilise la peau. L'aiguille tenue de la main droite est enfoncée au ras de l'index gauche, c'est-à-dire au sommet de l'hiatus. L'aiguille doit

entérites diarrhées



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

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**

être bien sagittale à l'axe du corps, perpendiculaire à la membrane sacro-coccygienne, selon un angle de 20° à la normale abaissée en son point de pénétration. Elle pénètre

de quelques millimètres, traversant les téguments, puis la membrane obturatrice qui offre une résistance parcheminée,

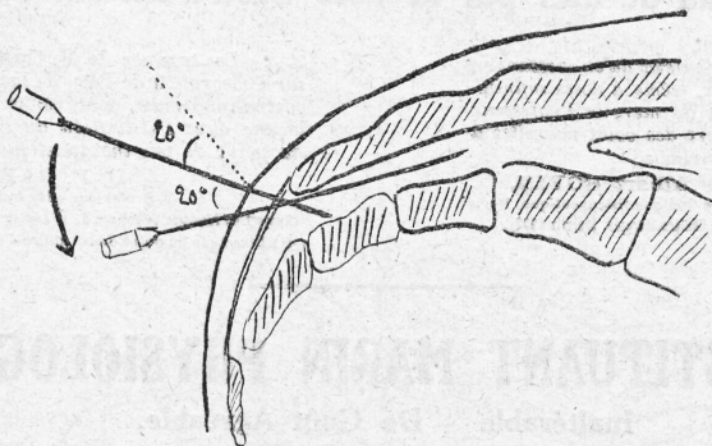


Fig. 7. manœuvre du bras de levier externe de Cathelin.

Deuxième temps : A ce moment l'index gauche pousse l'aiguille vers le bas, la faisant basculer d'une vingtaine de degrés pour la rendre parallèle à l'axe du canal sacré (ma-

œuvre du bras de levier externe de Cathelin, fig. 7). Il suffit alors de pousser l'aiguille tout droit sur une longueur de 4 à 6 centimètres. Elle doit pénétrer sans effort,

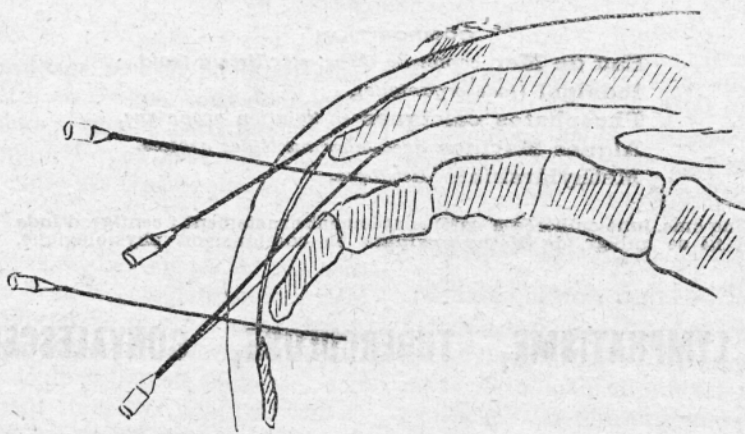


Fig. 8. incidents de la ponction

sans résistance, la pointe devant rester libre dans l'espace épidual.

4° Incidents de la ponction (fig. 8). — Ils peuvent résulter de nombreuses causes. Le plus habituellement, si l'hiatus a été bien repéré, c'est que la bascule de l'aiguille a été insuffisante ou exagérée et que la pointe de celle-ci bute contre une paroi du canal. Il suffit de retirer un peu l'aiguille et recommencer.

D'autres fois, l'aiguille fait fausse route, soit que, trop perpendiculaire, elle ait pénétré dans l'articulation sacro-

coccygienne, soit que, trop oblique, elle glisse dans le tissu cellulaire sous-cutané. L'injection détermine alors une boule d'œdème qu'il est facile de reconnaître.

L'aiguille étant en place, avant de pratiquer l'injection il convient de s'assurer de deux ordres de faits :

1° Qu'il ne s'écoule pas de liquide céphalo-rachidien (piqure du cul-de-sac dural) ; retirer un peu l'aiguille jusqu'à ce que cesse l'écoulement ;

2° Qu'il ne s'écoule pas de sang. Il faut déplacer également l'aiguille afin de ne pas pousser l'injection dans une veine.

5° L'injection est alors faite.
a) Pousser d'abord assez vite, mais sans effort, 15 à 20 centimètres cubes sans changer l'aiguille de place. Le liquide projeté dans la partie haute du canal baigne les premiers nerfs qui y sont contenus.

b) Pousser une deuxième injection de même quantité, celle-ci lentement en retirant progressivement l'aiguille de telle sorte que se trouve réalisé un véritable « lavage » du canal qui permettra d'atteindre toutes les racines.

Résultats.

Attente. — Il faut attendre dix minutes à un quart d'heure avant que l'anesthésie apparaisse dans les zones que nous avons délimitées.

Durée. — La durée de l'anesthésie est variable. Elle est de 40 minutes environ.

Echecs. — Dans l'ensemble, il n'y a d'échecs que ceux qui sont dus à une faute de technique. Exceptionnellement il s'agira d'une anomalie qui rend l'hiatus infranchissable.

Accidents. — Pratiquement ils sont négligeables : la syncope, du tremblement chez les nerveux, des douleurs lombaires ont été signalés.

En résumé, l'anesthésie épidurale par voie sacrée est une bonne méthode, facile quand elle est exécutée par des mains entraînées, souvent satisfaisante, toujours inoffensive.

Mais il ne faut pas lui demander plus que ce qu'elle peut donner. Nous l'avons expérimentée dans le service de notre maître le docteur Descomps, pour un certain nombre d'interventions (curetage utérin, dilatation anale, périnéorraphie, cure d'hydrocèle, etc.), avec les résultats les plus heureux. Par contre, le docteur Le Gac, essayant à plusieurs reprises d'obtenir selon la méthode d'Hannecart (de Bruxelles) l'extension de l'anesthésie aux régions plus élevées, soit par l'emploi de fortes doses, soit par adjonction de stupéfiants (morphine, scopolamine), n'a pu obtenir d'insensibilisation suffisante et s'est vu dans la nécessité de recourir secondairement à l'anesthésie générale par inhalation pour obtenir le calme de l'opéré au prix d'une intoxication supplémentaire inutile et dangereuse.

TRAITEMENT DE LA COQUELUCHE

Par H. JUMON (de la Bourboule).

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris, Lauréat de l'Académie de Médecine.

La coqueluche est une infection spécifique des voies respiratoires par le bacille de Bordet-Gengou. Maladie contagieuse et épidémique, elle peut devenir, en l'absence de soins, d'autant plus grave que l'enfant est plus jeune. La multiplicité des agents thérapeutiques préconisés contre cette infection démontre péremptoirement que l'on tâtonne encore, et que la médication spécifique reste à trouver. Mais, par sa haute contagiosité et la gravité de ses complications, la coqueluche ne mérite pas le mépris thérapeutique, et il est du devoir du médecin de s'efforcer de limiter la contagiosité, de prévenir les complications et d'atténuer la violence des quintes en combattant surtout le catarrhe.

Evolution clinique de la coqueluche. — Après une période d'incubation de 2 à 7 jours, la coqueluche évolue en trois périodes :

- 1° Période préquinteuse ou catarrhale ;
- 2° Période quinteuse ;
- 3° Période de déclin, de nouveau catarrhale.

Traitement de la période préquinteuse ou catarrhale. — Cette période est caractérisée cliniquement par une trachéo-bronchite simple avec toux incessante, le plus souvent étiquetée rhume ou grippe, et dont le caractère coquelucheux est trop souvent méconnu. Elle dure en général 8 à 15 jours, avec léger état fébrile. Vers le huitième jour, le caractère coqueluchoïde des quintes de toux se précise... Mais il est capital de ne pas attendre ce caractère pour tenter un diagnostic, car c'est à cette période

que la contagiosité est portée au maximum, et que le médecin a sur elle le maximum d'action, notion récente qui va à l'encontre des idées classiques. Cette période est d'autant plus brève que l'enfant est plus jeune. A cette période répond le traitement prophylactique.

PROPHYLAXIE DE LA COQUELUCHE. — Contagiosité très grande par transmission des sécrétions trachéo-bronchiques avec une diffusibilité extrême : un contact très court, de moins de 5 minutes, avec un coquelucheux en période contagieuse suffit.

Recrudescences saisonnières épidémiques.

Déclaration obligatoire.

Age : 2 à 5 ans, rare avant 6 mois, rare après 10 ans, mais elle peut s'observer chez le grand enfant et chez l'adulte, chez lesquels elle prend le caractère sournois des *coqueluchettes* ou des *coqueluches bâtarde trainantes*, d'une contagiosité égale à celle des coqueluches franches.

La contagiosité est portée au maximum dans la période préquinteuse et dans les 3 à 4 semaines de la période quinteuse, voilà la notion moderne qu'il faut inscrire à la base du traitement prophylactique. De plus, il est faux de croire avec le public que la contagiosité persiste pendant toute la période des quintes : la contagiosité diminue en effet avec l'évolution de la maladie, et il arrive un moment où les malades sont inoffensifs. Les travaux de M. Barbier ont montré :

- 1° La présence constante de bacilles de Bordet-Gengou chez les sujets toussant en quintes depuis au plus 8 jours ;

2° Dans 2/3 des cas chez les sujets ayant des quintes depuis 15 jours ;

3° Depuis 3 semaines : 1/3 des cas ;

4° Depuis 4 semaines : 3 fois sur 36 cas ;

5° Au delà : 1 fois sur 56 cas.

La persistance du germe est donc exceptionnelle après 5 à 6 semaines.

Ces règles s'appliquent intégralement aux coqueluchettes et aux coqueluches frustes des adultes et des vieillards : diagnostic rarement fait, parce qu'absence de quintes caractéristiques, parce que longueur inusitée de la période catarrhale ; mais, si l'on avait recours à l'examen bactériologique, on s'apercevrait que cette toux qui dure parfois depuis deux mois est contagieuse et le fait d'une coqueluche vraie.

Le premier temps du traitement prophylactique, c'est donc de dépister le microbe. En présence des cas précédents, le médecin, suivant la technique indiquée par M. Cadenaule (de Bordeaux), doit :

1° Provoquer une quinte, soit par pression de la région crico-thyroïdienne, soit en imprimant à la trachée des mouvements de latéralité, soit en titillant la luette avec un abaisse-langue ;

2° Placer à 10 centimètres devant la bouche du malade une boîte de Petri dans laquelle on a coulé le milieu sang-gélose-pomme de terre.

L'existence du *cocco-bacille* dans la culture permet d'affirmer la coqueluche.

Si le résultat est négatif, il faut recommencer l'expérience.

DÉDUCTIONS THÉRAPEUTIQUES. — 1° *Isolement.* — Isoler les douteux (période préquinteuse) des sujets sains, voilà la règle fondamentale qu'on doit suivre pour limiter la contagiosité et éviter les épidémies locales, familiales, scolaires, hospitalières.

Dans les familles, il faut isoler le malade de ses frères et sœurs. Ceux-ci, même s'ils n'ont rien, et à plus forte raison s'ils commencent à tousser ou à éternuer, ne doivent être envoyés ni à l'école, ni dans d'autres familles.

À l'école, les règlements scolaires qui fixent à 50 jours l'exclusion sont excessifs : quand la période quinteuse dure depuis 4 semaines, on peut permettre aux enfants le retour en classe, à condition que leur expectoration, examinée à deux reprises différentes, ne contienne plus de bacilles.

À l'hôpital, on isole les coqueluches confirmées des douteux et des coqueluches compliquées, celles-ci apportant en effet, par leurs infections secondaires, une contagiosité personnelle d'une exceptionnelle gravité. Dans les cas simples, on isolera pendant 4 semaines depuis le début de la période quinteuse, en se basant sur l'examen bactériologique.

2° *Désinfection.* — Indispensable, et contre la propagation du *cocco-bacille* et contre celle des microbes d'infection secondaire. C'est donc là un traitement prophylactique des complications, surtout de la broncho-pneumonie.

a) Installer au-dessus du lit de l'enfant une tente en tarlatane. Sur cette tente, on place un feuillet de gaze,

qu'on imbibe 3 à 4 fois par jour d'eucalyptol, ou de la solution suivante :

Goménol.....	5
Essence de térébenthine.....	80
Teinture d'eucalyptus.....	15

b) Après mouchage, désinfecter 3 fois par jour les fosses nasales avec de l'huile eucalyptolée à 1 %, de la glycérine boratée à 5 % ou résorcinée à 1 %, ou vaseline goménolée.

(Les insufflations de poudre nous paraissent inefficaces, sinon dangereuses.)

Les instillations d'argent colloïdal dans le nez peuvent provoquer des réflexes et des quintes.

c) Désinfecter les objets du malade par stérilisation des exsudats : recevoir crachats, glaires, vomissements dans des vases où l'on verse deux grands verres d'eau de javelle, ou de crésylol à 4 %, ou d'une solution de sulfate de cuivre à 50 p. 1.000. Laisser ces produits en contact pendant 2 à 3 heures, et jeter dans les fosses d'aisances. Faire bouillir les vases et les nettoyer avec une lessive chaude de potasse.

La désinfection doit être poursuivie pendant les 4 semaines de la période quinteuse (Nobécourt, Barbier, Chievitz et Meyer).

3° *Traitement abortif de la coqueluche.* — Il n'existe pas de traitement vraiment abortif de la coqueluche, mais on peut en diminuer l'intensité et en prévenir les complications, surtout la broncho-pneumonie, par :

Les injections de sérum de convalescent (2 à 3 centimètres cubes) ou de sang de convalescent, encore à l'étude ; le sérum doit être prélevé chez des sujets atteints de coqueluche 4 semaines auparavant. Au début de l'incubation, il empêche la coqueluche de se développer. Plus tard, effet plus douteux.

Les injections de vaccin anticoquelucheux préparé avec le bacille de Bordet et livré en ampoules injectables (Néodmetys) : tous les 3 ou 4 jours, une ampoule de ce vaccin ; 5 à 6 ampoules pour la cure.

Mais il faut retenir que ces traitements préventifs et atténuants n'agissent bien qu'au début de la maladie, *autant que possible avant le dixième jour*, et d'autant mieux qu'ils sont pratiqués à une période plus rapprochée du début.

TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX DE LA PÉRIODE CATARRHALE. — Traitement banal d'une infection des voies respiratoires d'apparence banale, et dont on ne soupçonne pas toujours la nature spécifique.

Humidifier l'atmosphère de la chambre, par ébullition d'eau chargée de feuilles d'eucalyptus, ou d'une cuillerée à café du mélange :

Baume du Pérou.....	3
Eau de laurier-cerise.....	10
Teinture de benjoin.....	20
Teinture d'eucalyptus.....	40

ou à l'aide d'une solution de thymol à 15 p. 1.000.

Les vomitifs, recommandés à cette période, ne doivent être employés qu'exceptionnellement, et seulement au-dessus de 2 ans, et en cas d'obstruction bronchique : ils désobstruent les bronches des crachats déglutis, mais fatiguent le cœur et dé-

priment l'enfant. Il ne faut y avoir recours que chez les enfants vigoureux.

Poudre d'ipéca..... 0,10 cg par année
Sirop d'ipéca..... 30 g
Par cuillerée à café de 5 en 5 minutes jusqu'à effet, le soir.
Une gorgée d'eau tiède après chaque cuillerée.

Les expectorants sont mieux indiqués, nous les étudierons avec la période suivante.

Traitement de la période quinteuse. — La période quinteuse est caractérisée par l'apparition de la toux coqueluchoïde caractéristique avec glaires et vomissements.

A cette période de coqueluche confirmée, la *quinte* domine le tableau clinique, tandis que la température tombe. Quintes avec reprises, expectoration filante, et souvent des vomissements. Au-dessous d'un an, les phénomènes asphyxiques peuvent exister. La durée des quintes contagieuses est de 30 jours environ, mais les quintes peuvent persister beaucoup plus longtemps (voir convalescence).

Pour juger l'évolution de la maladie, il est capital de noter le nombre des quintes de jour et de nuit, tout en les combattant par une thérapeutique appropriée, bref d'établir très soigneusement la *courbe des quintes*.

Fréquence des quintes :

Cas légers.....	6 à 10
Cas moyens.....	10 à 20
Cas graves.....	30 à 50

Au-dessus de 60, la vie est en danger (Trousseau).

TRAITEMENT HYGIÉNIQUE DU COQUELUCHEUX. — 1° *Aération et calme.* — Chambre bien aérée (50 mètres cubes), bien exposée, à une température de 17° à 18°. *Renouveler l'air souvent*, même si l'enfant doit rester au lit : si possible, chambre de jour et chambre de nuit. Tant que les quintes sont fortes, l'enfant doit rester à la chambre (3 semaines). Ouvrir les fenêtres : aération continue. Éviter les chambres closes surchauffées.

Dans les formes totalement apyrétiques, sans complication, on peut lever l'enfant au moins une partie de la journée, quitte à le recoucher en cas de lassitude. Si le temps est beau, on peut permettre un séjour en plein air dans un jardin attenant à l'habitation, en évitant le vent et les poussières et les causes de refroidissement (enfant suffisamment vêtu, de vêtements larges ne serrant pas le cou). Ce séjour limité en plein air pendant une partie de la journée ne peut donc être conseillé que si les circonstances s'y prêtent. Il n'est pas encore question de prome-

nades ni du changement d'air, qui ne doit se faire que lorsque la maladie est terminée. « L'idéal, dit M. Comby, serait d'avoir à la campagne un établissement spécial entouré d'arbres et de jardins » pour cette cure d'air. L'enfant ne doit ni marcher ni courir dans la cure d'air diurne.

Le séjour au lit n'est pas seulement applicable aux cas fébriles ou compliqués, mais aussi aux cas simples, lorsqu'il y a un élément nerveux très marqué, qui peut agir sur l'intensité des quintes : les impressions vives, les émotions, les poussières, la course, peuvent déclencher une quinte. Dans tous ces cas, le séjour au lit s'impose. Chez les enfants très nerveux, on a même proposé le séjour dans l'obscurité, qui réalise le maximum de calme. Le séjour au lit n'empêche pas l'aération.

2° Humidifier l'atmosphère de la chambre comme à la période précédente, surtout la nuit.

3° Les *bains* tièdes à 36° pendant 10 à 20 minutes tous les jours ou tous les 2 jours sont un excellent calmant de la spasmodicité. En cas de quintes très fréquentes ou très violentes, on pourra les donner pendant une demi-heure et 2 à 3 fois par jour.

4° L'*alimentation* vise à ne pas surcharger l'estomac, pour éviter les vomissements. On donnera donc de petits repas multipliés, et d'autant plus nombreux et moins copieux que les accès seront plus fréquents, en évitant les excès de liquides qui favorisent les vomissements.

Aliments de digestion rapide, et peu consistants : lait, crèmes, jaunes d'œufs dans du lait (lait de poule), gelées de viandes, viande hachée, purée de viande, cervelle, purée de légumes, poisson (sole, merlan), bouillon concentré, peptone, plus tard œufs à la coque, ris de veau, gelées de fruits, gâteaux secs, compôtes.

Boissons chaudes : tisanes de lichen, de mauve, violettes, avec sirop de tolu ou de gomme, infusion de polygala (à 10 p. 1.000).

5° Ne pas oublier de placer une bande Velpeau autour du corps pour éviter les hernies.

TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX DES QUINTES. — La quinte est un acte réflexe de défense : les sécrétions jouent le rôle d'un corps étranger qui excite le nerf laryngé supérieur. Les reprises sont des actes automatiques du bulbe excité par le sang chargé d'acide carbonique. C'est le mécanisme banal de la toux. G. de Mussy et plusieurs auteurs à sa suite ont pensé que le caractère quinteux de la toux était dû à une adénopathie péri-bronchique coexistante engendrée par la coqueluche : la présence de ganglions bronchiques constatés à l'autopsie ou aux rayons X ne nous semble pas une preuve suffisante de l'ori-

Sirop
Granules
Ampoules



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

gine coquelucheuse de cette adénopathie ; de plus, le caractère coqueluchoïde de la toux peut se montrer avec de simples lésions passagères du rhino-pharynx, mais sans reprise. Dans les deux cas, ce sont, semble-t-il, les *sécrétions* qui jouent le rôle important.

Quoi qu'il en soit, *l'acte de défense que constitue la quinte doit être respecté*. Supprimer les quintes, c'est laisser s'accumuler dans l'arbre aérien des mucosités où pullulent des microbes spécifiques et microbes d'infection secondaire : c'est, dit très justement M. Barbier, supprimer le drainage d'une plaie infectée. De plus, l'action dépressive exercée sur le système nerveux respiratoire par les stupéfiants employés prédispose à l'infection du poumon.

La médication de la coqueluche doit donc être non pas supprimante, mais expectorante ; celle-ci modère la quinte en fluidifiant l'exsudat et en rendant son expulsion plus facile. L'abus des médicaments à action sédative est une idée théorique à laquelle ont été conduits trop de cliniciens par le public, qui ne voit qu'une seule chose : faire disparaître la toux de l'enfant. Et l'on en est venu à ignorer l'action dépressive des sédatifs sur la circulation. Qu'on adjoigne des calmants à la thérapeutique, c'est une autre question (surtout dans les coqueluches sévères), mais *la médication expectorante reste à la base : la médication sédative ne doit être qu'adjuvante, et maniée avec prudence*.

1° *Traitement externe*. — Eviter mouvements et jeux violents.

a) Conduite à tenir pendant la quinte : Dégager l'enfant des liens qui peuvent gêner la respiration ; le pencher en avant et le dégager ; soutenir le front avec la paume des mains. Quand les glaires viennent, en débarrasser l'enfant avec le doigt ou un tampon d'ouate hydrophile, pour éviter la suffocation. Faire ensuite laver la bouche et gargariser le malade ; s'il est trop jeune, passer des tampons d'ouate imbibés d'une solution antiseptique légère dans les sillons gingivaux.

Eviter la fréquence des quintes. Eviter le passage d'un endroit frais dans un endroit chaud ou inversement. Eviter les poussières (enlever les tapis de la chambre).

b) Fluidifier les sécrétions et décongestionner la muqueuse.

Pulvérisations de vapeur d'eau salicylée à 1 ou 2 p. 1.000, d'eau goménolée, boratée, boriquée, etc... Fumigations.

c) Badigeonner toutes les heures le fond de la gorge avec une solution de résorcine à 2 % ou d'asaprol à 1 %. 1 partie de glycérine et 12 parties d'eau, le tout additionné ou non (suivant la violence des quintes) de stovaine à 1 p. 20 (surtout en cas de coryza concomitant).

d) Quintes violentes :

Enveloppements frais du thorax.

Evaporation toutes les 3 heures d'eau oxygénée (80 grammes) sur des linges de vieille toile. Tampon d'eau oxygénée placé devant le nez et la bouche au moment de la quinte.

Compressez chaudes devant le cou.

Inhalations de quinquoline : 3 à 4 fois par jour, de 20 minutes chacune.

Faire bouillir 100 centimètres cubes d'eau dans laquelle on ajoute XX à XXX gouttes de quinquoline par enfant.

Inhalations de sargéthyle.

Inhalations au moment de la quinte du mélange suivant (à froid, dans un flacon) :

Essence d'eucalyptus.....	} à 6 g
Essence de térébenthine.....	
Alcool à 90°.....	45 g

Inhalations d'ozone, dans les coqueluches intenses, pendant 15 jours seulement, sinon on peut avoir des recrudescences (Nobécourt) : 3 à 4 séances de 10 minutes par jour. Ne pas prolonger au delà.

Inhalations d'oxygène, dans les cas graves, à doses massives : 10 litres au moment de chaque quinte, pendant 5 minutes. Renouveler toutes les 4 heures. Mais ceci est surtout réservé aux hypercoqueluches, aux coqueluches avec laryngospasme ou avec broncho-pneumonie, en tout cas aux coqueluches s'accompagnant d'une menace d'asphyxie.

Inhalations de chloroforme ou d'éther, courtes et seulement dans les hypercoqueluches.

Grosse dépression après une quinte (cyanose, oppression : injection éthérée camphrée).

2° *Médication expectorante ou de fond*. — En première ligne l'oxymel scillitique : 2 grammes par année d'âge (avant 3 ans) ; après 3 ans, arriver rapidement à 10 grammes par jour ; après 5 ans, 15 grammes.

Dans une potion, particulièrement le soir vers 5 heures ; le malade reste à jeun de 15 à 19 heures.

A employer pendant 5 jours, puis remplacer par :

Teinture de *grindelia*, pendant 5 jours (expectorant et antispasmodique).

Teinture : X gouttes par année d'âge et par jour dans une potion (Barbier).

Extrait fluide (deux fois plus actif, LVI gouttes au gramme) : IV gouttes par année d'âge et par jour.

Un enfant de 5 ans peut donc prendre 0,40 à 0,45 d'extrait fluide ou 1 gramme de teinture.

Sirop de Desessartz (sirop d'ipéca composé) : ne doit être employé que chez les enfants vigoureux (0,05 de poudre d'ipéca par cuillerée à café) : 2 à 5 ans : 1/2 à 1 cuillerée à café ; après 5 ans : 1/2 à 1 cuillerée à entremets (à diluer dans une potion).

Poudre de Dower (grands enfants, après 3 ans seulement) : 0,05 par année d'âge ; 3 à 5 ans : 0,10 à 0,15 par jour ; 5 à 10 ans : 0,30 ; après 10 ans : 0,50 max.

Poudre de Dower	0,05
Lactose	0,50

Pour un paquet n° 10.

Un paquet toutes les deux heures dans une cuillerée d'eau ou de lait (3 à 5 paquets par jour selon l'âge).

Acétate d'ammoniaque : 0,50 à 1 gramme par 24 heures et par année d'âge.

3° *Médication antispasmodique* (1). — L'énumération

(1) Le docteur Chevrel (de Rennes) a publié dans le numéro du 15 mars 1925 de la *Gazette médicale du Centre* d'intéressants résultats obtenus par les injections associées d'éther et de vaccin anticoquelucheux. C'est, d'après l'auteur, la méthode qui juggle le plus rapidement la toux spasmodique et les vomissements, et prévient le mieux les complications pulmonaires.

LES

GOUTTES FLUXINES

BONTHOUX



constituent le Spécifique
des Maladies Veineuses

& des troubles congestifs de la fonction ovarienne

Chaque goutte.....

...contient trois énergies...

INTRAIT
DE
MARRON d'INDE
VASO-CONSTRICTEUR
VEINEUX

NOIX
VOMIQUE
TONIQUE DE LA
PAROI
VASCULAIRE

ALCOOLATURE
D'ANÉMONE
SÉDATIF
UTÉRIN

Echantillon & littérature: Laboratoires de la Fluxine, Villefranche (Rhône).

LA FÉLAMINE « SANDOZ »

est le médicament de choix de la **LITHIASSE BILIAIRE**,
des **HÉPATITES**, **ICTÈRES**, **ANGIOCHOLITES**, **CONSTIPATION**
par **ACHOLIE** et de tous symptômes d'insuffisance
hépatique.

Comprimés dragéifiés dosés à 0 gr. 30 (3 à 8 par jour).

PRODUITS SANDOZ, 3 et 5, rue de Metz, PARIS (X^e)

Dépôt général et vente: Usine des Pharmaciens de France, 125, rue de Turenne, PARIS (III^e)

des antispasmodiques employés serait fastidieuse. Savoir que leur usage n'est pas sans danger, et qu'ils ne réussissent que pendant la période de déclin, ce qui explique les résultats merveilleux de certaines drogues.

Cependant ils sont utiles, car ils atténuent la violence des quintes, mais doivent être proscrits en cas d'adynamie ou de broncho-pneumonie.

Leur choix est affaire d'opportunisme.

La *teinture de drosera* est, parmi les médications sédatives, une des plus inoffensives. M. Lereboullet applique sans danger la méthode des doses massives et progressives: X gouttes par année d'âge, avec maximum initial de C gouttes.

Répéter cette dose initiale trois fois par jour.

Les jours suivants, augmenter de II à V gouttes par jour jusqu'à tripler la dose initiale: on arrive à CCC-DC gouttes par 24 heures.

A donner à distance des repas.

La belladone doit être réservée aux coqueluches où les vomissements sont opiniâtres et prédominants. Son emploi exige la surveillance constante du médecin, car son action lente peut chez certains sujets amener de l'accélération du cœur et des mouvements respiratoires. De plus on peut noter parfois des signes d'intoxication: mydriase permanente, rougeur des pommettes, sécheresse de la gorge, excitation cérébrale, et ces signes peuvent apparaître dès la première dose, même si celle-ci est minime.

Dans tous les cas, la belladone (tableau A) doit être administrée en fractionnant les doses (en 3 fois par jour) et en montant progressivement, avec un repos tous les 4 jours ou au moins une fois par semaine. S'il y a une complication pulmonaire, on doit suspendre son emploi.

La préparation la plus employée est la teinture de feuilles au 1/10 (nouveau codex), II à IV gouttes par jour et par année d'âge: 1 an: II gouttes; 1 à 5 ans: X à XX gouttes par jour; 5 à 10 ans: XX à L gouttes, en 3 fois par jour.

Le tout en montant progressivement de I à II gouttes par prise et par jour. Il est recommandé de tâter par des doses inférieures la susceptibilité du sujet.

Le *sulfate d'atropine* peut avantageusement remplacer la belladone (tableau A). Ne doit pas être employé avant 3 ans.

Solution à 1 p. 1.000, dosage plus rigoureux que celui de la teinture dans laquelle la teneur en atropine est inconstante.

Sulfate neutre d'atropine 0,01 cg
Eau distillée 10 g

Une à trois gouttes de cette solution par année d'âge,

le soir au coucher. Augmenter d'une goutte par jour jusqu'au maximum de XX gouttes = 1 milligramme d'atropine.

Le sirop de belladone est une préparation encore moins rigoureuse comme dosage en atropine que la teinture. Il vaut mieux l'éviter.

Sirop de belladone = 1 gramme de teinture pour 10 grammes; 1 gramme par année d'âge et par jour en fractionnant les doses dans une potion.

Associations de la belladone:

Teinture de grindelia 14 g
Teinture de belladone 6
Teinture de valériane 4

VI à XVIII gouttes selon l'âge après chaque quinte (Barbier).

Teinture de belladone }
Teinture d'aconit } à 10 g
Teinture de grindelia }

V gouttes de cette mixture après chaque quinte (Comby).

Teinture de belladone 5 g
Teinture d'opium camphré 10 g
VI gouttes par année (Nobécourt).

Autres médications sédatives d'un usage moins courant:

Bromoforme (les préparations, très altérables, doivent être renouvelées chaque jour). — Médicament actif, mais dangereux par les accidents lents qu'il peut provoquer: troubles cardiaques, respiratoires, somnolence, cyanose, céphalée, pouls petit, diarrhée. L'apparition d'un de ces signes doit faire cesser immédiatement l'emploi. XXXVII gouttes = 1 gramme.

Posologie: 0 à 6 mois: I goutte; 6 mois à 1 an: III gouttes en débutant par une; 1 à 5 ans: IV gouttes par année; après 6 ans: XX gouttes par jour jusqu'à XXX gouttes, en augmentant de II gouttes par jour.

Ne jamais dépasser XXX gouttes quel que soit l'âge.

La meilleure préparation est le soluté officinal du codex à 1/10: XVI gouttes de cette solution = I goutte de bromoforme; LXV gouttes de cette solution = IV gouttes de bromoforme.

Autres préparations:

Bromoforme Q. S. p. à (dose journalière).
Looch huileux Q. S. p. 60 g (en trois fois par jour).

Bromoforme XLVIII gouttes
Huile d'amandes douces 15 g
Gomme arabique 15 g
Eau de laurier-cerise 4 g
Eau Q. S. p. 120 cm³
(Pr. Marfan.)

Une cuillerée à café = II gouttes de bromoforme. Fractionner.

La Seule Médication
Alcalino-Sodique

Rationnelle,
Élégante,
Pratique,
Efficace.

Estomac - Foie - Intestin
Gastrite, entérite

ORTHO-GASTRINE

SULF., PHOSPH., BICARB. DE SOUDE

Sels purs et anhydres
(en boîte de 30 doses)

Adultes: 2 paq. par jour; Enfants: 1/2 à 1 paq. par jour.

Une prise par verre
donne
avec toutes les eaux:
Solution limpide,
facile à boire
même pour les
enfants.

ECHANTILLONS: Laboratoire A. LE BLOND, pharmacien 1^{re} classe, ex-interne Hôpitaux de Paris, 51, r. Gay-Lussac, PARIS (V^e).

REMINÉRALISATION
POLYOPOTHÉRAPIE

OPOCALCIUM

GUERSANT

RECONSTITUANT PHYSIOLOGIQUE

Cachets, Comprimés, Granulé,
OPOCALCIUM ARSÉNIÉ (Cachets)
OPOFERRINE Adultes 4 à 6 dragées PJ
Enfants 2 à 4 " " "

MÉNOPAUSE · GYNÉCOLOGIE

GYNOPAUSINE

2 Cachets ou 4 Comprimés par Jour

DIATHÈSE URIQUE · HYPERTENSION · ARTÉRIO-SCLÉROSE

DIASCLEROL

GRANULÉ (EFFERVESENT)
3 à 6 Cuillerées à café par Jour

LABORATOIRES de l'OPOCALCIUM A. RANSON D'en Pharmacie, 121, Avenue Gambetta, PARIS - Reg. du Com. Seine 102.334

RIEN DE PLUS DIGESTIF

Qu'un verre de

BÉNÉDICTINE

La MEILLEURE de TOUTES les LIQUEURS

R. du C. Fécamp : 1.279

UNE NOURRICE

A DÉFAUT
DE LAIT MATERNEL

LE

Lait Mont-Blanc

CONDENSÉ SUCRÉ

Est le seul Aliment véritablement sain
POSSÉDANT TOUTES SES VITAMINES

qu'on peut donner en toute sécurité aux Nourrissons
les plus délicats.



La Compagnie Générale du Lait, RUMILLY (Haute-Savoie)

tionner en trois prises la dose quotidienne; pendant 2 à 3 jours, il semble y avoir une aggravation ou une détente.

Antipyrine. — Indiquée parfois quand on croit à une possibilité de saturation par la belladone.

Contre-indiquée formellement dans les formes fébriles et compliquées, car elle fatigue cœur et reins; contre-indiquée aussi en cas d'albuminurie. L'antipyrine diminue la diurèse. Possibilité chez les prédisposés d'éruptions érythémateuses.

Posologie: 0 à 6 mois: 0,05 à 0,10 par jour; 6 mois à 1 an: 0,10 à 0,25; 1 à 3 ans: 0,25 à 0,50; 3 à 5 ans: 1 gramme.

En somme, 0,10 par année d'âge après deux ans.

Administration:

Lavement (après lavement évacuateur):

Antipyrine.....	Q. S.
Eau.....	50 à 100 g

Suppositoires de 0,10 à 0,50 (beurre de cacao, 2 grammes).

Paquets de 0,10 à 0,25 trois fois par jour, dans une cuillerée d'eau de Vals ou de Vichy. Faire suivre immédiatement d'une tasse de lait ou de bouillon.

Médications diverses. — Chloroforme:

Chloroforme.....	VI gouttes
Julep gommeux.....	60 g

U. L. augmenter de II gouttes par jour jusqu'à XXX et XL gouttes.

Chloroforme.....	X à XX gouttes
Sirop d'éther.....	10 à 20 g

Fluoroforme: eau fluoroformée à 2,80 %. (2 à 4 ans: X gouttes 4 fois par jour).

Ethone (orthoformiate d'éthyle): 0 à 2 ans: V à XV gouttes; après deux ans: XV à XXX gouttes (4 fois par jour dans un peu d'eau sucrée froide loin des repas).

L'adrénaline a été essayée avec succès par Dumont (de Guéret).

De nombreux médicaments ont fait l'objet d'essais plus ou moins réussis selon la période à laquelle ils ont été administrés: citons la pilocarpine, la sodarséine (bismuth colloïdal), le sirop sulfo-cinnamique, etc...

INDICATIONS SPÉCIALES FOURNIES PAR LA MODALITÉ DE LA COQUELUCHE. — I. *Intensité, violence et fréquence anormales des quintes.* — Injections d'éther (Audrain, de Caen). *Injections sous-cutanées.* Un peu douloureux. Après un an seulement: 1 à 2 centimètres cubes 3 fois par semaine; 5 à 6 piqûres pour une cure (1/2 centimètre cube avant un an).

Injections d'oxygène (Châtinière) tous les 3 jours: 500 centimètres cubes.

Opium (*médication exceptionnelle*). Contre-indication formelle: coqueluche compliquée de broncho-pneumonie ou de rougeole, malade déprimé, intoxiqué.

Injections de morphine (Triboulet et Boyé): A réserver aux malades vigoureux, sans tares organiques. Surveillance étroite du médecin, qui doit faire lui-même les piqûres, et les cesser s'il apparaît du myosis. Le malade reste au lait le jour de l'injection.

Posologie (maxima): avant un an: 1/4 de centigramme;

1 à 2 ans: 1/3 de centigramme; 2 à 3 ans: 1/2 à 2/3 de centigramme.

Pendant trois jours, puis repos de trois jours et recommencer trois jours: après trois séries semblables, on a un résultat, ou bien il est inutile de continuer.

La dionine est moins toxique: au-dessous de 2 ans: 4 doses de 1/4 de milligramme; plus tard: 1 centigramme par jour en 4 doses.

Sirop de codéine (pas avant deux ans): 2 grammes par année.

Sirop diacode: 1 à 2 grammes par année d'âge.

Formulaire:

Sirop diacode.....	}	à 5 g
Eau de laurier-cerise.....		
Sirop de fleurs d'oranger.....		15 g
Julep gommeux.....		60 g

Une cuillerée à café d'heure en heure.

II. *Vomissements.* — Les vomissements sont fréquents chez les malades drogués à outrance, notion qui à elle seule suffit à faire disparaître un nombre respectable de vomissements. De plus, avant de donner des drogues contre le symptôme vomissement, s'efforcer d'atténuer la tendance vomitive par de simples règles d'hygiène.

Ne donner les aliments qu'après une forte quinte, et seulement sous un faible volume: aliments peu consistants de digestion rapide, déjà étudiés, petits repas multipliés. *Deux heures de repos allongé après chaque repas* (repos si nécessaire à la santé de tout enfant, même normal, et si peu observé par les familles, hélas!).

Si les vomissements ne diminuent pas de fréquence, alors on sera autorisé à donner 2 à 3 cuillerées à café de café chaud après chaque quinte ou II à V gouttes de teinture de belladone avant chaque repas pour prévenir les vomissements.

On a essayé avec des chances diverses:

Le citrate de soude (Variot);

L'eau de Vichy (1 à 3 cuillerées à soupe après chaque quinte);

L'adrénaline à 4 p. 1.000.

Il est exceptionnel d'être contraint de recourir aux lavements nutritifs (œufs, lait, peptone).

III. *Spasme de la glotte.* — Frictions stimulantes (alcool, vinaigre, baume de Fioravanti, électrisation, compresses chaudes sur le cou).

Adrénaline (solution à 1 p. 1.000): I à III gouttes selon l'âge toutes les 3 heures: 0 à 3 ans: II gouttes; 3 à 7 ans: III gouttes; 7 à 15 ans: V gouttes toutes les 3 heures (après les quintes).

Bromures (voir plus loin).

IV. *Asphyxie, tendance à la syncope avec quintes violentes, suffocation.* — Flagellation avec un linge mouillé; sinapismes des membres inférieurs; inhalations d'oxygène, injections d'éther, injection éthéro-camphrée.

V. *Convulsions.* — Faire respirer quelques gouttes d'éther et de chloroforme.

Bain chaud sinapisé ou simple.

VI. *Agitation, délire, hyperexcitabilité nerveuse.* — Bains tièdes.

SYPHILIS

Médication permettant d'obtenir, par voie digestive, les résultats thérapeutiques des injections d'arsénobenzènes.

RÉFÉRENCES :

Société de Dermatologie et Syphiligraphie : 8 novembre 1923, 10 juillet 1924, 23 novembre 1924, 10 décembre 1924.

Société Médicale des Hôpitaux : 21 novembre 1924, 13 mars 1925.

Congrès de Séville : Octobre 1924.

TRÉPARSOL

Acide formyl-méta-amino-para-oxyphénylarsinique

Posologie. — *Adultes* : Donner 1 à 4 comprimés dosés à 0,25 par jour selon la tolérance pendant 4 jours consécutifs, suivis de 3 jours de repos. Durée de la cure : 8 semaines environ.

Enfants : 0,02 par jour et par kilog. Mêmes modalités de traitement que chez l'adulte (comprimés à 0,10).

**AMIBIASE et AFFECTIONS
à PROTOZOAIRES**

**Destruction rapide des amibes
et des kystes amibiens.**

Littérature et échantillons : Laboratoire **LECOQ et FERRAND**, 6^{bis}, Rue de Rouvray, NEUILLY
Vente en détail : Pharmacie du Dr LAFAY, 54, rue de la Chaussée-d'Antin, PARIS

RÉVULSIF BOUDIN



RÉVULSIF LIQUIDE

à Base d'Essences de Crucifères

ENERGIQUE

RAPIDE

PROPRE

REPLACE :

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)

Bromures : 0,25 à 0,50 par année d'âge en potion ou en lavement :

KBr	10
Sirop d'écorces d'oranges.....	200
(Soit 0,25 de KBr par cuillerée à café.)	
Une cuillerée à café toutes les deux heures.	

Chloral : indiqué seulement en cas d'insomnie et d'agitation nocturne.

Contre-indiqué formellement si dépression des forces et défaillance cardiaque.

Le chloral a de plus l'inconvénient qu'il doit être prescrit seul, son usage reste donc exceptionnel.

Sirop de chloral du codex = 0,25 par cuillerée à café.

Hydrate de chloral.....	5
Sirop de fleurs d'oranger.....	50
Eau distillée.....	100
(0,25 d'hydrate par cuillerée à café.)	
2 à 5 cuillerées à café.	

Posologie de l'hydrate de chloral : 0 à 1 an : 0,05 à 0,20 ; 5 ans : 1 gramme ; 10 ans : 2 grammes.

VII. *Ulcération sublinguale.* — La toucher quatre fois par jour avec un pinceau chargé de :

Borate de soude.....	2
Miel rosat.....	10

Si elle résiste : solution d'azotate d'argent à 1/30.

Des associations médicamenteuses diverses, peu fa-
meuses d'ailleurs en principe, trouvent parfois une indi-
cation dans les modalités que nous venons d'étudier.
Nous ne retiendrons que les deux formules suivantes,
dirigées et contre la violence des quintes et contre l'élé-
ment nerveux prédominant (spasme de la glotte, convul-
sions, tendance au délire, à l'agitation, etc.).

Antipyrine.....	0,25 par année d'âge
KBr.....	0,25 à 0,50 par année d'âge
Sirop de belladone..	1 g par année d'âge et par jour
Eau de tilleul.....	Q. S. p. 60 à 120

(de façon à ce qu'une cuillerée à café = 0,25 d'antipyrine).

Guéneau de Mussy ajoute à cette solution 0,20 de musc,
dans une potion de 120.

Période de déclin (décroissance des quintes). —
Ici, dit justement M. Barbier, toutes les drogues réussissent.
Il est donc à peine besoin d'en donner.

Continuons donc les expectorants, au besoin un peu de
terpine (0,05 par année d'âge dans une potion alcoolisée,
l'alcool étant un solvant de la terpine insoluble), et contre
l'élément spasmodique reprenons la teinture de grindelia.

Convalescence. — Une des plus longues des conva-
lescences de l'enfance : 6 à 8 semaines, et parfois plus :
3, 4, 5 mois.

Pendant cette convalescence on peut observer :

1° La persistance des quintes, qui réapparaissent volon-
tiers sous l'influence d'une colère, d'un fou rire, d'une
déglutition maladroite, sans qu'il y ait reprise de la ma-
ladie : l'examen bactériologique montrera alors que, malgré
l'idée opiniâtre du public toujours difficile à convaincre,
la maladie est finie, n'est plus contagieuse s'il n'y a plus

de coccobacilles, et que tout isolement est inutile. Per-
sistance possible d'un tic coquelucheux (toux) chez les
nerveux.

2° La présence d'une adénopathie trachéo-bronchique,
qui pour nous, bien que d'une très grande fréquence, ne
saurait être admise de bonne foi que si tout concorde pour
la faire admettre : examen clinique, examen radiologique,
défaillance de l'état général au moment de la fin de la
maladie : pâleur, anorexie, amaigrissement. Cette adé-
nopathie, en général peu grave et rapidement guérissable,
peut pourtant en certains cas se prolonger d'une façon
anormale chez les prédisposés par une fâcheuse hérédité
préparatrice du terrain et, si l'on n'y prend garde, faire le
lit de la tuberculose.

Pour ne plus y revenir, nous dirons ici que lorsque
l'enfant glisse sur la pente de l'adénopathie tuberculeuse
vraie, on le reconnaît déjà à la difficulté que son adéno-
pathie oppose à une régression rapide : jamais une adéno-
pathie simple post-coquelucheuse ne dure longtemps, l'en-
fant reprend vite un bon état général avec le changement
d'air nécessaire. Mais la tuberculisation secondaire d'une
adénite médiastinale simple post-coquelucheuse se révèle
par une persistance et une fixité des signes tout à fait sus-
pectes : anorexie, dépression des forces, troubles digestifs,
amaigrissement, poussées fébriles vespérales qui passent
inaperçues si on ne les recherche pas, et on les recherche
rarement !

Que ferons-nous contre ces séquelles de la convalescence ?

Le changement d'air s'impose : dans tous les cas.

Dans les convalescences simples : où l'on voudra, sauf à
la mer, mais sortir l'enfant du milieu où la coqueluche
s'est développée.

*Dans les adénopathies bronchiques simples, les tics coque-
luchoïdes* : la montagne, avec ou sans cure thermique (la
Bourboule, Saint-Honoré, le Mont-Dore, Cauterets, les
Eaux-Bonnes).

*Dans les adénopathies qui semblent évoluer ou qui évo-
luent vers la bacillose* : Arcachon (cure de forêts et cure
marine spéciale).

L'état général de l'enfant bénéficiera dans tous les cas
des toniques habituels : fer, quinquina, arsenic, sirop iodo-
tannique, sirop de Raifort iodé, huile de morue, etc. (selon
les symptômes qu'il présente).

Dans les convalescences s'accompagnant d'une persis-
tance des quintes avec bon état général, il peut être con-
seillé des promenades en automobile ; elles assurent la
ventilation maxima (Challamel).

Eviter le moindre coryza à cette période : il peut suffire
à ramener des quintes.

Traitement des complications. — Nous envisagerons :

1° *Coqueluche et rougeole.* — Association très grave : appari-
tion fréquente d'une broncho-pneumonie redoutable.

2° *Broncho-pneumonie.* — Très grave avant trois ans et dans
de mauvaises conditions hygiéniques de milieu.

Soigner le nez qui coule, c'est là le traitement préventif. Ne
donner ni vomitifs, ni stupéfiants.

Chambre aérée constamment, propre, non encombrée, bien
éclairée

Laboratoires GALLINA, 4, rue Candolle — PARIS (V°)
Téléph. : Diderot 10-24 Adr. télégr. : Iodhemoi, Paris.

IODHÉMA

• TOUS RHUMATISMES CHRONIQUES
• Ampoules (Voies veineuse & musculaire)
• Flacons (Voie gastrique).

IODISATION
INTENSIVE

(Communication à la
Société médicale des Hô-
pitaux de
Paris du 21
juin 1923.)

Bacillose

Extra-
viscérale:

IODENTÉROL

Gouttes
par voie
buccale

Viscé-
rale

Lipoïdes des
Galli-Résistants
Ampoules
(Voie musculaire)

HUILE GALLINA

R. C. Seine 153.562.

PULMOSERUM BAILLY

COMBINAISON ORGANO-MINÉRALE à base de
PHOSPHO-GAIACOLATES
SEDATIF DES

Toux Trachéo-Bronchiques

MÉDICATION la plus active

pour le traitement curatif et préventif des affections

BRONCHO PULMONAIRES

GRIPPES, LARYNGITES, BRONCHITES, COMPLICATIONS PULMONAIRES,
FIEVRES ERUPTIVES, ETATS BACILLAIRES

MODE D'EMPLOI — Une cuillerée à soupe dans un peu de liquide
au milieu des deux principaux repas
ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE R. C. Seine 1979

Laboratoires A. BAILLY

15-17 Rue de Rome, PARIS (8°)

EVAUX-les-BAINS (Creuse)

Du 25 Mai au 15 Octobre

Eaux hyperthermales — Emanation du Radium considérable

STATIONS DES :

NEURO-ARTHRITIQUES DOULOUREUX

Sciaticques — Névralgies — Myalgies rhumatismales et goutteuses.

RHUMATISMES SUBAIGUS ET CHRONIQUES

Goutte atonique — Uricémie.

MALADIES DES FEMMES

Aménorrhées — Métrites — Névralgies pelviennes.

LABORATOIRE CHAIX

Extraits Opothérapiques

injectables

et

ingestables



Extraits Opothérapiques

secs

préparés dans le vide

à basse température

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE ADRESSÉE
10, rue de l'Orne, PARIS XV^e

Téléphone : Ségur 12-55

R. C. Seine 40.979

LABORATOIRES ROBERT & CARRIÈRE

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

ANESTHÉSIIQUES

CHLOROFORME - ETHER
BROMURE D'ETHYLE
CHLORURE D'ETHYLE

CATGUTS

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

LAMINAIRES
SOUPLES

ET TOUS PANSEMENTS STÉRILISÉS

Catalogue sur demande

Rég. Com. Seine : 176 2-9.

Isoler les cas de coqueluche compliquée qui portent avec eux leurs germes personnels d'infection secondaire. Eloigner les autres enfants de la famille. A l'hôpital, on isole chaque cas dans un box séparé.

Soigner les portes d'entrée des microbes d'infection secondaire : chez le nourrisson : les pyodermites, les suppurations naso-pharyngées, les otites des grands et des petits enfants.

Injections d'auto-vaccins préventifs.

La broncho-pneumonie éclatée : injections de sérum polyvalent.

Réulsion locale (cataplasmes, enveloppements froids).

Injections d'huile camphrée, injections d'oxygène, inhalations d'oxygène.

Bains chauds (à 36° ou 38°, 10 minutes 2 à 3 fois par jour).

Potion à l'acétate d'ammoniaque, potion alcoolisée, etc.

La coqueluche du nourrisson. — Souvent grave (broncho-pneumonie fréquente), mais heureusement rare dans la première enfance.

L'air sera constamment renouvelé dans la chambre : protéger le lit avec un paravent.

Donner matin et soir un bain à 38° de 10 minutes (répéter ce bain toutes les 3 heures si les quintes sont très violentes et d'une grande fréquence).

A chaque quinte : prendre l'enfant verticalement dans les bras, le pencher en avant, enlever les mucosités du fond de la gorge.

Donner le sein ou le biberon après chaque quinte.

Bottes ouatées, vaporisations dans la chambre.

Ne pas sortir l'enfant s'il fait froid (pour éviter la broncho-pneumonie).

Antisepsie du nez : vaseline eucalyptolée à 1% matin et soir.

Prendre la température matin et soir.

Chez le nourrisson, les quintes sont peu franches, sans reprise.

Ne donner jamais de belladone, ni de bromoforme. Deux médicaments nous restent pour calmer les quintes si besoin est :

1° *Le drosera* (Lereboullet). — Loin des tétées, dans un peu d'eau sucrée, trois fois par jour : autant de gouttes que l'enfant a de mois.

Progresser rapidement de 11 gouttes par jour. Maximum à la fin de la progression : CXL gouttes par jour. En ville, ce traitement rend la coqueluche du nourrisson très bénigne.

2° *Le fluoroforme* (action inconstante, mais réelle). — Eau fluoroformée, solution à 2,80 % (elle attaque le verre) : 5 grammes au plus par jour, en commençant par une goutte après chaque quinte, et en augmentant ensuite jusqu'à 4 ans par X gouttes.

BIBLIOGRAPHIE

Traité divers de pédiatrie (NOBÉCOURT, APERT, COMBY, HUTINEL, etc.).

Formulaires pour les maladies des enfants : COMBY, BALL, VEILLARD, SÉGAR, etc.

PERRIN et HANNS, *Traitement de la coqueluche* (Poinat, sans date).

BARBIER, *Oreillons, Coqueluche, Grippe, Erysipèle* (Doin, 1922).
BARBIER, *Isolément et Prophylaxie de la Coqueluche*.
Journal médical français, 1922 : série maladies infectieuses.
CADENAULE (*Gazette des Sciences médicales de Bordeaux*, 9 mars 1924).

CARRIÈRE (*Monde médical*, 1^{er} septembre 1923).

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

RÉTABLISSEMENT DU SERVICE DE WAGONS-LITS
ENTRE PARIS-QUAI D'ORSAY ET QUIMPER

Du 30 juin au 5 octobre 1925, les Compagnies d'Orléans et des Wagons-Lits rétabliront entre Paris-Quai d'Orsay et Quimper un service de wagons-lits comprenant des places de lits et de couchettes, qui fonctionnera de la manière suivante :

Aller : du 30 juin au 4 octobre inclus, Paris-Quai d'Orsay dép. 20 h. 25. Quimper arr. 8 h. 1.

Retour : du 1^{er} juillet au 5 octobre inclus, Quimper dép. 19 h. 38. Paris-Quai d'Orsay arr. 7 h. 10.

Location des places à la gare de Paris-Quai d'Orsay, à l'Agence de la Compagnie d'Orléans, 16, boulevard des Capucines, ainsi qu'à celles de la Compagnie des Wagons-Lits : 5, boulevard des Capucines, 3, place de l'Opéra ; 88, avenue des Champs-Élysées, et 12, rue Halévy, à Paris. Correspondance automobile de Quimper à Morgat et vice versa.

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

AMÉLIORATION DES RELATIONS DE JOUR DE PARIS AVEC LA BRETAGNE. — RÉTABLISSEMENT DES TRAINS RAPIDES 105 ET 106 ENTRE PARIS ET LE CROISIC ET ADJONCTION DE VOITURES DIRECTES 1^{re} ET 2^e CLASSES PARIS-QUIMPER AU TRAIN 105.

Le train rapide 105 circulera du 25 juin au 4 octobre 1925. Il sera avancé (Paris-Quai d'Orsay dép. 9 h. 35) et sa marche accélérée, d'une part pour permettre une arrivée sur la côte (le Croisic arr. 18 h. 20) à une heure favorable pour le dîner et d'autre part pour le faire correspondre à Nantes au train 103 sur Quimper.

Des voitures directes 1^{re} et 2^e classes Paris-Quimper, acheminées par le train 105 entre Paris et Nantes, seront ajoutées à Nantes au train 103. La durée du trajet Paris-Quimper sera réduite de 11 h. 40 à 10 h. 48, soit un gain de près d'une heure.

Le train 106 (le Croisic-Paris) sera rétabli du 29 juillet au 6 septembre, le 13 septembre et du 20 septembre au 4 octobre inclus ; son horaire très favorable (le Croisic dép. 14 h. 25, Paris-Quai d'Orsay arr. 22 h. 58) sera maintenu.

Wagon-restaurant entre Paris et Angers et retour.

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

CIRCUITS AUTOMOBILES DANS LE PÉRIGORD
DU 14 JUILLET AU 30 SEPTEMBRE 1925

1^{er} Au départ des Eyzies, la capitale préhistorique de France.

Départ, 13 h. — Retour, 18 h.

Vallée de la Vézère. — Les mardis et jeudis et le samedi 15 août. — Prix du transport : 15 francs.

Abri du Cap-Blanc, Montignac, Thonac, Saint-Léon, la Roque-Saint-Christophe, le Moustier, Tursac, les Eyzies, Laugerie-Haute.

Vallée de la Dordogne. — Les mercredis et dimanches. — Prix du transport : 18 francs.

Campagne, Saint-Cyprien, Beynac, la Roque-Gageac, Domme, Carzac, Sarlat.

2^o Au départ de Périgueux.

Les jeudis et dimanches ainsi que le mardi 14 juillet et le samedi 15 août. — Prix du transport : 16 francs. — Départ le jeudi à 13 h. et le dimanche à 10 h. 15. — Retour 17 h. 45.

Vallée de la Dronne. — Château-l'Évêque, Brantôme, Bourdeille, Bussac, Chancelade.

LE SULFARSÉNOL

Adopté par les Hôpitaux civils et militaires

dans la Syphilis est l'Arsénobenzène

LE MOINS DANGEREUX :

Absence d'arsénoxyde. Coefficient de toxicité 2 à 5 fois moindre que les autres arsénos.

LE PLUS COMMODE :

Dissolution rapide. Injections intraveineuses, intramusculaires, sous-cutanées, sans excipient spécial et sans douleur.

LE PLUS EFFICACE :

Adaptation aux particularités de chaque cas. Traitements intensifs à doses accumulées, effets rapides, profonds, durables.

Traitement de choix des nourrissons, des enfants et des femmes enceintes

Laboratoire de Biochimie médicale : R. PLUCHON, O. Ph. 1^{re} cl., 36, Rue Claude-Lorrain, PARIS (16^e). — Tél. Aut. 26-62
R. C. Seine 109.239.



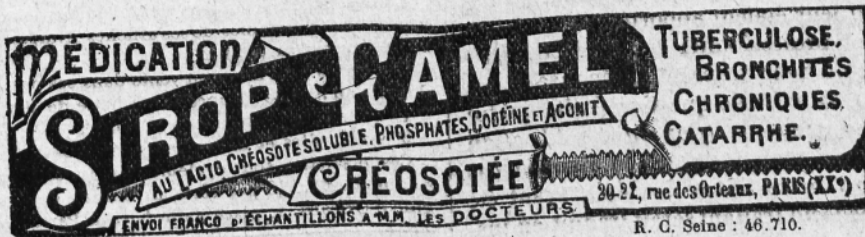
Remplace avantageusement l'Essence de Santal, dont il possède l'efficacité; ne provoque pas de maux d'Estomac ni de congestion des Reins.



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 Décoctions - CACAO GRANVILLE - Cacao à l'Orgéose, etc.
Brochure et échantillons sur demande, M^{re} JAMMET, 47, Rue de Miromesnil, PARIS



R. C. Seine : 46.710.

SUPPOSITOIRES CORBIÈRE A L'ARSÉNOBENZOL

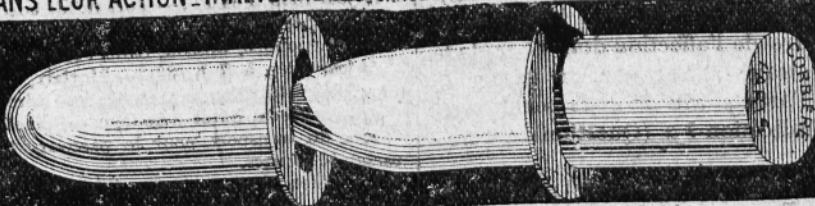
DOSAGE
ADULTES 0G10
ENFANTS 0G03

LE MEILLEUR TRAITEMENT D'ENTRETIEN POUR SPÉCIFIQUES

ECHANTILLON SUR DEMANDE

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

LES BOÎTES
NE PORTENT
AUCUNE
INDICATION
GÉNANT
LE SECRÉT
PROFESSIONNEL



LES BOÎTES
NE PORTENT
AUCUNE
INDICATION
GÉNANT
LE SECRÉT
PROFESSIONNEL

DÉPÔT DES PRODUITS
CORBIÈRE

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

LA LOI ET SON APPLICATION

Par M^e JEAN-LETORT,
Avocat à la Cour de Paris.

ENCORE LE SECRET PROFESSIONNEL

Les nouveaux projets fiscaux abandonnent l'idée du carnet d'honoraires. La *Presse médicale* a récemment publié une solide étude concernant la gravité des conséquences que comporterait l'obligation de tenir un pareil carnet et de le communiquer au fisc.

Dans le Sud-Ouest, l'Administration aurait tenté de recourir dans ces derniers temps à un autre moyen : le contrôle des ordonnances chez les pharmaciens... Il est vrai qu'il s'agissait de l'impôt sur les bénéfices de guerre.

Le public s' imagine trop facilement que les médecins ne combattent de pareilles pratiques que pour des raisons corporatives : il faudrait l'éclairer davantage sur la portée sociale considérable de la résistance que nous devons, médecins et avocats, en dehors de toute question d'intérêt personnel, entretenir pour le respect absolu de l'inviolabilité de notre cabinet.

* *

Mais il n'y a pas que le point de vue fiscal.

On sait la levée de boucliers qu'a provoquée la prétention de certains officiers de l'état civil d'exiger un certificat de décès du médecin traitant pour enregistrer les déclarations du décès qui leur étaient apportées.

La question du secret professionnel des médecins était en jeu. Aussi notera-t-on avec intérêt la réponse que le ministre de la justice a faite à une question écrite qui lui était posée par un parlementaire (*Concours médical* du 12 octobre 1924) et consistant à savoir « si, dans un cas quelconque, le secret d'un certificat de décès ayant été violé par un tiers, le médecin traitant serait traduit en justice ».

Le garde des sceaux a répondu par l'affirmative.

* *

L'application des lois d'assistance pose également le problème du secret professionnel qui, dans la pratique de chaque jour, est le plus délicat qui soit.

C'est ainsi que M. G..., député, a posé au ministre du travail la question écrite suivante : « Le médecin qui a soigné le bénéficiaire de la loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite est-il contraint d'indiquer à l'administration préfectorale, en particulier pour la commission de contrôle, la nature de l'affection dont ce malade était atteint, ou au contraire l'obligation de garder le secret, sanctionnée par l'article 378 du code pénal, met-elle obstacle à cette indication ? » (Question du 4 novembre 1924.)

Le ministre a répondu : « La règle du secret professionnel des médecins ne souffre, en principe, aucune excep-

tion. Seules les lois du 30 novembre 1892 (art. 15) et du 15 février 1902 (art. 5) autorisent le médecin à déclarer les maladies transmissibles. Mais, si les services sanitaires ont intérêt à être renseignés aussi exactement que possible sur toutes les maladies, les indications qui leur sont fournies à cet égard ne doivent jamais être nominatives. » (Débats Chambre, 19 nov. 1924, *Officiel*, p. 3679.)

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

AU PAYS DE GEORGE SAND : CIRCUIT AUTOMOBILE DANS LA VALLÉE DE LA CREUSE LES LUNDI, JEUDI, SAMEDI ET DIMANCHE DU 14 JUILLET AU 30 SEPTEMBRE 1925, AU DÉPART DE LA GARE D'ARGENTON-SUR-CREUSE.

Argenton (gare), le Moulin-Neuf, Badecon, le Pin, Gargilesse (déjeuner), Cuzion, la Roche, Saint-Jallet, Crozant (visite des ruines), Pont-Charraud, Eguzon-Ville, Baraize, la Prune-au-Pot, Ceaulmont, Argenton (gare).

Départ à 10 h. 15. — Retour vers 18 h. 30.

Prix du transport : 20 francs par place.

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

VENTE DE CARTES POSTALES
REPRODUCTIONS D'AFFICHES ILLUSTRÉES

La Compagnie d'Orléans vient d'éditer deux séries de cartes postales reproduisant certaines de ses affiches illustrées qui ont obtenu tant de succès auprès du public.

Ces cartes sont mises en vente dans ses principales gares et bureaux de ville au prix de 2 francs la pochette de dix sujets chacune :

- 1^{re} série : les châteaux de la Loire ;
- 2^e série : sites et monuments célèbres du réseau d'Orléans.

Ces pochettes sont également adressées franco contre l'envoi de la somme de 2 fr. 10 par série au bureau de la publicité de la Compagnie d'Orléans, 1, place Valhubert, à Paris (XIII^e).

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

LE TOUR DES COTES DE BRETAGNE EN AUTOMOBILE : VOYAGE EN 5 JOURNÉES DE VANNES A DINARD ET *vice versa* DU 11 JUILLET AU 6 SEPTEMBRE 1925, DÉPART DE VANNES LE DIMANCHE ET DE DINARD LE SAMEDI.

Itinéraire dans le sens Vannes-Dinard :

1^{er} jour (dép. à 8 h.). — Vannes, Auray, Locmariaquer, Carnac, Plouharnel, Hennebont, Quimperlé (déjeuner), Pont-Aven, Concarneau, Quimper.

2^e jour (dép. à 13 h.). — Quimper, Audierne, pointe du Raz, Douar-nenez, Locronan, Morgat.

3^e jour (dép. à 14 h.). — Morgat, le Faou, Plougastel-Daoulas, Brest.

4^e jour (dép. à 8 h.). — Brest, Landerneau, Landivisiau, Guimiliau, Saint-Thégonnec, Roscoff, Saint-Pol-de-Léon, Morlaix.

5^e jour (dép. à 7 h. 30). — Morlaix, Saint-Michel-en-Grèves, Lannion, Trégastel, Ploumanach, Perros-Guirec, Tréguier, Paimpol, Saint-Quay-Portrieux, Saint-Brieuc, cap Fréhel, Dinard.

Prix du transport pour le parcours total Vannes-Dinard ou *vice versa* : 400 francs.

Les billets sont mis en vente à Paris à la gare du quai d'Orsay et à l'agence de la Compagnie d'Orléans, 16, boulevard des Capucines, ainsi qu'à la gare de Vannes.

PROSTHÉNASE GALBRUN

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

NE DONNE PAS DE CONSTIPATION

ANÉMIE — CHLOROSE — DÉBILITÉ — CONVALESCENCE

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

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

R. C. Seine : 30.304.

VACCINS



INAVA



CONCENTRATION exceptionnellement forte : un milliard de germes par goutte de vaccin.
INOCULATION INTRADERMIQUE : utilise le rôle de la peau en vaccinothérapie.

Faible quantité de vaccin nécessaire : 10 à 40 gouttes pour une série d'injections.

Absence de toute réaction. — Action rapide

INDICATIONS : furoncle, anthrax, acné. — Infections des voies urinaires. — Ozène, Asthme, bronchite chronique, etc... — Blennorrhagie et ses complications.
Pyorrhée alvéolaire, gingivites, sinusites maxillaires, abcès chroniques, etc.

INSTITUT NATIONAL DE VACCINOTHÉRAPIE, 26, Rue Pagès, SURESNES (Seine)

MÉDICAMENT CHLORHYDRO-PEPSIQUE

DYSPEPSIES
Anorexie
Vomissements
LENTÉRIE

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 Valenciennes, PARIS. — Seul sans limitation.

R. C. Seine : 137.933.



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

Indications

Goutte — Lithiase rénale — Albuminurie et diabète
goutteux — Hypertension dyscrasique — Pyélites —
Lithiase biliaire — Congestion du foie — Séquelles
hépatiques des coloniaux — Angiocholites — Arthritisme
infantile.

R. C. Mirecourt : N° 1.673.

POUGUES-les-EAUX (Nièvre)

P.-L.-M. — 3 h. de Paris — Route nationale Paris-Antibes — 11 km de Nevers

EAUX ALCAINES, bicarbonatées mixtes ferrugineuses, lithinées, nettement stimulantes.

SPÉCIALISATIONS ESSENTIELLES : Dyspepsies surtout à horaire précoce; Migraines digestives, Vertiges.
AUTRES INDICATIONS : Insuffisances digestives et nerveuses dans le Diabète, la Goutte, les Anémies, les Convalescences.

CURES DE TERRAIN, DE REPOS ET DE SOLEIL

Splendid Hotel, 1^{er} ordre, eau courante ch. et fr. } Propriété de la
Hôtel du Parc, très confortable, cuisine soignée } Cie de Pougues

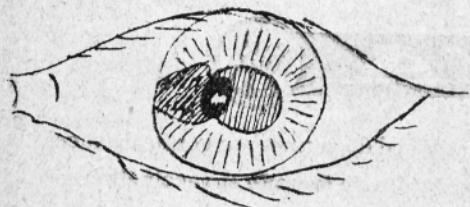
Renseignements et prix : 15, rue Auber, Paris-IX*, ou aux hôtels.

KYSTE SÉREUX DE L'IRIS

Observation rapportée par le Docteur ARMAND MERCIER (de Tours).

Les kystes de l'iris sont des productions relativement peu fréquentes. On en connaît quatre variétés principales : *kystes perlés*, *kystes séreux*, *kystes dermoïdes*, *kystes à entozoaires*. Nous avons eu l'occasion d'observer un cas de kyste séreux et, avant d'en rapporter l'observation, nous voudrions résumer brièvement ce que l'on sait actuellement de ces sortes de tumeurs.

Les kystes séreux de l'iris comportent deux grandes variétés : les *kystes traumatiques* et les *kystes spontanés*. La première classe est de beaucoup la plus importante, le traumatisme se retrouvant à l'origine de la grande ma-



rité des cas observés. Il est à noter, d'ailleurs, que le développement de ces tumeurs peut se faire lentement et l'apparition du kyste se produire très longtemps après le traumatisme initial (14 ans dans un cas rapporté par Hosch). Le mécanisme de production des kystes traumatiques varie suivant les cas : pour Sattler, il y aurait toujours à l'origine pénétration d'un corps étranger, si minime soit-il, qui viendrait s'incruster dans l'iris, créant une irritation entraînant un processus exsudatif qui dissocie la trame irienne et produit le kyste dont les parois se trouvent ainsi être constituées par le tissu propre de l'iris qui se tapisse par la suite d'un revêtement de cellules endothéliales. Pour de Wecker, après le traumatisme, le kyste peut naître d'un pincement de l'iris au niveau d'une plaie cornéenne, d'une synéchie postérieure semi-circulaire ou d'un ébranlement ou fissure traumatique de l'iris.

La seconde variété de kystes séreux est constituée par les kystes spontanés qui se subdivisent eux-mêmes en *kystes congénitaux* et en *kystes acquis*. Ces derniers seraient produits, pour Schmidt-Rimpler, par la fermeture des cryptes décrites par Fuchs à la face antérieure de l'iris et, pour Eales et Sinclair, par la division et la distension de la couche pigmentaire de l'iris.

OBSERVATION

M. C..., 51 ans, chef de train au P.-O., s'aperçoit, il y a dix ans environ, de la présence d'une tache brune et transparente sur l'iris de l'œil gauche, au niveau de la partie interne. Il ne se souvient d'aucun traumatisme et, n'éprouvant ni gêne ni douleur du fait de cette tache, il ne s'inquiète de rien jusqu'en septembre 1924.

A cette époque, il commence à éprouver un peu de gêne de l'œil gauche lorsqu'il est exposé au soleil : il lui semble percevoir des cheveux qui flottent devant cet œil.

En même temps, la tumeur augmente progressivement de volume. Au début de son apparition, sa grosseur était celle de la tête d'une épingle ; en septembre 1924, elle atteignait presque celle d'un petit pois fin.

Actuellement, l'état de l'œil est le suivant :

On constate la présence, au niveau de la partie interne du méridien horizontal, d'une tumeur siégeant sur l'iris et présentant deux portions bien distinctes : une base ou corps, de forme triangulaire, à sommet périphérique, d'une teinte brune, avec des saillies et des replis veloutés lui donnant l'aspect de velours. Au niveau du bord libre de l'iris, la base de ce triangle forme une sorte de col légèrement pédiculé qui porte la deuxième portion de la tumeur constituée par une tête, le kyste proprement dit, rond, saillant, tendu, luisant et plus sombre que la base d'implantation. Son volume est approximativement celui d'un tout petit pois. Il est d'une coloration brune, presque noire, et, empiétant très peu sur l'iris, se projette dans presque toute son étendue sur le champ pupillaire qu'il obstrue sensiblement.

Les réflexes pupillaires sont normaux sur tout le restant de l'étendue du bord libre de l'iris, l'examen du fond d'œil ne révèle rien d'anormal. L'acuité visuelle est égale à l'unité. Presbytie : 1 dioptrie aux deux yeux.

L'empiétement de la tumeur sur le champ pupillaire explique très naturellement la gêne visuelle éprouvée par le sujet. Lorsqu'il est dans l'ombre, la pupille dilatée, le kyste n'entraîne aucune gêne, mais quand il est au soleil et que le diaphragme irien se contracte, le kyste vient juste boucher la pupille très rétrécie et troubler de façon plus accusée la vision de l'œil.

Il s'agit bien dans ce cas d'un kyste de l'iris. Les différents diagnostics auxquels on aurait pu penser ne résistent pas à l'examen.

Le *sarcome de l'iris* aurait eu un développement plus rapide, serait plus étendu ; la coloration est en général gris jaunâtre ;

Le *leuco-sarcome* est une rareté ; d'aspect généralement blanchâtre, il présente une surface très vascularisée ;

Les *gommès*, plus claires, s'accompagnent d'antécédents spécifiques que l'on ne retrouve pas chez notre sujet, dont la santé a toujours été parfaite ;

Les *tubercules*, jaune clair, vasculaires, multiples, ont une évolution plus rapide et sont le plus souvent secondaires. L'état général du sujet est très touché et l'hypothèse d'une manifestation bacillaire se présente d'emblée à l'esprit.

De quelle thérapeutique ce malade est-il justiciable ? Etant donné la lenteur de l'évolution et, par conséquent, la bénignité de l'affection, le peu de trouble qu'elle apporte à la vision, nous pensons que, pour le moment, il vaut mieux surseoir à tout traitement en réservant l'excision de la tumeur par une large iridectomie au jour où le développement du kyste entravera par trop la vision de l'œil.

MÉDICATION GASTRIQUE

HYPERSECRÉTION
HYPERCHLORHYDRIE
SPASMES

SÉDOGASTRINE

(Granulé friable, sucré modérément)

Dose : Une cuillerée à café une heure après les repas
et au moment des douleurs.

HYPOSECRÉTION
HYPOCHLORHYDRIE
ATONIE, AÉROPHAGIE

PEPTODIASE

(Gouttes)

Doses : Trente gouttes au début ou au milieu des repas.

Admis dans les Hôpitaux de Paris.

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : **LABORATOIRE P. ZIZINE**, 2, rue de Capri, PARIS-12^e

R. C. Seine : 234.317.

LE NOUVEAU ROI DES MERCURIAUX



Différenciation des eaux bicarbonatées-sodiques et des eaux sulfatées-calciques

DE LEURS MODES D'ACTION

Par le Docteur POUY,

Lauréat de l'Académie de Médecine, Médecin consultant à Capvern.

Cette question de la différenciation des eaux bicarbonatées-sodiques et des eaux sulfatées-calciques est loin d'avoir reçu, à notre avis, tout le développement qu'elle doit comporter.

Aussi n'hésitons-nous pas à la reprendre pour essayer de lui donner toute l'ampleur désirable et montrer ainsi jusqu'à quel point elle doit fixer notre attention.

Les eaux bicarbonatées sont ainsi appelées parce qu'elles renferment en plus ou moins grande quantité de l'acide carbonique libre CO^2 et des bicarbonates de sodium et de calcium.

Telles sont les eaux de Vichy, de Vals, de Pougues, du Boulou, etc..., dont la teneur en bicarbonates varie de 4 à 9 grammes par litre avec une thermalité de 45° pour Vichy et de 13 à 19° pour les autres.

Au contraire, les eaux sulfatées-calciques sont dites telles parce que la dominante de leurs éléments est le calcium Ca. Ainsi Capvern, Vittel, Contrexéville, etc..., dont la teneur en calcium varie de 1^g,12 à 1^g,50 par litre avec une thermalité de 24° pour Capvern et de 11° pour les autres.

Les eaux bicarbonatées sont aussi qualifiées d'eaux alcalinisantes.

Leurs bicarbonates, en effet, s'hydrolysent avec une grande facilité. Les ions sodium (Na) et calcium (Ca) libérés deviennent les vecteurs puissants dans l'organisme des ions hydroxyles (OH) que l'on considère comme de merveilleux agents de la médication alcaline.

Les eaux sulfatées-calciques sont dites aussi alcalinisantes, mais à un degré moindre que les bicarbonatées; par contre, elles sont stimulantes et diurétiques.

Ainsi Capvern dont les eaux sont alcalinisantes par leurs bicarbonates; stimulantes par leurs molécules de chlorure de sodium (NaCl), malgré leur faible teneur, par leurs molécules de sulfate de sodium (SO^2Na^2) et de magnésium (SO^2Mg); diurétiques par leurs molécules de sulfate de calcium (SO^2Ca) et même par leurs nitrates. Il est à noter, en effet, que l'on rencontre des traces pondérables de nitrates dans les eaux de Capvern. Il est à noter, d'autre part, que la présence du calcium et du magnésium s'explique fort bien par l'importante masse de calcaires dolomitiques qui existent à Capvern.

Il est aussi un fait important à retenir, c'est que ce sont seulement les ions des bicarbonates qui assurent à ces eaux leur degré d'alcalinisation. Car le plus grand nombre des molécules de ces eaux sulfatées-calciques contiennent

des acides forts (HCl , SO^4H^2) et s'hydrolysent très difficilement. Aussi les ions hydroxyles restent-ils fixés à la molécule.

Ainsi donc, d'une part, eaux franchement alcalinisantes; d'autre part, eaux légèrement alcalinisantes, mais stimulantes et diurétiques.

A quel genre de malades s'adresseront ces différentes eaux?

Les premières, c'est-à-dire les eaux de Vichy, Vals, etc..., s'adresseront aux arthritiques dont l'acidose est à la base des menaces lithiasiques et qui n'ont révélé leur diathèse que par de petits accidents :

Insuffisance gastrique légère;

Insuffisance hépatique légère;

Angiocholites et cholécystites légères;

Insuffisance gastrique légère avec dyspepsie se caractérisant par de la pesanteur et de la sensibilité épigastriques, de l'anorexie, de la congestion avec somnolence;

Insuffisance hépatique légère, sans altération de la cellule hépatique, qui se sera révélée par les manifestations suivantes : dyspepsie hypersthénique avec troubles digestifs (ballonnement, bâillement, pesanteur) accompagnés parfois d'hypoazoturie et de glycosurie alimentaire;

Insuffisance hépatique, caractérisée par des périodes d'acholie, c'est-à-dire décoloration des matières fécales sans bile dans les urines;

Angiocholites ou inflammation des voies biliaires, cholécystites ou inflammation de la vésicule biliaire, mais inflammations bénignes avec petites rétentions biliaires et légère lithiase sans qu'elles soient accompagnées d'obésité et d'asthénie.

Telle est, à notre avis, l'indication dominante de ces eaux alcalinisantes.

Et c'est à ces malades, croyons-nous, qu'il conviendra d'appliquer une thérapeutique pathogénique qui aura pour effet de modifier leur diathèse arthritique par l'alcalinisation du sang et des tissus, lesquels ne sont, comme nous le savons, que des amas de colloïdes.

Au contraire, quel est le genre de malades qui devra recourir aux eaux légèrement alcalinisantes, stimulantes et diurétiques, telles que celles de Capvern?

Les arthritiques, pléthoriques, obèses, les auto-intoxiqués, intestinaux en particulier, et par contre-coup les hépatiques et les cardio-rénaux, les goutteux, les lithia-



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).

N° d'inscription au Registre du Commerce : 104.380 (Seine).



COMPLEXE TONICARDIAQUE
 Association Digitaline - Ouabaine



remplace
 avantageusement
 digitale
 et digitaline

Echantillons
LABORATOIRES DEGLAUX
 6, Rue d'Assas
 PARIS VI^e

Littérature

action
 diurétique
 intense

Antiseptie des muqueuses rhino-bucco-pharyngo-laryngiennes par :

L'EDISTOL

(Ciné-mentho-terpino-gaïacol)

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

Laboratoire **J. QUEROY** -- Orléans -- France

R. du C. Orléans : 1.419.

siques hépatiques et rénaux, compliqués d'insuffisance gastrique, hépatique et rénale ;

Insuffisance gastrique se caractérisant par de la dyspepsie hyposthénique, conséquence d'une atonie générale et de l'anémie ;

Insuffisance hépatique avec tendance aux hémorragies ;

Hépatisme chronique d'origine alcoolique, alimentaire ou syphilitique ;

Hépatisme paludéen ou légèrement infectieux, conséquence d'une infection intestinale chronique ;

Insuffisance rénale par congestion primitive ou secondaire.

Ces indications posées, quel serait le mode d'action de ces eaux ?

D'après la constitution physico-chimique de leurs éléments, les eaux de Vichy agiraient sur l'organisme par l'acide carbonique libre CO^2 , par la dissociation des molécules de leurs divers bicarbonates (bicarbonate de soude surtout, CO^2HNa), par leur thermalité et par le dynamisme de leurs sels.

D'un côté CO^2 , de l'autre CO^2HNa donnant en présence de H^2O un très grand nombre d'ions (OH) hydroxyles très alcalinisants.

Et comme les faits cliniques nous le démontrent, l'action de CO^2 se ferait sentir sur le péristaltisme musculo-membraneux stomacal et intestinal et sur la circulation.

D'autre part, sa présence dans l'estomac faciliterait l'élimination de certains sels en invoquant leur état ionique ou colloïdal et, comme conséquence, l'augmentation de leur activité.

Aussi est-il de toute prudence, à notre avis, de donner très peu d'eau ou même pas du tout à tous les malades pléthoriques dont le foie est déjà congestionné avec menace lithiasique. On évitera ainsi l'hyperhémie de la muqueuse digestive, la contracture de la tunique musculaire, l'irritabilité du sympathique avec retentissement sur la valeur de la pression artérielle.

De nombreuses observations de malades traités d'abord à Vichy et venus ensuite à Capvern pour n'avoir pu supporter les eaux bicarbonatées semblent nous confirmer dans cette manière de voir.

Ne serait-il pas alors logique d'admettre que chez les grands dilatés avec fermentations la présence du bicarbonate de sodium, sel particulièrement instable, viendra ajouter une surabondance de gaz carbonique dans un estomac qui en produit déjà en excès ?

Par ailleurs, nos eaux sulfatées-calciques ont cet avantage de contenir des sels agissant comme bicarbonates, mais dont le radical acide est particulièrement fixe, ce qui explique pourquoi ces malades supportent plus aisément les eaux sulfatées-calciques par rapport aux eaux bicarbonatées-sodiques.

Examinons maintenant le problème clinique des eaux sulfatées-calciques dont Capvern représente le type pyrénéen.

Elles sont, comme nous l'avons dit, légèrement bicarbonatées, stimulantes et diurétiques.

Par leurs bicarbonates d'abord, elles auraient une propriété assez alcalinisante et modifieraient ainsi le terrain arthritique.

Les sels de magnésium agiraient sur les colloïdes cellulaires par l'ion magnésium, élément important du protoplasma avec le calcium.

La présence des sels de potassium est encore à considérer comme influence tonique sur le système cardio-vasculaire.

Les sels de sodium auraient pour effet de fluidifier le sang par l'ion sodium et de favoriser l'oxygénation des globules rouges. D'autre part, les molécules totales de sulfate de sodium (SO^4Na^2) et de chlorure de sodium (NaCl) exerceraient une action stimulante sur les sécrétions glandulaires et urinaires ainsi que sur la circulation lymphatique.

Quant au calcium, combiné à l'acide sulfurique SO^4H^2 , il aurait sur les fonctions rénale et vésicale une action excitatrice qui se traduirait par l'expulsion des mucosités, des sables, des graviers et des petits calculs.

Il agirait aussi sur les fonctions gastrique, hépatique, pancréatique et intestinale, en stimulant leurs sécrétions et les contractions musculaires. Mais il agirait plus particulièrement sur les fonctions hépatiques en provoquant la formation d'acides biliaires dont la présence dans l'intestin entraîne la disparition de ces constipations opiniâtres déterminées le plus souvent par l'absence de ces acides. Et comme conséquences, activité de la circulation biliaire dont les effets seraient, dit-on, si favorables à la diurèse et à la résorption des œdèmes, activité de la circulation de la veine porte et décongestion des veines hémorroïdaires et de l'appareil utéro-ovarien.

N'agirait-il pas aussi comme calmant de l'irritabilité sympathique ?

N'exercerait-il pas également une influence favorable sur la coagulation sanguine dans certaines affections hépatiques qui rendent le sang très diffusible et propre à favoriser les hémorragies ?

Ainsi donc, dans ce premier échange de vues, nous avons envisagé certaines différenciations d'ordre biologique des eaux bicarbonatées et sulfatées-calciques que nous avons cru devoir soumettre à l'attention de nos confrères.

Cet exposé, qui a voulu viser à la clarté, n'a d'autre prétention que de permettre aux praticiens un choix judicieux de certaines stations hydrominéales quand il s'agira d'appliquer à leurs malades un traitement thermal.

En résumé, nous avons, d'une part, les eaux bicarbonatées (Vichy) très alcalinisantes qui modifient profondément

LE LAIT HUMANISÉ DARDELET

est le seul

qui soit tyndallisé et vitaminé

Toutes Pharmacies — DARDELET, Ouanne (Yonne).

CAS DE MASTITE

CAS DE LARYNGITE-BRONCHITE

CAS DE CONJONCTIVITE OU DE DACRYOCYSTITE

CAS D'AFFECTION PELVIENNE OU ABDOMINALE

CAS DE PNEUMONIE

CAS D'ULCERE CHRONIQUE OU DE BRULURES

COMMENT ON ENLEVE UNE APPLICATION D'ANTIPHLOGISTINE

CAS DE MASTOIDITE

DIVERSES APPLICATIONS DE
e Antiphlogistine
 Glycéroplasma
 à chaleur constante et durable

Trib. Seine : 58.956.

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

R. C. Seine : 37.721.

Diathèse strumeuse - Tuberculoses - Lymphatisme
 Affections rénales - Déminéralisation

JUGLANREGINE

Elixir iodotannique phosphaté d'un goût exquis renfermant la totalité des principes actifs des feuilles fraîches et sèches du NOYER.

remplace avantageusement l'HUILE de FOIE de MORUE

ÉCHANTILLON FRANCO SUR DEMANDE AUX
 Laboratoires BADEL, à VALENCE-sur-RHONE

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

LE LACTATE D'HG

est le sel le mieux Toléré par l'estomac (Adultes et Enfants). Il est pur et inaltérable et toujours accepté dans les

COMPRIMÉS ROY

Dose moyenne : 4 comprimés (soit 0 gr. 02) avant les repas

Prescrire :

COMPRIMÉS ROY
 (sans autre indication)

A. ROY & Co, 81, boulevard Suchet, PARIS
 R. C. Paris 63.298.

ment la diathèse arthritique en améliorant le métabolisme général.

D'autre part, les eaux sulfatées-calciques, légèrement alcalines, stimulantes et diurétiques, qui modifient également le terrain arthritique en améliorant l'état général et certains états circulatoires en rapport avec l'uricémie, mais qui ont le double avantage de la thérapeutique patho-

génique dirigée contre la diathèse arthritique et de la thérapeutique symptomatique s'exerçant contre la pléthore, l'obésité, les lithiases avec toutes leurs conséquences.

Avantages qui assurent aux malades une double cure dans la même station.

Avantages qui semblent donner raison à ceux qui vont jusqu'à dire que Vichy et Vittel sont dans le Midi.

LES

Bains de boues de Saint-Amand-les-Eaux (NORD)

Par le Docteur E. DUHOT,

Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lille.

Les boues naturelles sulfureuses radio-actives sont un des éléments essentiels de notre patrimoine thermal. Dans le développement si considérable et si légitime à la fois que nos stations ont pris durant ces dernières années, il convient de faire une place de plus en plus large à ce qu'on a appelé d'un mot assez mal forgé la « fangothérapie », c'est-à-dire le traitement par les bains de boues. Notre pays possède en effet des ressources incomparables à cet égard : au lieu d'utiliser un mélange artificiel d'humus avec l'eau des sources ainsi qu'on le fait à l'étranger, nos stations spécialisées emploient des boues végéto-minérales naturelles, constituant un milieu vivant créé par les réactions incessantes et réciproques de l'élément aqueux et de l'élément solide, dont la supériorité s'accuse encore par nos connaissances actuelles sur les propriétés éminentes, mais fragiles, de l'émanation radio-active.

La station de Saint-Amand-les-Eaux, dans le Nord, à trois heures de Paris, réalise de la façon la plus parfaite cette modalité thérapeutique : les boues, situées en plaine, sont imprégnées d'innombrables petites sources d'eau sulfatée bicarbonatée calcique d'une radio-activité remarquable qui transforment les nappes superficielles en une masse homogène rendue onctueuse par le développement d'algues, dans laquelle la production d'hydrogène sulfuré et de sulfures, liée à une réaction biologique sur les sulfates des eaux venues de la profondeur, s'opère constamment et énergiquement ; fait capital, dû aux conditions dans lesquelles la boue est directement gorgée d'eau thermale toujours renouvelée, cette boue présente elle-même une radio-activité notable : émanation de radium en milli-microcuries par litre égale à 10,10.

La rotonde Vauban, vaste édifice circulaire, est bâtie sur pilotis et recouvre complètement le bassin des boues ; l'intérieur de cette rotonde est divisé en 120 cases par des cloisons qui s'enfoncent de 1^m,80 dans la tourbe ; ainsi est constituée en sens vertical, dans la nappe des boues elles-mêmes, une série de petites piscines individuelles sans fond limité, où les malades placés debout sont soutenus et pour ainsi dire suspendus par la poussée des boues s'exerçant de bas en haut. Ce dispositif véritablement

unique permet de nuancer toute une gamme d'effets thérapeutiques : bains complets ou demi-bains, tièdes, chauds, très chauds, de durée variant entre une demi-heure et trois heures, déterminée d'après l'état général et local du sujet, modifiée suivant les réactions individuelles et les résultats obtenus.

L'action physiologique des bains de boues comporte des éléments multiples : action mécanique, action thermique, action médicamenteuse, action radio-active ; elle se résume en un double effet thérapeutique : résolution locale et stimulation générale, s'exerçant donc à la fois sur les symptômes et sur le terrain.

Les bains de boues de Saint-Amand-les-Eaux ont pour indications primordiales le *rhumatisme chronique* sous toutes ses formes (rhumatismes cliniquement secondaires ou rhumatisme déformant progressif du type Charcot) et la *goutte* dans l'intervalle des poussées articulaires ; il n'est pas de thérapeutique qui donne une proportion plus grande d'améliorations et de guérisons.

Les *névrites* et les *névralgies* sont extrêmement influencées par ce traitement ; il y a lieu d'insister tout particulièrement sur les guérisons obtenues dans les *sciatiques*, où l'on voit les résultats les plus frappants, ainsi que dans les *névralgies du plexus brachial*.

En raison de la possibilité où l'on est de prolonger le bain à température peu élevée, il faut encore citer les lésions qui accompagnent les *troubles circulatoires chroniques* des membres inférieurs et notamment les séquelles de *phlébites* : œdème, raideurs articulaires, troubles nerveux surajoutés.

Les contre-indications sont représentées au point de vue local par le rhumatisme et la goutte aigus, au point de vue général par la tuberculose pulmonaire et les cardiopathies décompensées ; l'hypertension artérielle faible ou moyenne n'est pas une cause d'élimination.

En résumé, la station de Saint-Amand-les-Eaux offre un moyen de cure extrêmement actif dans les multiples affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux où domine l'élément douleur.

Reconstituant général sans contre-indications

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

Phosphate vital

de Jacquemaire

Glycérophosphate
identique
à celui de
l'organisme

ÉCHANTILLONS : Établissements JACQUEMAIRE - Villefranche (Rhône)

ERANOL

Suspension aqueuse d'IODE COLLOÏDAL vrai
à l'état LIBRE (non combiné)

Toutes les propriétés de l'iode et des colloïdes

Action catalytique surtout oxydante, anti-bactérienne et anti-toxinique

GOUTTES XX g^{tes} = 0^{cc}015 d'iode colloïdal libre.

COMPRIMÉS dosés à 0^{cc}015 par unité.

AMPOULES de 1 et de 5 cc. dosées à 0^{cc}01 par cc.

DOSES : XX à XXX g^{tes}
ou 1 à 2 comp. 2 fois par jour
pendant les repas ou injection
quotidienne, de 1 ampoule
d'un cc., hypodermique, intra-
musculaire ou veineuse.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

Laboratoire de l'ERANOL, 45, Rue de l'Échiquier, PARIS (8^e).

L. B. A.

Tél. Elysées 36-64, 36-45

Adr. tél. : Rioncar-Paris

LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE
54, Faubourg St-Honoré, PARIS-8^e

V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie de la Faculté de Paris

- PRODUITS -
BIOLOGIQUES

CARRION

OPOTHÉRAPIE

Ampoules - Cachets - Comprimés

DRAGÉES PLURIGLANDULAIRES

T.A.S.H. - T.O.S.H. - O.S.H. - T.S.H. - S.H. - T.A. - T.O. - O.M.

ÉVATMINE
ENTÉROCOCÈNE
PHLÉBOSINE $\left\{ \begin{array}{l} M \text{ (Homme)} \\ F \text{ (Femme)} \end{array} \right.$

HÉMATOÉTHYROÏDINE
RÉTROPITUINE
LACTOPROTÉIDE

Analyses Médicales - Vaccins - Auto-Vaccins

ARTÈRES DU MEMBRE INFÉRIEUR

Par le Docteur DUBREUIL-CHAMBARDEL.

(Suite.)

II. — L'ARTÈRE FÉMORALE

(Suite et fin.)

7° **L'a. du quadriceps.** — Les anatomistes français ont généralement décrit comme branche autonome de l'a. fémorale profonde l'a. du quadriceps ou a. musculaire superficielle, dont les rameaux se distribuent aux deux tiers inférieurs des muscles droit antérieur, vaste interne, vaste externe et crural.

Mais les uns en font une branche indépendante naissant

anatomistes allemands, Quain et Hughes en Angleterre, Romiti en Italie, Poirier chez nous considèrent comme habituelle.

Pour Quain, Merkel, Henle, Rauber, His-Waldeyer, Krause, ce tronc commun se diviserait en trois branches terminales : 1° une ascendante pour les muscles fessiers, tenseur du fascia lata, portion supérieure du vaste externe; c'est l'a. circonflexe externe; 2° une horizontale, qui est le rameau trochantérien; 3° une descendante, qui n'est autre que l'a. du quadriceps.

Pour Srb, Hartmann, Pausch, Stieda, Romiti, Poirier, il n'y aurait que deux rameaux terminaux, l'un ascendant, l'a. circonflexe externe, dont le rameau trochantérien serait une branche fixe; l'autre descendant pour le quadriceps.

Ce tronc commun enfin peut être, suivant les cas, horizontal, descendant ou ascendant; dans le premier cas, les deux aa. circonflexe et quadricipitale paraissent être des branches terminales; dans le second cas, l'a. circonflexe paraît dériver de l'a. du quadriceps; dans le troisième cas, c'est l'a. du quadriceps qui semble naître de l'a. circonflexe.

TYPE III : L'a. quadricipitale est une branche de l'a. crurale et s'en détache :

- Au-dessus du point d'origine de l'a. profonde et nait plus haut que l'a. circonflexe qu'elle croise obliquement;
- Au-dessous de ce point, ce qui est assez rare.

LA GRANDE MARQUE
des Antiseptiques urinaires

19, Avenue de Villiers
PARIS

URASEPTINE
ROGIER

dissout et chasse l'acide urique

B. C. Seine N° 131.468.

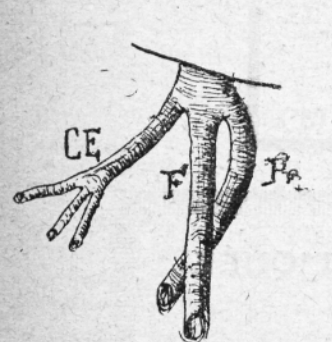


FIG. 1. — Trifurcation de l'a. fémorale en aa. circonflexe (CE), fémorale superficielle (F) et profonde (Pr).

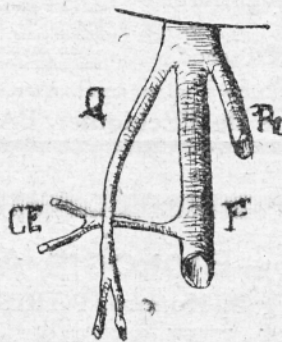


FIG. 2. — Trifurcation de l'a. fémorale en aa. quadricipitale (Q), superficielle (F) et profonde (Pr).

de l'a. fémorale profonde et les autres la considèrent comme un rameau collatéral de l'a. circonflexe externe. C'est cette dernière opinion qui, depuis Theile, est la plus ordinairement acceptée en Allemagne.

En réalité, l'origine de l'a. du quadriceps est extrêmement variable et ce sont ces dispositions multiples qui ont donné lieu à des descriptions fort différentes.

Nous examinerons trois éventualités correspondant à trois types :

TYPE I : L'a. quadricipitale naît isolément de l'a. fémorale profonde :

- Au-dessous de l'a. circonflexe externe, ce qui est le plus commun ;
- Au-dessus de l'a. circonflexe externe, ce qui est rare, et alors croise ce dernier vaisseau en passant au-devant de lui ;
- Au même niveau que l'a. circonflexe externe.

TYPE II : L'a. quadricipitale naît d'un tronc commun avec l'a. circonflexe externe. — C'est la disposition que les

Produit Français

Fabrication Française

ATOPHAN-CRUET

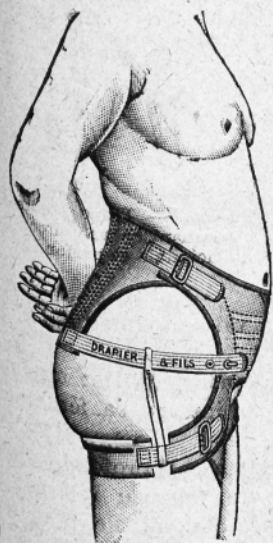
en cachets ou comprimés dosés à 0,50 g. (3 à 8 par 24 heures)

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

Trib. Seine : 30.932.



LA SANGLE OBLIQUE
avec ses pelotes pneumatiques
est une conception

ABSOLUMENT NOUVELLE

du relèvement des ptoses abdominales

DRAPIER

Bandagistes-Orthopédistes

41, Rue de Rivoli, et 7, Boulevard de Sébastopol
PARIS (1^{er})

NOTICE SUR DEMANDE

R. C. — Seine, N° 27.831



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

R. du C. Auxerre : N° 34.62.

La fréquence centésimale de ces divers types s'établit comme suit :

Type I, variété a.....	31	} 42 %.
— — b.....	9	
— — c.....	2	
Type II.....	44	%.
Type III, variété a.....	11	} 14 %.
— — b.....	3	

Ces chiffres varient assez sensiblement de ceux fournis par Auburtin, par Rüge, par Pépin. Auburtin, sur 100 cas,

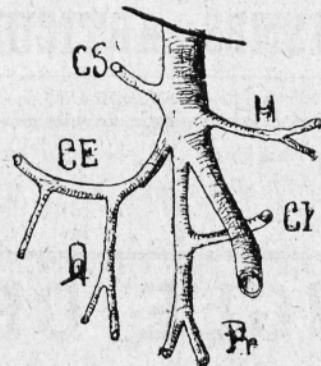
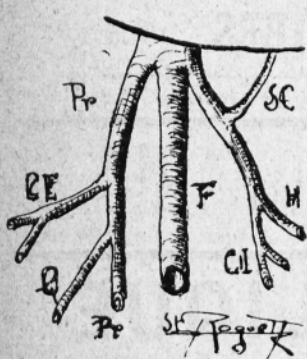


FIG. 3. — Trifurcation de l'a. fémorale : 1° en un tronc externe donnant les aa. circonflexe (CE), quadricipitale (Q) et profonde (Pr); 2° en a. superficielle (F); 3° en un tronc interne donnant les aa. sous-cutanée abdominale (SC), honteuse (H) et circonflexe interne (CI).

FIG. 4. — Les aa. circonflexe (CE) et quadricipitale (Q) naissent par un tronc commun immédiatement au-dessus de l'a. profonde (Pr).

note 72 origines par un tronc commun et 28 origines isolées.

Le nombre des branches que fournit l'a. quadricipitale est variable, on considère comme régulières :

- 1° L'a. inférieure du muscle droit antérieur ;
- 2° L'a. inférieure du muscle vaste externe ;
- 3° L'a. inférieure du muscle crural ;
- 4° L'a. inférieure du muscle vaste interne.

Le rameau qui va au vaste externe est constant et le plus souvent d'un volume appréciable ; il a une direction oblique en bas et en dehors, rampant sur le muscle auquel il envoie plusieurs artérioles. Il peut descendre sur la face latérale de la cuisse jusqu'au niveau de l'articulation du genou et s'anastomose d'une part avec les terminaisons des aa. perforantes et d'autre part avec l'a. articulaire supérieure, branche externe de l'a. poplitée. C'est donc là une voie anastomotique intéressante dans les cas de ligature de l'a. fémorale.

Les autres rameaux sont moins constants : celui qui va au muscle crural peut naître de l'a. circonflexe externe ; celui qui va au muscle vaste interne provient souvent de l'a. fémorale profonde.

DIVISION ATYPIQUE DE L'A. FÉMORALE

Nous avons recueilli diverses observations de division singulière de l'a. fémorale. Les unes rappellent les faits de trifurcation du vaisseau signalés déjà par Dubreuil et par d'autres auteurs, les autres ont trait à l'origine de certains vaisseaux.

Tout de suite au-dessous de l'arcade de Fallope, l'a. crurale se divise en trois branches suivant les modalités suivantes :

- 1° Un vaisseau externe, l'a. circonflexe externe ; un vais-

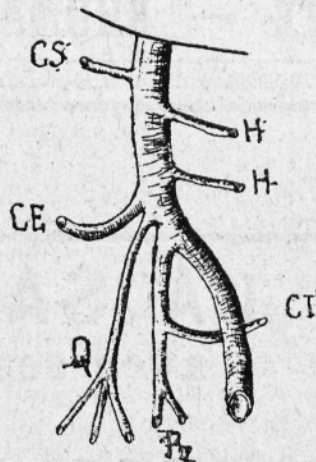


FIG. 5. — Naissance des aa. circonflexe externe (CE), quadricipitale (Q) et profonde (Pr) séparément de l'a. fémorale.

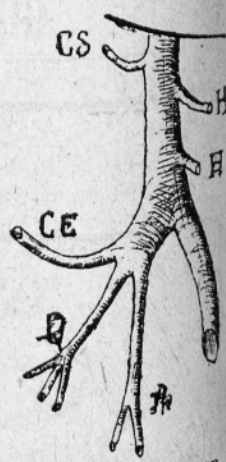


FIG. 6. — Tronc commun se bifurquant en aa. circonflexe, quadricipitale et profonde.

seau médian, l'a. crurale ; un vaisseau interne, l'a. fémorale profonde (fig. 1) ;

2° Un vaisseau externe, l'a. quadricipitale ; un vaisseau moyen, l'a. crurale ; un vaisseau interne, l'a. fémorale profonde (fig. 2) ;

3° Un vaisseau externe, l'a. fémorale profonde ; un vaisseau moyen, l'a. crurale ; un vaisseau interne, l'a. fémorale profonde pour l'a. sous-cutanée abdominale, pour les aa. honteuses et pour l'a. circonflexe interne (fig. 3).

Cette trifurcation peut se faire à un niveau plus bas et à. circonflexe, a. profonde et a. crurale (fig. 4).

La figure 5 représente un cas de séparation au même point des aa. circonflexe externe, quadricipitale et profonde.

La figure 6 représente ces mêmes vaisseaux naissant éventail à l'extrémité d'un tronc commun.

Nous pourrions donner d'autres exemples encore qui montreraient les aspects fort variables que peuvent présenter les branches de l'a. crurale à leur origine (1).

(1) Cf. sur les divisions atypiques de l'a. fémorale : H. DE VILHÉN, *Modos não classicos de ramificação da arteria femoral*, in *Arquivo Anat. e Antrop.*, IV, p. 133.

PRODUITS ALIMENTAIRES & DIÉTÉTIQUES

L. PIROIS
E. DEVELOTTE S.
TOURS

"ROLLS"

USINES { 17, Rue Parmentier,
6, Rue Calpin-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 sapidité 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 réminéralisants. 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
Diasés, Farine complète

BISCOTTES RABELAISIENNES

Simple, non Chlorurées, au Gluten
de Farine complète, Hypoazotées

PAIN DE GLUTEN

PAIN D'AMANDES

R. du C. Tours : 5.394.

OUATAPLASME DU D^R LANGLEBERT

PANSEMENT COMPLET ASEPTIQUE INSTANTANÉ

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



USAGE ENFANTS DES DOCTEURS

NÉO-LAXATIF CHAPOTOT

SUC D'ORANGE MANNITÉ — INOFFENSIF — DÉLICIEUX !

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



R. C. Paris : 20.019.

CHALLAND
NUITS SAINT GEORGES
(Côte d'Or)

JUS DE RAISIN FRAIS CHALLAND

REGISTRE COMMERCE : Nuits, N° 212.

III. — L'ARTÈRE POPLITÉE

L'a. fémorale, arrivée au tiers inférieur de la cuisse, passe sous l'anneau du troisième adducteur et se place dans l'espace poplité, où elle prend le nom d'a. poplitée. En anatomie descriptive, pour être plus exact, nous dirons que l'a. poplitée commence à l'endroit précis où l'a. fémorale, passant sous l'anneau du troisième adducteur, franchit la branche de bifurcation interne de la ligne après du fémur. On sait en effet que le passage des vaisseaux fémoraux

laisse toujours une empreinte sur la branche de bifurcation de la ligne après. Cette branche, bien marquée à son origine, ne tarde pas à s'effacer complètement, pour reparaître très nettement un peu plus loin. Assez souvent même, le passage de l'a. fémorale sur l'os est indiqué par la présence d'une véritable gouttière. C'est ce point de repère, toujours constant et fixe, que nous proposons de prendre pour la description et la mensuration des vais-

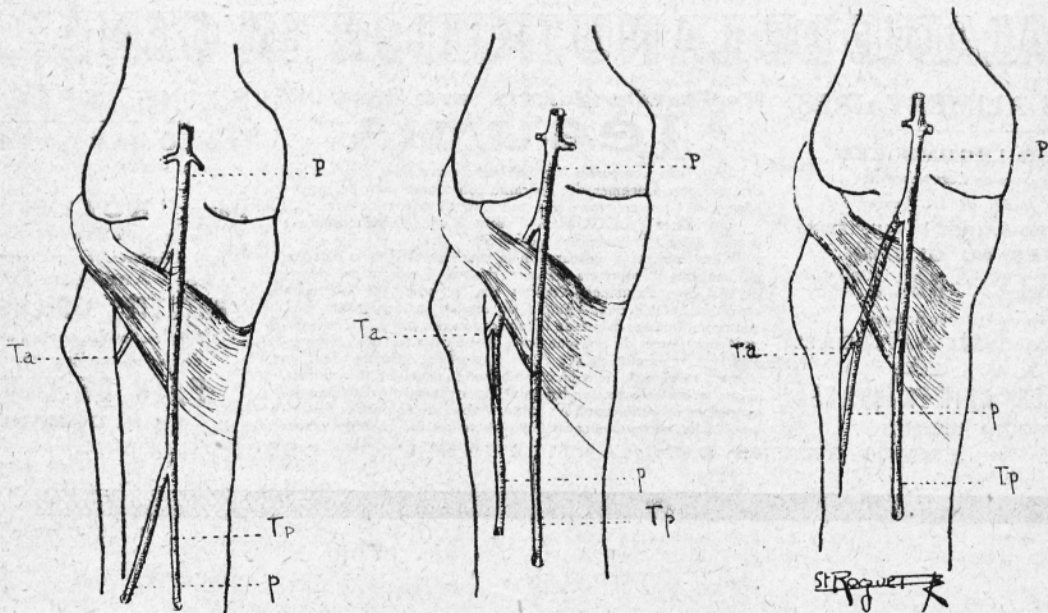


FIG. 7, 8 et 9. — Les rapports des vaisseaux tibiaux avec le muscle poplité (d'après Zuckerkandl).

FIG. 7. — L'a. tibiale antérieure (Ta) passe en avant du muscle poplité. Le tronc tibio-péronier passe en arrière du muscle.

FIG. 8. — Les aa. tibiale antérieure (Ta) et péronière (P) naissent d'un tronc commun qui passe en avant du muscle poplité. L'a. tibiale postérieure (Tp) passe en arrière du muscle.

FIG. 9. — Les aa. tibiale antérieure et péronière naissent d'un tronc commun qui passe en arrière du muscle poplité. L'a. tibiale postérieure passe également en arrière de ce muscle.

seaux du membre inférieur et pour différencier les variations qu'ils présentent.

L'a. poplitée traverse le losange poplité et se divise en ses branches terminales au quart supérieur de la jambe, au niveau de l'anneau du soléaire. Sa longueur moyenne, basée sur 132 observations de sujets adultes, varie de 16 à 18 centimètres chez l'homme et de 15 à 17 centimètres chez la femme. Les chiffres donnés par les différents anatomistes varient peu : Sappey (1) indique une longueur de 15 à 18 centimètres; Cruveilhier (2), 19 centimètres; Tillaux (3), 15 à 16 centimètres.

Notus étudierons successivement : 1° les variations d'origine de l'artère poplitée; 2° les variations de son trajet; 3° les variations relatives à son mode de terminaison; 4° les variations de ses branches collatérales.

I. Variations d'origine. — Elles sont extrêmement rares et se présentent sous deux types :

1° L'a. poplitée est la continuation de l'a. ischiatique.

Nous avons étudié cette variation (page 286 de la *Gazette* de mai 1924) :

2° L'a. poplitée est la continuation de l'a. perforante inférieure, terminaison de l'a. fémorale profonde. Tel est le cas de Manec, cité par J.-M. Dubrueil; tel est un cas personnel où le vaisseau poplité naissait d'un réseau rétro-fémoral formé par les deux dernières perforantes (voir p. 378, *Gazette* de mai 1925).

II. Variations de trajet. — Les rapports réciproques entre l'artère et la veine poplitées peuvent être intervertis et l'artère se trouve alors sur un plan plus postérieur. R. Quain cite un exemple de cette variation (1).

M. le professeur Poirier (2) cite un cas de Stuart (3) où l'artère poplitée descendait en dedans du muscle jumeau interne, puis s'engageait entre lui et le condyle sous-jacent pour gagner le creux poplité.

(1) R. QUAIN, *The Anatomy of the arteries*, pl. LXXX, fig. 1. — Th. KÖLLIKER a remarquablement traité ce point d'anatomie topographique en insistant sur les rapports qui existent entre l'a. poplitée et l'articulation du genou. Il insiste aussi sur les rapports réciproques de la veine et de l'artère (cf. *Zur topograph. Anatomie der Vasä poplitea*, in *Centralblatt für Chirurgie*, Leipzig, 1882, p. 489).

(2) POIRIER, *op. cit.*, p. 833.

(3) STUART, *Journ. of Anat. and Phys.*, t. XIII.

(1) SAPPEY, *op. cit.*

(2) CRUVEILHIER, *op. cit.* — Poirier reproduit le chiffre de Cruveilhier.

(3) TILLAUX, *Traité d'Anatomie topographique*, 10^e édition, 1900, p. 4048.

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

R. C. 221.839

GLYPHOSPHO :: Puissant reconstituant ::

Arséniate de Soude, Noix vomique, Kola, Coca, E. O. A., Phosphate de Magnésie, de Potasse, de Soude, Glycérine, Saccharose, Vin de Grenache vieux.

ADULTES : Une cuillerée à soupe 2 fois par jour.

Convalescences, Faiblesse générale, Lymphatisme, Grippe, Maladies consomptives, Chlorose, Neurasthénie, Anémie, Rachitisme, Croissance défectueuse.

— ENFANTS : Une cuillerée à café ou à dessert

LODOLAN Spécifique des affections du Tube digestif

Salicylate de Bismuth, Carbonate de Magnésie, Anis, Charbon de peuplier, Belladone, Boldo.

ADULTES : 3 cachets par jour —

Digestions pénibles, Hyperchlorhydrie, Eructations, Dilatations, Flatulences, Dyspepsie, Coliques, Diarrhées, Entérites.

— ENFANTS : 2 cachets par jour.

CALCIFIA : Reminéralisateur complet :

Fluorure de Calcium, Bioxyde de Manganèse, Carbonate de Chaux, Phosphate de Chaux, de Potasse, de Magnésie, Cinnamate de Chaux.

ADULTES : 2 cachets par jour. —

Rachitisme, Scrofule, Neurasthénie, Tuberculose pulmonaire, osseuse, ganglionnaire, Déviations, Croissance difficile, Maladies des os, Fractures. DEMINÉRALISATION.

— ENFANTS : 1 cachet par jour.

Echantillons gratuits au Laboratoire du Glyphospho, r. d'Aubuisson, 52, Toulouse

R. du C. 13.450 A

TROUBLES de la CIRCULATION du SANG

RÈGLES
 INSUFFISANTES
 EXCESSIVES
 DIFFICILES

HÉMORROÏDES
MÉNORAGIE
PHLÉBITES
VARICES

CONSEILLEZ l'HÉMOPAUSINE

ADULTES : 2 à 3 verres à liqueur par jour
ENFANTS : 2 à 3 cuillerées à dessert par jour

DOCTEURS, Voulez-vous lutter contre la réclame vulgaire ?

HEMOPAUSINE
 DOCTEUR DU BARRIER

Laborat. de l'HÉMOPAUSINE du D^r BARRIER
 16, Rue du Petit-Musc, PARIS (IV)

Echantillons gratuits

I. R. C. Bourgoign : 783

FARINE LACTÉE NESTLÉ

à base de

LAIT CONCENTRÉ SUCRÉ ET DE BISCUIT DE FROMENT MALTÉ

" NOURRISSANTE. — DIGESTIBLE. — INALTÉRABLE "

Littérature et échantillon gratuits — **SOCIÉTÉ NESTLÉ**, 6, Avenue Portalis, PARIS

R. C. Seine : 74.453.

LABORATOIRES ROBERT & CARRIÈRE

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

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

USINES : 5 et 7, Rue POLIVEAU, et à BOURG-la-REINE

STANNOXYL contre la furonculose et toutes les maladies à staphylocoques.
iodo-BISMUTH ERCÉ pour le traitement de la syphilis à toutes ses périodes.
ENNÉGO, nouvel antiseptique, affections du rein, de la vessie et de l'urètre.

Reg. du Com. 476.249 (Seine).

NOTICES ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

E. Zuckerkandl (1) a insisté sur les rapports de l'a. poplitée avec le muscle poplité : ordinairement l'artère passe en arrière du muscle et se divise en ses branches terminales au-dessous de son bord inférieur. Il est exceptionnel que le vaisseau passe en avant du muscle. Mais il peut arriver assez souvent, dans des cas de bifurcation précoce du vaisseau, que sa branche antérieure, comprenant soit l'a. tibiale antérieure seule, soit le tronc tibio-péronier antérieur, passe en avant du muscle. L'a. tibiale postérieure reste régulièrement en arrière du même muscle.

Les courbures normales de l'a. poplitée peuvent être exagérées ; mais cela est de peu d'importance et est dû ordinairement à l'allongement seul du vaisseau.

Une observation très curieuse et dont nous n'avons pas trouvé d'autre exemple dans la littérature anatomique est la suivante : Sur un cadavre d'un homme de 45 ans, l'a. poplitée, du côté droit, après un trajet de 45 millimètres, se divisait en deux branches sensiblement d'égal volume. Ces deux branches rapprochées l'une de l'autre avaient un trajet indépendant sur un parcours de 5 centimètres, puis se réunissaient en un seul vaisseau (2). C'est un fait de plus à ajouter aux observations fort peu nombreuses de bifidité des artères. Cette variation se rencontre par ordre de fréquence sur l'a. humérale, l'a. fémorale. Lautard (3) et nous-même avons relaté des cas de bifidité de l'a. basilaire ; nous parlerons plus loin d'une observation de Toussein relative à l'a. dorsale du pied.

Zuckerkandl, dans son travail déjà cité, rapporte un fait qui présente avec le nôtre une certaine analogie. L'a. poplitée se bifurque dans sa portion proximale en un vaisseau externe, qui continue sa direction et se divise au-dessous du muscle poplité en une a. tibiale antérieure et un tronc tibio-péronier, et en un vaisseau interne, lequel traverse le jumeau interne, puis se jette dans le tronc tibio-péronier. Ces deux vaisseaux forment donc une grande boucle.

III. Variations relatives à la terminaison de l'a. poplitée. — Ces variations, relativement nombreuses, sont d'un grand intérêt au point de vue de la morphogénie. Nous les diviserons en deux classes : 1° celles se rapportant au niveau de division de l'a. poplitée ; 2° celles se rapportant au mode de division de l'artère.

1° Variations relatives au niveau de division de l'a. poplitée. — Nous avons dit plus haut qu'après un trajet de 15 à 18 centimètres l'a. poplitée se divisait en ses branches terminales au niveau de l'anneau du muscle soléaire. Mais les observations sont nombreuses dans lesquelles l'artère se divisait au-dessus ou au-dessous de son point de repère.

(1) ZUCKERKANDL, *Zur Anatomie und Morphologie der Extremitäten Arterien*, 1908, p. 242.

(2) L'observation de HYRTL (*Schlagadern des Unterschenkels*, 1864, Taf. II, fig. 1) se rapproche de la nôtre. Il y est question d'un vaisseau aberrant qui se dégage au niveau de l'articulation et se réunit à l'artère poplitée un peu plus bas ; mais dans ce cas le vaisseau aberrant était très grêle ; dans notre observation, au contraire, les deux vaisseaux étaient d'égal volume.

(3) LAUTARD, *Etude sur les anomalies des artères de la base de l'encéphale*, thèse de Paris, 1893.

Nous avons reproduit dans la planche 10 un certain nombre de ces dispositions d'après nos observations personnelles.

Les faits les plus nombreux sont ceux relatifs à la division prématurée de l'artère. Voici un tableau indiquant la proportion centésimale de cette variation :

Quain (1),	sur 227 obs., note	10 cas de div. prémat., soit	4,4 %
Schwalbe et Pfizner (2),	— 137 —	5	2,8 —
Parsons et Robinson (3),	— 101 —	9	9 —
Ancel (4),	— 100 —	18	18 —
L'auteur,	— 153 —	10	6,5 —
Musées,	— 73 —	3	4 —
Total...	791	55	6,9 %

Il y a, en outre, de très nombreuses observations notées dans les travaux de Ramsay (5), M.-J. Weber (6), Theile, J.-M. Dubrueil, Portal (7), Blandin (8), Meckel (9), Testut, etc.

Dans la grande majorité des faits publiés, la division s'opérait au niveau du bord supérieur du muscle poplité (7 cas sur 153 observations personnelles).

Quelquefois la division se fait au niveau des plateaux du tibia ou au niveau de l'interligne articulaire du genou (voir fig. 10) :

Quain.....	5 fois sur 227 observations.
L'auteur.....	2 — 153 —
Musées.....	1 — 73 —

Exceptionnellement la division a lieu au niveau des condyles du fémur. Velpeau (10) cite deux cas de ce genre. Hyrtl figure un cas très net de cette variation qui coïnci-

(1) QUAIN, *op. cit.*

(2) SCHWALBE et PFIZNER, *Varietäten-Statistik und Anthropologie*, in *Anatomischer Anzeiger*, 1891, p. 580.

(3) PARSONS et A. ROBINSON, *Eighth report of the committee of collective investigation of the Anatomical Society*, 1899, in *Journal of Anatomy and Physiology*, p. 195.

(4) ANCEL, *Documents recueillis à la salle de dissection de la faculté de Nancy, 1901-1902*, in *Bibliographie anatomique*, fasc. 3, année 1902.

(5) RAMSAY, *Edinburgh med. and surgical Journal*, 1812, t. VIII, p. 283.

(6) M.-J. WEBER, *Handbuch der Anatomie*, t. II.

(7) PORTAL, *Cours d'Anat. méd.*, 1803, t. III, p. 238.

(8) BLANDIN, *Nouveaux Eléments d'Anatomie descriptive*, Paris, 1838.

(9) MECKEL, *Manuel d'Anatomie générale descriptive et pathologique*, trad. Jourdan, Paris, 1825, t. II.

(10) VELPEAU, *Manuel d'Anatomie chirurgicale*, p. 600.

ENDOPANCRINE

INSULINE FRANÇAISE

Présentée sous forme liquide

Littérature adressée sur Demande

LABORATOIRE DE THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE

A. DESLANDRE, Pharmacien

48, Rue de la Procession -- PARIS-XV^e

TÉLÉPHONE : SÉGUR 26-87

EAU PURGATIVE FRANÇAISE

Alcaline - Sulfatée - Sodique - Magnésienne

PURGOS

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

DANS TOUTES PHARMACIES

R. C. Cusset : 4.605.

RECONSTITUANT GÉNÉRAL

NEUROSINE PRUNIER

TOUTES PHARMACIES

R. C. Seine : 53.319.

administration prolongée de

GAÏACOL INODORE

à hautes doses
sans aucun inconvénient
par le

THIOCOL "ROCHE"

uniquement sous forme de

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

Echantillon et Littérature
Produits - F. HOFFMANN - LA ROCHE & C^o
21 Place des Vosges
PARIS



R. C. Paris : 127.008



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, 21, Rue Violet, PARIS

R. C. S. : 190.949.

Laboratoires F. VIGIER et R. HUERRE

Docteur ès Sciences, Pharmaciens

12, Boulevard Bonne-Nouvelle, PARIS

TRAITEMENT DE LA SÉBORRHÉE

Et surtout de l'Alopécie Séborrhéique
chez l'homme et chez la femme

PAR

L'ACÉTOSULFOL HUERRE

(Acétone - Tétrachlorure de Carbone
Sulfure de Carbone - Soufre précipité)

ET PAR LES

Savons Vigier à l'Essence de Cadier
et à l'Essence d'Oxycèdre

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE SUR DEMANDE

daît avec une autre variation de division de l'a. poplitée (1). Testut (2) écrit que « la division de l'artère peut se faire jusque dans l'espace intercondylien, *jamais plus haut* ».

Or, contrairement à l'opinion de ce dernier, nous avons rencontré un fait que nous relatons ici. Sur le membre in-

férieur gauche d'un homme de 40 ans, vigoureux, présentant un grand développement musculaire et surtout une différenciation très nette des faisceaux musculaires, l'a. poplitée, après un parcours de 1 centimètre seulement, se divisait en ses deux branches terminales. Nous n'avons noté

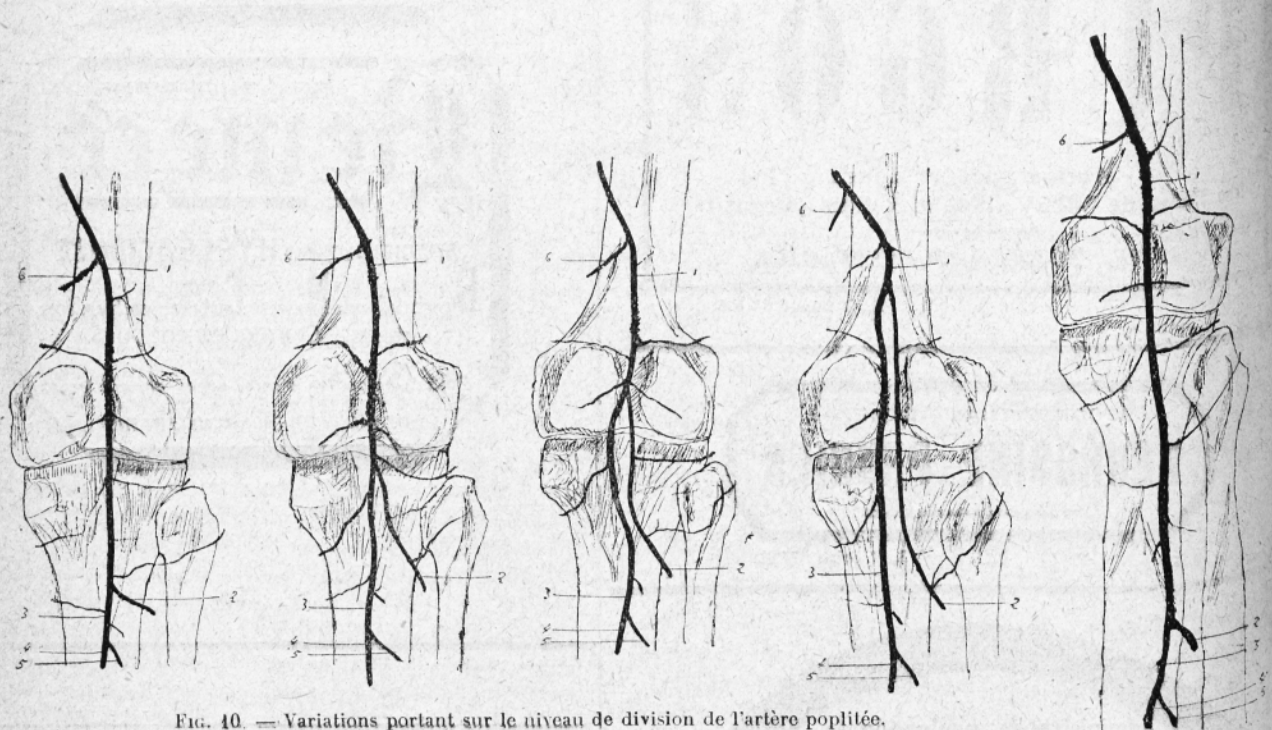


FIG. 10. — Variations portant sur le niveau de division de l'artère poplitée.

Type habituel

Division au niveau de l'interligne articulaire

Division entre les deux condyles

Division au niveau de la ligne âpre du fémur

Division tardive vers le milieu de la jambe

aucun fait semblable dans les auteurs. La figure 10, 4 représente cette variation d'après notre observation faite à l'amphithéâtre d'anatomie de l'École de Médecine de Tours.

Plus rares sont les observations relatives à la division tardive de l'a. poplitée. Nous écarterons tout d'abord un certain nombre d'observations, assez confuses d'ailleurs, d'absence de l'a. tibiale antérieure, sur lesquelles nous aurons à revenir.

Dans un cas de Portal (1), la division se faisait au niveau de la partie moyenne de la jambe.

Dans une de nos dissections, l'a. poplitée, à partir de la ligne de bifurcation interne de la ligne âpre du fémur, mesurait 26 centimètres. L'a. tibiale antérieure naissait à 14 centimètres au-dessous de l'interligne articulaire. C'est le seul cas de division tardive que nous ayons rencontré sur 153 observations (fig. 10, 5).

(A suivre.)

(1) HYRTL, op. cit., Taf. V, fig. 1.

(2) TESTUT, Dict. Dechambre, article Artère poplitée.

(1) PORTAL, op. cit.

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

RÉTABLISSEMENT DU TRAIN EXPRESS 58 (TOUTES CLASSES) LES DIMANCHES ET JOURS DE FÊTE, DU 1^{er} JUILLET AU 5 OCTOBRE 1925 (A L'EXCLUSION DU 15 AOÛT), ENTRE LIMOGES-BÉNÉDICTINS ET PARIS.

Limoges-Bénédictins.....	départ	18 h. »
Saint-Sulpice-Laurière.....	—	18 h. 38
Châteauroux.....	—	20 h. 9
Vierzon.....	—	21 h. 40
Orléans.....	—	22 h. 6
Paris-Quai d'Orsay.....	arrivée	0 h. 8

Principales correspondances relevées :

A Saint-Sulpice-Laurière, de Poitiers et de Montluçon ;
A Vierzon, de Bourges et de Tours (de Romorantin par Villefranche-sur-Cher) ainsi que de toutes les gares comprises entre Argenton et Vierzon.

Pour les conditions d'admission dans ce train, consulter le livret-horaires déposé dans les gares.

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

AMÉLIORATION DES RELATIONS DE PARIS AVEC BOURGES, LIMOGES ET MONTLUÇON. — RÉTABLISSEMENT DU TRAIN EXPRESS 57 (TOUTES CLASSES) SUR LIMOGES ET PROLONGEMENT DE SA PÉRIODE DE CIRCULATION.

Le train 57 sera mis en marche tous les jours entre Paris-Quai d'Orsay et Limoges du 10 juillet au 14 août inclus, les samedis et veilles de fête, du 22 août au 5 octobre inclus, les 31 octobre, 24 et 31 décembre ainsi que les samedis veilles de Pâques et de Pentecôte.

Paris-Quai d'Orsay.....	départ	13 h. »
Vierzon.....	arrivée	15 h. 59
Limoges.....	—	19 h. 24

Principales correspondances assurées :

A Vierzon sur Tours, Bourges, Montluçon, Cosne, Saincaize et Argent, ainsi que pour toutes les gares comprises entre Vierzon et Limoges ;
A Châteauroux sur Montluçon et Tours ;
A Argenton sur la Châtre ;
A Saint-Sulpice-Laurière sur Busseau-sur-Creuse et le Dorât.



TRAITEMENT DES DYSPEPSIES
ET DU SYNDROME SOLAIRE
PAR LA

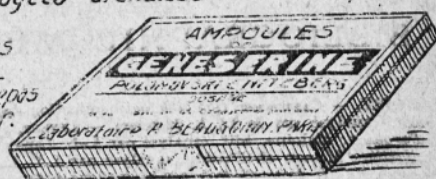


*Excitant des
Sécrétions et de la
Motilité du Tube Digestif
Spécifique des Troubles Sympathiques*

FORMES: Dragées - Granules - Gouttes - Ampoules

MODE
D'EMPLOI

*Quatre à six Dragées
ou Granules par jour.
Gouttes: Vingt avant chaque repas
Ampoules, une par jour.*



Littératures & Echantillons Médicaux sur demande.

Laboratoire A. BEAUGONIN. 4 Place des Vosges PARIS 4^e Arr.

ÉTATS PLÉTHORIQUES
HYPERTENSION

**TRISODYL
ROZET**

ANGIOSPASMES
ARTÉRIOSCLÉROSE

MÉDICATION NOUVELLE

*Syndromes complexes dans leurs causes et leur mécanisme,
l'HYPERTENSION et son aboutissant l'ARTÉRIOSCLÉROSE exigent
une médication complexe appropriée:*

- 1° Le **NITRITE DE SOUDE** pur à petites doses, VASODILATATEUR PÉRIPHÉRIQUE (artérioles, capillaires), modéré et continu.
- 2° Le **SILICATE DE SOUDE** pur, SOLUBILISANT DE LA CHAUX, ANTIFERMENTESCIBLE, DIURÉTIQUE.
- 3° Le **CITRATE DE SOUDE** pur à dose utile pour ramener à la normale, la COAGULABILITÉ et la VISCOSITÉ SANGUINES.

TRISODYL { 1° NITRITE DE SOUDE PUR = VASODILATATEUR PÉRIPHÉRIQUE
2° SILICATE DE SOUDE PUR = DISSOLVANT DU CA DIURÉTIQUE
3° CITRATE DE SOUDE PUR = ANTICOAGULANT ANTIHYPERSQUEUX }

TRISODYL

MODE D'EMPLOI : 1 Cuillerée à café dans un peu d'eau avant les deux repas principaux.

Littérature : LABORATOIRE de la SULFOLÉINE ROZET
Echantillons : BENDERITTER, Ph^{en} VENDÔME (Loir & Cher) France. R.C. Vendôme 140

LIVRES NOUVEAUX MÉDICAUX

Nous donnons ci-dessous — chaque mois — la liste des ouvrages médicaux que nous recevons. Ils seront analysés ultérieurement par l'un de nos collaborateurs.

Opothérapie endocrinienne, par Guy LAROCHE (éditeur : Masson). Prix : 12 francs.

Opothérapie clinique, par Marcel LAEMMER (éditeur : Masson). Prix : 10 francs.

La Médecine du Temps présent, par le docteur Henri BOUQUET (Hachette). Prix : 8 francs.

La Régénération de l'Organisme humain par les injections de sang, par le docteur Helan JAWORSKI (éditeur : Maloine).

L'Angine de poitrine, par sir James MACKENZIE, avec 67 figures, traduit par Guillaume (librairie Alcan).

Poitrinaires et Grandes Amoureuses, par le docteur CABANES (laboratoires Cortial), 2^e série.

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE

SOMMAIRE. — CANTONNET, *Ophthalmologie* (collection des *Petits Précis*) : Maloine, édit. (analysé par le D^r A. Mercier). — LEVEUF, *Petit Précis de Chirurgie d'urgence* : Maloine, édit. (analysé par J.-L. Lapeyre). — TURPIN, *la Tétanie infantile* : Masson et C^{ie}, édit. (analysé par J.-L. Lapeyre). — LYONNET, *Le précepte « Ni trop, ni trop peu » appliqué à l'examen et au traitement des malades* (analysé par le D^r M. Doyen). — *Æsculape* (numéros d'avril et mai 1925).

Ophthalmologie, par CANTONNET.

Collection des *Petits Précis médicaux* : MALOINE, éditeur.

Tous nos confrères connaissent la collection des *Petits Précis* (1) publiée sous la direction du docteur A. Cantonnet, ophthalmologiste des hôpitaux de Paris. La formule qui les inspire : « pas trop de mots, le plus possible d'idées, des figures », a permis de réaliser une série de manuels condensant, sous une forme schématique et cependant complète, les notions courantes indispensables au praticien.

La 5^e édition de l'*Ophthalmologie du Praticien*, par A. Cantonnet, procède de cette heureuse méthode et présente, en une centaine de pages, un résumé fidèle des notions d'oculistique indispensables à tout médecin. La quatrième partie notamment : « Étude synthétique et séméiologique », constitue pour les confrères non spécialistes un fil d'Ariane que beaucoup auront intérêt à suivre pour se reconnaître dans le labyrinthe de la pathologie oculaire. De nombreuses illustrations, expressives à souhait, permettent de saisir d'un coup d'œil, mieux qu'à la lecture d'un long exposé, les signes fondamentaux des principales affections. En résumé, livre bien construit et bien présenté, qui, sans prétendre concurrencer les gros traités, pourra être fréquemment consulté par tous avec profit.

D^r Armand MERCIER.

Petit Précis de Chirurgie d'urgence : indications opératoires et traitement, par Jacques LEVEUF, chirurgien des hôpitaux de Paris. — MALOINE ET FILS, éditeurs.

Les gros traités meublent les bibliothèques, mais ils exigent un long temps pour les bien connaître et des loisirs pour les consulter. Un petit précis peut être feuilleté en quelques minutes, et avec un relief saisissant vous remet en mémoire les faits les plus indispensables, souvent d'ailleurs sous un aspect plus nouveau. Dans sa *Chirurgie d'urgence*, dans un volume minuscule, avec un style précis et clair, le docteur J. Leveuf expose en quelques chapitres les indications opératoires les plus courantes déduites d'un examen complet et d'une critique sûre. Il conclut par le choix d'un traitement qui paraît actuellement le meilleur.

Ce livre, tout en étant précieux pour l'étudiant, doit l'être encore davantage pour les médecins, particulièrement ceux qui, loin des centres chirurgicaux, livrés à leur propre initiative, doivent faire un

(1) Maloine et fils, éditeurs ; chaque volume : 10 francs.

traitement d'urgence ou prendre la décision d'une intervention chirurgicale. Chacun des chapitres est présenté avec une netteté et une précision remarquables. La partie qui traite des affections de l'abdomen est particulièrement développée, donnant des bases solides en vue d'un diagnostic souvent épineux. L'auteur fait une large place à la vaccinothérapie anti-infectieuse, qui supplée parfois, complètement l'œuvre du bistouri.

Ce petit précis, en vulgarisant des préceptes chirurgicaux, est appelé à rendre les plus grands services.

Jean-Louis LAPEYRE.

La Tétanie infantile, par le docteur A.-R. TURPIN, préface du docteur E. Lesné, — MASSON ET C^{ie}, éditeurs, Paris (1925). — Un vol. de 230 pages.

La tétanie, par le nombre considérable de recherches qu'elle a suscitées dans le cours de ces dernières années, est une question d'actualité.

Dans cet ouvrage, l'auteur, après avoir envisagé les différentes conceptions pathogéniques antérieures à ses travaux, expose ses recherches personnelles sur les tétanies cliniques et expérimentales. Il nous montre, après un aperçu critique des théories calciprives, parathyréoprives, toxiques, comment il fut amené à étudier les variations du taux du calcium ionisé du sang. Il nous montre également pourquoi il importe, dans l'étude de l'électro-diagnostic, de substituer au signe classique d'Erb la mesure de la chronaxie seule conforme aux données de l'électrophysiologie moderne.

Après une longue introduction historique, cet ouvrage se divise en quatre parties.

La première est consacrée à l'étude des caractères cliniques des tétanies infantiles latente et manifeste, à l'étude de la chronaxie dans ces états et aux perturbations humérales contemporaines. A ce propos, l'auteur rappelle assez longuement, pour rendre son exposé explicite, les conceptions modernes sur l'équilibre acides-bases du sang, l'intérêt de la mesure du PH et de la réserve alcaline de ce milieu.

Le second chapitre est entièrement consacré à l'étude de la tétanie parathyréoprive. A propos d'un cas observé en clinique humaine, l'auteur a poursuivi sur ce sujet des recherches entièrement nouvelles.

L'étude des tétanies expérimentales dites par hypercalcémie provoquée est envisagée dans le troisième chapitre. C'est en particulier la tétanie par hyperpnée volontaire et prolongée que l'auteur de cet ouvrage a étudiée, analysant ses manifestations cliniques, suivant les variations de la chronaxie qu'elle détermine, modifications de l'excitabilité neuro-musculaire parallèles aux variations physico-chimiques du sang.

Le dernier chapitre concerne la thérapeutique de la tétanie. Est envisagée en particulier l'action sur le milieu sanguin du chlorure de calcium, de la lumière, du chlorure d'ammonium et des inhalations de mélanges gazeux riches en CO₂.

L'ouvrage se termine par des conclusions générales dans lesquelles l'auteur expose la conception physiopathogénique et les conséquences thérapeutiques qui résultent de ses recherches.

Jean-Louis LAPEYRE.

Le précepte « Ni trop, ni trop peu » appliqué à l'examen et au traitement des malades, par B. LYONNET, médecin des hôpitaux de Lyon.

Dans son opuscule de 75 pages, le docteur Lyonnet, d'une plume alerte et dans une langue très claire, à la française, a réuni une suite de causeries publiées par les *Annales des Médecins praticiens de Lyon et du Sud-Est*.

ALIMENTATION DES ENFANTS
par la FARINE LACTÉE « SUPRÊME »
Réservée à la Pharmacie. — Fabrication française.
LEVASSOR, 35, av. de Beauté — PARC-SAINT-MAUR (Seine)

Farbeuf

FARINE DE VIANDE DE BŒUF

LE PLUS PUISSANT SURALIMENT

PRODUITS LIEBIG - 8, RUE DIEU, PARIS (X^e)



Conservation indéfinie

Soluble dans tous liquides

LE QUINIUM ROY GRANULÉ

Dans les

EST INDiqué

Aux Doses

**MALADIES FÉBRILES, GRIPPE,
CONVALESCENCES, ASTHÉNIE
POST-GRIPPALE, ANÉMIE
PALUDISME, ETC.**

1 cuillerée à café aux repas . . .

TONIQUE

ou

par cuillerées à soupe

FÉBRIFUGE

81, Boulevard Suchet, Paris

R. C. Seine : 63.298.

LIPOÏDES H.I

EXTRAITS ÉTHÉRO-ALCOOLIQUE PURIFIÉS DE TOUS LES ORGANES

GYNOCRINOL

STIMULANT
et **ACTIVATEUR** des
Fonctions ovariennes
et de la Menstruation

GYNOLUTÉOL

CALMANT
et **SÉDATIF** des
Fonctions ovariennes
et de la Menstruation

Les Lipoïdes sont par rapport aux poudres
sèches d'organes, exactement ce que l'extrait
d'opium ou de quinquina est à la poudre
d'opium ou de quinquina.

R. C. SEINE 281.038

CÉRÉBROCRINOL

TONIQUE
des centres
nerveux : Neurasthénie
Psychoses, Fatigue intellectuelle

CARDIOCRINOL

TONIQUE
du cœur :
Asystolies, Cœur sénile,
Dégénérescences myocardiques

Laboratoire J.M. Iscovesco - 107, Rue des Dames - Paris-17^e

Ce travail arrive à son heure, à une époque où, un peu effarés nous assistons à une vraie débauche d'examens souvent inutiles et où nous sommes écrasés par une avalanche de médications et de médicaments. Ce n'est pas en politique seulement qu'on trouve des extrémistes; nous, médecins, avons les nôtres, ils le sont par nature ou par snobisme.

Le docteur Lyonnet, praticien respecté et très aimé, remet les choses en place avec une philosophie si bienveillante!

Il fait appel, dans l'exercice de notre art, à la modération, qui est d'une absolue nécessité et souvent bien peu respectée. « A côté des hypothérapeutes, dangereux par leur inertie, on voit souvent des hyperthérapeutes, des superthérapeutes qui sont parfois plus néfastes encore. *In medio stat virtus.* »

L'ouvrage est divisé en cinq parties :

Interrogatoire et examen du malade ;

Diagnostic ;

Traitement ;

Explications à donner au malade et à l'entourage ;

Honoraires.

Dans ces cinq actes médicaux, le médecin doit faire preuve de patience, de douceur, de tact et de prudente discrétion, il doit encore se tenir sur la réserve pour les explications à donner à l'entourage et au malade, et ne pas oublier que trop parler nuit.

Dans le délicat chapitre des honoraires, qui sont la juste rétribution du service rendu, il est bien entendu que le médecin ne doit plus vivre dans une insouciance complète; s'il prodigue ses soins aux malades, il faut qu'il se pénétre bien de l'idée qu'il mérite pour cela une rétribution.

Dans cette brève bibliographie, il est impossible, et c'est bien regrettable, de traduire tout le charme qu'on éprouve à lire les lignes pleines du scepticisme léger, souriant, d'un confrère très expérimenté, qui se double d'un érudit aimant la fréquentation des vieux auteurs. Le docteur Lyonnet s'est fait l'apôtre du bon sens et c'est une qualité très française.

D^r M. DOYEN.

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 : 4 francs. — 15, rue Froidevaux, Paris (XIV^e).

SOMMAIRE DU NUMÉRO D'AVRIL 1925

La Peau de nos ancêtres : de l'âge du renné à l'époque romaine (4 ill.), par le professeur agrégé Paul RAYMOND. — La Ballade de Jean Droy d'Amiens pour mettre en garde de la « Grosse Vérolle » (1 ill.). — Joseph Rollet et son œuvre (4 ill.), par le docteur G. THIBERGE. — Les Conjectures de J. Rollet sur la maladie de Job jugées par Bouchard (3 ill.). — Les Chercheuses de poux (2 ill.). — Fracastor, chanteur de la Syphilis (5 ill.), par le docteur Albert GARRIGUES. — Le « Rongneux » du musée de Colmar (1 ill.). — Les Origines du Mal français par le chevalier Ulric de Hutten (4 ill.). — Une peau humaine en frontispice de l'anatomie de Bartholin (1666) (4 ill.). — Supplément (11 ill.).

SOMMAIRE DU NUMÉRO DE MAI 1925

La Mélancolie d'Albert Dürer (1 ill.). — Les Effigies de Charcot (10 ill.), par le docteur Henri MEIGER. — Existe-t-il des hommes à queue parmi les tribus Moïs ou Khâs ? (5 ill.), par le docteur E. VOGEL. — De l'Inoculation à la Vaccination (7 ill.), par le docteur Edgard LE ROY. — Le Mouvement médico-historique : Société française d'Histoire de la Médecine : l'Alcoolisme à Byzance ; Une épidémie de hoquet à Tournai, en 1413 ; les Détails médicaux dans l'Histoire d'Apollonius de Tyr (4 ill.), par Jean AVATON. — Saint Cyriac guérit une athétosique (1 ill.). — Supplément (11 ill.).

A CÉDER

pour cause de décès dans un beau chef-lieu de canton des Deux-Sèvres, une **BONNE PHARMACIE** bien achalandée. Beaux bénéfices, jouissance de suite, grandes facilités de paiement. Pour tous renseignements et traiter, s'adresser à M^r Petreault, notaire à Pamproux (Deux-Sèvres).

NOUVELLES

Société médicale d'Indre-et-Loire.

Séance du 4 mai 1925.

Présents : MM. Maurice, président ; Bonnet, Vialle, Stecewitz, Durandier, Sendrier, Roy, Poulet, Lapeyre, Maurice, Boutin, Jeannin, Charrier, Chenouard, Petit, Raguin, Prost-Maréchal.

Excusés : MM. Tillaye, Grasset, Dubreuil-Chambardel.

COMMUNICATIONS. — 1^o *Abcès sous-phréniques*. — M. Lapeyre parle des abcès consécutifs aux appendicites aiguës. Même avec appendices rétro-caecaux, l'inflammation remonte de proche en proche, et l'abcès sous-phrénique se complique de pleurésie (pleurésie purulente) : c'est alors souvent que le diagnostic est confirmé.

M. Lapeyre rapporte deux cas : 1^o celui d'un enfant chez lequel l'appendicite avait passé inaperçue. Opéré pour pleurésie purulente et abcès sous-phrénique, il fut opéré ensuite de l'appendicite. Guérison ; 2^o celui d'un homme chez lequel fut porté le diagnostic de pleurésie purulente. Appendicite méconnue. Mort.

2^o *Injections trachéales*. — M. Boutin distingue : 1^o les injections curatives (huile goménolée, gafacolé) ; 2^o les injections diagnostiques (lipiodol pour diagnostic des affections bronchiques).

Plusieurs confrères font remarquer que cette opération n'est peut-être pas à la portée de tout le monde.

3^o M. Bonnet, directeur du service de santé, fait une causerie très intéressante sur le congrès international de médecine militaire, qui s'est tenu au moment de Pâques à Paris.

Art et Médecine

(par M^r JEAN-LETORT).

A deux pas de l'exposition des arts décoratifs, qui nous donne à satiété maintes leçons de géométrie, l'Association des *Courriéristes médicaux* s'est chargée l'autre soir de nous faire une démonstration analogue. Elle célébrait en effet aux Champs-Élysées, dans les salons du restaurant Laurent, son baptême officiel sous un prénom bien dans la ligne ; si j'ose dire, du mouvement contemporain, celui de : *Les Parallèles*. Nom de famille : *Art et Médecine*.

Un bois de Pissarro, figurant en exergue au premier numéro du bulletin de la société, justifie que les artistes et les médecins (les vrais, cela s'entend), bien qu'adonnés à des professions différentes, ne suivent pas des voies divergentes, mais *parallèles*, soumises à d'indiscutables attirances qui se plaisent à assouplir les rigidités apparentes de leur compartimentation sociale.

Le docteur Maurice Delort, initiateur, au *Journal de Médecine de Paris*, des rubriques littéraires et artistiques ; notre administrateur le docteur Roux-Delimal ; le docteur Brille, passionné de cinégraphie ; Henry Goulet, l'éditeur d'*Ames et Choses*, notre bibliographe ; Marc Henry, le traducteur de Carl von Strohlein ; le peintre Asselin M^r Jean Letort, notre chroniqueur judiciaire, et le signataire de ces lignes, — tout un groupe par conséquent de la *Gazette médicale du Centre* et de la *Gazette médicale de Bretagne*, — ont été les fondateurs de cette association dont nous avions décrit l'an dernier dans la *Gazette* l'une des premières manifestations, le dîner Knoek.

Celui dont nous rendons compte aujourd'hui, bien que présidé par le père de *Knock*, car Jules Romains a été élu président pour l'année 1925, comporta, malgré l'ironique fantaisie de ses toasts, dont on jugera tout à l'heure, le sérieux d'une cérémonie officielle : il s'agissait d'affirmer l'existence légale du petit *Parallèle*, et de constater publiquement, en présence d'invités de choix, qu'il était né viable et de robuste consistance.

Chaque année, à pareille époque, sous le signe du solstice d'été, un pareil dîner rassemblera ainsi ces « parallèles » qui, aux termes de leurs statuts, groupent « dans un but d'agrément mutuel et de solidarité générale des médecins ayant donné des preuves de l'intérêt qu'ils portent aux belles-lettres et aux arts dans la plus large acception de termes, ainsi que des artistes, des gens de plume, et d'une façon générale toutes personnalités ayant témoigné d'un même intérêt à l'égard de la médecine ».

Ajoutons « et à l'égard de la bibliophilie », car chaque année la

HIPPO-CARNIS

SUC PUR DE VIANDE DE CHEVAL

Une cuillerée à bouche équivaut à 100 grammes de viande crue et à 0,50 Hémoglobine additionnelle.
Ne constipe pas. — Goût délicieux

Suralimentation, Lymphatisme, Neurasthénie, Maigreur, Convalescence, Formation, Grossesse, Vieillesse
Active la sécrétion lactée

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

ODO-JUGLANS PHOSPHARSINAL

Extrait de Noyer Iodé

20 gouttes = 0,01 d'iode pur et assimilable, le plus actif des Extraits Iodotanniques

Remplace toujours l'Huile de foie de Morue

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

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

Cachets de Phosphoglycérate pur de Calcium

méthylarsénié à 0,02 centigr. par cachet

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

Deux cachets par jour avant les repas.

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

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

R. C. Lorient : 2.338



« La Fosfoxyl est, pour les dépressions nerveuses, ce qu'est la Digitale pour celles du cœur. »

Médication Phosphorée Nouvelle

Fosfoxyl Carron

(C¹⁰ H¹³ Ph O² Na²)

Phosphore colloïdal, organiquement combiné; entièrement assimilable; actif; non toxique.

Indications : Tuberculose, Dépressions, Surmenages, Convalescences, Rachitisme.

Indispensable à tout intellectuel comme ALIMENT de la CELLULE NERVEUSE CENTRALE

Prescrivez en 24 heures :

ADULTES

FOSFOXYL SIROP
 FOSFOXYL LIQUEUR
 FOSFOXYL PILULES

Deux cuillerées à dessert avant les principaux repas dans un peu d'eau
 Huit dans la journée

correspondant à un centigramme de Phosphore.

ENFANTS

Enfants de 10 à 11 ans : Une cuillerée à dessert en 24 heures.
 Enfants de 5 à 10 ans : 1/2 cuillerée à dessert à diluer dans un demi verre d'eau très sucrée à prendre dans la journée.
 Enfants de moins de 5 ans : 1/8 cuillerée à café dans un grand verre d'eau bouillie sucrée, à faire prendre selon l'âge en tout ou partie dans les 24 heures.

Echantillon et Littérature : Laboratoires B. CARRON, 40, Rue Milton, PARIS (9^e).

Trib. Seine : 102.980

société entreprendra la publication, en tirage de luxe et limité au nombre de ses membres, d'un ouvrage illustré qu'elle s'efforcera d'être un petit événement de bibliophilie.

Un bulletin entretiendra entre les membres le contact nécessaire ; les Parallèles en trouveront sous leur serviette le premier exemplaire, rédigé par Marc-Henry, avec un inédit de Georges Duhamel, sur papier d'Arches, et que Dunoyer de Segonzac, Lévillé et Pissaro avaient spécialement illustré.

Il y eut aussi des lots artistiques et des douze tables disposées comme les rayons de l'Astre fusaient de tous côtés la plus franche gaieté et les étincelles les plus significatives de l'indiscipline des assistants à l'égard des lois de la géométrie plane.

Comment en eût-il pu être autrement avec de tels convives et des speeches si étincelants ?

Quelques convives au hasard des tables :

Autour des fondateurs que nous avons cités plus haut et de M^{mes} Roux-Delimal, Brille, Asselin, Marc-Henry et Jean-Lelort, M^{mes} Gaston Chéreau, Gabriëlle Reval, romancières et journalistes bien connues, cette dernière retour d'un voyage d'études en Afrique du Nord ; M^{lle} Louise Weiss, la directrice de *l'Europe nouvelle* ; M^{lle} de Llyer de Belleau, sculpteur ; M^{lle} d'Oré, photographe d'art ; le docteur Mardrus, traducteur des *Mille et Une Nuits* ; l'incisif polémiste Bonardi, le critique des critiques, et M^{lle} Bonardi ; le docteur Blechmann ; Fernand Fleuret, l'évocat des charmantes folies du XVIII^e siècle ; le docteur Nepveu, Luc Durtain, son inséparable, retour de son voyage littéraire et sentimental sur *Ma Kimbell*, et M^{lle} Nepveu ; le peintre André Fraye ; M^{lle} Campinchi, le très littéraire avocat de Goldberg ; le docteur Castiaux, dont les lecteurs de la *Gazette* liront sans doute un jour prochain quelque poème, et M^{lle} Castiaux ; le docteur Dupuy de Frenelle ; Maurice Heim, le poète de la *Danseuse nue* ; le peintre André Lévillé ; le docteur Pouliot ; Pimienta, en qui l'aviation a eu son sculpteur ; le docteur Bord ; M^{lle} André Regnier, président de la chambre des avoués ; M. Jacques Bernard ; le peintre Ludovic Rodo Pissaro ; le docteur Périgord, le docteur Foveau de Courmelles, le docteur Séjournet ; M^{lle} Pierre Lewel, de *l'Eclair* ; le spirituel artiste de Valerio, qui avait dessiné pour le menu une Muse cocasse, vêtue d'une paire de bas de soie et caressée de concert par un artiste à barbe en collier et un médecin à lunettes d'écaillé ; le docteur Heuyer ; Louis Masson, nouveau directeur de l'Opéra-Comique ; le docteur Lestocquoy, le docteur Routier et M^{lle} Routier ; M^{lle} Mihura, avocat au conseil d'Etat, et M^{lle} Mihura ; le docteur Lotiron ; Supervielle, le père de *l'Homme de la Pampa* ; Jean Schlissler, du *Quotidien* ; l'architecte Sue et M^{lle} Sue ; le sculpteur Poisson, le peintre Harboe...

Les conversations particulières ralentissant le défilé des plats déjà nombreux retardèrent au delà de l'heure habituelle le moment des toasts. La plaisante décoration florale que la maison Dausse avait organisée commençait à demander grâce : uniquement choisies, pour le pittoresque du fait, parmi les plantes médicinales dont la maison Dausse s'est fait depuis bientôt un siècle la curieuse spécialité, elles avaient pour beaucoup la timidité des fleurs des champs au voisinage des lumières et des femmes parées. Chaque table était sous le signe d'une fleur officinale différente, dressée en corbeille entremêlée de rubans de couleurs vives où se lisaient ses noms latin et populaire.

La corbeille de la camomille qui garnissait la table d'honneur dressait cependant encore, vers les innombrables ampoules électriques qui répétaient au plafond les douze rayons des tables, des étoiles très décidées, lorsque le docteur Delort, secrétaire général des Parallèles, se leva et dit en substance, en cherchant à établir un état civil au petit Parallèle :

C'est une vérité quasi banale et sûrement ressassée que les artistes sont de grands guérisseurs et que la médecine est un art.

Tout comme les artistes, notre but principal est de plaire ; nous en avons l'immodéré désir. Nous y employons un moyen principal : la représentation inexacte des choses et des faits...

L'artiste qui a fait quelque chose de laid peut toujours entendre un naïf lui dire obstinément : « Je n'ai pas de plaisir à contempler ou à entendre ce que vous avez fait. »

Devant ce que fait un médecin, on ne peut pas invoquer l'argument de l'agréable : en vérité, je vous le dis, nous possédons quelques petites sécurités supplémentaires.

Une belle œuvre rapporte toujours à quelqu'un... Le profit d'une ordonnance non plus n'est jamais absolument perdu. J'ai vu des cas où il atteignait un médecin seul ; j'en ai vu d'autres, je vous assure, où il atteignait le médecin et le malade à la fois...

C'est peut-être parce que ces idées, confuses encore aujourd'hui, le furent plus encore autrefois que le petit Parallèle a mis si longtemps à naître. Je vous le présente. Comme tous les enfants de l'amour, il a de nombreux pères... Je vous prie de lever vos verres à la bonne et robuste santé du petit Parallèle...

Jules Romains prit alors la parole ; nous extrayons de son discours quelques passages :

J'ai proposé le solstice d'été pour date du dîner des Parallèles à Delort, parce qu'à cette saison on tient moins de discours, mais voilà que Delort a prononcé un discours « élevé » sur les rapports de l'art et de la médecine.

D'abord je vais vous faire une prédiction. Il y aura chaque année, à côté d'autres réunions moins importantes, un banquet des Parallèles comme celui-ci. Et chaque président prononcera un discours très élevé sur les rapports de la médecine et de l'art. Il faut savoir regarder l'avenir en face et courageusement... Avant de vous donner mon avis personnel sur la question, je dois vous rapporter une opinion que j'ai entendue l'autre jour. Elle vous indignera comme elle m'a indigné. Le cynique personnage s'exprimait à peu près ainsi : Il n'est pas étonnant que les médecins et les artistes se recherchent. L'homme a besoin de croire à quelque chose. Ce besoin est si fort qu'il n'est pas impossible que les médecins arrivent à croire à l'art et que les artistes arrivent à croire à la médecine. De mauvais esprits vous diront que c'est là tout le secret de la société. Chaque profession fabrique pour les autres une foi qu'elle ne consomme pas elle-même, une foi qui pour elle-même serait toxique...

Delort a raison de trouver une analogie entre les deux métiers, analogie qui peut apparaître sous maintes espèces. Comme président des Parallèles en 1925, je me contenterai d'en indiquer une.

A mon sens, la médecine et l'art ont ceci de commun, c'est de créer au sein de la réalité un monde entièrement nouveau, à l'estampille humaine, qui n'a avec la réalité que des rapports arbitraires et qui peut même, à certaines époques privilégiées, n'en avoir aucune...

C'est donc avec une certaine sérénité d'âme et avec une bonne conscience que je participe au baptême du petit Parallèle. Je remercie pour nous tous Durtain, qui lui a trouvé un nom si ingénieux. Je remercie Delort, qui a tout fait pour le mettre au monde dans la condition magnifique où vous le voyez. Je bois à l'art et à la médecine, à leur amitié, à notre amitié...

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

SAISON THERMALE 1925 : AMÉLIORATION DES RELATIONS DE
JOUR DE PARIS AVEC LA BOURBOULE ET LE MONT-DORE PAR
LA MISE EN MARCHÉ DE TRAINS SUPPLÉMENTAIRES ENTRE
PARIS ET MONTLUÇON ET RETOUR.

A l'aller, les samedis et veilles de fêtes, dimanches et jours de fêtes du 27 juin au 30 août inclus, ainsi que les 1^{er} et 31 juillet : départ de Paris-Quai d'Orsay à 8 h. 47 au lieu de 8 h. 22, arrivée au Mont-Dore à 18 h. 20 (gain de 25 minutes sur la durée du trajet).

Au retour, tous les jours du 16 août au 30 septembre : départ du Mont-Dore à 9 h. 37, arrivée à Paris-Quai d'Orsay à 18 h. 25, heure bien plus favorable pour le dîner que celle du train 86 (19 h. 30) (réduction de 1 h. 5 de la durée du trajet).

Wagon-restaurant de Paris à Eygurande-Merlines et vice versa.
Voitures directes de toutes classes de Paris au Mont-Dore et vice versa.

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

EXCURSIONS EN AUTOMOBILE DANS LE SAUMUROIS

DEUX CIRCUITS AU DÉPART DE SAUMUR

CENTRE DE TOURISME CÉLÈBRE PAR SON CHÂTEAU

Du 1^{er} juillet au 30 septembre 1925.

Départ à 13 h. 45, retour vers 18 h. 30.

Circuit A. — Les mardi et vendredi.

Saumur, dolmen de Bagneux, Varrains (visite d'une cave), Fontevault, Montsoreau, Candes, Saumur.

Prix du transport par place : 14 francs.

Circuit B. — Le jeudi.

Saumur, Saint-Florent (visite d'une cave), Trèves, Cunault, Gennez, Doué, abbaye d'Asnières, Saumur.

Prix du transport par place : 18 francs.

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

LIVRET-GUIDE OFFICIEL

(ÉDITION DU SERVICE D'ÉTÉ AU 5 JUIN 1925)

La Compagnie du Chemin de fer de Paris à Orléans vient de rééditer son livret-guide officiel illustré, comprenant notamment l'horaire complet des trains au 5 juin 1925.

Rappelons que ce guide, très artistiquement présenté, contient de nombreuses photographies, ainsi que tous les renseignements indispensables aux voyages d'affaires et de tourisme.

Il est mis en vente dans les principales gares du réseau au prix de 2 fr. 50 l'exemplaire.

Ce guide est également adressé à domicile, contre l'envoi préalable de sa valeur augmentée des frais d'expédition, soit au total 3 fr. 40 en mandat-carte ou timbres-poste, au service de la publicité de la compagnie, 1, place Valhubert, à Paris (XIII^e).

L'AUVERGNE THERMALE

LA BOURBOULE

15 Mai - 1^{er} Octobre
Cures arsenicales

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

CHATEL-GUYON

1^{er} Mai - 15 Octobre
Affections Intestinales

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

ROYAT

1^{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-DORE

15 Mai - 1^{er} Octobre
Providence des Asthmatiques

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

SAINT-NECTAIRE

15 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

CAUTERETS

(Hautes-Pyrénées). Altitude : 932 mètres

RENSEIGNEMENTS :

Société Thermale des Pyrénées

126, rue de Provence, Paris (8^e)

Eaux exportées à domicile

GORGE

BRONCHES

VOIES RESPIRATOIRES

Traitement : 50 % de réduction
en Juin et Septembre.

Rhumatismes

Sciaticques

CHAUDESAIGUES

(Cantal)

Les eaux les plus chaudes d'Europe, 82°

Névralgies

Blessures de guerre



CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

CIRCUITS AUTOMOBILES

DANS LE HAUT QUERCY ET LE BAS LIMOUSIN
DU 14 JUILLET AU 30 SEPTEMBRE 1925

Au départ de Rocamadour (gare).

Départ 10 h., retour 19 h. — Prix du transport: 35 francs par place.

Circuit I. — Lundi, mercredi, vendredi.

Rocamadour (gare), grottes de Lacave, Belcastel, Souillac, Creysse, Martel, cirque de Montvalent, Rocamadour.

Circuit II. — Mardi, jeudi, samedi.

Rocamadour (gare), Alvernac, gorges d'Autoire, grottes de Presque, château de Montal, Saint-Céré, château de Castelnau-Bretenoux, Loubrassac, gouffre de Padirac, Alvernac, Rocamadour.

N. B. — Le jeudi, le circuit a lieu dans le sens inverse.

Au départ de Brive (gare).

Départ 10 h. 30, retour 19 h. — Prix du transport: 35 francs par place.

Circuit A. — Tous les jeudis.

Beynat, Argentat (déjeuner), Beaulieu, Meyssac, Collonges, Turenne.

Circuit B. — Tous les samedis.

Objat, Juillac, Pompadour (déjeuner), chartreuse du Glandier, Vigeois, Uzerche, Donzenac.

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

CIRCUIT AUTOMOBILE DU MONT-DORE AUX GORGES DU TARN
VOYAGE EN 6 JOURNÉES

Départ tous les samedis du Mont-Dore du 10 juillet au 5 septembre 1925.

1^{er} jour (dép. à 10 h.). — Le Mont-Dore, col de Dyane, lac Chambon, Murols, Besse-en-Chandesse, lac Pavin, Condat-en-Feniers, Cheylade, Pas-de-Peyrol (puy Mary), Diènné, Murat.

2^e jour (dép. à 8 h.). — Murat, le Lioran, Vic-sur-Cère.

3^e jour (dép. à 7 h. 30). — Vic-sur-Cère, Mur-de-Barrez, Laguiole, Aubrac, Marvejols, Sainte-Enimie, les gorges du Tarn, le Rozier.

4^e jour (dép. à 9 h.). — Le Rozier, Espalion, Estaing, Aurillac.

5^e jour (dép. à 7 h.). — Aurillac, gouffre de Padirac, Rocamadour, cirque de Montvalent, Carennac, Bretenoux, Saint-Céré, Aurillac.

6^e jour (dép. à 9 h.). — Aurillac, Salers, Salins, Mauriac, Bort (orgues), la Tour-d'Auvergne, la Bourboule, le Mont-Dore.

Prix du transport pour le parcours total: 475 francs.

Les billets sont mis en vente à Paris à la gare du quai d'Orsay et à l'agence de la Compagnie d'Orléans, 16, boulevard des Capucines, ainsi qu'à la gare du Mont-Dore.

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

RÉTABLISSEMENT DES BILLETS D'EXCURSION A PRIX RÉDUIT

En vue de faciliter le tourisme sur son réseau, la Compagnie d'Orléans rétablit à titre d'essai, du 20 juin au 30 septembre 1925, des billets individuels d'excursion à itinéraires fixes en 1^{re} et 2^e classes, avec facultés d'arrêt pour les régions ci-après:

1^o De Paris à la vallée de la Loire, au Croisic et retour;

2^o Côte sud de Bretagne;

3^o Auvergne, haut Quercy, Périgord;

4^o Limousin, haut Quercy, Périgord.

Réduction de 30 % en 1^{re} classe et de 25 % en 2^e classe.

Validité: 33 jours, avec faculté de prolongation de deux fois 30 jours pour les 1^{re} et 2^e circuits qui desservent des stations balnéaires et sans faculté de prolongation pour les 3^e et 4^e circuits.

Il est délivré pour les 2^e, 3^e et 4^e itinéraires, au départ de toutes les gares du réseau d'Orléans, des billets spéciaux complémentaires à prix réduit, de 1^{re} et 2^e classes, pour gagner ou quitter leurs points d'accès.

Pour plus amples renseignements, consulter: les gares et stations; agence de la Compagnie d'Orléans, 16, boulevard des Capucines; le bureau de renseignements, 126, boulevard Raspail, à Paris.

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

AVANCEMENT DE LA PÉRIODE DE FONCTIONNEMENT DE CERTAINS
CIRCUITS AUTOMOBILES POUR LA VISITE DES CHÂTEAUX DE LA
LOIRE.

En raison du succès obtenu par les circuits automobiles organisés pour la visite des châteaux de Touraine et du Blésois, la Compagnie d'Orléans a décidé de commencer tous les jours, à dater du 1^{er} juin 1925,

les circuits C et D (1) au départ de Tours qui ne devaient fonctionner qu'à partir du 1^{er} juillet.

Il est rappelé que ces circuits comportent les itinéraires ci-après:

C. — Tours, Chenonceaux, Amboise, Tours. Prix par place: 22 francs. Départ à 13 heures. Retour vers 18 h. 30.

D. — Tours, Luynes, Cinq-Mars, Langeais, Azay-le-Rideau, Villandry, Tours. Prix par place: 18 francs. Départ à 13 heures. Retour vers 18 h. 30.

Pour tous renseignements et location des places (1 franc par place), s'adresser: aux gares de Tours et de Blois; aux bureaux spéciaux du service automobile, 8, boulevard Béranger, Tours, et 2, place Victor-Hugo, Blois; à la gare de Paris-Quai d'Orsay; à l'agence de la Compagnie d'Orléans, 16, boulevard des Capucines; au bureau de renseignements, 126, boulevard Raspail, Paris.

(1) Sauf lundi et vendredi pour le circuit D.

CHEMINS DE FER DE PARIS A ORLÉANS ET DU MIDI

NOUVELLES FACILITÉS POUR LES VOYAGES AUX PYRÉNÉES

En vue de faciliter les voyages d'excursion dans les Pyrénées au moyen des services d'auto-cars de la route des Pyrénées organisés par la Compagnie du Midi, il sera délivré au départ de toutes les gares du réseau d'Orléans et du Midi, pendant la période du 5 juillet au 25 septembre 1925, des billets de 1^{re} et de 2^e classe à prix réduits pour rejoindre les principaux points du trajet de la route des Pyrénées et rentrer au point de départ. La délivrance de ces billets est subordonnée à la présentation par le voyageur d'un coupon de parcours en auto-car.

Réduction: a) pour un parcours total aller et retour minimum de 400 kilomètres (1) ou payant pour cette distance: 25 % en 1^{re} classe, 20 % en 2^e classe; b) pour un parcours total aller et retour minimum de 800 kilomètres ou payant pour cette distance: 30 % en 1^{re} classe, 25 % en 2^e classe.

Validité: 30 jours, avec faculté de prolongation de deux fois 30 jours moyennant supplément.

Pour plus amples renseignements, consulter les gares et stations ou l'agence des Compagnies d'Orléans et du Midi, 16, boulevard des Capucines, et le bureau de renseignements, 126, boulevard Raspail, à Paris.

(1) 300 kilomètres pour les billets délivrés au départ des gares du réseau du Midi.

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

VIN GIRARD	Iodotanniques Phosphates	ADULTES: 2 verres à mastic par jour. ENFANTS: 2 à 4 cuillères à bouche.
SIROP GIRARD	Scrofule LYMPHATISME Rachitisme	MÉDECINE INFANTILE: 1 à 3 cuillères à bouche selon l'âge.
GRANULÉ GIRARD	ENGORGEMENTS GANGLIONNAIRES Faiblesse Générale	ADULTES: 3 à 4 cuillères à café par jour. ENFANTS: 1/2 à 2 cuill. à café.
BIOPHORINE Kola Glycérophosphatée	ANÉMIE CÉRÉBRALE Névralgies VERTIGES - EXCÈS	ADULTES: 3 à 4 cuillères à café par jour.
NUCLÉO-FER Philes 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	Onctions matin et soir.

R. C. Seine: 32.028

Le Gérant: H. AUBUGEAULT.

7-25.42124 — Tours, Imprimerie Tourangelle, 20-22, rue de la Préfecture.