

# L'Union Médicale du Canada

REVUE MENSUELLE

Fondée en 1872

## BULLETIN

Les médecins au Canada français .... Albert LeSAGE .... 901

## MEMOIRES

Contribution à l'étude du diagnostic des affections hépato-biliaires par l'épreuve de Meltzer-Lyon et la cholécystographie rapide .... J.-Alfred MOUSSEAU .... 905

Trophoedème de Meige ou maladie de Milroy. Troubles vaso-moteurs associés. Essai d'explication pathogénique .... Roma AMYOT .... 911

## RECUEIL DE FAITS

Utilisation du charbon animal dans un cas de phlébite .... Jacques FORTIER ✓ .... 920

Contagion de la tuberculose d'instituteur à élèves .... André DUMONTIER .... 922

## REVUE GENERALE

Notes de séméiologie à l'usage du praticien. Paupières, cils et sourcils .... Roméo BOUCHER .... 927

## MOUVEMENT MEDICAL

Manuel de technique psychométrique (suite) .... G. Lef. de BELLEFEUILLE 930

## NOUVELLES

Le Professeur Pierre Teissier .... DUBE-LESAGE .... 946

## VARIETES

La philanthropie contribue au bien-être de la nation .... J.-E. DUBE .... 952

Comment on devient médecin. Le rôle des laboratoires dans la formation du médecin .... G.-H. BARIL .... 955

## MEDECINE PRATIQUE

Dyspepsie .... LeSAGE .... 962

## ANALYSES

Voir détails page .... XII

## SOCIETES

L'Association Médicale de la Province de Québec. Réunion des 5 et 6 septembre, aux Trois-Rivières .... Léon GERIN-LAJOIE .... 978

## REDACTEUR EN CHEF

Professeur Albert LeSage

SECRETAIRE DE LA REDACTION

Léon GERIN-LAJOIE

SECRETAIRE-ADJOINT

Donatien MARION

Administrateur: T. VALIQUETTE

3705, rue Saint-André, Boîte postale No 3026. Téléphone FRontenac 5931, Montréal.

# GARDE LA PRÉÉMINENCE COMME ANTISEPTIQUE URINAIRE

**C**HAQUE cuillerée à thé, bien pleine, contient  $7\frac{1}{2}$  grains d'Urosine (Hexamine) en combinaison avec de l'acide Benzoïque.

L'Urosine se dissout immédiatement avec effervescence mis dans l'eau et constitue un breuvage carbonaté agréable au goût.

Le fait qu'il est associé à l'acide Benzoïque rend inutile l'administration séparée d'un sel acide.

La valeur de cette préparation dépend de la présence d'une réaction acide dans l'urine. Dans de telles conditions l'aldéhyde formique est libéré de l'Urosine en quantités suffisantes pour arrêter le développement et effectuer la destruction des bactéries.

Malgré les antiseptiques urinaires plus nouveaux et tant vantés, l'Urosine occupe toujours la première place comme antiseptique.

L'Urosine produit ces conditions.

Il est vendu en bouteilles de huit onces contenant quatre onces d'Urosine granulé effervescent, munies d'une capsule mesure ayant une capacité de deux pleines cuillerées à thé.

# UROSINE

(HEXAMINE)

G. E. S. No 15 "Frosst"

## Charles E. Frosst & Co.

PHARMACIENS-FABRICANTS DEPUIS 1899

MONTREAL  
CANADA

RICHMOND  
VIRGINIE

## LE SUMMUN EN THERAPIE FERRUGINEUSE



▲

LE PEPTO-MANGAN GUDE est une solution *organique neutre de véritables peptonates de manganèse et de fer en présence de cuivre*. Il possède au maximum le pouvoir reconstituant et hématinique et est absorbé plus facilement et plus complètement que les préparations ferriques ordinaires. Ne tache pas les dents, ni ne trouble la digestion ou ne cause de constipation. Très agréable au goût. Les enfants et les invalides aiment le prendre.

EN LIQUIDE

OU

EN TABLETTE

▲

*Tous renseignements, échantillon ou littérature de*

**M. J. BREITENBACH Co.,**

**160, Varick Street**

**New York City.**

## PAVERAL

reste toujours un médicament de choix pour  
le traitement scientifique de la

## COQUELUCHE

Le Pavéral est journellement prescrit avec succès pour les cas de coqueluche et des toux Coqueluchoïdes.

Ne cause ni intolérance, ni complication.

**Littérature sur demande**

**Agents : CANADA DRUG COMPANY**

**Pharmaciens en Gros**

857, rue Saint-Maurice,

MONTREAL

## La diète du Diabétique



### ALIMENTS DEPOURVUS D'AMIDON

La farine caséinée de Listers est entièrement dépourvue d'amidon. Sa pâte lève bien et sert à la confection de plats agréables. Une liste de recettes est fournie avec chaque boîte.

Grande boîte pour 30 cuissons  
\$4.85

Petite boîte pour 15 cuissons  
\$2.75

En vente chez tous les pharmaciens ou directement chez

LISTERS Limited

Huntingdon, Quebec

CANADA

## COLIVACLYDUN

Lysat vaccin anticolibacillaire du Dr. L. Duchon

Formule: colibacilles 10 milliards lysés par c/c.

Pyélonéphrites et infections à colibacilles.

## THALASSOL AMPOULES

Nucléinate de soude .....	0.01
Glycérophosphate de soude .....	0.09
Cacodylate de soude .....	0.05
Sulfate de strychnine .....	0.001
Eau de mer isotonique .....	5 c.c.

Boîte de 10 ampoules — Boîte de 50 ampoules

Neurasthénie, Déficiences cellulaires, Atonies.

### HERDT & CHARTON, INC.

2027, MCGILL COLLEGE AVENUE, — — MONTREAL.

## Durant la Convalescence alors que l'Alimentation est Difficile.

LORSQUE l'appétit fait défaut, la digestion difficile et que le patient refuse même les aliments nécessaires pour refaire les forces et la vitalité, la question de nourrir le patient d'une façon adéquate devient souvent un problème.

C'est alors que l'Ovaltine peut être utilisée avec avantage. L'expérience clinique sur son emploi pendant nombre d'années démontre qu'elle peut être prise et bien tolérée lorsque les autres aliments sont refusés par le patient. Ovaltine possède une saveur exquise qui stimule l'appétit et n'impose aucun surmenage à la fonction digestive.

Ovaltine, de plus, renforce la valeur nutritive de la diète. Elle fournit les éléments essentiels des aliments, comprenant les substances minérales, le fer, la chaux et le phosphore ainsi qu'une Vitamine importante, la Vitamine B antinévrétique et stimulatrice de l'appétit.



Ovaltine aide également à la digestibilité du lait en changeant le caillé du lait naturel en une pâte coagulée très facile à digérer.

Lorsque l'irritabilité nerveuse, la douleur ou l'inquiétude empêchent un sommeil profond, un verre d'Ovaltine chaude fait des merveilles et plonge le patient dans un repos rafraîchissant sans l'emploi de narcotiques.

*Pourquoi ne pas nous permettre de vous envoyer un échantillon d'essai d'Ovaltine? Si vous êtes médecin, dentiste ou garde-malade, vous avez droit à un paquet régulier. Avec le coupon envoyez votre carte d'affaires, votre papier à lettres professionnelles ou toute autre preuve d'identification.*

**Cette offre est faite exclusivement aux médecins praticiens, aux dentistes et aux gardes-malades.**

A. Wander, Ltd.,  
Elmwood Park,  
Peterborough, Ont. Dépt. No L.M.1

S. v. p. m'envoyer, sans frais, un paquet d'Ovaltine de grandeur régulière. Ci-inclus la preuve d'identification professionnelle.

Dr .....

Adresse .....

# OVALTINE

*L'Aliment Liquide Souverain*

# OCREINE GREMY

Principe actif du corps jaune de l'ovaire.

**Traitement des Troubles menstruels  
par Insuffisance ovarienne.**

*2 à 5 pilules par jour pendant les 8 jours qui précèdent les règles  
et pendant leur durée.*

P. S. — Dans le cas de troubles menstruels par insuffisance ovarienne associée à de l'insuffisance thyroïdienne, employer de préférence la THYROCREINE (Association de THYRENINE et d'OCREINE).

**LABORATOIRES G. GREMY, 14, rue de Clichy, PARIS.**

# STRYCHNAL LONGUET

Dérivé synthétique de la Strychnine  
de toxicité dix fois moindre

**Toutes indications de la Strychnine**

*Granules dosées à 1 ctgr.  
Ampoules de 1 cc. à 1 ctgr.*

**LABORATOIRES P. LONGUET, PARIS.**

# VULCASE BRISSON

Comprimés laxatifs-dépuratifs  
Soufre organique et opothérapie biliaire.

**Constipation. — Affections du Foie et de l'Intestin.  
Dermatoses.**

*Comme laxatif: 3 à 4 comprimés le soir au coucher.  
Comme dépuratif: 2 comprimés le matin à jeun.*

**LABORATOIRES P. BRISSON & Cie, PARIS.**

Dépôt général pour le Canada: J. Eddé, Limitée, New Birks Bldg., Montréal.

## “Même un tout petit bébé doit prendre de l'Huile SQUIBB!”

C'est là le conseil que les médecins donnent aux mères depuis plus de dix ans.... c'est certes le plus bel éloge qu'ils puissent faire de la qualité de l'Huile de Foie de Morue Squibb.

Ils ne continueraient pas, d'année en année, à recommander particulièrement une certaine marque d'huile de foie de morue si leur expérience ne leur en avait pas démontré la supériorité!

Mais l'Huile Squibb, à cause de son exceptionnelle richesse en vitamines, est toujours d'une incomparable efficacité.

Grâce à ses abondantes vitamines D, son emploi régulier aide, chez les bébés, la formation d'une ossature et d'une denture saines et solides, et les sauvegarde contre la scrofule et le rachitisme.

L'Huile de Foie de Morue est aussi une source importante de vitamines A, facteur fondamental de la croissance des bébés et de leur résistance à la maladie.

Chaque quantité de 100 grammes d'Huile de Foie de Morue Squibb contient un minimum de 70,000 unités "U.S.P." de vitamines A et de 2,600 unités de vitamines D, alors que les huiles de foie de morue ordinaires ne renferment que 1,333 unités équivalentes de vitamines D.

Cette haute teneur en vitamines s'explique par la méthode suivante, exclusivement employée par la Maison Squibb:

1. L'Huile de Foie de Morue Squibb est raffinée et embouteillée dans une atmosphère de dioxyde de carbone. Ceci prévient toute détérioration de l'huile par contact avec l'air ambiant.
2. L'eau, tout comme l'air, pouvant causer la perte des vitamines, Squibb déhydrate l'huile par une série de procédés spéciaux.
3. L'huile subit de nombreuses épreuves biochimiques, ce qui permet à Squibb de garantir son efficacité au point de vue "vitamines".



Grâce à ces méthodes rigoureuses, l'Huile de Foie de Morue Squibb conserve son activité presque indéfiniment.

Prescrivez l'Huile Squibb Ordinaire pour le régime régulier des bébés. Et recommandez, pour les enfants plus âgés et les adultes, l'Huile Squibb aromatisée à la Menthe.



Préparée, Eprouvée et Garantie

par

E. R. Squibb & Sons of Canada Ltd,  
chimistes, fournisseurs de la  
Faculté depuis 1858.

# HUILE DE FOIE DE MORUE

ORDINAIRE  
ou à la  
MENTHE

# SQUIBB



# PERCAINAL "CIBA"

ONGUENT  
ANALGÉSIQUE — ANTIPRURIGINEUX

produisant une analgésie sûre et prolongée de toutes les lésions douloureuses grâce aux propriétés anesthésiques intenses de la Nupercaine.

*Il trouve ses indications notamment dans les cas de:*

BRÛLURES, ECZÉMAS, GERÇURES,  
PRURIT ANAL ET VULVAIRE,  
HÉMORROIDES, ULCÈRES, ETC.

De bons résultats sont continuellement rapportés dans les coups de soleil, piqûres de moustiques, l'herbe à puce, etc.

●  
PRÉSENTATION:

en tubes de 1½ onces environ et en pots d'une livre pour hôpitaux.

●

COMPAGNIE CIBA, LIMITÉE

MONTREAL

●



# SANATORIUM DE BLOIS

23, Avenue Laviolette, TROIS-RIVIERES, Qué.

---

Fondé en 1896

---

Maison de repos, de régimes et  
de convalescence

Affections nerveuses en général

Maladies de l'estomac et de l'intestin ; surmenage, troubles de la nutrition.  
Neurasthénie, rhumatisme, artério-sclérose, intoxications, morphine,  
alcool, etc. Psychothérapie, hydrothérapie, électrothérapie,  
rayons ultra-violets, etc.

DEUX MEDECINS RESIDENTS

---

PRIX MODERES

---

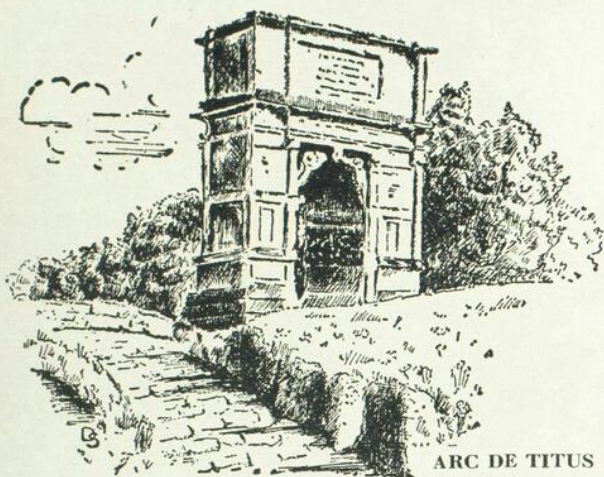
Pour prospectus illustré, s'adresser au

Directeur, DR C. DE BLOIS

Trois-Rivières, P. Q.

Téléphone, 932

*Les aliénés et les contagieux ne sont pas admis.*



ARC DE TITUS

*Résistant à  
l'épreuve  
du temps.*

Parmi les préparations introduites en thérapeutique, au cours des quarante dernières années, il en est peu, probablement, qui aient recueilli autant d'approbation et provoqué autant d'intérêt soutenu que l'Antiphlogistine.

Il est superflu, sans doute, d'ajouter que ce succès est dû entièrement à sa valeur thérapeutique.

D'année en année, les résultats cliniques obtenus, par des praticiens spécialisés ou autres, en ont consacré et étendu l'emploi dans les diverses parties du monde civilisé, tous ou presque tous s'accordent à reconnaître son action bienfaisante. Aussi, l'Antiphlogistine est-elle considérée aujourd'hui comme l'application topique de choix dans le traitement des affections s'accompagnant de congestion et d'inflammation.

L'estime dont jouit l'Antiphlogistine auprès du corps médical a suscité des imitations, comme il était à prévoir, imitations qui, après analyses et essais cliniques se sont montrées nettement inférieures.

C'est pourquoi, afin d'éviter toute déception, le praticien doit toujours spécifier qu'il prescrit la véritable Antiphlogistine, dans sa boîte d'origine, fermée.

L'Antiphlogistine maintient sa suprématie parce qu'elle remplit essentiellement le but pour lequel elle a été créée. Elle a vaincu l'épreuve de la clinique et du temps.

# ANTIPHLOGISTINE

*(fabriquée au Canada)*

Demander échantillon et littérature:

**THE DENVER CHEMICAL MANUFACTURING COMPANY**

153 ouest, rue Lagauchetière

**MONTREAL**



# Sanatorium du Lac Edouard

LAC EDOUARD, P. Q.

*Pour le traitement de la*

## TUBERCULOSE PULMONAIRE

Situé au sommet des Laurentides, le Sanatorium du Lac Edouard offre tous les avantages scientifiques et climatiques de la cure hygiéno-diététique.

Seuls, les patients susceptibles d'amélioration sont admis.

Excellente cuisine. Personnel expérimenté et sympathique. Ambiance gaie. Taux modérés.

Service direct de Montréal et de Québec par le réseau du Canadien National.

Pour tout renseignement, s'adresser à

**Docteur J. A. COUILLARD, B. A. L. Ph.**

Surintendant médical

# L'Union Médicale du Canada

Fondée en 1872

## Comité de Direction

MM. Benoit, Boucher (R.), Boulet, Bousquet, Bourgeois, Brunneau, Comtois, DeCotret, Desloges, Dubé, Gérin-Lajoie (Léon), Harwood, Leduc, LeSage, Marien, Marin (Albéric) Marion (D.), Masson (D.), Mercier, Mousseau J. A., Parizeau, Rhéaume, Roy, Saint-Jacques, Vidal.

Président: A. H. Desloges; Vice-Président: L. de L. Harwood; Secrétaire-trésorier: J. A. Vidal. Membre d'honneur: Professeur Pierre Masson.

## Comité de Rédaction

MM. Amyot, Roma; Badeaux, François; Bellerose, Antonio; Bertrand, Albert; Brault, Jules; Deguise, Albert; Desloges, Alfred; Doré, Réal; Dubé, Edmond; Dutilly, Arthème; Fauteux, Mercier; Fontaine, Rosario; Lapierre, Gaston; Legrand, Emile; Letondal, Paul; Magnan, Arthur; Mathieu, Emile; Pepin, Roméo; Rivard, Jos.; Saucier, Jean; Simard, Charles; Trottier, Ernest.

Président: A. LeSage; Vice-président: J. A. Vidal;  
Secrétaire: Léon Gérin-Lajoie;  
Secrétaire-adjoint: Donatien Marion.

## Prix de l'abonnement pour 1933

Canada et Etats-Unis .....	\$3.00
Etranger (pays faisant partie de l'Union Postale) .....	4.00
Etudiants .....	1.50
Prix du numéro .....	0.50

## Conditions de Publication

L'Union Médicale du Canada paraît tous les mois par fascicules de 160 pages. Chaque numéro contient des mémoires originaux, des faits cliniques, une revue générale, un mouvement médical, des notes de pharmacologie, des analyses et des nouvelles médicales.

Le Comité de Rédaction accepte des articles de tous les médecins à condition que ceux-ci n'aient pas déjà été publiés dans un autre journal. Les Mémoires Originaux ne doivent pas excéder 15 pages; les Faits Cliniques auront un maximum de 5 pages et les Revues Générales comprendront au plus 10 pages.

Tout ce qui concerne la rédaction doit être adressé franco, au rédacteur en chef, Dr Albert LeSage, 260, Square Saint-Louis, ou au secrétaire, Dr Léon Gérin-Lajoie, 1414, rue Drummond, Montréal, Téléphone: Harbour 8444.

Tout ce qui concerne l'administration doit être adressé franco à M. T. Valiquette, administrateur, 3705 rue St-André, Frontenac 5931, ou Boîte Postale 3026.

# SUITE DU SOMMAIRE

## BIBLIOGRAPHIE

Coprologie clinique. Exploration-séméiologie et diagnostic coprologique .....	983
Actualités d'hydrologie et climatologie médicales .....	984

## ANALYSES

### MEDECINE

Réflexion sur l'évolution, la nature et le traitement des ulcères de l'estomac et du duodénum (p. 964).

### PEDIATRIE

La tonsillectomie chez les enfants (p. 970). Hospitalisme des nourrissons (p. 972).

### CHIRURGIE

L'iléo-coloplastie (p. 966). Chirurgie de la gangrène diabétique (p. 967).

### DERMATO — SYPHILIGRAPHIE

Contribution à l'étude des réactions secondaires de la peau (p. 973). Un cas de maladie de Fox-Fordyce (p. 974).

### OBSTETRIQUE

Poliomyélite aiguë épidémique au cours de la grossesse (p. 967). Anesthésie paravertébrale en obstétrique (p. 968).

### NEURO - PSYCHIATRIE

Psychose périodique et polynévrite. Le traitement des polynévrites par les méthodes anti-choc (p. 974). Lymphopénie commotionnelle. Un signe objectif de commotion cérébrale (p. 975). Formes rares du début de la sclérose en plaques; importance des paresthésies précoces (p. 975). Traitement de la neuro-syphilis par la malaria. Etude portant sur 984 cas traités durant ces 9 dernières années (p. 976).

### GYNECOLOGIE

Hématocèle par rupture de kyste ovarien (p. 968). Les kystes du pavillon de la trompe (p. 969).

# Compagnie Générale de Radiologie,

PARIS

autrefois

Gaiffe, Gallot & Pilon et Ropiquet, Hazard & Roycourt

Installations ultra-modernes pour Hôpitaux, Cabinets médicaux,

Protection Anti-X  
intégrale

## RAYONS X

Sécurité électrique  
absolue

DIATHERMIE

ELECTROLOGIE

---

SOCIÉTÉ GALLOIS & CIE, LYON

LAMPES ASCIATIQUES POUR SALLES  
D'OPÉRATIONS ET DISPENSAIRES

Ultra-Violets — Electrodes de Quartz — Infra-Rouges

---

ETABLISSEMENTS G. BOULITTE, PARIS

ELECTROCARDIOGRAPHIE, PRESSION ARTERIELLE,

METABOLISME BASAL

Tous appareils de précision médicale pour hôpitaux et médecins

---

ETABLISSEMENTS R. LEQUEUX, PARIS

STÉRILISATION — DÉSINFECTION

pour Hôpitaux, Dispensaires et Cabinets médicaux

---

COLLIN & CIE, PARIS

L'INSTRUMENTATION CHIRURGICALE PAR EXCELLENCE

---

## PAUL CARDINAUX

Docteur es-Sciences

“PRECISION FRANÇAISE”

428, CHERRIER  
MONTREAL

Catalogues, Devis, Renseignements sur demande.  
Service d'un Ingénieur électro-radiologiste.

Phone  
HARbour 2357

●

# UN NOUVEAU PRODUIT ABBOTT ELIXIR COPRON

*avec extrait de foie.*

●

L'Elixir Copron Abbott combine les propriétés thérapeutiques de l'Extrait de Foie et celles du fer et du cuivre aux qualités reconstituantes du vin de Porto.

Cette nouvelle spécialité Abbott est particulièrement indiquée comme tonique pour les cas d'anémie montrant une déficience en hémoglobine. Son goût agréable la rend facile à administrer aux malades de tous les âges.

La dose moyenne pour les adultes est de trois cuillerées à soupe par jour, correspondant approximativement :

Foie frais..... 2 Ozs.  
Cuivre..... 1/16 Gr.  
Fer..... 1 1/2 Gr.

(l'équivalent de 9 grs de citrate de fer ammoniacal U.S.P.)

Se vend en bouteilles de 12 ozs.

**LABORATOIRES ABBOTT** Limitée

388 ouest, rue St-Paul  
MONTREAL

*Pour de plus amples renseignements sur l'Elixir Copron, détacher et retourner aux LABORATOIRES ABBOTT Ltée, Montréal, P. Q.*

Dr .....

Adresse .....

.....

## BULLETIN

LES MÉDECINS AU CANADA FRANÇAIS<sup>(1)</sup>

Le docteur Gauvreau vient de publier un livre intéressant destiné "aux jeunes gens, à leurs parents, aux éducateurs et à tous ceux qui désirent se renseigner sur l'exercice de la profession médicale".

Nous croyons avec l'auteur que la lecture de cet opuscule sera très utile au jeune homme qui aspire à l'étude de la médecine.

Ce livre vient à son heure, croyons-nous, car nous vivons des jours douloureux où le bouleversement des consciences s'ajoute au bouleversement de l'ordre social. Y aura-t-il encore des oreilles pour entendre ces avertissements et ces conseils? Je le souhaite, mais il est permis d'en douter. "La profession médicale est, dit Rousseau dans sa préface, de toutes les institutions professionnelles la plus menacée... Des philanthropes chimériques s'accordent avec les masses populaires aveulies pour abandonner les malades à la sollicitude de l'Etat... La routine administrative se substitue aux initiatives individuelles..."

... "Aussi est-il aujourd'hui plus opportun que jamais de proclamer ce que fut le médecin dans le passé, ce qu'il doit être dans l'avenir..."

Pour devenir médecin l'auteur exige certaines aptitudes que nous rencontrons plutôt rarement parmi le grand nombre de nos étudiants, futurs médecins. On étudie la médecine sans préparation, sans goût, sans aptitudes, sans autre ambition que celle de l'exercer comme l'on ferait d'un métier. Quelle erreur! quelles déceptions! car il manquera toujours "l'âme médicale".

La profession médicale n'est plus ce qu'elle était autrefois; le médecin de famille a pratiquement disparu; on veut guérir vite, on cherche le miracle. Et dans ce dédale de faits nouveaux, l'auteur

---

(1) Par le docteur Jos. Gauvreau, registraire du Collège des Médecins et Chirugiens. Montréal 1933.

recherche "l'âme médicale", c'est-à-dire "l'âme qui se donne par amour pour les souffrances d'autrui..."

"...Lutter contre la souffrance pour éprouver le plaisir de la soulager, pour sauver des vies, se battre contre la mort..."

La santé corporelle est indispensable au médecin pour vaquer à ses études, se protéger contre le danger de contamination et inspirer confiance. Nous trouvons dans ce chapitre des conseils très utiles que l'étudiant lira avec profit.

La culture de l'esprit est l'un des points les plus essentiels et les plus négligés. L'étudiant, de nos jours, est-il anxieux d'apprendre ? Est-il désireux de s'astreindre au travail méthodique et constant des recherches scientifiques ? Voilà deux questions que l'auteur n'a pas osé résoudre ; il doute de la persévérance de l'étudiant soucieux par dessus tout de gagner de l'argent plutôt que de fortifier son instruction médicale.

Les chapitres suivants sont consacrés à des études des différents types de médecins. Rien n'est plus intéressant à lire et à méditer.

1.—*Le Médecin Hygiéniste*, qui sera tôt ou tard le véritable dépositaire des traditions professionnelles ; "une vie de médiocre aisance lui étant assurée, il a laissé à la porte du temple d'Esculape toute ambition de lucre..." ...il sème un bien immense sur ses pas, et l'auteur espère qu'il conservera toujours les sentiments de noblesse et de dévouement qui lui font honneur.

2.—*Le Médecin de Campagne*.—L'auteur montre la différence entre le médecin de campagne de nos jours, et celui d'autrefois. "Bien souvent, dit-il, les médecins de ville se contenteraient des revenus des médecins de campagne, s'ils voulaient échanger leur vie tourmentée contre la vie saine et avantageuse de la campagne ; mais le jeune médecin ne désire plus exercer sa profession dans les campagnes." Nous admettons, avec l'auteur, qu'il faut une certaine vocation et des aptitudes ancestrales très développées pour exercer la médecine à la campagne, éloigné des centres et privé des avantages dont peut profiter le médecin de la ville. A cela l'on pourrait répondre que le médecin des villes n'en profite guère ! Combien parmi ceux-ci fréquentent les hôpitaux ? Nous les compterions facilement sur les doigts de la main. Autres illusions du médecin de campagne !

3.—*Le Médecin de Ville.*—Il est le tâcheron de la profession, l'homme de peine, au sens le plus strict du mot. "On attend tout de lui et il ne doit répondre que par un sourire, s'il ne veut pas être détrôné dans l'estime de ses clients". L'étudiant lira avec profit ces pages vécues, écrites sur le médecin de ville. "Il se dépense sans compter toujours, jour et nuit, il se dépense pour les autres, sans autre souci que celui de guérir quelquefois, de soulager et de consoler."

4.—*Le médecin mal doué* est un autre type fréquent parmi les membres de la profession médicale. Il est médecin malgré lui, c'est évident, il a manqué sa vocation sans le savoir.

Le résultat final est inévitable et prévu...

5.—*Le mauvais médecin.*—C'est celui qui s'ignore, dirait-on: les indolents, les viveurs, les besogneux, les inconscients, les amoureux, les arrivistes. C'est la cohorte des déracinés qui pratiquent le charlatanisme et la dichotomie: ce sont les morticoles de la profession.

6.—*Le Médecin homme de science* est un être à part; il connaît sa médecine, il l'exerce avec conscience, il a de l'expérience. Il fréquente les congrès, les sociétés médicales; il a une bonne bibliothèque, bien choisie, il voyage quelquefois. Souvent il a étudié en Europe; en un mot, il a conscience de sa valeur. Comment le public récompensera-t-il un effort aussi méritoire? L'avenir le dira, mais l'auteur nous affirme qu'il réussira, sans aucun doute, malgré tout et souvent malgré tous.

7.—*Le Médecin, homme de principe.* — L'auteur attache une grande importance aux études philosophiques pour le futur médecin. Il a raison. Le médecin doit être non seulement un philosophe, mais un psychologue. C'est à ce prix qu'il deviendra un observateur sûr et raffiné en vue du diagnostic. Le médecin, homme de principe, est un homme de caractère et de conscience. "Là où il y a de la conscience et des principes, les lois sont respectées et l'honneur sauvegardé."

8.—*Le Médecin, homme d'action.*—Le médecin a non seulement un rôle scientifique à remplir, mais aussi un rôle social. C'est un point sur lequel l'étudiant n'est pas suffisamment renseigné. Presque tous les médecins, soit à la campagne, soit à la ville, exercent un rôle social important. Les uns croient que l'égoïsme professionnel doit

satisfaire les ambitions de toute une vie; les autres estiment qu'un médecin qui limite son activité à ses intérêts personnels manque à son devoir. L'auteur étudie les différents aspects de ce problème et donne d'excellents conseils aux uns et aux autres. "Qu'il le veuille ou non, dit-il, le médecin est invariablement appelé à se prononcer sur les mouvements sociaux qui ont cours, sur les idées à la mode, sur la politique, et à prendre une part active et désintéressée aux œuvres d'assistance corporelle, aux œuvres nationales et patriotiques de son temps."

L'auteur estime que le médecin doit manifester en toute occasion un dévouement constant à l'égard des universités et du Collège des Médecins et Chirurgiens de la province de Québec.

Tels sont les brefs commentaires que nous sommes heureux de faire à propos du livre du Dr Gauvreau. La lecture en est attrayante et très utile non seulement aux étudiants mais aux médecins de tout âge et de toutes catégories.

Nous souhaitons que tous le lisent, afin de démontrer à l'auteur que les membres de la profession médicale reconnaissent l'effort sincère qu'il vient d'accomplir; car un médecin qui a l'ambition de publier, ici, est aussi téméraire que courageux.

Ne sommes-nous pas sous le "signe de l'or"?

Albert LESAGE.



# MÉMOIRES

---

## CONTRIBUTION À L'ÉTUDE DU DIAGNOSTIC DES AFFECTIONS HÉPATO-BILIAIRES PAR L'ÉPREUVE DE MELTZER-LYON ET LA CHOLÉCYSTOGRAPHIE RAPIDE

(Méthode d'Antonucci)  
(Suite) <sup>(1)</sup>

Par J.-Alfred MOUSSEAU, F.R.C.P. (Canada)  
Professeur agrégé à l'Université de Montréal,  
Médecin de l'Hôpital Notre-Dame.

### Valeur théorique de l'épreuve de Meltzer-Lyon

#### *Adversaires*

On a beaucoup discuté sur la valeur théorique de l'épreuve de Meltzer-Lyon. A-t-elle toute la valeur que lui attribuent ses partisans, ou doit-on la considérer comme un mode d'exploration inutile ou inapte à renseigner sur la valeur fonctionnelle de la vésicule? Il y a, comme dans toute discussion, des partisans et des adversaires.

Il serait trop long d'énumérer ici tous les arguments d'ordre expérimental ou clinique présentés, soit par les adversaires, soit par les partisans de la valeur théorique de l'épreuve de Meltzer-Lyon. Disons, cependant, qu'en tête des adversaires se trouve Einhorn lui-même, qui soutenait que le sulfate de magnésie, introduit dans le duodénum, agissait sur le foie par la voie portale, excitait les fonctions de la cellule hépatique, et, en favorisant la sécrétion biliaire, lui donnait sa teinte brune. Pour lui et ses disciples, la vésicule n'était qu'un organe passif, simple réservoir, sans motilité ou fonction propre.

Pour soutenir que la bile "B" vient du foie, il leur fallait tout de même prouver que le foie absorbe toujours rapidement le sulfate de magnésie, ce qui serait toujours la manifestation d'une intégrité

---

(1) Voir numéro d'avril 1933, l'Union Médicale du Canada.

parfaite de l'organe ; or, chez la plupart des cas où nous avons pratiqué nous-même l'épreuve de Meltzer-Lyon, nous avons obtenu la bile "B" rapidement, c'est-à-dire dix à vingt minutes après l'instillation du sulfate de magnésie, alors que la cholécystographie rapide, par sa négativité, prouvait, dans ces cas, une altération notable de la cellule hépatique. Au liquide duodénal, couleur jaune d'or, a succédé, subitement, et non graduellement, une bile brune, foncée, qu'il est plus logique d'attribuer à l'évacuation rapide d'une vésicule, qu'à l'excrétion d'une cellule hépatique, peut-être insuffisante, et qui, même normale, nous paraît physiologiquement incapable de sécréter aussi rapidement.

De plus, Einhorn semble ne tenir aucun compte de l'état pathologique possible d'un duodénum continent (stase duodénale) susceptible de retenir assez longtemps la solution de sulfate de magnésie et d'empêcher son absorption rapide par la veine porte.

En 1921, Crohn, Reiss et Rodin, autres adversaires de la méthode, refusent d'admettre l'existence d'un réflexe duodéno-vésiculaire par le sulfate de magnésie, parce qu'après avoir injecté dans la vésicule du chien du bleu de méthylène ils n'ont recueilli qu'une fois sur huit une bile colorée en bleu. Cette même constatation est faite par Friendenwald, Mardindale et Kearning, après expérience sur trente-quatre chiens.

Bambridge et Dale répondent à ces objections en rappelant aux auteurs précités que le réflexe neuro-musculaire, qui préside aux fonctions des voies biliaires, peut être aboli par l'anesthésie ; et Stepp, en 1920, termine la discussion par une constatation objective irréfutable.

Ayant introduit, par une fistule gastrique, une sonde qu'il pousse jusqu'au voisinage de la papille de Vater, il voit une contraction intense de la vésicule se produire après injection du sulfate de magnésie ; contraction partant du fond de la vésicule, progressant jusqu'au collet, synchrone avec l'écoulement de bile foncée (par la sonde) et suivie d'une diminution de calibre de la vésicule.

Le succès indéniable de cette expérience fortifia les prétentions de Meltzer et de Vincent Lyon, qui avaient eux-mêmes identifié, quelques années auparavant, la bile "B", recueillie dans le duodénum, comme étant la bile vésiculaire chassée par contraction réflexe, et confirma, en même temps, la valeur de leur méthode d'exploration vésiculaire.

# BISMUTHOTHÉRAPIE de la SYPHILIS

par voie intramusculaire

# Neo-Cardyl

## SOLUTION HUILEUSE

de butyl-thio-laurate de bismuth

Injections indolores

Elimination lente et continue.

**La présence du soufre dans sa molécule, par ses propriétés anti-toxiques, favorise l'action thérapeutique.**

*Ampoules de 1 cc. ½ contenant 0 gr. 075 de bismuth métal. Boîte de 12 ampoules.*

# BISGLUCOL

Suspension de bismuth métal en solution glucosée isotonique.

- Son emploi permet d'administrer de fortes doses à des espaces reculés.
- L'état d'extrême division du métal permet une absorption suffisamment rapide avec un maximum d'effets thérapeutiques.

*En flacons stérilisés de 10 cc. et 25 cc.*

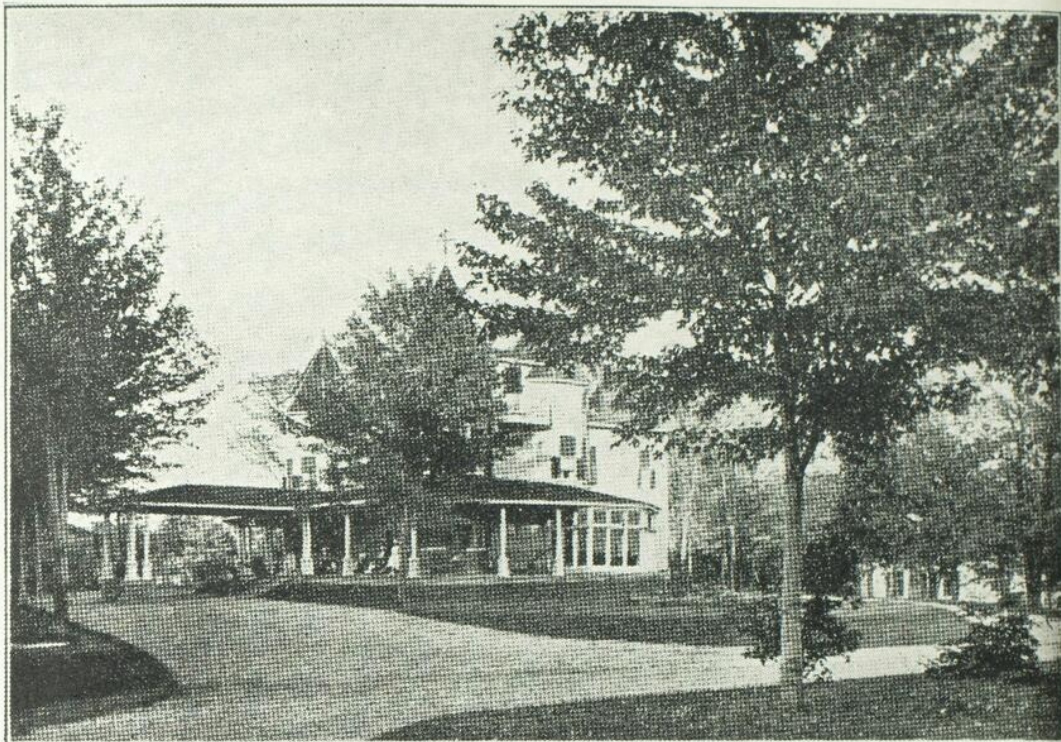
**LABORATOIRES POULENC FRÈRES du CANADA, Limitée**

(Licence Rhône-Poulenc).

Distributeurs:

ROUGIER FRÈRES

MONTRÉAL



# SANATORIUM PRÉVOST

INCORPORE

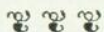
CARTIERVILLE, P.Q.

A 30 MINUTES DE MONTREAL



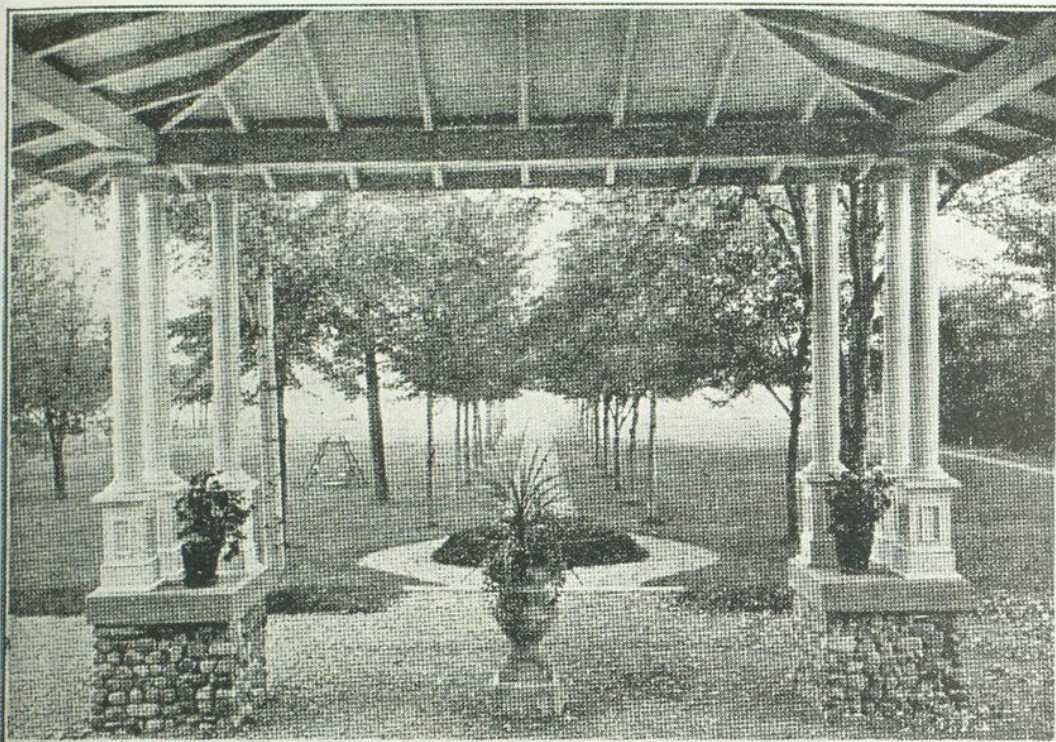
## Affections du Système Nerveux

CURE DE REPOS, DE REGIME ET DE  
DESINTOXICATION \* MALADIES DE  
LA NUTRITION



*Pas de maladies mentales ou Contagieuses*

Téléphone BYwater 1240



VUE PRISE DE LA VERANDA — LA MAGNIFIQUE ALLEE QU'ON VOIT  
AU CENTRE CONDUIT JUSQU'A LA RIVIERE.

Institution fondée par feu  
le

## DR ALBERT PRÉVOST

Médecin-Directeur:

**Dr EDGAR LANGLOIS**

Spécialiste des maladies nerveuses

Chargé du service de Neurologie de l'Hôpital Notre-Dame

**Dr Chas-A. LANGLOIS**

Radiologiste

Médecin de l'Hôtel-Dieu

**Dr JEAN SAUCIER**

Neurologiste

Médecin de l'Hôpital Notre-Dame  
et de l'Hôpital Sainte Jeanne d'Arc

**Dr R. AMYOT**

Neurologiste

Médecin de l'Hôpital Notre-Dame

Ecole de gardes-malades sous la direction

de

Mademoiselle Charlotte Tassé

PROSPECTUS SUR DEMANDE.

## THYVACRINE No 10 C & C

Chaque comprimé représente en glandes fraîches:  
Ovaire complet 10 grains, Thyroïde 1 grain.

### INDICATIONS:—

Aménorrhée soit occasionnelle causée par émotion vive, froid aux pieds, fatigues, etc., ou générale telle que chloro-anémie, tuberculose, changement de vie, convalescences, etc. Troubles de la ménopause, etc. Ménorrhagie et dans les syndromes à prédominance ovarienne.

## NEUROCRINE No 5 C & C

Chaque comprimé représente: Teinture de Valériane 40 gouttes, Surrénale  $\frac{1}{2}$  grain, Substance Cérébrale 10 grains, Thymus 3 grains.

### INDICATIONS:—

Neurasthénie, Perte ou sommeil agité cause nerveuse, Surrénalites aiguës ou chroniques, Névroses, Hystéries, Hyperexcitabilité psychique, Fatigues, Surmenage, Epuisement de l'énergie et tous autres troubles nerveux.

## DIACRINE No 6 C & C

Chaque comprimé représente en glandes fraîches:  
Ilots du pancréas 10 grains, Duodénum 1 grain, Amygdale 2 grains.

### INDICATIONS:—

Insuffisance intestinale, Pancréatite chronique, Irritation du pancréas, Dyspepsies pancréatiques, Diabète.

PRIX: — En bouteilles de 50 doz. \$10.20

En bouteilles de 100 doz. \$18.00

Echantillon sur demande.

## CASGRAIN & CHARBONNEAU

LIMITEE

28-30, rue St-Paul Est  
MONTREAL

Pharmaciens en Gros  
Instruments de Chirurgie  
Instruments pour Dentistes  
Rayons-X et physiothérapie.

Téléphone:  
LANCASTER \*3292.

*Les partisans de l'épreuve de Meltzer-Lyon* apportèrent de nombreuses preuves à l'appui de leur théorie, sur l'origine vésiculaire de la bile "B". Ils notèrent sa forte pigmentation et sa forte teneur en cholestérine. Cette bile "B", disent-ils, lors d'une affection vésiculaire, prend des caractères pathologiques qui vont en s'atténuant à mesure que la guérison progresse; et chez des malades que Lyon avait lui-même cholécystectomisés, il n'a jamais pu retrouver la bile "B". Il serait d'un intérêt peu pratique d'énoncer ici toutes les preuves apportées à l'appui de cette seconde théorie. Qu'il me suffise de citer en Allemagne: Stepp et Dutmann qui sont, parmi les nombreux partisans de la valeur théorique de l'épreuve de Meltzer-Lyon, ceux dont les expériences ont été le plus démonstratives.

Après avoir ponctionné la vésicule, ils comparent, par l'analyse, le liquide obtenu à celui qui s'écoule par la sonde, après l'épreuve, et les trouvent identiques.

Pour varier leurs recherches de contrôle, ils injectent dans la vésicule une solution d'indigo carmin, et observent, par la sonde, l'écoulement d'une bile fortement teintée par cette solution colorante.

La clinique a apporté, à son tour, de multiples arguments en faveur de la théorie de Lyon. Je citerai l'observation de Brown, rapportée dans "The Journal of the American Medical Association, 20 novembre 1920.

Chez une malade qui présentait cliniquement une vésicule distendue, et nettement palpable à travers une paroi amincie, il sentit la vésicule se contracter, diminuer ensuite de volume au point de n'être plus perceptible au moment où la bile "B" s'écoulait de la sonde. A trois reprises il a observé le même phénomène.

Rathery et Gournay, en 1924, notent une observation identique au cours d'un tubage duodénal.

Chez leurs cholécystectomisés, des expérimentateurs comme Stepp, de Berlin, Vincent Lyon (chef de la Clinique des Maladies Gastro-Intestinales du Jefferson Hospital, Philadelphie, Penn.), et Hollander (E.-U.), n'arrivent pas à recueillir de bile "B" à la suite de l'épreuve de Meltzer-Lyon.

Dans un domaine forcément restreint et modeste, nous avons pratiqué l'épreuve de Meltzer-Lyon chez deux cholécystectomisés (observations Nos 7 et 15). L'observation 7, se rapportant à un cas de lithiase vésiculaire, sans cholécystite vraie, nous a donné, avant l'opération, une bile ayant tous les caractères physiques et chimiques de la bile "B": couleur havane et concentration biliaire très accentuée,

à un taux maximum de 50 unités de Bilirubine. Un mois environ après l'opération: nous répétons l'épreuve de Meltzer-Lyon qui reste, cette fois, négative: i.e., absence totale de bile "B" foncée; et dans les biles recueillies, "A" et "C", une proportion infinitésimale de pigments biliaires: bile "A", 2.90 unités; bile "C", 5.80 unités.

L'observation No 15 se rapporte à un cas de cholécystite aiguë, pour lequel, malheureusement, il n'a pas été pratiqué d'épreuve de Meltzer-Lyon avant la cholécystectomie. Nous n'avons donc pu comparer les résultats des deux épreuves. Mais, celle qui est pratiquée après cholécystectomie nous donne des biles de couleur identique, pour lesquelles le laboratoire note une disproportion très légère de pigments biliaires, qui ne suffit pas à les rendre vraiment distinctes.

Nous nous permettrons d'émettre une hypothèse pour répondre à ceux qui prétendent avoir recueilli de la bile "B" après cholécystectomie. Il se peut fort bien, à notre avis, que le chirurgien, craignant l'hémorragie, et pour ne pas risquer sa ligature du cystique, ait parfois pratiqué celle-ci assez loin de son insertion cholédocienne, et qu'à la faveur de ce bout restant du cystique, la nature ait essayé de se rattraper en ébauchant une néo-vésicule biliaire; à plus forte raison, si ce phénomène est favorisé, comme le prétendent Chiray et Milokévitch, par un état de continence ou de spasme du sphincter d'Oddi.

Chiray termine l'étude approfondie qu'il a faite de cette question, en posant à Einhorn cette question embarrassante: "Comment pouvez-vous expliquer l'absence de bile "B" chez des sujets à vésicule malade, mais avec foie normal?" Si la bile "B" est d'origine hépatique, il n'y a pas de raison qu'un foie sain ne continue pas d'en sécréter, malgré l'altération vésiculaire. Et Chiray approuve Vincent Lyon, quand celui-ci affirme que la bile sombre obtenue après l'instillation du sulfate de magnésic dans le duodénum est vraiment une bile vésiculaire.

## DEUXIEME PARTIE

Je passe maintenant, pour en faire une étude comparative avec l'épreuve de Meltzer-Lyon, à la cholécystographie rapide, d'après la méthode du professeur César Antonucci, directeur du Service de chirurgie Morgagni, Rome (Hospedale Del Lettorio). Deuxième partie de mon travail.

A la méthode Graham-Cole, couramment employée dans les hôpitaux et qui a marqué un progrès immense dans le domaine du

METHODE DE WHIPPLE

# HEPATHERMO

DESCHIENS



Extrait concentré hydrosoluble de foie de veau  
Forme ampoule • Forme sirop

**SYNDROMES  
ANÉMIQUES**

# ANAXERYL

TOUS LES AVANTAGES DE LA CHRYSAROBINE,  
AUCUN DE SES INCONVÉNIENTS

DERMATOSES  
SÈCHES



ou

SQUAMEUSES

## PSORIASIS

Échantillon sur demande

LABORATOIRES A. BAILLY  
15, Rue de Rome - PARIS

Agents exclusifs: ROUGIER FRERES, 350 rue Le Moyne, Montréal.

diagnostic des affections vésiculaires, nous avons substitué la méthode rapide d'Antonucci. Leur but est le même: mettre en évidence la valeur fonctionnelle ou organique de la vésicule biliaire. Mais si la technique de la méthode d'Antonucci, qui lui est strictement personnelle, est plus longue d'application, elle est infiniment plus sensible et plus rapide dans ses résultats. Sensibilité et rapidité qui permettent, tout en jugeant de la valeur fonctionnelle de la vésicule, de surprendre, en même temps, le foie dans ses réactions organiques. Cette méthode présente en plus l'avantage d'être bien tolérée par les malades.

### **Bases physiologiques des deux méthodes de cholécystographie**

La méthode d'Antonucci comme la méthode de Graham est basée sur la coordination des deux faits physiologiques suivants:

1° Les teintures renfermant des molécules de phénol sont éliminées exclusivement par le foie.

2° La concentration par la vésicule, de la bile qu'elle contient.

Le tétraïode, moins toxique, et donnant aux rayons X une opacité double du tétrabrôme, à cause de son poids atomique plus élevé (tétraïode, 127 — tétrabrôme, 80), est généralement adopté.

La méthode d'Antonucci repose donc sur les mêmes bases physiologiques que celle de Graham, mais la technique en est différente.

Antonucci a eu l'idée d'associer et de mêler au tétraïode, seul employé par Graham, une substance capable de porter rapidement le tétraïode au foie. Cette substance est le glucose.

Et voici la technique employée: le malade doit être privé d'hydrates de carbone durant au moins quatre jours précédant l'intervention. Le liquide injecté dans la veine consiste dans 125 grammes d'une solution de glucose à 40%, soit en tout 50 grammes de glucose. Immédiatement après l'injection de glucose, suit l'injection de la solution de tétraïode, soit 3 gr. de tétraïode, dissous dans 60 cc. d'eau distillée. L'injection doit se faire lentement. Les cholécystographies sont ensuite prises à la première, à la deuxième et à la cinquième heures après l'injection intraveineuse de glucose et de tétraïode.

“Si, par la méthode de Graham, dit Antonucci, le maximum de concentration a lieu si tard en comparaison avec notre méthode, cela est dû probablement au fait que, dans la méthode originaire (Graham) le tétraïode trouve dans le sang peu de glucose, tandis que dans la nôtre, nous augmentons tout à coup le taux glycémique, et nous

fournissons au tétraiode lui-même une quantité remarquable de glucose sur lequel il peut se fixer, et grâce auquel il peut être transporté au foie.”

Antonucci, au cours de ses expériences sur des sujets sains, a tenté quelquefois d'injecter de l'insuline dans le but d'obtenir une plus rapide et plus complète utilisation de glucose par le foie et pour obtenir une plus grande quantité de bile iodée en même temps qu'une plus grande distension de la vésicule; mais chez les vésiculaires il avoue n'avoir jamais remarqué cette distension et n'avoir retiré aucun avantage évident, au point de vue de la rapidité de la cholécystographie.

Nous avons procédé de la même façon chez des sujets normaux ne présentant cliniquement aucun trouble vésiculaire; et nous n'avons jamais obtenu de meilleurs résultats qu'Antonucci. D'ailleurs, nous comprendrions mal l'action de l'insuline si, précisément, le tétraiode a besoin de glucose pour être transporté plus rapidement au foie.

En somme, ce qui reste acquis, à la suite de ces diverses expériences, *c'est l'importance du glucose dans l'utilisation du tétraiode*. Antonucci affirme que le manque de remplissage de la vésicule est une donnée décisive pour affirmer que la vésicule est malade: l'insuffisance hépatique, bien entendu, étant éliminée. Cela peut donner au chirurgien, dit-il, une sécurité que la méthode de Graham ne lui donne pas. En effet, sur 31 cas d'affections vésiculaires, contrôlés opératoirement par Antonucci lui-même ou par ses aides, la valeur diagnostique de sa méthode a été remarquable, puisque dans 29 de ces cas, les vésicules ne sont pas, ou très faiblement, opacifiées.

Dans deux autres cas, les vésicules se sont opacifiées malgré la présence de calculs. A l'opération on constata que les parois de ces vésicules étaient à peu près normales, preuve de l'intégrité de la muqueuse vésiculaire, même en cas de lithiase. Nous-même, dans un cas de lithiase vésiculaire, nous avons constaté le même fait. La cholécystite n'accompagne donc pas toujours la lithiase vésiculaire.

A ce propos, nous nous demandons s'il y a toujours indication, au strict point de vue physiologique, d'enlever une vésicule calculeuse, quand l'intégrité de sa muqueuse nous est révélée par une cholécystographie positive. N'y a-t-il pas lieu de faire une simple cholécystostomie et de laisser cette vésicule continuer son rôle physiologique? C'est une question qui a déjà été soulevée par les chirurgiens eux-mêmes.



# TROPHÆDÈME DE MEIGE OU MALADIE DE MILROY. TROUBLES VASO-MOTEURS ASSOCIÉS. ESSAI D'EXPLICATION PATHOGÉNIQUE.

Par Roma AMYOT

Médecin de l'hôpital Notre-Dame

En décembre 1932, Roméo Boucher présentait dans *l'Union Médicale* une observation de trophœdème de Meige ou de maladie de Milroy. Il s'agissait d'un homme, âgé de trente ans, dont les deux jambes étaient œdématiées depuis la naissance et dont deux tantes maternelles, selon les renseignements fournis par le malade, avaient été atteintes d'une dystrophie semblable.

Il s'agissait donc d'un trophœdème congénital et familial intéressant les deux jambes d'un homme.

Nous publions une observation d'une malade souffrant de la même affection, parce que nous jugeons qu'il peut être intéressant de placer en parallèle les ressemblances qui relient les deux cas, et surtout certaines particularités cliniques paroxystiques qui ont une importance considérable en vue de la pathogénie; parce que nous croyons que les caractères distinctifs qui les séparent sont de nature à mieux faire connaître l'affection.

Son identification par le médecin évitera à ce dernier de tomber dans une erreur grossière, de classer par exemple cet œdème dans la catégorie des œdèmes d'origine rénale, et conséquemment de porter un pronostic faussement mauvais ou d'appliquer une thérapeutique totalement inutile.

Notre malade est une jeune fille de 16 ans qui s'est présentée à la consultation externe des maladies nerveuses de l'hôpital Notre-Dame, en avril 1933, pour hypertrophie du membre supérieur gauche. Son père et sa mère sont vivants et en bonne santé. Elle a trois sœurs et trois frères vivants et en bonne santé. Trois frères sont morts en bas âge.

Elle a eu la rougeole et a été prise de convulsions durant la première enfance. D'ailleurs, certains de ses frères et sœurs ont eu aussi des convulsions.

Elle a marché tardivement. Elle a été menstruée à 12 ans. Les menstruations apparaissent, depuis, *tous les deux mois*; elles ne sont pas douloureuses ni abondantes et ne durent que 2 jours.

*Quelques jours après la naissance*, les parents auraient remarqué que *la main et l'avant-bras gauches étaient plus volumineux* que les segments correspondants du membre sup. droit.

Depuis l'âge d'un an et demi environ, des *phénomènes vaso-moteurs et aigüques* s'installent d'une façon intermittente dans le membre malade.

Ces phénomènes apparaissent surtout durant l'hiver; ils marquent leur invasion par une céphalée fronto-temporale habituellement droite très pénible. Ils sont constitués par une congestion marquée du membre qui augmente de volume. Cette congestion s'accompagne d'une teinte rouge violacée des téguments, à distribution irrégulière de façon à former de véritables marbrures.

Ce gonflement et cet érythème du membre s'associent à des algies à type lancinant et ressenties tout particulièrement à l'épaule, au coude et à la main.

Cet accès congestif dure de 10 jours à un mois en moyenne. La céphalée du début du paroxysme persiste habituellement durant quelques jours, mais il arrive souvent qu'elle dure durant tout le cours des accidents vaso-moteurs du membre supérieur.

Depuis trois ans, la malade n'avait pas souffert de ces crises douloureuses. En avril dernier (1933), un accès atténué s'est montré. Durant son séjour dans notre service de l'hôpital Notre-Dame, en deux circonstances, elle eut à se plaindre de céphalée. Nous pûmes alors constater que les téguments de la tête, en particulier les joues, étaient le siège d'une rougeur appréciable.

La malade a remarqué elle-même que *sa main gauche est habituellement plus froide que la droite*.

Elle nous affirme cependant qu'elle transpire également aux deux aisselles et aux deux faces palmaires des mains.

Elle a noté que depuis trois ans, depuis la puberté, les deux seins se sont développés remarquablement, *mais que le sein gauche a grossi beaucoup moins que le droit*.

Nous examinons attentivement cette malade.

Il s'agit d'une fille dont le pouls, la température, la pression artérielle et le fonctionnement des appareils sont normaux.

Son poids est de 128 *livres et demie*, sa taille, de 5 pieds et 2 pouces environ.

Elle est obèse. Il existe chez elle une *adiposité à disposition trochanterienne, crurale et abdominale* prédominante et incontestable.

*Un duvet assez nourri* siège sur le revêtement cutané de la lèvre supérieure et des régions pré-auriculaires de la face.

Par ailleurs, les poils ont une disposition et une abondance normales aux aisselles et au pubis.



*La denture est défectueuse*: les canines et les incisives sont striées et érodées: les canines en sont réduites, à leur extrémité, au quart de leur volume normal.

L'examen du système nerveux n'a décelé aucun symptôme neurologique.

L'azotémie, la glycémie et le B. W. du sang n'offrent aucune particularité.

L'épreuve du métabolisme basal a été trouvée à zéro, le 5 mai 1933.

A l'examen du membre supérieur gauche, nous pouvons facilement constater qu'il est *plus volumineux* que celui du côté opposé. L'augmentation de volume est surtout manifeste à la main, à l'avant-bras et à la moitié inférieure du bras.

Les mensurations suivantes permettront d'ailleurs de se rendre mieux compte, en plus de l'étude des photos ci-jointes.

*Bras* (circonférence à 14 centimètres de l'olécrane):

<i>Droit</i>	<i>Gauche</i>
26 $\frac{1}{4}$ centimètres	28 centimètres

*Avant-bras* (circ. à II cent. de l'olécrane):

<i>Droit</i>	<i>Gauche</i>
22 centimètres	27 centimètres

*Poignet*:

<i>Droit</i>	<i>Gauche</i>
14 $\frac{3}{4}$ centimètres	18 $\frac{1}{4}$ centimètres

*Main* (partie moy. du métacarpe):

<i>Droite</i>	<i>Gauche</i>
19 $\frac{1}{2}$ centimètres	24 $\frac{1}{4}$ centimètres

Une radiographie des deux membres supérieurs a montré que les os sous-jacents avaient un même volume.

Cette augmentation de volume est due à la présence d'une *infiltration des tissus superficiels*. Cette infiltration est *élastique*; il ne se forme pas un *godet* après pression sur les tissus qu'elle envahit.

*Le pli de la peau* prise entre le pouce et l'index est *beaucoup plus épais à gauche qu'à droite à la main, à l'avant-bras et à la moitié inférieure du bras*.

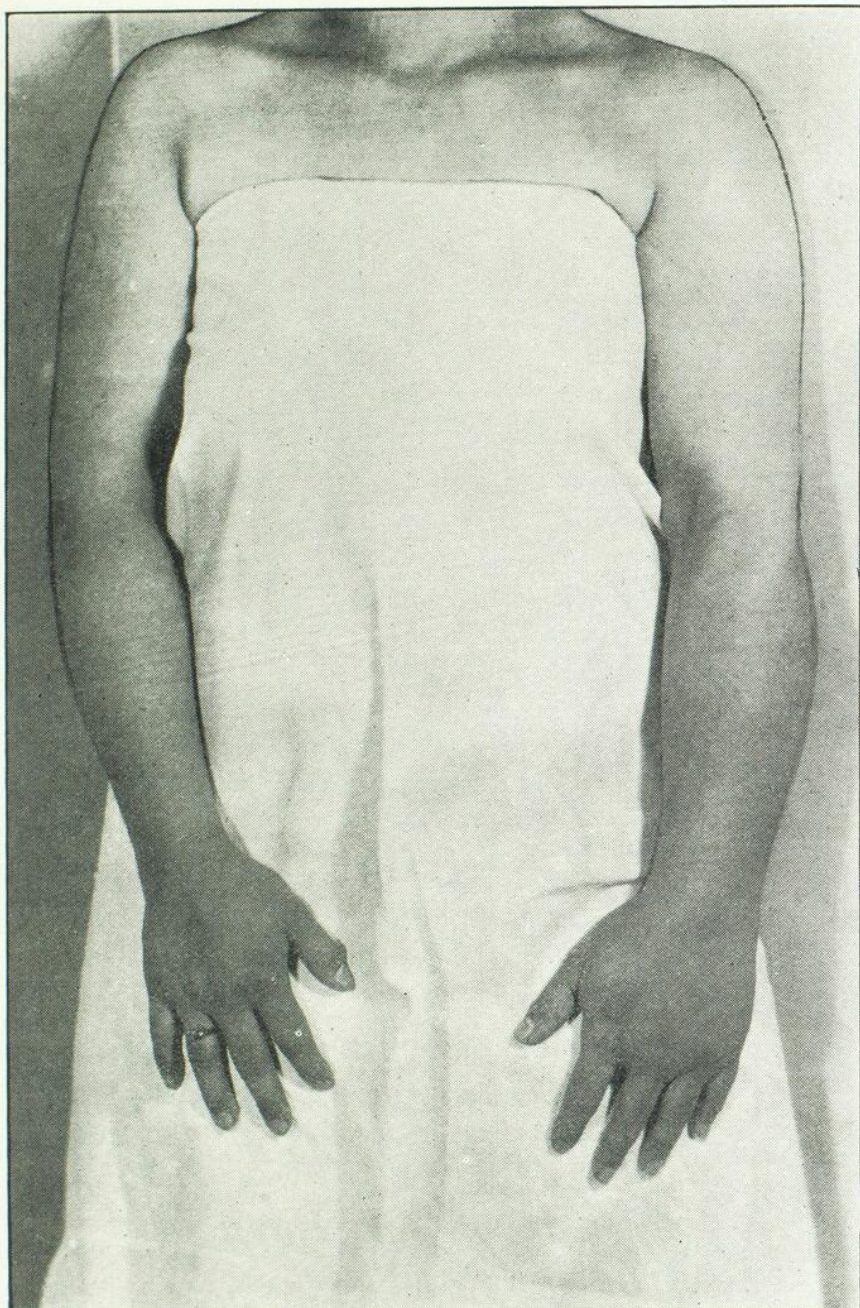
Les doigts, à gauche, sont boudinés à leur première phalange, ils sont écartés les uns des autres.

La main est épaisse et large. Les ongles sont normaux.

Le *sein gauche* est sûrement d'un tiers plus petit que le droit. Il semble bien que le système glandulaire y soit aussi abondant qu'à droite, mais il y est disséminé dans une masse grasseuse péri et inter-glandulaire moins considérable qu'à droite.

La *main gauche* est constamment *plus froide* que la droite.

Le réflexe pilo-moteur est normal et symétrique.



L'oscillométrie au Pachon nous a fourni les renseignements suivants:

<i>Brassard au poignet</i>			<i>Brassard au poignet</i>		
Droit		Gauche	(après immersion de l'avant-bras et de la main dans de l'eau chaude à 115 Fahr., pendant 5 minutes)		
0	12	$\frac{1}{2}$ —1	Droit		Gauche
$\frac{1}{2}$	11	1— $1\frac{1}{2}$	0	11	1
1	10	2	1	10	$1\frac{1}{2}$
1	9	$1\frac{1}{2}$ —2	$1\frac{1}{2}$	9	3
$\frac{1}{2}$	8	$1\frac{1}{2}$	2	8	3
0	7	$\frac{1}{2}$	1	7	2
			1	6	$1\frac{1}{2}$
			$\frac{1}{2}$	5	1

<i>Brassard au poignet</i>		
(après immersion de l'avant-bras et de la main dans de l'eau froide à 58 Fahr., pendant 5 minutes)		
Droit		Gauche
1	11	1
$1\frac{1}{2}$	10	$1\frac{1}{2}$
$1\frac{1}{2}$	9	2
1	8	$1\frac{1}{2}$
0	7	$\frac{1}{2}$
0	6	0

En résumé, le membre gauche présente *une amplitude oscillatoire plus grande; l'asymétrie apparaît avec plus de netteté après le bain chaud.* Cependant les vaisseaux y possèdent la fonction vaso-constrictive, ce qui témoigne qu'il n'existe pas de paralysie du sympathique vaso-moteur du membre.

Pour étudier la fonction sudorifique, nous avons soumis cette malade à un bain de chaleur pendant 15 minutes. Ce dernier provoqua une transpiration symétrique. Elle n'était pas très abondante aux bras et avant-bras, quoique les mains fussent très moites. Sur le sein gauche, nous avons remarqué une petite aire d'hyperhydrose à grosses gouttelettes de sueur, de la dimension d'une pièce d'un franc. Réchauffement et rougeur normaux des membres après cette épreuve. *Un quart d'heure après l'exposition à la chaleur, l'avant-bras et la face dorsale de la main gauche sont plus froids qu'à droite.*

La tache blanche d'Hallion est symétrique aux deux mains et de durée normale.

L'abaissement rapide des bras qui ont été élevés pendant une période qui a permis la fuite du sang des gros vaisseaux, détermine *une rougeur plus intense de l'avant-bras et surtout de la main gauches; cette rougeur est à disposition de livédo.*

Nous avons tenté la recherche de la tension veineuse avec un appareillage de fortune; nous n'avons pu réussir.

Si l'on comprime lentement le bras au moyen d'un brassard, on note qu'à droite l'avant-bras et la main rougissent lorsque le degré de compression est de 7 centimètres de mercure, alors qu'à gauche le même phénomène apparaît lorsque la compression n'est que de 5 cent. Ce qui montre, à l'instar de l'épreuve de l'élévation des membres, que le seuil de remplissage vasculaire est abaissé à gauche.

## LAIT DE BEURRE

## "SANTÉINE"

Se recommande comme antiseptique dans les maladies de l'intestin, particulièrement l'entérite, à cause de sa richesse en ferments lactiques. Breuvage idéal comme article de consommation courante d'une grande valeur tonique.

*Le secret d'être heureux,  
D'avoir bonne mine,  
Et de vivre vieux,  
C'est le lait "Santéine".*

*J. Joubert*  
LIMITÉE

## PROVEINASE

VARICES

PHLÉBITES

Troubles de la  
PUBERTÉ et de la  
MÉNOPAUSE



Poudres d'organes titrés  
(Hypophyse, Thyroïde, Surrénale).  
Extraits secs de plantes stabilisées (Genêt,  
Cupressus, Marron d'Inde, Hamamelis).

LE GRAND RÉGULATEUR DE LA CIRCULATION VEINEUSE  
2 à 6 comprimés par jour - 4, Rue du colonel-Moll - PARIS

Dépôt général pour le Canada : J. Eddé, Limitée, New Birks Bldg., Montréal.

# PHYTOTHÉRAPIE

## Aphloïne "Trouette-Perret"



Troubles de la PUBERTÉ de la MENOPAUSE et du SYSTÈME VEINEUX (VARICES, hémorroïdes)

Sédatif utéro-ovarien.

Elixir très agréable au goût, d'une synergie médicale dont le mode de préparation assure l'intégrité absolue des principes actifs de chacun de ses composants: APHLOÏA, HAMAMELIS, PISCIDIA, HYDRASTIS, VIBURNUM.

MODE D'EMPLOI: 1 à 2 cuillères à café d'elixir pur ou mélangé à un peu d'eau à chacun des deux principaux repas.

L'EFFICACITÉ DE L'APHLOÏNE "TROUETTE-PERRET"

EST DUE À SON ACTION:

ANTISPASMODIQUE, ANALGÉSIANTE, VASO-CONSTRICTIVE ET TONIFIANTE.

**TRAITEMENT DES AFFECTIONS CARDIAQUES, AIGUES ou CHRONIQUES A BASE DE DIGITALE STABILISÉE**

**FORMULE:**  
Digitale stabilisée 0 gr. 65  
Scille . . . . . 0 gr. 05  
Scammonée . . . . . 0 gr. 05  
Gentiane . . . . . 0 gr. 02  
par pilule.  
1 à 2 pilules par jour.

**SPECIFIQUE DES MALADIES DE CŒUR**

**PILULES DU DOCTEUR MOUSTIER**

LABORATOIRE DES PILULES DU DOCTEUR MOUSTIER  
PHARMACIE REBOUD  
SAINT-VALLIER (DROME)

Echantillon et littérature sur demande

**G. GRAVET**  
Représentant général pour le Canada

1184, RUE BISHOP  
MONTREAL

Tél. PLateau 7065

Nous avons traité cette malade par l'extrait thyroïdien en ingestion (0.05 centig. par jour) et par la diathermie appliquée sur le membre supérieur gauche.

Nous la revîmes le 18 juillet 1933, c'est-à-dire deux mois après le début du traitement.

Le poids était alors de 120 livres (8 livres de moins) et les mensurations du membre sup. gauche, prises aux mêmes niveaux des segments que précédemment, donnèrent les chiffres suivants:

Bras: 27½ centimètres.

Avant-bras: 26¼ centimètres.

Poignet: 18¼ centimètres.

Main: 24¼ centimètres.

Ce qui démontrait une diminution de la circonférence de ½ cent. au bras et de ¾ à l'avant-bras. *Très légère diminution de l'œdème qui était incontestablement moins dur.*

La malade, dans l'intervalle, n'a pas eu de crises vaso-motrices.

*Commentons brièvement cette observation.*

Il s'agit d'un cas de trophœdème ou de maladie de Milroy, congénital et unique.

Cette affection a d'abord été entrevue par Nonne en 1891. Elle fut mieux identifiée par W. F. Milroy, en 1892. C'est la raison pour laquelle les auteurs anglo-saxons lui attribuent le nom de ce dernier auteur.

Elle fut décrite méticuleusement par Meige qui reconnaissait l'origine trophique de l'œdème par lésion de certains centres médullaires, d'ailleurs hypothétiques. Les auteurs français lui donnent-ils, aussi, la dénomination de *trophœdème de Meige*.

Cette affection se présente soit sous forme congénitale familiale ou unique, sous forme familiale non congénitale, enfin sous forme acquise.

Il arrive très souvent que plusieurs membres d'une même famille soient atteints par elle. Il se trouve aussi que la plupart des formes congénitales soient en même temps héréditaires.

Les parents ou les grands-parents de notre malade, en autant qu'elle peut nous renseigner, étaient indemnes.

L'œdème était situé à un membre supérieur et ceci constitue une exception. Le plus habituellement, il occupe un membre inférieur ou un segment d'un membre inf., parfois les deux membres inférieurs, comme chez le malade de Boucher.

Nous n'insisterons pas sur les éléments généraux qui caractérisent la symptomatologie.

Il suffit de se reporter à l'étude d'une observation, pour connaître l'aspect clinique général des autres.

L'évolution est peu progressive ou même sans mutation.

Cette affection n'affecte pas la vie; elle ne fait que gêner l'existence.

Elle est souvent associée à d'autres dystrophies, lorsqu'elle est congénitale (ces dystrophies ne manquent pas chez notre malade), et qui sont directement rattachables à une hérédité morbide.

Comme nous l'avons dit, elle est parfois acquise et plusieurs observations notent qu'elle est apparue à la suite de troubles endocriniens; l'hyperthyroïdie, dans quelques cas rapportés, en aurait été la cause apparente.

Notre malade porte les stigmates d'une mauvaise hérédité. Sa denture défectueuse, les convulsions de l'enfance, son adipose, ses troubles menstruels, son hypertrichose le démontrent clairement.

Nous ne nous prononcerions pas catégoriquement en faveur d'une hérédité syphilitique, parce que nous n'en avons aucune preuve absolue; mais nous sommes fortement incliné à croire qu'une telle hérédité est en cause.

En plus, nous ne doutons pas un instant que cette transmission héréditaire morbide ait atteint profondément le fonctionnement endocrinien. Nous ne pouvons incriminer particulièrement telle glande; nous croyons plutôt que la synergie fonctionnelle de plusieurs glandes est touchée. La thyroïde, l'ovaire, la pituitaire et peut-être les surrénales semblent être intéressées.

Nous attirons l'attention sur l'asymétrie de volume des seins.

Relativement à l'adipose de notre malade, le sein droit possède un volume normal; le trouble de développement siègerait plutôt au sein gauche, du côté de la dystrophie du membre supérieur.

Il n'est pas déraisonnable de penser que les deux anomalies dépendent de la même cause efficiente: d'une perturbation du sympathique tégumentaire.

Et nous en arrivons précisément au nœud du problème, à la partie la plus difficile à résoudre.

Quelle est la pathogénie du trophœdème, du moins chez notre malade? Les crises douloureuses et vaso-motrices, paroxystiques, intermittentes et même périodiques qui marquent l'évolution de son affection depuis sa première enfance, crises qui rapprochent singulièrement notre observation de celle de Boucher, de même que certains résultats que nous avons obtenus des épreuves cliniques tentées chez notre sujet, nous aident grandement à émettre une hypothèse raisonnable. A l'instar de certains auteurs, *Milroy, Le Calvé*, nous croyons que l'œdème s'installe et persiste grâce à un trouble vaso-moteur local.

## OPOTHÉRAPIE SÉRIQUE

DÉCHÉANCES ORGANIQUES,  
CONVALESCENCES,  
ANÉMIES.



SÉRUM HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS de CHEVAL  
(Sirop)

Agent de Régénération Hématique, de Leucopoïèse et de Phagocytose,

2 à 4 cuillerées à potage par jour.

LANCOSME, 71, Av. Vict.-Emmanuel-III, PARIS (8e).

Littérature et Echantillons : ROUGIER, 350, rue Lemoine, Montréal.

LABORATOIRE NATIVELLE

27, Rue de la Procession, PARIS (15<sup>e</sup>)

# NATIBAÏNE

ASSOCIATION DE

**1/3** de **DIGITALINE NATIVELLE**

ET DE

**2/3** d'**OUABAÏNE ARNAUD**

Draeger

Dépôt général pour le Canada : ROUGIER Frères, 350, rue Le Moyne, à Montréal.



**QUAND** les nerfs sont irrités, que le sommeil paraît impossible, calmez votre malade avec le sédatif proéminent, le tonique calmant — Valérianate Gabail. *Ne contient pas de barbital.* Son efficacité est due à l'extrait de Valériane et l'acide valérianique combinés, auquel on a enlevé son odeur et sa saveur répugnante sans affaiblir ses propriétés curatives.

DOSE:—Une cuillerée à café, dans un peu d'eau sucrée au moment des repas. En flacon de 120 cc.

**L'ANGLO - FRENCH DRUG CIE,**

354 est, rue Sainte-Catherine,

**MONTREAL.**

Pour nous, le ralentissement de la circulation dans le membre est à l'origine de cet œdème. Cette lenteur de progression du sang est apparemment dépendante de modifications vaso-motrices locales, et ces dernières se manifestent particulièrement dans le sens d'une vasodilatation, d'une hypotonie vasculaire avec à-coups congestifs intermittents.

Cette stase sanguine permanente crée l'hypertrophie du tissu conjonctif sous-dermique qui constitue la lésion distinctive du trophœdème, tel que *Long* l'a démontré.

Nous émettons l'hypothèse que l'hypotonie des vaisseaux n'est pas due à une dystrophie vaso-motrice ou vasculaire siégeant au sein même du membre, mais qu'elle est plutôt reliée à une dysfonction des centres sympathiques de la corne latérale de la moelle.

La disposition nettement segmentaire de l'œdème dans de nombreux cas, la présence de cette dystrophie du sein gauche chez notre malade seraient des arguments favorables à cette conception.

Cette dysfonction par hypotonie est-elle la conséquence de troubles endocriniens ? Est-elle primitive ?

Nous ne pouvons répondre péremptoirement.

Tout au plus, nous sommes en mesure d'affirmer que la localisation à un seul membre incite à penser que peut-être le facteur endocrinien intervient dans le mécanisme de l'affection, et que les centres sympathiques agissent sûrement pour leur propre compte. Ainsi serait-il possible de concevoir l'influence endocrinienne anormale sur des centres sympathiques autrement malades.

Le traitement diathermique, nous croyons, a amélioré légèrement l'état de notre malade.

Il serait indiqué de conseiller toute mesure thérapeutique qui serait de nature à stimuler les circulations locales, à provoquer une certaine gymnastique vasculaire. Les bains locaux chauds et froids alternés, toute mesure physiothérapique ou mécano-thérapique pouvant atteindre ce but sont à tenter.

L'opothérapie a été utilisée chez notre malade surtout parce qu'elle présentait des signes de déficit glandulaire.

Quant à cette dysfonction sympathique soupçonnée et invoquée, il est impossible de l'atteindre directement par une thérapeutique efficace. D'autant moins qu'elle peut être due à une aplasie congénitale cellulaire d'un groupe de cellules sympathiques de la corne latérale de la moelle, dont les fonctions seraient précisément d'innover et d'entretenir dans un tonus normal les vaisseaux du membre œdématié.

## RECUEIL DE FAITS

---

### UTILISATION DU CHARBON ANIMAL DANS UN CAS DE PHLÉBITE

Par Jacques FORTIER

Assistant à la clinique obstétricale de l'hôpital Notre-Dame.

Mme F., 27 ans, multipare: 10 grossesses dont 9 à terme et une fausse couche; deux accouchements normaux, version et forceps aux autres dont trois grossesses gémellaires.

Au cours de la grossesse actuelle elle fit des vomissements, de la constipation, de l'œdème des membres inférieurs, des palpitations et des syncopes à trois reprises.

L'accouchement, fait à domicile, est très laborieux; c'est une grossesse gémellaire: forceps pour le premier bébé et version une demi-heure après pour le deuxième; délivrance selon la méthode de Crédé, — ergot en injection et glace sur abdomen.

Tout va bien durant trois jours, mais au bout de ce temps la température et le pouls montent et la patiente accuse une sensibilité assez marquée de l'utérus.

Elle entre à l'hôpital huit jours après son accouchement avec 99.4 de température et 80 de pouls. Mais la douleur se localise à la région inguinale gauche, et trois jours après son entrée à l'hôpital la température est de 100.3 et le pouls de 82. En même temps elle accuse une forte douleur au talon gauche. Le lendemain elle a une sensibilité de toute la jambe, et le surlendemain — c'est-à-dire quinze jours après son accouchement — l'œdème classique apparaît.

Nous lui donnons les traitements d'usage. Nous immobilisons la jambe en lui gardant une chaleur convenable; glace dans la région inguinale gauche; douches, lavements, etc. Mais en plus nous faisons l'application de sangsues, et, d'après le nouveau traitement préconisé par le professeur Corkland, du Collège MacDonald, contre les infections, nous lui injectons par voie intraveineuse 2 cc. de charbon animal dilué à 10%, tous les deux jours.

Nous mobilisons sa jambe le dix-neuvième jour de sa phlébite, huit jours après elle se lève et son congé est signé le lendemain.

### *Remarques*

Nous rapportons ce cas surtout à cause du traitement que nous avons employé pour juguler l'infection.

Les injections de charbon animal sont une nouvelle méthode préconisée par le Dr Corkland, pour provoquer de légers chocs anaphylactiques et pour activer ainsi les défenses de l'organisme contre les germes infectieux.

Chez cette malade, nous avons fait six injections intraveineuses, de deux jours en deux jours. Chaque injection était suivie d'un abaissement de la température. Cet abaissement durait quelques heures, puis la température remontait, mais chaque fois à un degré moindre. Après la sixième injection, la fièvre ne remonta plus et la douleur et l'œdème disparurent rapidement.

L'expérience que nous avons de ce cas est d'abord que le choc anaphylactique n'est pas brutal, comme celui que l'on provoque avec d'autres substances biologiques, certains sérums par exemple.

Nous avons constaté ensuite que chaque injection était suivie d'un abaissement de température et la douleur diminuait de beaucoup.

En troisième lieu, il nous paraît incontestable que la durée moyenne et l'intensité ont été diminuées.

Le dix-neuvième jour de sa phlébite, cette malade pouvait être considérée comme guérie; tous les symptômes étaient disparus et ce n'est que par mesure de précaution que nous l'avons gardée pendant une autre semaine à l'hôpital.



## CONTAGION DE LA TUBERCULOSE D'INSTITUTEUR A ÉLÈVES. (1)

Par André DUMONTIER,  
Médecin de l'Institut Bruchési,  
Adjoint à l'hôpital du Sacré-Coeur.

“La contagion interhumaine est l'agent capital, sinon unique, de la dissémination de la tuberculose”: voilà la conclusion à laquelle en sont venus Park et Krumwiede (New-York), dans une statistique récente. Cette assertion fut vraie 826 fois chez 832 tuberculeux.

La tuberculose est donc une infection éminemment *contagieuse*: nous en savons quelque chose depuis trois-quarts de siècle (Villemin, 1865, Koch, 1882). La tuberculose est la *plus contagionnante* des maladies infectieuses: le bacille de Koch résiste très longtemps aux antiseptiques les plus actifs, et il se propage très facilement. La tuberculose est la *plus dangereuse*: elle attaque ses ennemis sans bruit, et souvent le traitement curatif en est difficile parce que son extériorisation est la phase ultime de la phtisie. La tuberculose est de plus la *plus grande plaie sociale*: elle atteint tous les âges et toutes les classes de la société. De toutes les maladies, elle paie le plus lourd tribut, et au trésor, et à Pluton. En effet, le tuberculeux ne sait pas qu'il est tuberculeux: il n'est que BRONCHITIQUE. Il ne prend aucune mesure préventive pour lui, ni pour son entourage: il n'est pas malade. Alors il marche, se promène, s'amuse, travaille, et quand il apprend qu'il est tuberculeux, il a tous et tout contaminé sans le savoir. Ses activités sont d'autant plus dangereuses qu'il infecte et infeste ses semblables sans connaissance de cause; il est d'autant plus criminel qu'il est “un malade qui s'ignore”.

Puisque nous en sommes à l'époque des spécialités, et que, de la coopération des connaissances individuelles dépendent les Arts et les Sciences auxquelles les sociétés, les peuples sont redevables de leur prospérité et de leur survivance, il est du devoir absolu du médecin-phtisiologue de coopérer avec les têtes dirigeantes des groupements sociaux importants, leur exposer les dangers qu'une lacune peut

---

(1) Observation recueillie dans le service du Dr Geo. Mignault, hôpital du Sacré-Cœur, Cartierville.

Granulé complexe fixateur du Calcium et du Phosphore :

# CALCIFIXINE IRRADIÉE

## FORMULE :

Ergostérol irradié (Vitamine D)  
Poudre d'os frais de jeunes animaux  
Levure de Bière  
Thymusine  
Fluorure de Calcium  
Silicate de Chaux  
Carb. de Magnésie  
Carb. de Chaux

## INDICATIONS :

Rachitisme, ralentissement de la  
nutrition, pré-tuberculose.

## MODE D'EMPLOI :

Nourrissons : 1 à 2 g

Enfants : 2 à 4 g

Adultes : 4 à 6 g

# CAMPHOSOL CHOMEDY

Solution de Camphre soluble dans l'eau  
Solution à 10% de Camphosulfonate de soude

**T**onique du muscle cardiaque remplaçant avantageusement l'huile camphrée qui graisse les seringues, provoque des nodosités et parfois des abcès. Le CAMPHOSOL s'injecte facilement, n'est pas toxique, agit vite, est indolore, ne provoque jamais de réaction locale, et peut s'injecter par voie veineuse.

Le CAMPHOSOL agit sur le myocarde en renforçant les contractions et sur le pneumo-gastrique en le régularisant.

*Indications:* Le CAMPHOSOL s'emploie dans tous les cas où il faut obtenir une action extrêmement rapide tonocardiaque: syncopes, adynamie, phénomènes de shock, gripes, pneumonie, fièvres infectieuses, septicémies, suites d'interventions chirurgicales ou obstétricales. Le CAMPHOSOL excite les centres respiratoires et s'emploie également dans les cas d'asphyxie plus ou moins prononcée des emphysémateux, pneumoniques, asthmatiques ou des noyés et intoxiqués par des gaz toxiques.

*Présentation:* Le CAMPHOSOL est présenté en ampoules de 5 cc., 2cc. et 1 cc.

*Mode d'emploi:* En injections hypodermiques, intramusculaires ou intraveineuses de 2 à 8 cc. par jour en Médecine et de 8 à 15 cc. par jour en Chirurgie.

## Laboratoires J. PLE, PARIS

Boîtes	de 12 ampoules	de 1 c.c.	\$11.40
"	" 6	" 2 c.c.	9.00
"	" 12	" 2 c.c.	13.20
"	" 50	" 2 c.c.	33.00
"	" 5	" 5 c.c.	12.00
"	" 10	" 5 c.c.	21.00
"	" 50	" 5 c.c.	63.00

## HERDT & CHARTON INC.

WINNIPEG  
128 James St.

2027 MCGILL COLLEGE AVE.  
MONTREAL

TORONTO  
11 King St. West

## SAL HEPATICA

LAXATIF ET ELIMINATEUR

... intestinale provenant d'un

engendrer, enfin leur indiquer un remède efficace contre la plus grande maladie sociale: la "peste blanche".

\*  
\* \*

A la fin du siècle dernier, Méry, Genévrier, Dufestel découvrent qu'un certain nombre des maîtres de l'enseignement primaire sont atteints de tuberculose ouverte; mais nous ne trouvons aucunes statistiques intéressantes à ce sujet. Les phtisiologues d'alors déniaient au milieu scolaire le rôle de contagion, en raison de la faible mortalité probable par tuberculose chez les élèves, et des rares sources de contagion chez les maîtres. Aujourd'hui cette opinion d'il y a 30 ans est reconnue fausse, vu les acquisitions récentes et précieuses faites par le médecin-phtisiologue. En effet, pendant la période scolaire, les enfants subissent la primo-infection dans une proportion beaucoup plus grande que dans la première enfance, c'est-à-dire au milieu familial. Certains auteurs, après enquête sérieuse, trouvent que les enfants se tuberculisent à l'école: Léon Bernard et Vitry (France) montrent un chiffre élevé à 40%; Simon, Redeker, Ickert (Allemagne), 37%; Chadwick, Kolb (Etats-Unis), 58%. Cependant il faut dire que peu d'enfants meurent à cette phase de primo-infection, c'est pourquoi nous avons négligé trop longtemps la protection de nos petits. En conclusion, tous ces chiffres nous démontrent que la tuberculisation scolaire est "*beaucoup*" trop fréquente dans nos écoles.

\*  
\* \*

Que penser maintenant des preuves relatives à la rareté de la tuberculose pulmonaire chez les instituteurs? Nous ne croyons pas que ceux-ci ont été l'objet de recherches sérieuses. Nous doutons qu'ils se présentent spontanément, et en temps utile, à des phtisiologues compétents capables de les éclairer. Le maître d'école craint le médecin: il a peur de perdre une position rémunératrice. L'instituteur tuberculeux est aussi un malade qui s'ignore, et comme tel, il héberge le bacille de Koch et il contamine ses élèves. Sans développer ici toutes les phases de la contagion, rappelons que le professeur, non seulement est en contact avec tout ce que l'élève possède et manipule, mais encore, en parlant, en toussant, il crée une atmosphère tuberculeuse dans laquelle nécessairement vivent nos petits.

Depuis Cornet, nous savons qu'un seul accès de toux sème des milliards de bacilles tuberculeux; avec Koch, Calmette, etc., nous savons que le bacille tuberculeux est très vivace, c'est un microbe alcool-résistant: il résiste aux antiseptiques les plus actifs et aux températures extrêmes. Alors il faut insister nécessairement sur le danger social que présente un maître d'école tuberculeux. Car l'école, c'est plus que la famille, c'est un groupement social, c'est la société future; et le professeur tuberculeux, c'est un malheureux contagieux qui tue nos enfants, mine la société dans sa survivance.

\*  
\* \*

En 1897, J. Civit rapporte un cas typique de contagion tuberculeuse de maître à élève. "Un instituteur phtisique succombe à sa "maladie après avoir enseigné à de nombreux élèves pendant plusieurs "mois. Trois mois après sa mort, l'un d'eux, âgé de 12 ans, meurt de "tuberculose miliaire aiguë; 4 à 5 mois plus tard, le frère de cet "enfant meurt aussi de la même manière; un troisième cas semblable "est observé au bout de 8 mois chez un autre élève; enfin un qua- "trième élève meurt de méningite tuberculeuse six mois après le décès "de l'instituteur. Aucun des parents de ces enfants ne parut suspect "de tuberculose."

En 1921, Simon, en Allemagne, rapporte un cas semblable: trois élèves furent enlevés par la tuberculose à la suite de la mort du professeur.

Voici l'odyssée d'un instituteur actuellement sous nos soins :

M. G..., 23 ans, instituteur depuis 4 ans.

Né à la campagne, demeure à Montréal depuis 6 ans.

Pas d'histoire de famille.

1921: pleurésie droite.

1933, janvier: notre patient prend rhume, tousse, crache, maigrit. Il est traité par son médecin durant son année scolaire.

Juillet: examiné à l'Institut Bruchési, nous dirigeons notre malade à l'hôpital du Sacré-Cœur.

Status: To. 98; Pouls: 100; Poids: 125/134; P. A.: 104/ 76. Exp.: 2 onces; B. K. ++ nombreux.

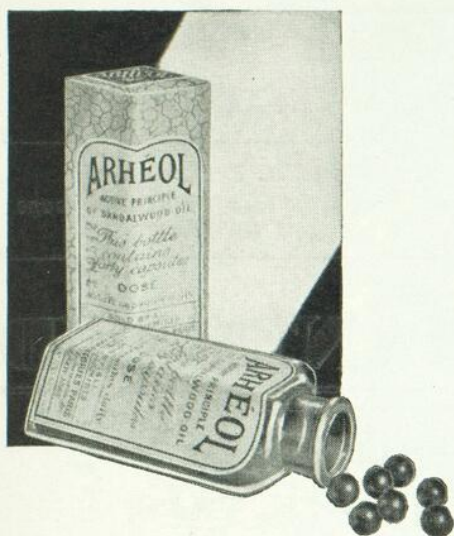
La radiographie confirme le diagnostic de tuberculose qui aurait pu être fait par le laboratoire. En effet, positivement, nous pouvons dire que ce patient a déjà eu une pleurésie droite vu que le diaphragme droit est

# ACTION ANTISEPTIQUE

*prolongée*

SUR

## L'APPAREIL URINAIRE



DANS l'inflammation aiguë de la vessie, de l'urètre postérieur et de l'appareil génito-urinaire — lorsqu'il existe de la douleur, du ténesme et de la pollakiurie — l'un des meilleurs adjuvants médicaux par voie interne, c'est le principe actif de l'essence de Santal — le "SANTALOL".

En chargeant l'urine de Santalol, toute la muqueuse de la vessie et de l'urètre postérieur se trouve continuellement lavée par un liquide antiseptique, modificateur et cicatrisant.

C'est exactement ce qui arrive quand votre malade prend l'

## ARHÉOL (Astier)

Car l'Arhéol (Astier) est le principe actif purifié de l'essence de santal, ne contenant jamais moins de 98% de santalol. Il ne contient pas de substances thérapeutiquement inertes mais irritantes, décelées dans l'essence de santal ordinaire.

Dans la période aiguë de la gonorrhée, l'Arhéol (Astier) soulage la douleur, réduit l'inflammation, atténue la gêne de l'urètre postérieur et diminue la fréquence des

mictions. Lorsqu'il y a indications du traitement local, il agit comme adjuvant utile aux antiseptiques et aux astringents locaux. Il peut être employé, avec avantage, dans la Cystite, le Catarrhe vésical, la Prostatite, l'Urétrite postérieure. Dans la Pyélite, grâce à ses propriétés antiseptiques, l'Arhéol (Astier) constitue une aide précieuse pour vaincre l'infection dans le rein et le bassin.

Pour renseignements et échantillons, écrivez à

### ROUGIER FRÈRES

350, rue LeMoyne, Montréal

Dépositaires canadiens pour les produits des

### Laboratoires P. Astier, Paris, France

**SEDLITZ CHANTEAUD**

Granulé et Déshydraté

Laxatif — Purgatif

FOIE — INTESTIN

*Sulfate de Magnésie pur.*  
*Tartrate de Soude.*

*Dose laxative: 1 cuillerée à café*  
*Dose purgative: 1 à 3 cuil. à soupe*  
*le matin à jeun.*

**STÉNOL CHANTEAUD**

Tonique — Diurétique

FAIBLESSE — SURMENAGE — NEURASTHÉNIE

	Par cuillerée à café
<i>Caféine . . . . .</i>	<i>0 gr. 10</i>
<i>Théobromine . . . . .</i>	<i>0 gr. 10</i>

*Dose: 1 à 2 cuillerées à café*  
*par jour.*

Dépôt général pour le Canada: **ROUGIER Frères, 350, rue Le Moyne, MONTRÉAL**

**TOUTES LES TOUX**  
**SIROP ET GOUTTES**  
**RAMI**  
**au bromoforme**

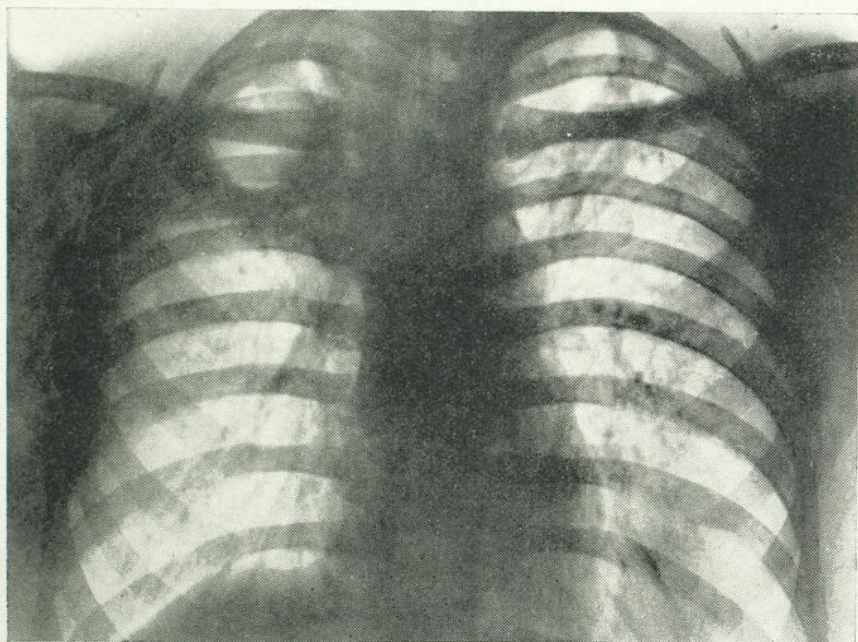
Dépôt : **ROUGIER FRERES. Montréal**

Dépôt général pour le Canada: **ROUGIER Frères, 350, rue Le Moyne, à Montréal.**

déformé et soudé par son cul-de-sac. Nous pouvons dire également que la caverne logée dans l'apex droit est ancienne, puisqu'elle est entourée de tissu fibreux et que la trachée est attirée de ce côté. L'apex gauche est le siège d'une lésion plus récente si nous nous référons à l'examen stéthacoustique et à nos notions radiologiques.

Cet instituteur ne se sentait pas malade et il est tout étonné d'apprendre qu'il a une grande caverne tuberculeuse au sommet de son poumon droit, qu'il passe des bacilles dans ses expectorations.

Voici un instituteur qui a signé sa lésion tuberculeuse en 1921 par une pleurésie,<sup>(1)</sup> qui fait de temps en temps une poussée tuber-



culeuse. Depuis 4 ans, il est maître d'école et enseigne à une moyenne de 40 élèves; ces élèves changent de classe chaque année, ce qui fait un total de 160 élèves; ces 160 enfants appartiennent à une famille d'au moins 6 membres, total 960; ajoutons quelques amis et nous arrivons au chiffre de 1000 enfants qui ont eu un contact direct ou indirect avec ce professeur.

---

(1) Cf: La pleurésie séro-fibrineuse. L'Union Médicale du Canada, 1932, Nos 7-8.

Nous voyons ce qui existe, au sein de ces groupes de jeunes sujets en bonne partie non encore infectés.

Des sociologues éminents évaluent approximativement à 2%, à 5% à 10% le nombre d'instituteurs tuberculeux. En prenant le plus bas chiffre, 2% : nous trouverions donc 60 tuberculeux parmi nos 3,000 professeurs de l'enseignement primaire à Montréal, et 60,000 enfants, pour un total de 120,000, tuberculisables chaque année par des professeurs à qui nous confions nos enfants. Nous savons quels ravages fait un tuberculeux dans sa famille et son entourage, combien sont plus grands ces ravages faits par un instituteur à l'école, puisque l'école représente toutes les familles.

Que nous réserve le présent ou l'avenir pour ces enfants infectés? Nos hôpitaux, nos sanatoria, nos statistiques de mortalité nous donnent la plus belle des réponses.

\*  
\* \*

Au mal social ignoré, opposons un remède social préventif, demandons aux autorités enseignantes que nos enfants soient protégés contre la grande plaie sociale qu'est la tuberculose. Exigeons des examens cliniques et radiologiques périodiques de nos maîtres d'écoles par des phtisiologues consciencieux et compétents.

Il ne suffit pas que ces professeurs soient examinés au début de leur carrière, et ensuite seulement à leur demande, lorsqu'ils se sentent malades. L'éclosion de la tuberculose contractée dans l'enfance peut survenir à une époque quelconque de la vie sans l'apparition d'aucun prodrome; le tuberculeux déjà contagieux qui s'ignore est loin d'être une exception, le phtisiologue s'en rend facilement compte, grâce aux examens systématiques de sujets soi-disant bien portants. Nous constatons, dans nos dispensaires, comment sont surpris et étonnés d'apprendre qu'ils sont phtisiques des malades qui croyaient n'avoir qu'un rhume.

En conclusion: exigeons des examens clinico-radiologiques et périodiques de nos instituteurs. Ainsi, nous protégerons nos enfants et nous-mêmes contre la tuberculose, nous rendrons, à notre avis, le plus grand service à la race.



# REVUE GÉNÉRALE

---

## NOTES DE SÉMÉIOLOGIE À L'USAGE DU PRATICIEN.

### PAUPIÈRES, CILS ET SOURCILS

Par Roméo BOUCHER,  
Professeur agrégé,  
Médecin en chef de l'hôpital Saint-Luc.

Les troubles des paupières qui peuvent intéresser le médecin praticien se divisent en *signes objectifs* et en *signes subjectifs*. Les premiers peuvent être dûs :

#### 1°) A des troubles d'ordre général :

a) Le *xanthélasma*, xanthôme à localisation cutanée. Analogie dans son mécanisme au tophus goutteux, il est dû à une hypercholestérolémie d'origine active (glandes endocrines) ou d'origine passive (foie). Les plis palpébraux constituent un point d'appel local pour la précipitation cholestérolémique, au même titre, du reste, que les sillons de flexion digitale et du pli du coude, autres localisations du xanthélasma. Ce sont de petites taches de couleur feuille morte pouvant recouvrir entièrement ou partiellement toute la paupière. Elles sont observées surtout au cours des intoxications endogènes (diabète, insuffisance hépatique avec ictère), des grossesses multiples, de l'endocardite maligne et du goitre (signe de Jellinek). En face de taches blanches ou grises, il faut penser au *vitiligo*.

b) L'*œdème*, caractérisé par un gonflement tégumentaire où s'imprime en godet la pression des doigts. L'érysipèle, l'urticaire, les piqûres de moustiques peuvent en être aussi la cause, laquelle, cependant, est plutôt d'ordre mécanique par lésion cardiaque ou rénale. Il ne faut pas oublier que presque toutes les lésions de l'œil peuvent causer de l'œdème, ni confondre celui-ci avec la *bouffissure* (pas de godet) qu'on rencontre dans les troubles endocriniens, le myxœdème en particulier.

2°) **A des maladies infectieuses :**

a) le *zona* unilatéral, faisant partie d'un *zona* frontal. Croûtes sanguines et noirâtres laissant des cicatrices indélébiles;

b) *l'érysipèle*, maladie streptococcique pouvant donner des phlyctènes avec sphacèles assez considérables;

c) la *syphilis*, à la période du chancre surtout (médecins et infirmières, enfants trop embrassés), avec localisation au rebord palpébral;

d) la *tuberculose* sous forme de lupus;

e) le *néoplasme*: faire une biopsie précoce.

3°) **A des troubles de motilité.**

a) *Spasmes et tics*. Les spasmes de la paupière relèvent souvent d'une paralysie faciale, mais ils peuvent aussi avoir une cause organique éloignée et fort difficile à trouver. D'où l'importance d'examiner à fond ces malades. Penser aussi à l'hystérie. Les tics (clignements d'yeux, élargissement des yeux, etc...) sont plutôt du domaine de la neurologie. L'hérédité névropathique y joue un grand rôle.

b) *Lagophthalmie* ou élargissement vertical de la fente palpébrale par paralysie de l'orbiculaire.<sup>(1)</sup> C'est un signe qui se rencontre dans le goitre exophtalmique, la paralysie faciale et l'hémiplégie. En dehors des lésions tumorales ou inflammatoires du cerveau, toutes les infections générales peuvent donner ce symptôme et, au premier plan, la syphilis.

**CILS ET SOURCILS**

## SIGNES OBJECTIFS:

1°) *Alopécies*. On peut constater au niveau des cils et des sourcils une alopécie complète due à des troubles endocriniens ou diffuse, "en clairière", signature d'une syphilis secondaire (sourcil brisé de Fournier).

(1) *Signe de l'orbiculaire*: impossibilité de fermer l'œil du côté paralysé, l'œil sain restant ouvert. Indique une lésion centrale.

# NIAZO



*Antiseptique  
des voies urinaires  
d'une remarquable  
puissance de  
pénétration offrant  
affinité avec les  
tissus et puissamment  
bactéricide.*

NIAZO est une substance tinctoriale de la série des azo-pyridines; il possède la remarquable puissance de pénétration des teintures et leur affinité avec les tissus. Peu après qu'on l'a administré, il communique une couleur rouge jaunâtre à l'urine puis, subséquemment, aux sécrétions prostatiques, testiculaires et cervicales.

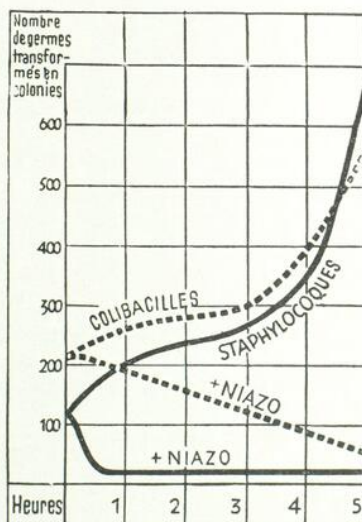
Une longue série d'expériences, tant sous verre que dans l'être vivant, ont démontré l'effet bactéricide de NIAZO. Il prévient, même dans une dilution de 1/512,000, le développement de bactéries.

Ses propriétés à la fois pénétrantes et antiseptiques le rendent inappréciable dans le traitement de la Bactériurie, de la Cystite, de la Pyélite et de la Pyélo-néphrite.

Le fait qu'il n'exerce aucune action irritante explique sa remarquable efficacité contre la gonorrhée et la cystite aiguës.

Emballage original:

Bouteilles de 24, 48 et 250 tablettes de 1.5 grain.



Les courbes indiquent l'accroissement du développement des bactéries dans l'urine ordinaire comparé avec la diminution du développement produite par NIAZO.

## SCHERING (CANADA) LTD. MONTREAL

Casier Postal 358, MONTREAL



## AFFECTIONS des VOIES RESPIRATOIRES à tous les AGES

BRONCHITES  
RHUMES  
ASTHME  
GRIPPE

# BRONCHODERMINE

PNEUMONIE  
PLEURITE  
ETC.,  
ETC.

La PEAU est l'AGENT D'ABSORPTION le PLUS SIMPLE

C'est l'absorbant et dialyseur à grande surface

RESPECT DES VOIES STOMACALES, INTESTINALES ET RÉNALES

La simple figure jointe rend compte de ses avantages et de son mode d'emploi

GAIAOQL. SÈVE DE PIN, TERPINOL, HÉLÉNINE arrivent droit au poumon

MODE D'EMPLOI. — Enduire le dos, la poitrine et les aisselles et recouvrir de flanelle ou d'ouate, la même jusqu'à la fin du traitement.

Ni atropine, ni belladone, dangereux  
□ par accumulation ou habitude □

**SUPPRIMENT LE SPASME**  
AUCUN TOXIQUE

ASEPTISENT  
HUMECTENT  
DIVISENT  
EXPULSENT

AGGLOMÉRATION  
VOLUME  
FORME  
AROME

# GRAINS DE ANISÉS CHARBON TISSOT

Utiles à tout âge  
pour Estomac net, Intestin net  
Exonération régulière facile et douce

MODE D'EMPLOI. — Pour les enfants,  
quelques grains Adultes : 1 ou 2 cuillères à café après les repas ou 2 le soir (croquer ou avaler).

## SIROP GUILLIERMOND

### Iodo-Tannique

Affections Cardio-Vasculaires

Affections Pulmonaires chroniques

Lymphatisme, Goître, Dermatoses.

Maison Bertaut - Blancard frères, 64 rue de la Rochefoucauld, Paris 9ème.

Prescrire : SIROP GUILLIERMOND, un Flacon

Agent général pour le Canada: H. B. de PASSILLE, 426 rue Cherrier, Montréal.

Echantillon gratuit sur demande.

L'ORATOIRE "YSE"  
65, R. LOUIS-BLANC  
PARIS  
X<sup>e</sup>

# DRAGÉES NÉVROSTHÉNIQUES "YSE"

H. CHATELUT  
PHARMACIEN  
Echantillon  
médical

PHOSPHURE DE ZN, NUX VOMICA, KOLA GUARANA  
NEURASTHÉNIE, SURMENAGE INTELLECTUEL, DÉPRESSIONS PHYSIQUES & CÉRÉBRALES

Agent au Canada: H. B. de PASSILLE, 426 rue Cherrier, Montréal.

2°) *Parasites.* Ne jamais oublier que la phtiriasse *corporis et pubis* peut se loger aux cils et aux sourcils, en y produisant une irritation continue et désagréable.

3°) *Le signe de la queue du sourcil* classiquement décrit dans les cas d'hyperfonctionnement de la glande thyroïde.

#### SIGNES SUBJECTIFS :

Le plus intéressant à noter et le plus susceptible d'intéresser le praticien est certainement cette douleur, laquelle, sous forme de brûlure, s'étend à toute une paupière, avertissement prémonitoire d'un zona imminent ou d'une méningite en évolution. Il ne faut pas cependant perdre de vue que toute affection du globe oculaire peut présenter ce signe.

Dans un prochain article nous ferons la séméiologie du globe oculaire, en nous plaçant toujours au point de vue de la pratique générale.



# MOUVEMENT MÉDICAL

---

## MANUEL DE TECHNIQUE PSYCHOMÉTRIQUE<sup>(1)</sup> (Suite)

Par **Gaston Lef. de BELLEFEUILLE, F.R.C.P. (Canada)**  
Chef de Service à l'hôpital Saint-Jean-de-Dieu.

### CHAPITRE XVII

#### **Instructions pour adulte supérieur.**

TEST No 1.—Définir 75 mots.

La **Technique** et l'**Appréciation de la réponse** sont les mêmes qu'aux tests du vocabulaire déjà décrits.

TEST No 2.—Expérience de découpage.

**Technique:** Prenant un morceau de papier carré, d'environ 6 pouces de face, on dit: "Regardez ce que je fais, je plie ce papier par le milieu; ensuite, je le replie, mais en sens opposé; avec des ciseaux je coche le bord où le pli est simple".

Laissant sur la table la feuille pliée, on donne au sujet crayon et papier, lui disant: "Si je déplie le papier encoché, que verrons-nous?" L'examineur fait tracer sur du papier des lignes démontrant la position des plis et le produit de l'encoche.

Le sujet ne doit pas, pour faciliter sa tâche, plier la feuille de papier, il lui faut trouver la solution uniquement par son imagination et son raisonnement.

---

(1) Voir Union Médicale, numéros avril, mai, juin, juillet et août 1933.

# Hémostyl

Anémies

Du Dr.

**ROUSSEL**

Hémorragies

## SÉRUM HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS DE CHEVAL

Flacons-ampoules  
de 10<sup>cc</sup> de Sérum pur

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

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

Sirop ou Comprimés  
de sang hémopoïétique  
total

**ANÉMIES**  
**CONVALESCENCES**  
**TUBERCULOSE, etc.**

*Echantillons, Littérature*

97, RUE DE VAUGIRARD — Paris.

---

---

---

---

## Des expériences ont démontré la valeur du son comme nourriture laxative.

---

---

Durant les trois dernières années, nombre de recherches de laboratoire ont été faites sur le son. Ces recherches ont démontré que le son employé en quantité suffisante fournit le "bol fécal" nécessaire à une action laxative suffisante.

D'autres titrages de laboratoire ont prouvé que le son est une excellente source de Vitamines B — une once contient 45 unités de Vitamines B. — En plus, on a démontré la richesse du son en fer assimilable.

Approximativement un tiers des hydrocarbures dans le son est utilisé comme source d'énergie.

Ces études indiquent que le son possède une valeur alimentaire définie en plus de son pourcentage de cellulose.

Des procédés spéciaux de cuisson et de pulvérisation rendent le Kellogg's All Bran meilleur et plus agréable au goût. Son action est douce. Il absorbe beaucoup de liquide et forme une masse molle qui entraîne facilement les déchets intestinaux.

Excepté dans les cas d'individus qui souffrent de conditions intestinales telles que cette cellulose serait contre-indiquée, Kellogg's All Bran peut être prescrit.

Goûtez All Bran avec le lait, la crème, les fruits ou le miel. D'un goût délicieux lorsqu'on l'ajoute aux muffins, au pain, aux omelettes, etc. En vente chez tous les épiciers. En paquets rouge et vert. Fait par Kellogg, London, Ontario.

---

---

---

---

**Appréciation de la réponse:** L'épreuve est réussie, lorsque le sujet reproduit de façon exacte les plis du papier, le nombre de trous, et leur véritable position.

TEST No 3.—Répéter 8 chiffres (1 sur 3).

Les groupes sont:

7-2-5-3-4-8-9-6; 4-9-8-5-3-7-6-2; 8-3-7-9-5-4-8-2.

La **Technique** et l'**Appréciation de la réponse** sont semblables aux tests déjà décrits.

TEST No 4.—Résumer le sens d'une pièce littéraire (1 sur 2).

**Technique:** "Je vais vous lire un texte de 6 à 8 lignes; lorsque j'aurai fini, je vous demanderai d'en répéter le plus possible. Il n'est pas nécessaire de vous souvenir des mots propres, mais il faut écouter attentivement afin de rapporter toutes les idées de l'œuvre".

Le premier texte est lu doucement et de façon expressive, la réponse est écrite, et on continue de la même façon pour le second.

Texte "A".—"Des tests comme nous en faisons maintenant, ont de la valeur, tant pour le progrès de la science que pour être informé sur la personne qui subit le test. Il est important pour la science, d'apprendre en quoi les individus diffèrent les uns des autres, et de quels facteurs dépendent ces différences. Si nous pouvons séparer l'influence de l'hérédité de celle de l'entourage, nous pourrions peut-être employer notre science à aider au développement de l'humanité. Dans certains cas, il nous sera peut-être possible de corriger des défauts, et de développer des aptitudes que nous aurions autrement pu négliger." (Binet et Simon).

Texte "B".—"On a porté des jugements bien différents sur la valeur de la vie. Les uns la proclament bonne, d'autres la proclament mauvaise. Il serait plus juste de dire qu'elle est médiocre, car d'une part, elle nous apporte toujours un bonheur inférieur à celui que nous aurions souhaité, et d'autre part, les malheurs qu'elle nous inflige sont toujours moindres que ceux que nos ennemis nous auraient souhaités. C'est cette médiocrité de la vie qui l'empêche d'être radicalement injuste." (Binet et Simon).

Parfois, le sujet hésite, croyant qu'une répétition complète est nécessaire; d'autres pensent que les mots propres du texte sont prohibés et qu'on doit se servir seulement de son vocabulaire.

**Appréciation de la réponse:** L'épreuve est réussie, lorsque les principales idées de l'un des textes sont répétées à peu près dans leur ordre régulier.

On ne doit pas exiger des tournures de phrases élégantes, ni du mot à mot; il faut se rendre compte si l'examiné a compris les principales idées d'un texte, et peut en donner la substance.

Exemples de réponses satisfaisantes pour "A":

"Les tests que nous faisons actuellement servent à l'avancement de la science et à l'information de la personne examinée. Par des méthodes scientifiques, on pourra diviser les caractéristiques qui viennent de l'hérédité, de celles qui viennent de l'entourage, et traiter chaque facteur séparément; de cette façon, on pourra corriger plus exactement les défauts."

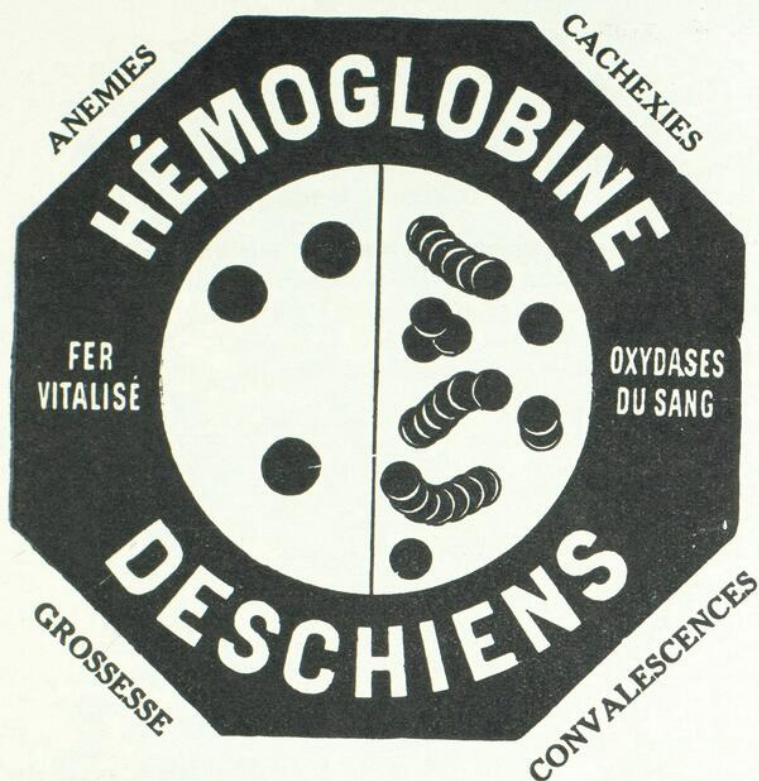
"Des tests de ce genre ont deux buts: premièrement, développer une science et secondement de l'appliquer à une personne pour aider celle-ci. Ces tests permettent de trouver en quoi une personne diffère d'une autre et d'apprécier la différence, entre notre hérédité et notre entourage."

"Ces tests sont faits pour savoir si on peut séparer l'hérédité de l'entourage, et pour se rendre compte en quoi une personne est différente d'une autre. On peut alors corriger ces différences, et faire l'éducation d'une personne plus exactement."

"Les tests que nous faisons maintenant sont importants au point de vue scientifique et au point de vue de la personne examinée. Par leur usage, on peut trouver les faiblesses et les aptitudes d'une personne. On peut alors remédier à ces faiblesses et traiter certaines choses, qui autrement, seraient négligées. Ils sont d'un grand intérêt et pour la science et pour la personne examinée."

Exemples de réponses satisfaisantes pour "B":

"Il y a bien des opinions différentes au sujet de la vie, il y en a qui disent qu'elle est bonne, d'autres qu'elle est mauvaise. Il serait plus juste de dire qu'elle est moyenne parce que l'on n'est jamais aussi



# Opothérapie Hématique

## Totale

Sirop de DESCHIENS

à l'Hémoglobine vivante

Renferme intactes les Substances Minimales du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DES  
**Syndromes Anémiques**  
et des  
**Déchéances organiques**

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, Docteur en Pharmacie 9, Rue Paul-Baudry, Paris (8e)

Canada: ROUGIER FRÈRES, à Montréal.

*Un progrès dans la médication opiacée*

# Dilaudid

*Un succédané de la morphine*

Dilaudid possède plusieurs avantages sur la morphine comme analgésique et sédatif dans le soulagement de la douleur et de la toux — il agit plus rapidement, il est mieux toléré et produit peu de symptômes désagréables. Une dose de 1/20 grain de Dilaudid équivaut à 1/4 grain de morphine.

Préparé en tablettes hypodermiques de 1/32 grain et 1/20 grain, en tablettes pour administration par voie buccale et en suppositoires rectaux de 1/24 grain, en ampoules de 1/32 grain — En poudre instantanément soluble.

*Littérature envoyée sur demande.*

**MERCK & CO. LIMITED**

412, rue St-Sulpice, - MONTRÉAL

VENDEURS AUTORISÉS

Manufacturiers **BILHUBER-KNOLL CORP.**, Jersey City, N.J.



# PINEOLEUM

(nom déposé)

## SOLUTIONS HUILEUSES .....

EN GOUTTES OU EN VAPORISATIONS ?

Dans une enquête récente auprès de Médecins Américains, il fut établi que 55% d'entre eux favorisaient la méthode de vaporisation pour l'emploi des solutions huileuses dans le traitement du catarrhe du nez et de la gorge; 34% préféraient la méthode du compte-gouttes; 11% utilisaient les deux méthodes.

Pineoleum est préparé sous les deux formes pour les besoins de la prescription. Avec une parfaite sécurité, il peut être prescrit pour un traitement supplémentaire à la maison dans le coryza aigu, la rhinite aiguë et la laryngite.

The Pineoleum Co.,  
a/s Lyman Agencies, Ltd.  
Montréal, Canada.

S. V. P. envoyer un échantillon de Pineoleum.

Nom .....

Adresse .....

heureux que l'on aimerait à l'être, ni aussi triste que nos ennemis voudraient que nous soyons."

"On entend exprimer bien des opinions sur la vie, quelques-uns disent qu'elle est bonne, d'autres disent qu'elle est mauvaise, tandis qu'elle n'est que médiocre. Nous n'avons pas autant de bonheur que nous le voudrions ni tous les malheurs que les autres nous souhaitent, quoi qu'il en soit, nous avons suffisamment de bonheur pour que la vie ne soit pas injuste."

TEST No 5.—Répéter 7 chiffres à rebours (1 sur 3).

Les groupes sont:

4-1-6-2-5-9-3; 3-8-2-6-4-7-5; 9-4-5-2-8-3-7.

La **Technique** et l'**Appréciation de la réponse** sont semblables aux tests déjà décrits.

TEST No 6.—Problèmes d'ingéniosité.

**Technique:** On dit:

"A".—"Une mère envoie son fils à la rivière chercher 7 chopines d'eau; elle lui donne deux chaudières, d'une contenance de 3 et de 5 chopines. Dites-moi comment le fils mesurera exactement 7 chopines, en utilisant ces chaudières."

"Il ne doit pas apprécier 7 chopines, mais les mesurer, en commençant par la chaudière de 5 chopines. Rappelez-vous que vous avez une chaudière de 3 chopines, une autre de 5, et qu'il faut rapporter exactement 7 chopines."

Le problème est donné de vive voix, et peut être répété sur demande; l'usage du papier et du crayon est prohibé, le calcul est fait à haute voix, afin de suivre la méthode employée par l'examiné.

Si celui-ci veut emplir aux deux-tiers la chaudière de 3 chopines, pour avoir 2 chopines, l'examineur avertit que ce n'est pas une mesure exacte; il en est de même, s'il veut mesurer la hauteur approximative de 4 chopines dans la chaudière de 5; en plus, il faut convaincre le sujet qu'il ne s'agit pas d'une attrape, mais d'un problème véritable.

Si celui-ci demande: "Est-il permis de verser l'eau d'une chaudière dans l'autre?" on répond: "Oui", mais on ne le suggère pas. Ce problème doit être fait en 5 minutes.

Solution: Remplir la chaudière de 5 chopines, et, d'une partie de son contenu, remplir celle de 3; il reste 2 chopines dans la première. Vider la chaudière de 3 chopines, y verser les 2 chopines qui restent dans celle de 5, remplir de nouveau celle-ci; cela donne 2 chopines plus 5 chopines, égalent les 7 demandées.

Si le sujet rate le premier problème, l'examineur l'explique en détail et passe au second.

"B".—Le second problème ressemble au premier, mais il faut apporter 8 chopines, avec des chaudières contenant, l'une 5 et l'autre 7 chopines; on utilise d'abord la chaudière de 5 chopines.

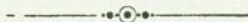
Solution: Remplir la chaudière de 5 chopines et la vider dans celle de 7, remplir de nouveau cette même chaudière de 5 chopines et d'une partie de son contenu, finir le remplissage de celle de 7 chopines, 3 chopines restent dans la chaudière de 5. Vider la chaudière de 7 chopines, y verser les 3 chopines qui restent dans celle de 5, remplir une dernière fois la chaudière de 5 chopines, ce qui donne les 8 chopines demandées.

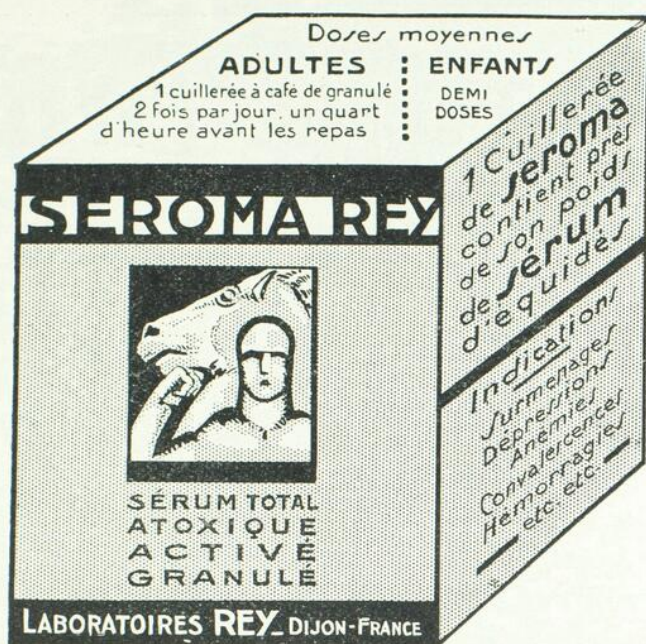
"C".—Il faut rapporter 7 chopines, avec des chaudières contenant, l'une 4 et l'autre 9 chopines; on doit en premier lieu utiliser la chaudière de 4 chopines.

Solution: Emplir la chaudière de 4 chopines, la verser dans celle de 9; remplir la chaudière de 4 chopines, et la reverser dans celle de 9; remplir la chaudière de 4 chopines une troisième fois, et compléter celle de 9; il reste 3 chopines dans la chaudière de 4; la chaudière de 9 chopines est vidée et on y déverse les 3 chopines, puis on remplit une dernière fois la chaudière de 4 chopines, ce qui donne 3 chopines plus 4, total: 7 chopines.

On ne donne pas d'explications supplémentaires.

**Appréciation de la réponse:** L'épreuve est réussie, lorsque deux des trois problèmes sont résolus en 5 minutes par problème.





SANS IODURE

SANS ALCOOL

# LUDIN

SIROPGRANULES

*est aussi une arme efficace*

*contre les ECZÉMAS rebelles, même très anciens*

*et la plupart des DERMATOSES*

## DOSES MOYENNES

*pro die*

Adultes: 6 Granules ou 3 cuillerées à soupe de Sirop.

Enfants: Sirop par cuillerées à café ou à dessert, suivant l'âge.

---

**LABORATOIRES REY - DIJON**

---

*Echantillon et Littérature sur demande.*

## H. B. DE PASSILLÉ

IMPORTATEUR

426, RUE CHERRIER,

Téléphone HARbour 0373

MONTREAL



ALIMENT &amp; RECONSTITUANT

# CARNINE LEFRANCO

pour Adultes  
et pour Enfants

Suc de Viande de Bœuf Crue  
Concentré dans le Vide et à Froid  
avec addition de Sucre et de Glycérine  
(NE CONTIENT PAS DE SACCHARINE)

3 Grandeurs de Flacons

*La Carnine Lefrancq est agréable à prendre*  
(Aux Enfants : Une cuillerée à café par année d'âge et par jour).

CONVALESCENCES  
ANÉMIE - BLESSURES  
MALADIES CHRONIQUES  
MANQUE D'APPÉTIT  
INTOLÉRANCE  
POUR LES ALIMENTS



Renferme les Ferments et les Substances  
alimentaires de la Viande Crue.  
Bien tolérée par l'Estomac et l'Intestin.  
Transmet aux aliments stérilisés les pro-  
priétés vitales des Ferments qu'elle  
contient.

ÉTABLISSEMENTS FUMOUBE, 78, Faubourg Saint-Denis - PARIS

Dépôt général pour le Canada: ROUGIER Frères, 350, rue Le Moyne, à Montréal.

# BISMUTHOÏDOL

Bismuth colloïdal à grains fins, solution aqueuse  
*Procédé spécial aux Laboratoires ROBIN*

Injections sous-cutanées, intra-musculaires ou intra-veineuses  
Immédiatement absorbable - Facilement injectable

**COMPLÈTEMENT INDOLORE**

1 ampoule de 2 cmo. tous les 2 ou 3 jours.

R.C. 221839

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

J. Eddé, Limitée, New Birks Bldg., Montréal, Agent général pour le Canada.



### Valeur de la Psychométrie.

La valeur de cette technique repose sur sa souplesse et sur sa précision; en effet, une personne entraînée à la méthode des tests, familiarisée avec l'interprétation psychologique des réponses, peut en moins d'une heure, apprécier l'intelligence d'un sujet d'une façon plus exacte que ne le ferait la seule observation clinique.

Aussi, le domaine de la psychométrie n'est-il pas seulement limité à l'appréciation du niveau mental d'un arriéré ou à l'explication des insuccès scolaires d'un élève déficient, mais permet également d'établir le degré de responsabilité d'un délinquant, en se basant, non sur son âge chronologique, mais bien sur son degré de développement intellectuel exprimé par le quotient.

Terman, dans "The Measurement of Intelligence", rapporte les expériences suivantes:

"Mademoiselle Renz, après de nombreuses observations, établit les tests d'un groupe de 100 jeunes filles de l'école de Réforme de l'Etat d'Ohio, et constata que 36% étaient incontestablement des arriérées, quoique le dossier de chacune d'elles attestait: "Intelligence normale".

Le docteur Goddard choisit au hasard un groupe de 100 enfants de la Cour Juvénile à Newark, N. J.; près de la moitié étaient des arriérés; un garçon de 17 ans avait un âge mental de 9 ans, un autre de 15 ans et demi avait 8 ans d'âge mental.

Hill et Goddard examinèrent 56 délinquantes âgées de 14 à 20 ans; près de la moitié avaient 9 ou 10 ans d'âge mental.

Sur 100 prisonniers de l'école de Réforme de l'état du Massachusetts, observés par le docteur G. G. Fernald, au moins 25% étaient des arriérés.

Sur 1186 filles de l'école industrielle de Lancaster, Mass., examinées par mademoiselle Dawson, 28% étaient des arriérées.

Le docteur Katherine Bement Davis établit le niveau mental de 1000 sujets du Bedford Home for Women, New-York, et constata qu'au moins 157 étaient des arriérées.

Les docteurs George et Louise Hordahl établirent qu'au Geneva School for Girls, Ill., au moins 18% étaient des arriérées. A la Joliet Prison, Illinois, les mêmes médecins trouvèrent que 50% des prisonnières étaient des arriérées, tandis que 26% des prisonniers avaient un niveau mental inférieur.

Le docteur J. Harold Williams, après examen de 150 délinquants du Whittier State School for Boys, conclut que 28% étaient des arriérés et 25%, des cas de frontière.

A l'École de Réforme de Jeffersonville, Indiana, le docteur Von Klein-Schmid établit que 50% des 1000 prisonniers adultes étaient des arriérés.

\*  
\* \* \*

Si la méthode des tests prend chaque jour plus d'expansion, nous savons qu'elle est déjà utilisée pour l'orientation et la sélection professionnelles, le dépistage des surdoués aussi bien que des arriérés; elle est cependant d'un maniement délicat et n'a rien d'automatique; cela veut dire que de nombreux facteurs peuvent modifier les résultats de l'examen: la manière d'être, la physionomie, le sexe et le langage de l'examineur ont une influence qui n'est pas négligeable.

Alfred Binet a écrit dans "Idées modernes sur les enfants" les phrases suivantes :

"Il est clair que cette méthode de mesure ne peut pas être mise entre les mains du premier venu, elle exige du tact, du doigté, une expérience des causes d'erreurs à éviter, surtout, une notion claire des effets de la suggestion; de plus, elle n'a rien d'automatique; on ne peut pas la comparer à une bascule de gare sur laquelle il suffit de monter pour que la machine délivre notre poids imprimé sur un ticket.

Ce n'est pas une méthode de manœuvre, et nous prédisons au médecin pressé qui voudrait la faire appliquer par des infirmiers, qu'il aurait des déboires. Les résultats de notre examen n'ont pas de valeur s'ils sont séparés de tout commentaire; ils ont besoin d'être interprétés."

Avec un personnel entraîné, possédant exactement la même technique, la différence entre les examens du même enfant, faits par divers expérimentateurs, ne dépasse pas 5%, ce qui indique la précision de la méthode.

Le docteur Kohs, du "Training School at Vineland, rapporte que 58 professeurs qui suivaient le cours de psychométrie à cette école, établirent le niveau mental de 174 enfants, avec les résultats suivants :

A.—50% des tests étaient exacts.

B.—Dans 38%, la différence était de 3/5 d'une année.

C.—Près de 90% des tests établis étaient suffisamment exacts pour être utilisés au point de vue pratique.

D.—Après 3 semaines d'entraînement, la formation des professeurs était telle que de tous les tests établis, un seul présentait une différence d'une année de l'âge mental véritable.

D'après ma propre expérience dans la formation psychométrique des gardes-malades, à l'hôpital Saint-Jean-de-Dieu, lorsque celles-ci possèdent bien cette technique, 25 à 30 expériences pratiques sont nécessaires pour familiariser une psychologue avec cette méthode au point de vue pratique.

Le docteur Th. Simon, dans "La mesure du développement de l'intelligence chez les jeunes enfants", s'exprime ainsi :

"Un dernier conseil pour les personnes qui désirent employer la méthode. Chacun peut l'utiliser pour son profit personnel, ou pour obtenir une appréciation approximative de l'intelligence d'un enfant; mais pour qu'un résultat de cette méthode ait une valeur scientifique, il est absolument nécessaire que celui qui s'en sert en ait fait l'apprentissage dans un laboratoire de pédagogie, ou possède à fond la pratique de l'expérimentation psychologique.

Pour qui n'est pas familiarisé avec ce genre d'études la période d'initiation devrait durer au moins 5 séances de 2 heures chacune qui porteraient sur un total d'une vingtaine d'enfants environ."

### **Domaine de la Psychométrie.**

On s'étonne parfois qu'après avoir établi le niveau mental d'un enfant que l'on nous avait signalé comme tapageur, indocile, querelleur, inattentif, nous portions le diagnostic d'enfant normal; ceci veut dire, qu'au point de vue de l'intelligence globale, le sujet présente un développement normal, et la psychométrie ne peut déceler les troubles du caractère ou de la personnalité qui constituent les différents types d'instabilité mentale; conclusion: on peut exiger de la méthode seulement ce qu'elle peut donner, dans le domaine pour lequel elle a été créée.

Si le test d'un délirant systématisé chronique, sans affaiblissement intellectuel, est fait, le diagnostic psychométrique sera: niveau mental normal; cependant, tous les psychiatres de carrière savent que, de toutes les psychopathies sans lésions organiques apparentes, le délire systématisé chronique, quel que soit le thème de l'idée délirante, est peut-être l'entité morbide la moins curable, et celle qui présente les tendances les plus marquées aux réactions antisociales.

Littérature et  
Echantillons  
sur demande à

Pour procurer aux malades  
**un Sommeil bienfaisant  
et réparateur**

## Le Sirop Gelineau

(Bromure de potassium et chloral)  
est resté

LA PRÉPARATION CLASSIQUE  
sûre en ses résultats, supérieure aux  
hypnotiques récents;  
toujours bien tolérée, son administration  
ne laissant à redouter aucun accident  
consécutif.

J. Mousnier, Sceaux (Seine) près Paris.

## Épilepsie!!

dans l'état actuel  
de la Science, les

## Dragées Gelineau

(Bromure de potassium arsenical et Picrotoxine)  
demeurent toujours

**le remède le plus actif.  
le plus puissant  
à combattre l'Épilepsie**  
J. Mousnier, Sceaux (Seine) près Paris.

ROUGIER FRERES

350, rue Le Moyne,

Montréal.

# Elixir-Ducro

TONIQUE RECONSTITUTIF PAR EXCELLENCE

L'ELIXIR DUCRO s'adresse particulièrement aux malades affaiblis et sans appétit.

Son goût très agréable (dû aux écorces d'oranges amères) le fait toujours accepter, quelle que soit la répugnance pour les aliments. Il est facilement digéré par les estomacs les plus rebelles. Il procure, dès l'absorption, une sensation de bien-être qui redonne courage et confiance au malade.

### IL EST PRESCRIT:

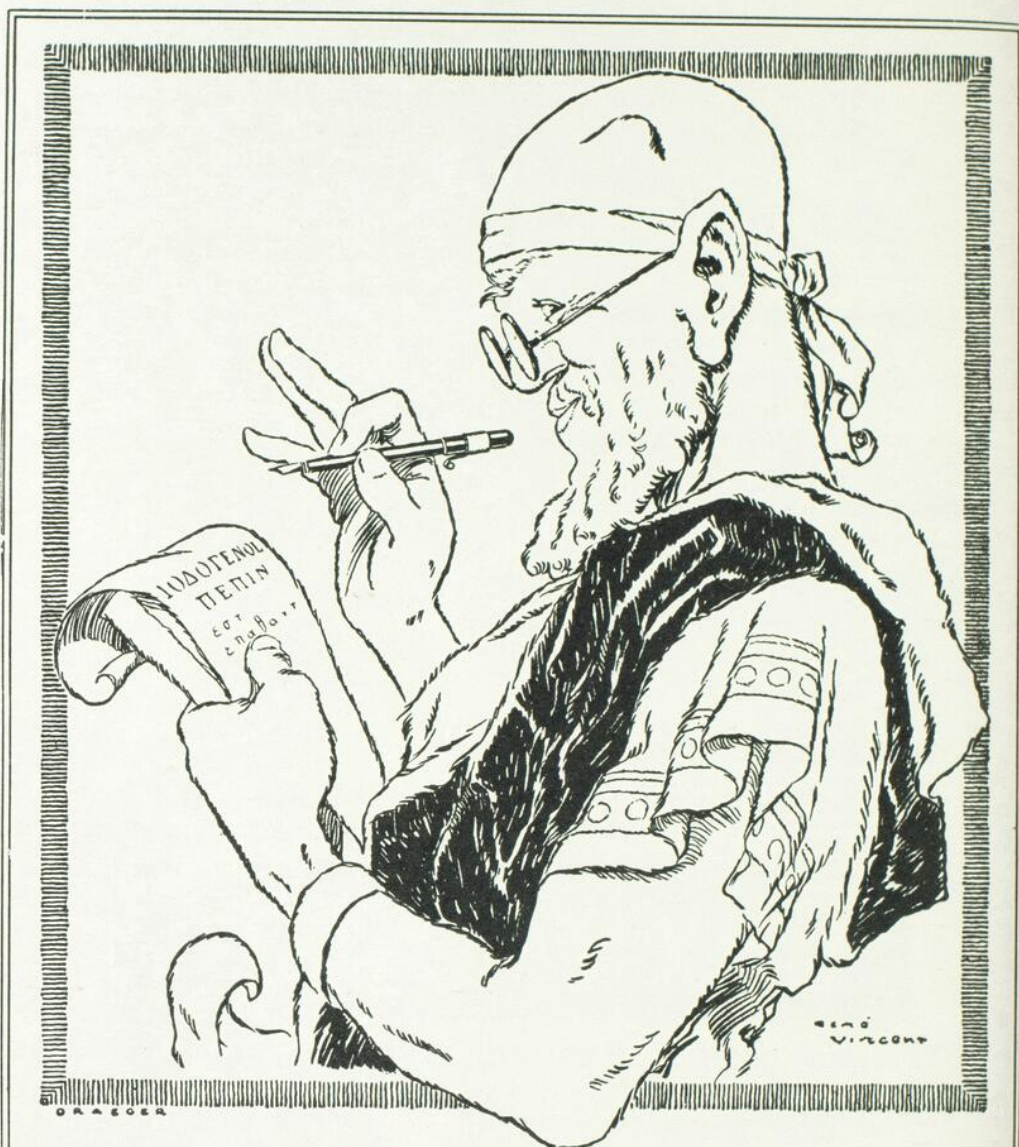
Dans l'ASTHENIE, l'anorexie, les convalescences, à la dose d'une cuillerée à soupe avant ou après les repas, selon les cas;

Dans la GRIPPE et la PNEUMONIE, où il remplace avantageusement la potion de Todd.

Son emploi peut accompagner le traitement médical institué pour chaque cas.

**DURIEZ, Successeur de Ducro & Cie**

Dépôt Général pour le Canada: ROUGIER FRÈRES, à MONTRÉAL.



## PEPTONE IODÉE SPÉCIALE

LA PLUS RICHE EN IODE ORGANIQUE, ASSIMILABLE, UTILISABLE

*Iodogénol Pépin*

GOÛT  
AGRÉABLE

TOUTES LES INDICATIONS DE L'IODE  
ET DES IODURES MÉTALLIQUES

TOLÉRANCE  
PARFAITE

Bien supérieur aux Sirops et Vins Iodés ou Iodotanniques.

PRESCRIRE

AUX ENFANTS : 10 à 30 gouttes par jour. — AUX ADULTES : 40 à 60 gouttes par jour.

Échantillons sur demande  
à MM. les Docteurs.

Laboratoires PÉPIN & LÉBOUCQ,  
COURBEVOIE — PARIS

Si la méthode des tests n'est pas utilisable dans ces perversions de l'intelligence qu'on appelle les délires, des essais intéressants ont été faits chez les déments, c'est-à-dire chez des sujets qui présentent un affaiblissement progressif de leurs facultés intellectuelles.

Dans les "Annales Médico-Psychologiques" de mai 1932, le Dr Th. Simon a publié un travail, en collaboration avec le docteur Paul Larivière, notre collègue à l'hôpital Saint-Jean-de-Dieu, intitulé "Hypothèses sur la démence précoce. Etude du niveau mental". La conclusion de ce travail est qu'il se produit, chez le dément, une véritable régression des facultés intellectuelles qui le ramènent graduellement à des niveaux mentaux de plus en plus bas, parallèlement à la progression de la démence; aussi chez ces sujets, la psychométrie pourrait donner quelques renseignements intéressants à la condition qu'on puisse attirer et fixer suffisamment longtemps l'attention de ces malades.

### BIBLIOGRAPHIE

- Dr Rogues de FURSAC.—Manuel de Psychiâtrie, 1923.  
F. KUHLMANN.—A Handbook of Mental Tests, 1922.  
Alfred BINET et Th. SIMON.—La Mesure du Développement de l'Intelligence chez les Jeunes Enfants, 1926.  
Lewis M. TERMAN.—The Measurement of Intelligence, 1916.  
Dr Ed. CLAPAREDE.—Comment Diagnostiquer les Aptitudes chez les Ecoliers.  
O. DECROLY et R. BUYSE.—La Pratique des Tests Mentaux.  
Kiamil NASSRI.—Tests d'Intelligence et Rendement Scolaire.  
Alfred BINET.—Idées Modernes sur les enfants.  
Dr Otto BOBERTAG.—L'Echelle Métrique de l'Intelligence.  
Dr Samuel C. KOHS.—The Binet Test and the Training of Teachers.  
Dr W. STERN.—The Psychological Methods of Testing Intelligence.  
Dr H. H. GODDARD.—The Binet Measuring Scale of Intelligence; What it is and how it is to be used.  
Dr Th. SIMON et Dr Paul LARIVIERE.—Hypothèses sur la Démence Précoce; Etude du Niveau Mental.  
René NIHARD.—La méthode des tests. 1932.

---

N.B.—Les pages suivantes reproduisent la feuille d'examen psychométrique que le Service de Santé de la Cité de Montréal utilise pour établir le niveau mental de certains sujets de la population scolaire montréalaise.

Service de Santé, Montréal.

Division de l'Hygiène de l'Enfance  
Hygiène mentale

**Rapport des Tests Mentaux Binet-Simon** (Revision de Stanford)  
Adaptation canadienne

Date.....

Nom..... Adresse.....  
Lieu de naissance..... Nationalité du père..... Occupation.....  
Nom de l'école..... Classe.....  
Autres écoles..... Classes répétées.....  
Examens antérieurs.....  
Date de naissance..... Age chronologique..... Age mental..... Q.I.....  
Age fondamental..... Diagnostic.....  
Année..... Mois      Recommandation:  
Année..... Mois      Classe ordinaire.....  
Année..... Mois      Classe auxiliaire.....  
Année..... Mois      Exclusion.....  
Année..... Mois      Internement.....  
Age mental..... Nouvel examen le.....  
Anomalies physiques.

*QUEBEC, 5 septembre.—Un incendie a détruit la nuit dernière trois maisons près du centre de la ville. Cela prit dix heures pour l'éteindre. Les dommages dépassent cinquante mille piastres et dix-sept familles n'ont plus de logis. En sauvant un enfant qui dormait dans son berceau, un pompier eut des brûlures aux mains.*

*"L'effet de l'administration de Livogen est merveilleux"*

.... M.D.

La réduction de la vitalité et la diminution de la résistance qui apparaissent souvent à la suite d'une grave maladie, voilà une condition familière aux médecins en pratique générale et la valeur de Livogen, en permettant aux patients de surmonter cette condition, est une des caractéristiques de ce tonique vivifiant; c'est en ces termes que s'exprimait dernièrement un médecin dans une allusion au traitement de cette forme de dépression de l'état léthargique: *"l'effet de l'administration de Livogen est merveilleux"*.

Livogen contient la totalité des principes hématopoiétiques du foie, comprenant les Vitamines B1 et B2, et, en plus, des quantités titrées d'hémoglobine et d'un concentré de la Vitamine B.

Livogen est tout à fait agréable au goût lorsqu'il est pris avec de l'eau pure ou dilué avec de l'eau de Seltz ou quelque autre liquide.

# LIVOGEN

Tous les renseignements seront fournis par

**THE BRITISH DRUG HOUSES (CANADA) LTD.**

Terminal Warehouse

TORONTO 2, Ont.

Lgn/Can/3309F

*Il existe d'importantes raisons de prescrire*

## L'EMULSION D'ANGIER

comme adjuvant dans le traitement de la

## TUBERCULOSE PULMONAIRE

1. Elle calme la toux et facilite l'expectoration.
2. Elle diminue l'irritabilité de l'estomac; favorise une meilleure digestion et l'assimilation de la nourriture ingérée.
3. Elle combat la constipation et empêche la fermentation intestinale.
4. Elle ne contient ni narcotiques ni autres substances nuisibles ou déprimantes.


Cette préparation d'Angier est rapidement acceptée par les patients pour l'usage quotidien. *Agréable au goût et bien tolérée*; les patients ne s'en fatiguent jamais. Peut être employée en même temps que tout autre traitement.

Distributeurs canadiens :

**THE WINGATE CHEMICAL COMPANY Ltd.**

378 ouest, rue Saint-Paul,

MONTREAL




# Epilepsie

## **ALEPSAL**

**simple, sûr, sans danger**

*Echantillons & Littérature*  
 LABORATOIRES GÉNÉVRIER 2 Rue du Débarcadère PARIS.



J. Eddé, Limitée, New Birks Bldg., Montréal, Agent général pour le Canada.

Massage médical, chirurgical et hygiénique sous la  
 prescription de Messieurs les Médecins  
 et Chirurgiens

## **Masseur expert**

**Fernand Gatine**

Diplômé de l'Ecole Française d'Orthopédie et de Massage  
 de Paris.

(Reconnue de l'Etat)

916 Boul. St-Joseph, Est

- - - -

**MONTREAL**

Tél. FRontenac 8402.

Se rend à domicile.

Heures<sup>m</sup> de bureau sur rendez-vous.

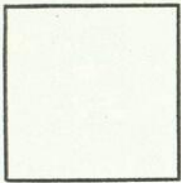
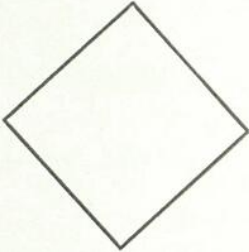
## III ANS

1. Montrer le nez, les yeux, la bouche, les cheveux (3 sur 4).....
  2. Nommer une clef, un sou, un canif, une montre, un crayon (3 sur 5).....
  3. Gravures—énumérer 3 objets:
    - (a) Maison hollandaise; (b) Scène de la rivière; (c) Bureau de poste.....
  4. Donner le sexe.....
  5. Donner le nom de famille.....
  6. Répéter 6 à 7 syllabes (1 sur 3)
 

}	(a) J'ai un beau petit chien.
}	(b) Le chien court après le chat.
}	(c) En été le soleil est chaud.
- Au choix: Répéter trois chiffres (1 sur 3): 641.....352.....837.....

## IV ANS

1. Comparer 2 lignes.
  2. Reconnaître des formes (7 sur 10).
  3. Compter 4 sous.
  4. Copier un carré (avec un crayon) (1 sur 3)...
  5. Compréhension du 1er degré (2 sur 3):
 

Que dois-tu faire	{	t'endors?.....
quand tu	{	as froid?.....
	{	as faim?.....
- 

6. Répéter 4 chiffres (1 sur 3): 4739....., 2854....., 7261.....
 

Au choix: Répéter 12 à 13 syllabes (1 sur 3 juste ou 2 avec une erreur).....

    - (a) Le nom du garçon est Jean. C'est un bon garçon.
    - (b) Il pleut dans le jardin. Joseph fait ses devoirs.
    - (c) Nous aurons beaucoup de plaisir à la campagne.

## V ANS

1. Comparer des poids (2 sur 3). 3-15; 15-3; 3-15.....
2. Couleurs: rouge, jaune, bleu, vert.....
3. Choisir la plus jolie figure.....
4. Définir par l'usage (4 sur 6).....
5. Refaire le rectangle coupé (2 sur 3 essais) 1 min. ch...
 

{	Chaise.....
{	Cheval.....
{	Fourchette.....
{	Poupée.....
{	Crayon.....
{	Table.....
6. Faire 3 commissions différentes.....
 

Au choix: donner l'âge.....

## VI ANS

1. Droite et gauche (3 sur 3 ou 5 sur 6). Main, oreille, œil, pied.....
2. Noter les omissions des gravures (3 sur 4).....
3. Compter 13 sous (1 sur 2).....

4. Compréhension du 2ème degré (2 sur 3). Que faut-il faire si:
    - (a) Il pleut quand tu pars pour l'école?.....
    - (b) Tu trouves ta maison en feu?.....
    - (c) Tu veux aller quelque part et que tu manques le tramway?.....
  5. Reconnaître la monnaie: 5 sous, 1 sou, 25 sous, 10 sous (3 sur 4).....
  6. Répéter 16 à 18 syllabes (1 sur 3 juste, 2 avec une erreur).....
    - (a) Nous irons à la promenade. Donnez-moi ce joli chapeau.
    - (b) Charlotte a déchiré sa robe. J'ai donné 2 sous à un pauvre.
    - (c) Jean s'est bien amusé en vacances; il allait pêcher tous les jours.
- Au choix: Est-ce l'avant-midi ou l'après-midi?.....

## VII ANS

1. Combien de doigts, main droite, main gauche, en tout.....
2. Décrire une gravure (2 sur 3).....
3. Répéter 5 chiffres (1 sur 3). 31529....., 42835....., 98176.....
4. Faire une boucle (modèle montré, 1 minute).....
5. Donner la différence (2 sur 3) entre:
  - (a) Une mouche et un papillon.....
  - (b) Une pierre et un œuf.....
  - (c) Du bois et de la vitre.....
6. Reproduire un losange (2 sur 3).....
 

Au choix: 1. Les jours de la semaine avec contrôle (2 sur 3).....

2. Répéter 3 chiffres à rebours (1 sur 3). 283....., 427....., 958.....

## VIII ANS

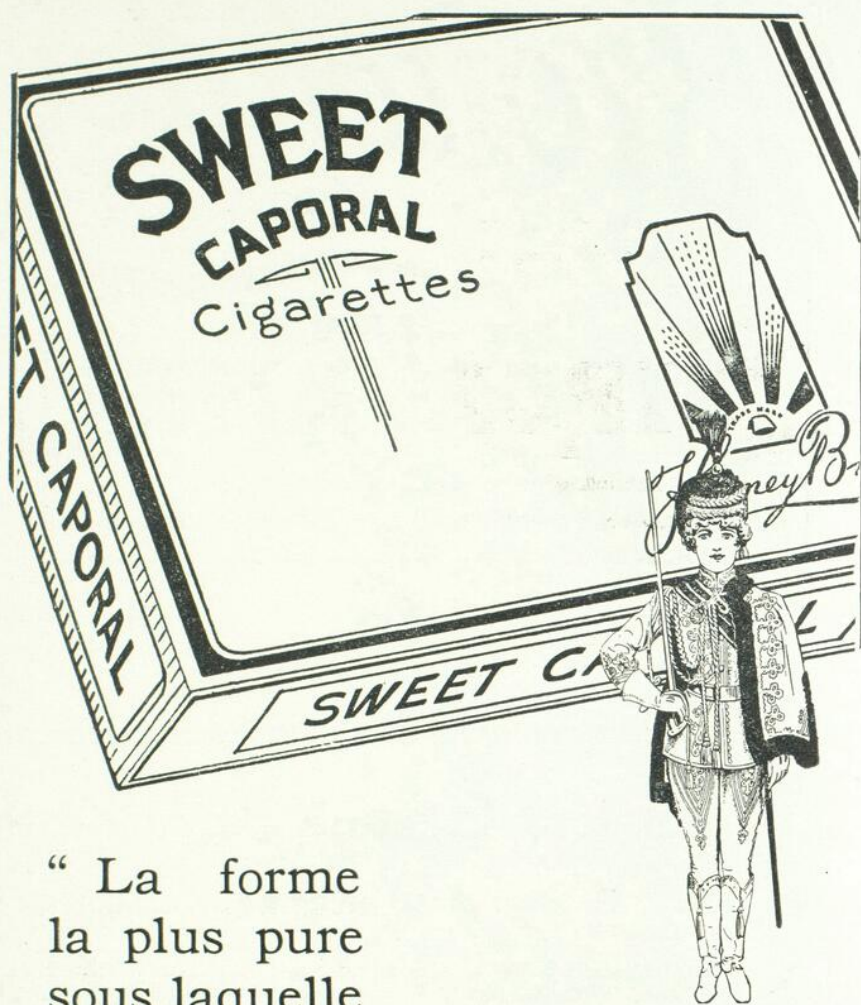
1. Balle perdue dans le champ (plan inférieur ou meilleur).....
2. Compter de 20 à 1, en 40 sec. (1 erreur tolérée). Temps...sec. Erreurs.....
3. Compréhensions du 3ème degré (2 sur 3).
 

Que dois-tu faire si: {

  - (a) Tu as cassé quelque chose qui ne t'appartient pas?.....
  - (b) Tu t'en viens à l'école, et tu penses que tu es en retard?..
  - (c) Un ami te fait mal en jouant, sans le faire exprès?.....
4. Donner la ressemblance entre 2 objets (2 sur 4):
  - (a) Bois et charbon.....
  - (b) Pomme et poire.....
  - (c) Fer et argent.....
  - (d) Bateau et automobile.....
5. Définitions supérieures à l'usage (2 sur 4): Aéroplane; tigre; balle; soldat.....
6. Définitions, 20 mots ( $\times 180 =$  vocabulaire).....
 

Au choix: 1. Six pièces de monnaie: .05....., .01....., .10....., .25....., 1.00....., .50.....

Au choix: 2. Ecrire: Vois le petit chat. Temps.....



“ La forme  
la plus pure  
sous laquelle  
le tabac  
peut être fûmé.”

*Lancet.*

10 pour 10¢  
20 pour 20¢  
25 pour 25¢

- et en boîtes métalliques  
de 50 pour 50¢.

**COLLECTIONNEZ LES “MAINS DE POKER”**

# Bronchites

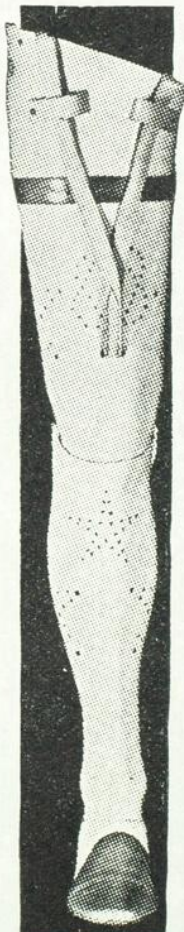
MATIN, MIDI et SOIR  
une cuillerée à soupe de

« Éliminé par les Bronches,  
« le "Lacto-Croosote Famel"  
« détermine un processus inflam-  
« matoire simjle, qui fait réagir cet  
« organe contre le catarrhe chronique. »  
FERRAND.

# SIROP FAMEL

Echantillons gratuits sur simple demande adressée à  
P. FAMEL, Fabricants de Produits Pharmaceutiqu. s. PARIS (20<sup>e</sup>), 20-22, Rue des Orteurs

Dépôt général pour le Canada: ROUGIER Frères, 350, rue Le Moyne, à Montréal.



## Dernière Création de la Prothèse

### Prodige de la mécanique moderne.

Une jambe artificielle en métal, presque "naturelle" grâce à son articulation sur billes du genou et de la cheville. Plus solide et plus légère que les appareils de prothèse en bois, fibre ou cuir.

Cuissard et molletière parfaitement moulés —  
Pièces de rechange uniformes — Pas de rivets  
criards — Forme gracieuse; *fini spécial qui élimine  
la peinture et protège le métal.*



La merveilleuse invention dont la jambe illustrée ci-contre est la résultante, a étonné des fabricants de membres artificiels du monde entier.

Cet appareil vaut d'être examiné par les chirurgiens qui s'intéressent au sort de leur patient après l'opération et désirent procurer à l'amputé tout le confort et la capacité possibles avec un appareil.

## J. A. DUCKETT

Membres Artificiels, Appareils Orthopédiques,  
Bandes Herniaires, Ceintures Abdominales, etc.

2014, RUE BLEURY, angle Ontario  
MONTREAL

Téléphone HARbour 0630

## IX ANS

1. Jour..... Date..... Mois..... Année..... (erreur de 3 jours dans le mois tolérée)
2. Poids de 3 à 15 grammes (2 sur 3): *a*....., *b*....., *c*.....
3. Faire la monnaie (2 sur 3): 10—4.....; 15—12.....; 25—4.....
4. Répéter 4 chiffres à rebours (1 sur 3): 6528....., 4937....., 8629.....
5. Intercaler 3 mots dans une phrase (2 sur 3), 1 minute chaque:
  - (a) garçon, balle, rivière.
  - (b) homme, travaille, argent.
  - (c) désert, lac, rivière.
6. Donner 3 mots rimant avec:—Jour, papier, marteau.....
  - Au choix: 1. Donner les mois de l'année (15 sec., 1 erreur, 2 contrôles sur 3).....
  - Au choix: 2. Donner la valeur des timbres, 15 secondes.....

## X ANS

1. Définir 30 mots.....
2. Absurdités: (4 sur 5).....
  - (a) Un homme dit: Je connais un chemin qui va en descendant tout le temps de ma maison jusqu'à la ville, en descendant tout le temps aussi de la ville jusqu'à ma maison.....
  - (b) Un mécanicien dit que plus il a de chars derrière sa locomotive, plus elle peut aller vite.....
  - (c) Hier la police a trouvé le corps d'une jeune fille coupé en dix-huit morceaux. On croit qu'elle s'est tuée elle-même.....
  - (d) Il y a eu un accident de chemin de fer hier, mais ça n'a pas été très grave. Seulement 48 personnes furent tuées.....
  - (e) Un petit garçon en tombant de son bicycle par accident s'est cogné la tête sur une pierre et a été tué raide. On le ramassa et on le transporta à l'hôpital; on ne croit pas qu'il en revienne.....
3. Dessins (faire voir 10 secondes, 1 correct, l'autre à demi correct).....
4. Lire et rapporter. Lire en 35 secondes, 2 erreurs; 8 souvenirs: temps... sec., erreurs... souvenirs.....
5. Compréhension, 4ème degré (2 sur 3).....
  - (a) Que faut-il faire avant de commencer quelque chose de très important?.....
  - (b) Que vas-tu répondre si on te demande ce que tu penses d'une personne que tu ne connais pas beaucoup?.....
  - (c) Pourquoi doit-on juger une personne d'après ses actes et non d'après ses paroles?
6. Dire 60 mots. Exemple: image, chien, chaise, heureux. Nombre par demi-minute:
  - 1....., 2....., 3....., 4....., 5....., 6.....
  - Au choix, 1. Répéter 6 chiffres (1 sur 2): 374859....., 521746.....
  - Au choix, 2. Répéter une phrase de 20 à 22 syllabes (1 sur 3 ou 2 avec 1 erreur):
    - (a) Il ne faut pas faire du mal aux oiseaux. Il fait nuit, tout le monde va se coucher.

(b) Il est presque une heure et demie, la maison est tranquille et le chat dort.

(c) En été les jours sont beaux et chauds, tandis qu'en hiver il neige et j'ai souvent froid.

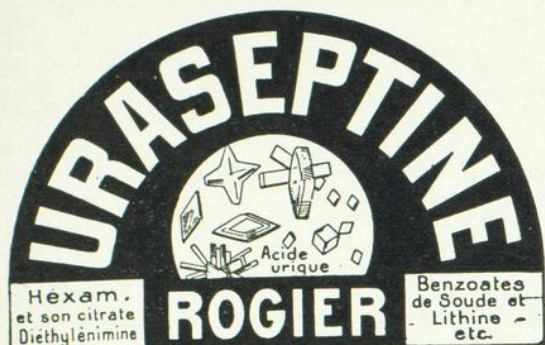
Au choix, 3. Construction du test A de Healy 3 fois en 5 minutes (1).....  
..... sec. (2)..... (3)..... sec.

## XII ANS

1. Définir 40 mots.....
2. Définitions (3 sur 5): Pitié, revanche, charité, bonté, justice.....
3. Balle perdue dans le champ. Plan supérieur.....
4. Phrases désarticulées à reconstruire (2 sur 3); 1 minute chacune.....
  - (a) UN DEFEND CHIEN BON SON COURAGEUSEMENT MAITRE..... temps...
  - (b) SOMMES LA POUR DE HEURE BONNE NOUS CAMPAGNE PARTIS... temps...
  - (c) DE PRIE DEVOIR MON J'AI MAITRE CORRIGER MON..... temps...
5. Fables (interprétation) 2 correctes ou 4 à demi correctes:.....
6. Répéter 5 chiffres à rebours (1 sur 3): 31879....., 69482....., 52961.....
7. Interprétation de gravures (3 sur 4):.....
8. Donner les ressemblances, trois choses (3 sur 5):
  - (a) Serpent, vache, moineau..... (d) Livre, maître journal.....
  - (b) Laine, coton, cuir..... (e) Lame de couteau, sou, clou.....
  - (c) Rose, patate, arbre.....

## XIV ANS

1. Définir 50 mots.....
2. Test de déduction (feuille de papier repliée 6 fois).....
3. Différence entre un président et un roi (2 sur 3).....  
pouvoir; élection; durée.....
4. Interprétation de faits (2 sur 3).....
5. Problème d'arithmétique (1 minute chacun, 2 sur 3): (a) **Si 2 crayons coûtent 5 sous, combien en auras-tu pour 50 sous?** Réponse.....  
**A 15 sous la verge, combien coûteront 7 pieds de cette étoffe?**  
Réponse.....  
**Si un homme gagne \$20. par semaine et qu'il en dépense \$14. par semaine, combien prendra-t-il de temps pour économiser \$300.?**  
Réponse.....
6. Renverser aiguilles d'une horloge (2 sur 3), erreur de 4 minutes tolérée.  
(6.22 — 4.30); (8.10 — 1.40); (2.46 — 9.14).  
Au choix. Répéter 6 chiffres (1 sur 2): 2183439....., 9728475.....

**ANTISEPTIQUE URINAIRE ET BILIAIRE par excellence**

Se méfier des similitudes de noms

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

**INDICATIONS :** Pyélites — Pyélo-néphrites — Bactériuries — Cystites — Prostatites — Urétrites — Pyuries — Blennorrhagies — Abscès urinaires — Phosphaturie — Catarrhes de la Vessie — Goutte — Gravelle — Coliques hépatiques et néphrétiques — Rhumatismes — Calculs — Sables, etc., etc.

Echantillon et Littérature : **HENRY ROGIER**, Pharmacien, Ancien interne des Hôpitaux de Paris.

**56 Boulevard PEREIRE, PARIS**

**Diathèse Urique  
Arthritisme**

dissout et chasse  
l'acide urique

**GRANULE** entièrement  
soluble dans l'eau  
0.60 centigr.  
de matière active par  
cuillerée à café

**DOSE :** 2 à 6 cuillerées  
à café par jour.

Dépôt général pour le Canada: **ROUGIER Frères**, 350, rue Le Moyne, à Montréal.

# LACTOLAXINE FYDAU

**COMPRIMÉS LAXATIFS DÉCONGESTIFS, CHOLAGOGUES**

à base de Lactose, Sels biliaires, Phénol-phtaléine, Agar-agar.

**Traitement Biologique**

**DE LA CONSTIPATION, DE L'ENTÉRITE  
DES AFFECTIONS DU FOIE  
ANTISEPSIE GASTRO-INTESTINALE**

**DOSE :** 1 à 3 Comprimés le soir au Coucher.

**LABORATOIRES BIOLOGIQUES ANDRÉ PÂRIS**

Pharmacien de 1<sup>re</sup> Classe, Ancien Interne et Chef de Laboratoire des Hôpitaux de Paris.  
Membre de la Société chimique de France.

**4, Rue de La Motte-Picquet, PARIS (France).**

Echantillons et Dépôt Général : **ROUGIER Frères**, Montréal.

# Le Traitement des Troubles Menstruels

## PAR l'EMMENINE et l'A.P.L.

La présentation récente de ces deux hormones offre des avantages marqués dans le traitement des troubles de fonctionnement ovarien. Les résultats définis et permanents obtenus indiquent que l'Emménine et l'A. P. L. possèdent une action thérapeutique supérieure à celle des médicaments qui ne donnent qu'un soulagement temporaire. Les principales indications sont la dysménorrhée (lorsque la douleur précède l'écoulement), la migraine (basée sur des dérangements endocriniens), les symptômes de ménopause, l'aménorrhée (types secondaires), la ménorragie et la métrorragie.



### Emménine Liquide

(DEUX FORMES)

LA FORME COMPLEXE est indiquée dans le traitement de la dysménorrhée, la migraine et les troubles ménopausiques.

*Active par voie buccale*

LA FORME TRAITEE A L'ETHER est particulièrement indiquée dans le traitement de l'aménorrhée (type secondaire).

*Active par voie buccale*

L'Emménine Liquide est offerte en bouteilles de 4 onces (120 cc.)

### A.P.L.

(Anterior-Pituitary-Like Hormone)

Hormone du placenta semblable à celle du lobe antérieur de l'hypophyse. Cette hormone est particulièrement indiquée dans la ménorragie et la métrorragie.

*Pour injection sous-cutanée*



L'A. P. L. se vend en ampoules d'un cc. (six par boîte) et en flacons de 5 cc. avec bouchon en caoutchouc.

Ces hormones placentaires sont préparées et standardisées biologiquement selon la technique du docteur J. B. Collip, Département de Biochimie, Université McGill (C. M. A. J. 22: 761, 1930).

**Ayerst, McKenna & Harrison**  
Limited

PHARMACIENS ET BIOLOGISTES

MONTREAL

781, rue William

CANADA



## NOUVELLES

---

### LE PROFESSEUR PIERRE TEISSIER

1864 - 1932

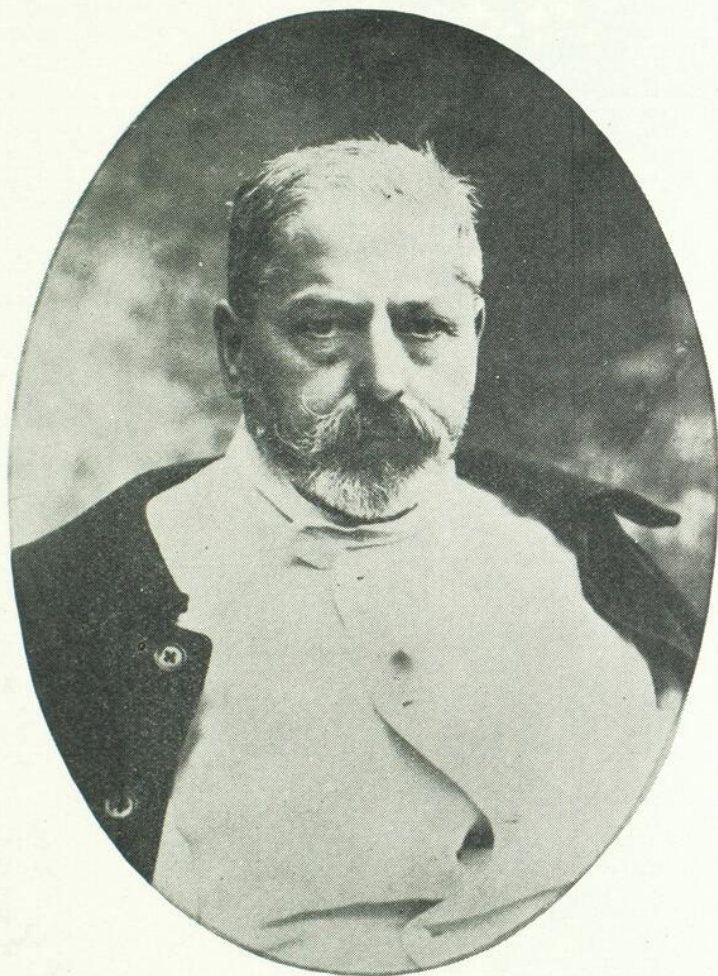
Nous ne pouvons, Dubé et moi, laisser passer inaperçue la mort du professeur Pierre Teissier, de Paris, et nous saisissons l'occasion de lui apporter le témoignage de gratitude de ses deux anciens élèves canadiens, après la cérémonie de l'inauguration du Médaillon offert en sa mémoire à l'hôpital Claude Bernard, le 26 mars 1933, par ses amis, ses collègues et quelques-uns de ses anciens élèves français.

Nous avons connu Teissier dans le service de notre maître, le professeur Potain, de l'hôpital de la Charité; il était, à ce moment, chef de clinique. Il fut notre premier maître; nous n'avons pas oublié ses leçons particulières de propédeutique, où il nous initiait, au lit du malade, à la pratique de l'auscultation, de la percussion et de tous les secrets de la séméiologie.

Nous l'avons suivi depuis ce temps; nous savions qu'il irait très loin, tant à cause de sa valeur personnelle que de ses puissantes relations parmi les maîtres de son temps, dont il était l'élève choyé. Il a, depuis, gravi tous les degrés de la hiérarchie universitaire, pour devenir l'homme que tous admiraient, respectaient et aimaient. J'en trouve de nombreux témoignages dans les discours qui ont été prononcés par quelques-uns des orateurs.

. . . "Je ne le connaissais point avant la guerre; je savais son labeur de savant, sa haute conscience de praticien, son clair esprit de maître sachant faire s'épanouir les intelligences à la prenante sollicitation d'une méthode simple et d'une démonstration convaincue. Il fut le premier que j'eus la pensée d'appeler lorsque m'incomba la tâche de créer le sous-secrétariat du Service de Santé militaire, et la véritable angoisse que me donnait l'entreprise dont j'avais accepté la charge, fut soulagée par le sentiment de sécurité que m'apporta sa collaboration . . .

. . . "Et les résultats obtenus ont été tels qu'il pouvait écrire en 1917: "Jamais guerre, jusqu'à ce jour, n'a comporté un bilan sanitaire aussi satisfaisant; il n'est pas d'exemple qu'une guerre ait pu évoluer dans des conditions de sécurité aussi grandes au point de vue



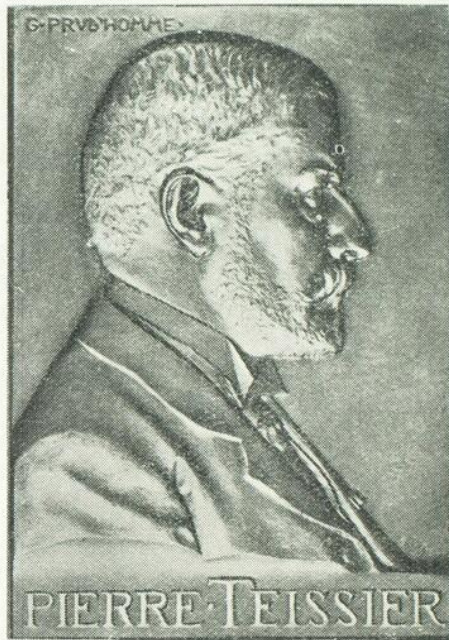
Le Professeur Pierre Teissier  
1864 - 1932

de la plupart des maladies contagieuses endémiques ou épidémiques. Et cependant il n'est pas de guerre qui ait jusqu'ici réuni un pareil concours de causes favorables à la propagation de ces maladies contagieuses . . ."

. . . "Aujourd'hui, devant ce bronze où dureront ses traits et son nom, il convient de rappeler ce qui fit de sa vie une existence privilégiée pour le pays . . ."

. . . "Aux heures difficiles de la nation, le professeur Pierre Teissier, avec un dévouement passionné, avec une volonté inflexible que soutenait sa foi dans les destinées de la France, dans la justice de sa cause, fut un des bons artisans de la défense nationale . . ."

(Discours de Justin Godard.)



. . . "Au nom de la Faculté de Médecine et de l'Académie de Médecine, j'ai l'honneur de prendre la parole en cette cérémonie familiale . . ."

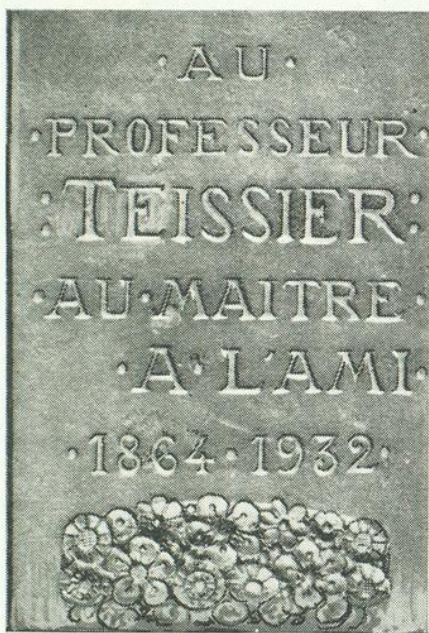
. . . "Mais je voudrais rappeler les grands services qu'il a rendus à la Faculté, en prenant une part active à toutes les discussions sur la réforme des études médicales . . ."

. . . "Notre ami n'a pas cessé d'ailleurs de se préoccuper au Conseil de la Faculté, de toutes les questions relatives aux études. Il a montré le même zèle au Conseil de l'Université. Partout ses avis étaient accueillis avec faveur, car ils étaient toujours empreints d'un grand bon sens et d'une parfaite modération dans la forme et dans le fond . . ."

. . . "Et voilà que les dernières pensées de Teissier vont à la Faculté de Médecine qu'il a tant aimée; voilà qu'il lui lègue les biens qu'il possédait et qui lui permettront d'améliorer ses moyens de recherches et d'enseignement. Le nom de Teissier sera gravé sur le marbre, à côté de ceux des grands bienfaiteurs de notre Faculté . . ."

(Professeur Balthazard, doyen de la Faculté de Médecine de Paris.)

. . . "Le professeur Teissier aura été pour l'Assistance Publique le plus précieux des collaborateurs techniques comme il l'a été pendant la guerre pour le Service de Santé . . ."



. . . "Ce médaillon, dû à la piété fervente des amis du maître, verra se succéder des générations d'étudiants, de savants et de chercheurs. Il sera pour eux un exemple toujours présent et leur enseignera les qualités maîtresses du professeur Teissier, le goût du travail, le respect de la vérité scientifique, la conscience, le désintéressement et la bonté . . ."

(Quellet, au nom du Directeur général de l'Assistance Publique.)

. . . “La présence au milieu de nous de cette image où revivent d’une façon saisissante les traits du maître vénéré et trop tôt disparu, rappellera sans cesse à nos esprits cet homme d’une irréprochable conscience et nous incitera à suivre l’exemple qu’il a donné . . .”

. . . “Il a été l’inspirateur d’une transformation grandiose de l’hôpital Claude Bernard . . .”

. . . “Là ne doit pas s’arrêter l’œuvre conçue par Pierre Teissier . . .”

. . . “Puissent ses amis et ses élèves, dans un avenir prochain, s’assembler à nouveau dans le temple studieux que dominera son effigie, pour lui rendre un suprême hommage. Nous, ses continuateurs, nous veillerons à ce que le culte de son souvenir y soit pieusement entretenu . . .”

(Professeur Lemierre, son successeur à la chaire.)

. . . “L’homme fut un modèle de dévouement; il faut prendre ce mot dans toute sa force. Il poussa le sentiment du devoir jusqu’au scrupule . . .”

. . . “Si vous ajoutez qu’il avait de la justice et de la probité, un désir presque douloureux, vous aurez tout l’essentiel de cet homme, dont la vie entière ne fut sans doute qu’un long sacrifice, noblement accompli pour le service des autres . . .”

. . . “Je ne sais pas s’il est jamais arrivé à M. Teissier d’être délibérément sévère; mais ce dont je suis sûr, c’est qu’il n’a jamais commis une mauvaise action . . .”

. . . “Le cher disparu fut non seulement un des maîtres de la science, mais encore un des plus nobles exemplaires d’hommes qu’il nous ait été donné de rencontrer . . .”

(Charlety, recteur de l’Université.)

\*  
\* \*

— Nous nous permettrons, en terminant, d’ajouter un souvenir personnel: Lorsque, au Congrès de Nancy en 1925, nous représentions, à titre de délégués officiels, le Canada, la province de Québec et l’Université, nous avons eu le bonheur de revoir ce maître et ami d’autrefois; nous avons été impressionnés du souvenir vivace qu’il avait conservé de ses deux élèves canadiens, et c’est avec effusion.

29 ans plus tard, qu'il se précipita de notre côté pour nous serrer la main, après les discours officiels de la séance d'inauguration. Nos souvenirs communs, sur notre Maître à tous, le vénéré Potain, ou personnels, apportèrent un charme inexprimable à nos entretiens, pendant que nous évoquions à tour de rôle quelques-unes des scènes inoubliables de la vie hospitalière et civile des deux étudiants d'autrefois.

Lorsqu'un homme a fait école ou fondé une œuvre qui se perpétue, sa mémoire ne saurait périr. D'ailleurs, le culte du souvenir, en France, est une religion pour l'élève qui a appris à vénérer son maître. Teissier fut notre maître !...

DUBE-LESAGE.



## VARIÉTÉS

---

### LA PHILANTHROPIE CONTRIBUE AU BIEN-ÊTRE DE LA NATION

Par J. E. DUBE,

Professeur de clinique médicale à l'Université de Montréal,  
Médecin de l'Hôtel-Dieu

Le développement d'un pays et la création d'une grande nation nécessitent l'ensemble et l'unité d'action dans tous les champs de l'activité humaine. L'agriculture, l'industrie et le commerce, entre autres, apportent la richesse nécessaire pour le développement matériel et intellectuel d'un peuple. La richesse est également indispensable pour le soulagement des malades indigents et des miséreux de toutes sortes qui ont toujours existé et qui ne disparaîtront jamais.

Une nation qui prend soin de ses pauvres et de ses malades indigents est une grande nation. Beaucoup de gens croient que cette tâche n'incombe qu'aux gouvernements et qu'ils n'ont pas à s'en préoccuper autrement qu'en payant les impôts. C'est là une profonde erreur, car les gouvernements ne sauraient seuls faire face à toutes les obligations que nécessite l'assistance aux pauvres. Non, il faut en plus le concours des personnes charitables qui donnent les unes de l'argent, les autres leur temps.

La philanthropie est donc nécessaire, et je viens vous demander si vous êtes des philanthropes.

Etes-vous de ceux qui donnent aux pauvres et collaborent aux œuvres de charité ? Etes-vous déjà au nombre des directeurs de nos hôpitaux et autres œuvres d'assistance ? Si oui, je vous en félicite et vous en remercie sincèrement, car sans votre généreux concours nos œuvres de charité ne pourraient subsister.

Etes-vous seulement de ceux qui donnent volontiers lorsqu'on leur en fait la demande, et qui félicitent même les personnes qui les sollicitent. Alors vous avez vraiment l'âme charitable, mais je voudrais vous voir prendre place parmi ceux qui font plus encore en collaborant personnellement à la direction de nos hôpitaux. Si vous attendez

*plus économique et pratique*

LES COMPRIMÉS DE  
QUE LES PRÉPARATIONS LIQUIDES

# Codoforme

## BOTTU

CALMENT LES TOUX REBELLES ET RESPECTENT L'ESTOMAC

Laboratoires  
**BOTTU**  
35 rue Pergolèse  
PARIS

# HEMORRAGIES

## l'Arhemapedol

### GALLIER

SOLUTION ISOTONIQUE STÉRILE, DE PECTINE en CHIRURGIE

en MÉDECINE

NOUVEL HEMOSTATIQUE  
Préventif et curatif  
NON TOXIQUE  
Sans contre-indications  
Par voie buccale  
Agit uniquement par  
Augmentation de la  
coagulabilité du sang

LABORATOIRES  
38 Boulevard  
R. GALLIER  
du Montparnasse

CURES TONICARDIAQUES PROLONGÉES  
CARDIOPATHIES VALVULAIRES  
MYOCARDITES TOXIQUES ET INFECTIEUSES  
INSUFFISANCE CARDIAQUE DROITE ET GAUCHE

### TONIQUE CARDIAQUE

# DIGIBAÏNE

ASSOCIATION :  
**DIGITALINE**  
et  
**OUBAÏNE**



**GOUTTES**  
**Laboratoires Deglaude**  
préparation exclusive de médicaments cardiaques  
**Dr L. DEGLAUDE**  
Docteur en Médecine — Licencié ès-Sciences  
Pharmacien de 1ère classe

# SOLUCAMPBRE

## DE LALANDE

CAMPBRE SOLUBLE DANS L'EAU

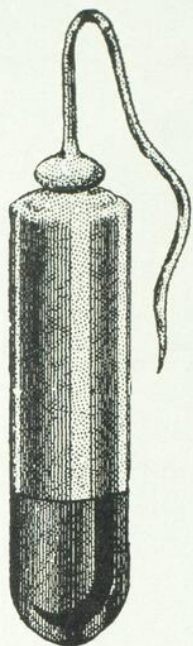
— AMPOULES  
— GOUTTES  
— COMPRIMÉS

L'ANCIENNE MÉTHODE (huile cambrée)

LA NOUVELLE MÉTHODE (camphre soluble)

Laboratoires Michel Delalande  
COURBEVOIE (Seine)

EN INJECTION SOUS-CUTANÉE PROFONDE  
INTRAMUSCULAIRE OU INTRAVEINEUSE  
OU PER OS



*Informations complètes et échantillons seront volontiers fournis aux médecins qui nous les demanderont sur lettre à leur en-tête.*

## Important pour les médecins Spécialement les Gynécologistes

Les Gynécologistes progressifs et les médecins en général accueilleront favorablement la venue du Tampon Pond qui permet une méthode complète, sûre et facile de médication vaginale et utérine. Il combine la fonction médicale d'un suppositoire vaginal avec le support mécanique offert par un tampon de forme correcte, assurant l'application continue du médicament à la région malade et fournissant en même temps le support nécessaire.

Les médecins verront tout de suite à quels traitements divers s'adapte le tampon, mais nous signalons les lacérations, la leucorrhée, la gonorrhée, les traitements post-opératoires et consécutifs aux couches de même que les hémorragies utérines comme cas particuliers dans lesquels le Tampon Pond est un mode de traitement nouveau et efficace. On trouve quantité d'avantages uniques en traitant par les Tampons Pond.

Les Tampons Pond sont empaquetés à raison de six par boîte et se font dans les médications suivantes :

A—Composé d'Ichthyol, Glycérine et Boro-Glycérine 50%, Ichthyol 2.5%, Iodure resublimé 14%, Acide Carbolic (Phénol absolu) 5%, Hydrastis pulvérisé 1%. B—Ichthyol 10%, Glycérine et Boro-Glycérine 50%. C—Protargol et Ichthyol (chaque 2%), Glycérine et Boro-Glycérine 50%. D—Opium, Belladone et Jusquiame, Glycérine et Boro-Glycérine 50%, Opium pulvérisé 2 grains, Extrait de Belladone 1 grain, Extrait de Jusquiame 2 grains. E—Glycérole de tannin 50%. F—Composé d'Ichthyol avec Iodure d'argent, Glycérine et Boro-Glycérine 50%, Ichthyol 2.5%, Iodure 14%, Phénol 5%, Hydrastis pulvérisé 1%, Iodure d'argent (rendu soluble par Iodure de Potassium) 1%. G—Glycérine et Boro-Glycérine, Glycérine et Boro-Glycérine 50%, Iodure resublimé 25%. H—Glycérine ordinaire à base de Gélatine.

*“Les TAMPONS POND sont en vente chez tous les pharmaciens grossistes au Canada”.*

# CANADA POND TAMPON CO.

Seuls Manufacturiers au Canada

Western Distributors Ltd., Distributeurs-Grossistes, Vancouver, B. C.

que l'on vous y invite, soyez prêts, car nos institutions, qui ne cessent de se multiplier proportionnellement à l'augmentation de la population, ont besoin de sommes considérables pour combler leur déficit annuel.

Je suis heureux de féliciter ceux de mes concitoyens qui dirigent actuellement nos œuvres de charité et nos hôpitaux, apportant ainsi une collaboration indispensable aux communautés religieuses de l'Hôtel-Dieu, des Sœurs Grises, de la Providence et de la Miséricorde, qui pendant trop longtemps furent laissées seules dans l'organisation et le soutien des œuvres sociales.

Il est vrai que l'œuvre de la Saint-Vincent-de-Paul a su depuis longtemps grouper dans chacune de nos paroisses une élite laïque qui se dévoue au soulagement des misères de la classe indigente, et que de nombreuses associations de dames patronnesses viennent en aide à nos œuvres de charité paroissiales et hospitalières. Mais, c'est surtout depuis la fondation de l'hôpital Notre-Dame par le professeur E.-P. Lachapelle et quelques amis, avec le concours des Messieurs de Saint-Sulpice et des Révérendes Sœurs Grises, que de nombreux compatriotes, gagnés par cet exemple de dévouement et de solidarité envers les pauvres, collaborent personnellement de plus en plus à la construction et à la direction de plusieurs de nos grands hôpitaux.

Après l'hôpital Notre-Dame, l'hôpital Sainte-Justine nous montra comment nos dames canadiennes-françaises pouvaient organiser un grand hôpital, comme celui pour enfants que nous admirons actuellement rue Saint-Denis. Puis vint l'Institut Bruchesi, l'hôpital Sainte-Jeanne-d'Arc, l'hôpital Saint-Luc, l'hôpital Général de Verdun, l'hôpital Saint-Joseph pour convalescentes et autres qui doivent leur existence au concours infatigable et généreux de nos compatriotes qui ont compris, comme nos concitoyens de langue anglaise, qui sont à la direction du Montreal General Hospital, du Royal Victoria Hospital, du Western Hospital, du Children's Memorial Hospital, du Women's Hospital, etc., qu'il ne suffit pas de souscrire aux œuvres, mais qu'il faut également s'associer et collaborer personnellement à l'administration de nos hôpitaux et autres institutions de charité.

Seriez-vous plutôt de ceux qui, par parti pris, ne donnent jamais aux pauvres; de ceux qui croient que nous ne devons pas donner à la femme et aux enfants d'un ivrogne ou d'un paresseux, et qui affirment que les nécessiteux ne doivent pas exister puisque eux-mêmes ont trouvé du travail et ont de quoi vivre avec leur famille.

Ou bien seriez-vous de ceux qui, emportés par les plaisirs, n'ont pas d'oreilles pour écouter les doléances du pauvre, et ne trouvent pas un moment pour recevoir les personnes du monde qui viennent solliciter leur concours tantôt pour une œuvre, tantôt pour une autre ?

Ou encore, seriez-vous de ceux qui pèchent par avarice, adorateurs du veau d'or, qui ne veulent jamais laisser tomber un sou dans la main tendue du pauvre.

Seriez-vous malheureusement de ceux qui vont jusqu'à empêcher leurs amis de donner aux institutions et de collaborer aux œuvres de bienfaisance, et qui voudraient voir disparaître les mots charité, pitié, dévouement, solidarité pour ne pas avoir à venir en aide aux malheureux et aux institutions qui souvent les empêchent de mourir.

Oh alors, je vous plains, et je ne crains pas de vous crier : halte là ! Soyez avarés, soyez sans pitié pour les pauvres et les malades indigents, soyez, si vous le voulez, de ceux qui, pour ne pas donner, critiquent l'administration de nos œuvres et de nos institutions, mais faites-le en silence, chez vous, face à face avec le plus honteux des péchés capitaux : l'avarice ! Si vous osez le faire ouvertement, craignez que votre exemple et vos paroles de haine ne viennent à détruire les institutions qui ont tant de fois abrité de pauvres malheureux qui avaient connu jadis la fortune et les joies de la vie. J'ai traité déjà dans mon service de l'Hôtel-Dieu des fils de famille qui avaient perdu leur fortune, et j'ai donné gratuitement mes soins à des malades ruinés qui avaient autrefois parcouru les rues de Montréal dans de beaux équipages. Prenez garde que le même sort ne vous soit réservé et qu'à votre tour vous ne veniez frapper aux portes de nos hôpitaux. Que ferez-vous alors si vous n'y trouvez pas un lit pour vous reposer ?

Il y aura toujours des pauvres et des miséreux, et il y aura toujours également des âmes charitables pour leur venir en aide, mais je voudrais que notre organisation sociale soit telle que la misère des pauvres diminue sans cesse et que ceux qui ont de la fortune fassent chez nous comme les riches des Etats-Unis, par exemple, qui n'attendent pas après leur mort pour aider les institutions de charité.

Il fait bon de se rappeler souvent que "celui qui donne aux pauvres prête à Dieu".



## COMMENT ON DEVIENT MÉDECIN

Le rôle des laboratoires dans la formation du médecin<sup>(1)</sup>

Par G.-H. BARIL,  
Professeur à l'Université de Montréal.

Dans une précédente causerie, sous le titre général "Comment on devient médecin", le docteur T. Parizeau, vice-doyen et directeur des études de la Faculté de Médecine, a présenté un tableau d'ensemble des études médicales, fait ressortir les difficultés que doit vaincre le candidat au diplôme de docteur en médecine et montré le souci qu'avait notre université de fournir à la société une classe de praticiens de mieux en mieux préparés à remplir leurs devoirs vis-à-vis du public.

En fait, les jeunes gens d'aujourd'hui disposent de moyens d'étudier que ceux de notre génération n'ont guère connus, à moins de faire un séjour plus ou moins long à l'étranger. Le docteur Parizeau a, en particulier, souligné le fait que de nombreux laboratoires (auxquels malheureusement l'espace reste encore mesuré) mettent entre les mains des élèves un matériel de travail à l'aide duquel ceux-ci peuvent vérifier par l'expérience l'exactitude des assertions formulées aux cours théoriques, et mieux comprendre, en les manipulant, le fonctionnement des appareils décrits dans leurs auteurs. Dans les quelques minutes mises à notre disposition, nous préciserons ce soir davantage le rôle de ces laboratoires dans la formation du médecin.

La médecine est essentiellement faite d'observation, d'analyse et de déduction. Considérée à l'origine comme un art, l'art de guérir, elle est devenue, à notre époque, une vaste science dont seuls ceux qui la pratiquent, avec le souci constant d'être à la hauteur des progrès modernes, soupçonnent l'étendue et la complexité. Suivons le médecin auprès du lit d'un malade. Il interroge, cherchant à recueillir tous les renseignements qui orienteront son diagnostic; il examine, scrutant la physionomie de son patient, tâtant le pouls dont il analyse les caractères, palpant l'abdomen et auscultant la poitrine; il réfléchit, faisant effort pour relier entre eux les symptômes observés, coordonner

---

(1) Causerie faite à la radio au poste CKAC, par le docteur Georges Baril, le 20 avril 1933.

les données de l'histoire du cas et les rattacher aux règles générales de la pathologie; il pose un diagnostic préliminaire avec toute la réserve que lui impose son expérience d'une pratique plus ou moins longue; au besoin il demande au laboratoire la confirmation de ce diagnostic; enfin, il rédige une ordonnance et prescrit le traitement nécessaire. La personne qui assiste à l'accomplissement de cet acte médical se doute-t-elle un instant de la difficulté du problème posé à l'esprit averti du médecin et de la somme des connaissances qu'il a fallu faire pénétrer et mûrir dans ce seul cerveau pour le rendre apte à porter, aussi rapidement et aussi sûrement que le permettent les circonstances et la difficulté du cas, le jugement convenable.

De l'acte médical que nous venons de résumer, ne retenons que les deux temps principaux: le diagnostic et la thérapeutique. Le diagnostic suppose comme base une étude approfondie de l'anatomie, de l'histologie, de l'anatomie pathologique, de la physiologie, de la chimie et de la bactériologie. La thérapeutique appropriée ne peut être établie sans de solides notions concernant les médicaments et leurs propriétés fondamentales, la diététique, les agents physiques et le mécanisme de leur action. Autant de laboratoires par lesquels l'élève devra passer pour s'initier à la connaissance du corps humain et de son fonctionnement; à celle de la composition et des réactions des produits chimiques, des sérums et des vaccins; à celle des aliments et de leurs transformations dans les êtres vivants. Peu nombreux sont les fortunés de l'intelligence à qui il suffit de lire la description d'un organe ou d'un appareil pour en saisir le mécanisme. Au laboratoire, l'élève manipule lui-même; le texte lu s'illumine alors de la claire vision de la réalité; il se grave dans la mémoire mieux que ne le feraient les plus savantes dissertations du professeur.

Essayons une comparaison. Viendrait-il à la pensée d'un propriétaire d'automobile de confier la réparation de sa voiture à quelqu'un qui n'aurait pas fait l'apprentissage du métier de mécanicien. Si celui-ci a fréquenté une école technique, comment s'est-il formé? Il a commencé par étudier la composition générale d'une machine; il s'est familiarisé avec le montage de toutes les pièces; il en a observé le fonctionnement; puis, sous la direction d'un maître mécanicien, il s'est exercé à déterminer la cause d'une panne de moteur et à y remédier; enfin, il a appris la technique générale de la réparation. Bref, durant la majeure partie de son stage, l'apprenti a vécu à l'atelier.

# PANCRINOL

du Dr DEBAT

**AUGMENTE**  
LE POIDS  
LES HEMATIES  
LE TAUX  
D'HEMOGLOBINE

**AMELIORE**  
L'ÉTAT GÉNÉRAL

*Dans tous les cas*

Anémies,  
Convalescences,  
Surmenage.

---

LABORATOIRES DU Dr F. DEBAT

60, rue de Prony,

PARIS 17<sup>e</sup>

# AGRIPPOL

CACHETS

**Fébrifuge et analgésique**

L'Agrippol est un mélange de médicaments choisis, reconnus comme des plus actifs contre la grippe, et constitue une synergie chimique et végétale et un analgésique puissant.

**Formule.** — Cryogénine 0.10, Salicine 0.02, Citrate de caféine 0.15, Quinquina rouge 0.05, Adonis 0.05, Piloselle 0.05, Acétanilide 0.10, Antipyrrique 0.10, Carbonate de chaux 0.10.

**Mode d'emploi.** — Prendre un à quatre cachets espacés des repas par vingt-quatre heures, aussi longtemps que la fièvre n'a pas complètement disparu.

Boîte de 6 cachets: \$0.25

**LABORATOIRE CHOMEDY**

31, Rue Caumartin, PARIS - FRANCE

Distributeurs pour le Canada:

**HERDT & CHARTON Inc.**

2027 MCGILL COLLEGE AVE, - - - MONTREAL

## **Les Lithinés du Dr Gustin**

Procurent économiquement une  
très bonne Eau de table  
et de régime

### **Alcaline - Lithinée - Pétillante - Digestive**

Indications :

**ACIDE URIQUE, GOUTTE, MALADIES DU FOIE, VESSIE,  
PEAU, ESTOMAC, INTESTIN**

Une boîte de Lithinés contient 12 paquets suffisants  
pour 12 grosses bouteilles d'un litre

## **Magnésie du Dr. Gustin**

**MAGNESIE LOURDE, ASSIMILABLE**

Magnésie, active calcinée.

Ni goût, ni odeur, se dissout facilement dans l'eau.

Dose laxative : une cuillerée à thé. Dose purgative : une cuil-  
lerée à soupe.

PRODUITS FRANÇAIS

**LA CIE CANADIENNE DES AGENCES MODERNES**

6614 DeLORIMIER

CAlumet 0257

MONTREAL

Infirmières diplômées de l'hôpital St-Jean-de-Dieu et de  
l'Université de Montréal.

**Spécialité: maladies nerveuses et mentales.**

CHerrier 8078

Téléphones:

CLairval 1500

### **LE COLLEGE ROYAL DES MEDECINS ET CHIRURGIENS DU CANADA.**

Le Collège Royal des Médecins et Chirurgiens du Canada annonce que les  
examens annuels (Primaire et Final) pour le titre d'Agrégé du Collège seront tenus  
à Montréal du 9 au 14 octobre 1933.

Les candidats qui désireraient obtenir des renseignements au sujet de ces  
examens sont priés de s'adresser au docteur Warren S. Lyman, 292 rue Somerset  
Ottawa, Secrétaire Honoraire du Collège Royal des Médecins et Chirurgiens.

**M. M. les Docteurs**

## **R. Boulet & Jules Brault**

ont transporté leurs bureaux au

Numéro 418 rue Sherbrooke Est

Téléphone MARquette 7334

où ils continueront à recevoir leurs patients pour le traitement des  
MALADIES des YEUX, des OREILLES, du NEZ et de la GORGE.

Combien, à plus forte raison, doit-il en être ainsi dans l'étude de la médecine, science qui s'intéresse à une machine dont la structure est infiniment plus complexe et le mécanisme infiniment plus délicat que ceux de l'automobile.

Entrons donc, pour commencer, au cours d'anatomie. Autrefois, il y a de cela plus de cinquante ans, les étudiants en médecine ne disposaient, pour cette étude, que de cadavres volés. Il serait trop long de raconter les incidents comico-tragiques auxquels donnait lieu la perpétration de ces vols et de décrire les émotions diverses par lesquelles passait le receleur du corps volé. Aujourd'hui, une législation spéciale de la province règle l'approvisionnement des Facultés de médecine en cadavres; un inspecteur d'anatomie pourvoit aux besoins des élèves. C'est au grand jour, sur des tables confortables, dans des salles bien éclairées et bien ventilées que les étudiants, vêtus de blanc et gantés de caoutchouc, fouillent avec respect et minutieusement le corps de leur semblable. Ils ont commencé l'étude de l'anatomie par celle du squelette. Sur la tribune du professeur reposent des os montés sur des supports métalliques. Sur les pupitres des élèves, des os semblables ont été distribués. Individuellement, chacun des auditeurs peut donc suivre la description faite par le professeur d'un os déterminé, de ses faces et de ses bords, de ses surfaces d'articulation, des points d'insertion des muscles, des trous et gouttières par où passent, ou dans lesquelles reposent, les vaisseaux sanguins et les nerfs. Qui ne comprend parmi nos auditeurs l'importance d'une telle étude. Ce squelette, c'est l'armature de l'être humain; il supporte ou protège tout le tissu musculaire. Un jour peut-être, l'étudiant d'aujourd'hui devenu médecin, loin d'un centre urbain, loin du chirurgien, se trouvera en présence d'une fracture de jambe, de cuisse ou de côtes. Combien alors il se félicitera d'avoir tenu dans sa main l'os dénudé; il le reverra; il se rappellera sa position véritable, ses rapports avec les os voisins; et, diagnostiquant la fracture, appliquera l'appareil convenable.

L'ostéologie finie, c'est l'anatomie descriptive; puis l'anatomie topographique. Les élèves entrent à la salle de dissection. Suivons-les: ils sont huit autour d'une table. Un corps y repose. D'où vient-il? nul ne s'en préoccupe. C'est un de ces nombreux sans-famille morts dans les institutions pénitentiaires ou hospitalières, qui ne sont pas réclamés pour sépulture. Un garçon de laboratoire a préparé le corps à l'usage des élèves: dans les vaisseaux sanguins il a injecté des substances chimiques qui, tout en assurant la conservation

du cadavre, font ressortir les artères et les veines. Et les futurs disciples d'Esculape, livres ouverts à leur portée, étudient l'anatomie de la jambe, du bras, de l'abdomen, du thorax et du crâne. Ils constatent la superposition et la nature des diverses couches qu'il faut traverser pour arriver à l'os qu'ils ont antérieurement étudié, recherchent l'insertion des muscles, suivent le trajet des vaisseaux et des nerfs, notent l'entre-croisement de ceux-ci et consignent dans leur cahier, en les précisant au besoin par un dessin, les observations qu'ils viennent de faire. Exercice doublement fructueux que celui qui force ainsi à voir, à *bien voir* comment est construite la machine humaine, et qui prépare le terrain du diagnostic médical. Plus tard, en mettant la main sur un ventre souffrant, l'étudiant d'aujourd'hui devenu médecin se rappellera ce que dans un ventre ouvert il a déjà vu, en particulier l'emplacement respectif des organes. Appelé à inciser un abcès, il saura distinguer entre les abcès superficiels de la peau et les abcès profonds des couches sous-cutanées; en opérant, il saura éviter les hémorragies, et, s'il lui arrive involontairement d'en provoquer une, où repérer le vaisseau qui doit être ligaturé; au chevet d'un malade frappé d'apoplexie, il saura localiser la veine dont la ponction bienfaisante décongestionnera l'organisme. Telles sont en passant quelques-unes des applications éloignées de cette étude d'anatomie que font les étudiants en médecine de première et de deuxième année.

A d'autres heures du jour, vous retrouvez ceux-ci au laboratoire d'histologie. L'œil au microscope, ils étudient la structure intime d'un tissu et l'agencement merveilleux et régulier des cellules d'un organe normal, préparant de la sorte une autre étude non moins passionnante, celle des tissus et organes malades qui se fera en troisième et quatrième année aux cours et travaux pratiques d'anatomie pathologique.

Non, vraiment l'étude purement livresque, le cours purement théorique ne saurait suffire à donner pareille formation.

Mais le corps humain est doué de vie. Ces organes auxquels nous avons fait allusion, ils fonctionnent; ces muscles, ils se contractent; ces vaisseaux sanguins, ils contiennent un liquide rouge, le sang, véhicule de substances nutritives vers la périphérie, et de déchets, vers les émonctoires (reins, peau et intestins); ces nerfs font circuler par tout le corps l'influx nerveux, véritable courant assimilable au courant électrique, qui provoque le fonctionnement des muscles. Quelle science livrera aux élèves le secret de ce fonctionnement vital; c'est la

PHOSPHORE

POTASSIUM

MANGANÈSE

Une aide précieuse  
dans la lutte contre  
les infections  
chroniques

La cholécystite chronique, la prostatite chronique, la colite chronique sont quelques-uns de ces états si fréquents qui déterminent une septicémie chronique.

Le Sirop Fellows apporte dans les états de ce genre les éléments minéraux indispensables.

La dose conseillée est d'une cuillerée à soupe quatre fois par jour dans de l'eau.

ECHANTILLONS SUR DEMANDE

FELLOWS MEDICAL MFG. CO., LTD.,  
286 RUE ST. PAUL, OUEST, MONTREAL

CALCIUM

SODIUM

FER

**SIROP  
FELLOWS**

**IODONE ROBIN**

GOUTTES

INJECTABLE

R.C. 221839

**ARTHRITISME - ARTÉRIO-SCLÉROSE**

**ASTHME, EMPHYSÈME, RHUMATISME, GOUTTE**

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

J. Eddé, Limitée, New Birks Bldg., Montréal, Agent général pour le Canada.

**Reconstituant physiologique**  
**Reminéralisation**  
**Polyopothérapie**

**OPOCALCIUM**  
 Du Dr GUERSANT

Cachets, comprimés,  
 granulé.

Opoalسيوم arsénié,  
 Cachets.

**OPOCALCIUM IRRADIÉ**

Ergostérine irradiée (Vitamine D). Associée au  
 complexe endocrino-minéral de l'Opoalسيوم  
**(CACHETS, GRANULÉ, COMPRIMÉS).**

Laboratoires de l'Opoalسيوم — A. RANSON, Dr en Phcie, — 121, Ave. Gambetta, Paris (20e).

DEPOT GENERAL POUR LE CANADA:

**MILLET, ROUX & LAFON Ltée**

1215, RUE SAINT-DENIS, MONTREAL.

Tél. MArquette 8495

**TROUBLE DE LA MENOPAUSE**

**INSUFFISANCE OVARIENNE**

**Maladies du Système Veineux, Varices, Phlébites, Hémorroïdes**  
**Pléthore par Stase Veineuse**

1° Simple  
 Hamamelis  
 Marron d'Inde  
 Condurango  
 Viburnum  
 Anémone  
 Sénéçon  
 Piscidia

**INDHAMELINE LEJEUNE**

Deux formes : Simple, Pluriglandulaire

20 à 30 Gouttes dans un peu d'eau avant chaque  
 repas (20 jours par mois)

Littérature et Echantillon médical

Laboratoire: A. LEJEUNE, 12, rue Emilino Castelar, Paris (12e) R. C. Seine No 111.464

2° Pluriglandulaire :  
 Hypophyse  
 Ovaire  
 Surrénale  
 Thyroïde  
 et principes  
 végétaux de  
 l'INDAMELINE  
 LEJEUNE  
 simple.

**INDICATIONS**

—  
 Artério-Sclérose  
 Affections cardiaques  
 Emphysème, Asthme  
 Obésité  
 Goutte, Rhumatismes  
 Lymphatisme, Scrofule  
 Faiblesse générale  
 Accidents spécifiques

Combinaison Physiologique  
 de **PEPTONE ET D'IODE**  
 entièrement assimilable

**PEPTONE IODEE**  
**LER Y**

Gouttes titrées et concentrées mieux tolérées  
 que les Iodures

Cinq gouttes contiennent un centigramme d'Iode combiné à la Peptone

Agent Général pour le Canada: J. A. HARRIS, MONTREAL.

physiologie. Quittant la salle de dissection ou le laboratoire d'histologie, l'élève descend donc au rez-de-chaussée. Là l'attendent de nouvelles tables de travail sur lesquelles des appareils enregistreurs sont disposés. Des grenouilles, des souris, des pigeons, des chiens serviront de sujets d'expérience. De nouvelles notes, de nouveaux dessins permettront à l'élève de se rappeler qu'il a vu, dans le champ d'un microscope, comment le sang circule à l'intérieur d'une artère ou d'une veine, ce qui s'est produit quand une excitation électrique a été transmise au muscle par un nerf, ce qui se passe quand l'individu inspire de l'air et quels sont les gaz qui retournent à l'atmosphère à la sortie des poumons. L'étudiant constate encore comment le muscle cardiaque se contracte et il apprend que des substances chimiques d'origine variée sont capables de modifier le rythme et la force de ces contractions cardiaques. Bref, après avoir vu où sont situés les organes et comment sont agencés les tissus, il assiste maintenant à leur fonctionnement.

Pour une large part, toute cette étude de la physiologie serait impossible sans l'aide de la chimie. Outre que cette dernière science fournit à l'anatomiste et à l'histologiste les réactifs dont ils ont besoin pour conserver les tissus, les cultiver et les colorer afin que les élèves puissent en étudier l'agencement, elle apporte au physiologiste la réponse à nombre de questions qu'il se pose. C'est la chimie qui livre au médecin le secret de la composition des humeurs et de la modification apportée à cette composition par la maladie; c'est encore la chimie qui a permis de connaître la composition des organes et d'extraire de l'estomac, du foie, du pancréas, des glandes surrénales, des glandes sexuelles, du cerveau, tous ces principes glandulaires que le médecin utilise dans le traitement de diverses maladies; c'est à la chimie que le médecin doit de savoir quelle est l'action de la salive sur l'amidon; l'action du suc gastrique et de la pepsine sur l'albumine; l'action de la bile sur les graisses; l'action des sucs pancréatiques et intestinaux sur les graisses, les hydrates de carbone et les protéines. Sans la chimie, pas d'explication possible des fonctions de l'estomac, du foie et des reins. Sans la chimie, pas de chloroforme, d'éther ou de gaz pour endormir les opérés; pas de cocaïne pour insensibiliser les tissus; pas de morphine pour calmer la douleur; pas d'aspirine pour soulager le mal de tête; pas d'antiseptique pour combattre l'infection; pas d'hypnotique pour procurer le sommeil. Cette simple énumération suffit à faire prévoir ce que sera le travail de l'élève dans ce laboratoire. Etude pratique de la composition du sang, de l'urine

Reconstituant physiologique  
Reminéralisation  
Polyopothérapie

**OPOCALCIUM**  
Du Dr GUERSANT

Cachets, comprimés,  
granulé.

Opoalcium arsénié,  
Cachets.

**OPOCALCIUM IRRADIÉ**

Ergostérine irradiée (Vitamine D). Associée au  
complexe endocrino-minéral de l'Opoalcium  
(CACHETS, GRANULÉ, COMPRIMÉS).

Laboratoires de l'Opoalcium — A. RANSON, Dr en Phcie, — 121, Ave. Gambetta, Paris (20e).

DEPOT GENERAL POUR LE CANADA:

**MILLET, ROUX & LAFON Ltée**

1215, RUE SAINT-DENIS, MONTREAL.

Tél. MArquette 8495

**TROUBLE DE LA MENOPAUSE**

**INSUFFISANCE OVARIENNE**

Maladies du Système Veineux, Varices, Phlébites, Hémorroïdes  
Pléthore par Stase Veineuse

1° Simple

Hamamelis

Marron d'Inde

Condurango

Viburnum

Anémone

Sénéçon

Piscidia

**INDHAMELINE LEJEUNE**

Deux formes : Simple, Pluriglandulaire

20 à 30 Gouttes dans un peu d'eau avant chaque  
repas (20 jours par mois)

Littérature et Echantillon médical

Laboratoire: A. LEJEUNE, 12, rue Emilino Castelar, Paris (12e) R. C. Seine No 111.464

2° Pluriglandu-  
laire :

Hypophyse

Ovaire

Surrénale

Thyroïde

et principes

végétaux de

l'INDAMELI-  
NE LEJEUNE

simple.

**INDICATIONS**

—  
Artério-Sclérose  
Affections cardiaques  
Emphysème, Asthme  
Obésité  
Goutte, Rhumatismes  
Lymphatisme, Scrofule  
Faiblesse générale  
Accidents spécifiques

Combinaison Physiologique  
de **PEPTONE ET D'IODE**  
entièrement assimilable

**PEPTONE IODEE  
L E R Y**

Gouttes titrées et concentrées mieux tolérées  
que les Iodures

Cinq gouttes contiennent un centigramme d'Iode com-  
biné à la Peptone

Agent Général pour le Canada: J. A. HARRIS, MONTREAL.

physiologie. Quittant la salle de dissection ou le laboratoire d'histologie, l'élève descend donc au rez-de-chaussée. Là l'attendent de nouvelles tables de travail sur lesquelles des appareils enregistreurs sont disposés. Des grenouilles, des souris, des pigeons, des chiens serviront de sujets d'expérience. De nouvelles notes, de nouveaux dessins permettront à l'élève de se rappeler qu'il a vu, dans le champ d'un microscope, comment le sang circule à l'intérieur d'une artère ou d'une veine, ce qui s'est produit quand une excitation électrique a été transmise au muscle par un nerf, ce qui se passe quand l'individu inspire de l'air et quels sont les gaz qui retournent à l'atmosphère à la sortie des poumons. L'étudiant constate encore comment le muscle cardiaque se contracte et il apprend que des substances chimiques d'origine variée sont capables de modifier le rythme et la force de ces contractions cardiaques. Bref, après avoir vu où sont situés les organes et comment sont agencés les tissus, il assiste maintenant à leur fonctionnement.

Pour une large part, toute cette étude de la physiologie serait impossible sans l'aide de la chimie. Outre que cette dernière science fournit à l'anatomiste et à l'histologiste les réactifs dont ils ont besoin pour conserver les tissus, les cultiver et les colorer afin que les élèves puissent en étudier l'agencement, elle apporte au physiologiste la réponse à nombre de questions qu'il se pose. C'est la chimie qui livre au médecin le secret de la composition des humeurs et de la modification apportée à cette composition par la maladie; c'est encore la chimie qui a permis de connaître la composition des organes et d'extraire de l'estomac, du foie, du pancréas, des glandes surrénales, des glandes sexuelles, du cerveau, tous ces principes glandulaires que le médecin utilise dans le traitement de diverses maladies; c'est à la chimie que le médecin doit de savoir quelle est l'action de la salive sur l'amidon; l'action du suc gastrique et de la pepsine sur l'albumine; l'action de la bile sur les graisses; l'action des sucs pancréatiques et intestinaux sur les graisses, les hydrates de carbone et les protéines. Sans la chimie, pas d'explication possible des fonctions de l'estomac, du foie et des reins. Sans la chimie, pas de chloroforme, d'éther ou de gaz pour endormir les opérés; pas de cocaïne pour insensibiliser les tissus; pas de morphine pour calmer la douleur; pas d'aspirine pour soulager le mal de tête; pas d'antiseptique pour combattre l'infection; pas d'hypnotique pour procurer le sommeil. Cette simple énumération suffit à faire prévoir ce que sera le travail de l'élève dans ce laboratoire. Etude pratique de la composition du sang, de l'urine

et des humeurs; recherche de la composition des aliments; analyse de la composition des drogues et constatation de leurs propriétés, il y a là matière à de nombreuses heures de travaux pratiques.

Malgré un programme déjà chargé, l'élève trouve le temps de fréquenter le laboratoire de physique. Il y apprend le parti qu'il pourra tirer des agents physiques dans le traitement des maladies; il y constate en particulier que les rayons X mettent à la disposition du médecin un moyen de toute première valeur pour diagnostiquer les fractures, pour déceler la présence des corps étrangers dans l'organisme et pour guérir diverses affections cutanées et profondes.

Sorti de ces deux premières années d'un travail préparatoire intense et bien ordonné, l'élève est mûr pour aborder la clinique. Il connaît le corps humain normal. Et le malade? L'étudiant le verra à l'hôpital où d'autres laboratoires, ceux de bactériologie, d'anatomie pathologique et de chimie pathologique viendront éclairer d'un jour particulier les observations qu'il sera tenu de rédiger.

Depuis Pasteur, on sait que de nombreuses maladies sont causées par des infiniment petits, les microbes. Toute une science, la bactériologie, étudie les mœurs de ces infiniment petits. Le futur médecin doit les connaître, ces mœurs, s'il ne veut pas inconsciemment propager les infections virulentes et les maladies contagieuses; s'il veut prévenir les complications mortelles de certaines interventions chirurgicales ou obstétricales; s'il veut collaborer à la lutte que les pouvoirs publics font aux maladies infectieuses; s'il veut enfin faire bénéficier sa clientèle de l'emploi aujourd'hui si répandu des sérums et des vaccins. Apprendre à recueillir et à isoler les microbes, à les cultiver, à les colorer, à les identifier, à combattre leurs offensives contre l'organisme vivant, voilà le but que se propose l'élève en entrant au laboratoire de bactériologie.

Au laboratoire de chimie pathologique, d'autre part, il s'exerce à faire l'analyse des urines, du sang, des selles, des liquides de ponction; il apprend surtout comment interpréter en vue du diagnostic les résultats de ces divers examens, et dans quels cas ces analyses sont utiles ou nécessaires.

Parmi les laboratoires, il en est un qui joue un rôle de premier plan, c'est celui d'anatomie pathologique. Comme le mot l'indique, l'élève y constate les modifications anatomiques que subit l'organe ou le tissu malade. L'utilité de cette science se manifeste de multiples façons: d'abord, par l'examen des pièces intéressantes qui proviennent des salles d'opérations ou d'autopsies. Cet examen révèle les lésions

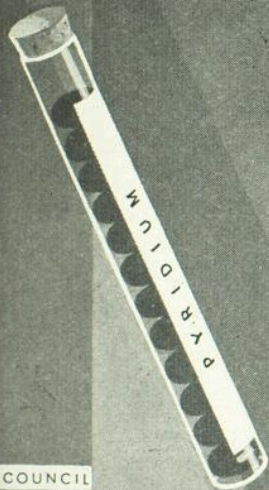
TRADE MARK

# PYRIDIDIUM

Mono-Chlorhydrate de Phényl-azo-Alpha-Alpha-Diamino-Pyridine  
(Fabriqué par "The Pyridium Corporation")

## Contre les Infections Urinaires

L'administration du Pyridium sous forme de comprimés constitue un moyen rapide et pratique de rendre l'urine antiseptique dans le traitement de la gonorrhée et autres infections chroniques et aiguës du canal ou des organes génito-urinaires. Le Pyridium pénètre rapidement les parties mises à nu et les membranes muqueuses et est promptement éliminé par les voies urinaires. Administré en doses thérapeutiques, le Pyridium n'est ni toxique, ni irritant . . . Le Conseil de Pharmacie et de Chimie de l'Association Médicale Américaine a accepté d'admettre le Pyridium au nombre des remèdes nouveaux et non officiels. Vous pouvez donc prescrire ce médicament avec l'entière confiance que son action thérapeutique sera en tous points conforme aux prétentions élevées à son sujet. Evitez de recourir à tous autres succédanés . . . Le pharmacien qui prépare vos ordonnances peut vous fournir du Pyridium sous quatre formes pratiques: sous celle de comprimés, de poudre, de solution ou d'onguent . . . Ecrivez-nous si vous tenez à recevoir notre nouvelle brochure de 30 pages décrivant l'emploi et l'application cliniques du Pyridium.



"COUNCIL



ACCEPTED"

## MERCK & CO. Ltd.,

412, rue Saint-Sulpice, MONTREAL  
Seuls dépositaires au Canada

# NITIUM

# BUISSON

*Radium  
Suractivé*

**OVULE  
CRAYON  
POMMADE**

R.C. SEINE N°141025.

*Gynécologie - Dermatologie*

Société Générale d'Applications Thérapeutiques  
157, Rue de Sèvres. PARIS (XV<sup>e</sup>).

Dépôt général pour le Canada: ROUGIER Frères, 350, rue Le Moyne, à Montréal.

**Tout Déprimé  
» Surmené**

**Tout Cérébral  
» Intellectuel**

**Tout Convalescent  
» Neurasthénique**



est justiciable  
de la :

**NEUROSTHENINE FREYSSINGE**

**6, Rue Abel  
PARIS (12<sup>e</sup>)**

Gouttes de glycérophosphates alcalins (0.40 par XX gouttes).  
XV à XX gouttes à chaque repas. - *Ni sucre, ni alcool.*

**CHLORAMINE FREYSSINGE**

Pil. glut. titrées à 0.05 - 1 à 3 à chaq. repas - 6, R. Abel, Paris  
DÉSINFECTION INTESTINALE PORTEURS DE GERMES

**CAPSULES DARTOIS**

0,05 Créosote titrée en Gaïacol. 1 à 3 à chaque repas.  
CATARRHES et BRONCHITES CHRONIQUES, 6, R. Abel, Paris

Dépôt général pour le Canada: ROUGIER Frères, 350, rue Le Moyne, à Montréal.

auxquelles correspondent les symptômes qui ont été observés chez le patient avant l'opération ou avant le décès, selon le cas. Qui ne voit l'intérêt pratique considérable qui s'attache, pour la connaissance de l'évolution des maladies, à de telles constatations et combien il est important de multiplier à l'adresse des élèves les facilités non seulement d'assister, mais surtout de participer activement à de tels examens.

La biopsie est une deuxième conquête de l'anatomie pathologique en même temps qu'elle est un immense service rendu à l'humanité souffrante, particulièrement en matière de diagnostic du cancer; car la biopsie, par l'examen d'un fragment prélevé au sein d'une tumeur, permet souvent d'en préciser la nature bénigne ou maligne, de fixer les indications et l'étendue de l'intervention chirurgicale et de prescrire le traitement post-opératoire adéquat.

Enfin, de l'anatomie pathologique relève encore l'*autopsie*, mot qui, dans un premier mouvement, révolte les parents du défunt lorsqu'on le prononce; chose souverainement utile cependant à la famille du défunt, quelquefois; au médecin traitant, dans de très nombreux cas, et surtout, à la société tout entière à cause des progrès que la pratique des autopsies fait faire aux sciences médicales.

Tel est, dans la formation du médecin, le rôle des laboratoires: *nettement préparatoires* et absolument indispensables aux études cliniques dans les premières années, car la connaissance approfondie de l'état normal est essentielle à l'appréciation de l'étendue de la déviation pathologique; *puissant adjuvant* et collaborateur de la clinique dans les dernières années, s'il est bien compris de tous, professeurs et élèves.

Puisse cet exposé, forcément sommaire, faire comprendre au public ce que requiert de personnel spécialement entraîné, de matériel de laboratoire et d'espace la mise en œuvre d'une formation si vaste. Puisse notre peuple comprendre aussi combien légitime est le vœu de ceux que préoccupe le sort des étudiants et des professeurs canadiens-français qui vivent et travaillent comprimés dans les espaces trop exigus de l'édifice de la rue Saint-Denis. Les dirigeants de l'Université ont-ils tort de vouloir élargir les murs, afin que continuent de s'élargir sans entrave les horizons de la médecine canadienne-française.



# MÉDECINE PRATIQUE

---

## DYSPEPSIE.

En admettant que l'évacuation gastrique soit à la base de la plupart des troubles digestifs, on doit prescrire une médication appropriée qui la favorise. L'estomac évacue lorsque le chyme a atteint une concentration cryoscopique à 0.38. Prescrivons de préférence des poudres en solution telle que l'on obtienne ce chiffre au moment de la solution.

On combine les sels de bicarbonate, citrate et phosphate de soude.

Voici quelques formules empruntées au livre de Martinet :

### I. Combinaisons de bicarbonate et citrate de soude :

1)	Bicarbonate de soude ....	16	grammes
	Citrate de soude ....	4	—
	Lactose ....	180	—

---

2)	Bicarbonate de soude ....	10	grammes
	Citrate de soude ....	20	—
	Lactose ....	170	—

---

3)	Bicarbonate de soude ....	7	grammes
	Citrate de soude ....	28	—
	Lactose ....	165	—

---

### II. Combinaisons de bicarbonate et phosphate de soude :

1)	Bicarbonate de soude ....	14	grammes
	Phosphate de soude ....	4	—
	Lactose ....	182	—

---

2)	Bicarbonate de soude ....	2	grammes
	Phosphate de soude ....	20	—
	Lactose ....	178	—

---

3)	Bicarbonate de soude ....	8	grammes
	Phosphate de soude ....	12	—
	Lactose ....	180	—

### III. Combinaisons avec phosphate et citrate de soude :

1)	Phosphate de soude ....	12	grammes
	Citrate de soude ....	4	—
	Lactose ....	184	—

---

2)	Phosphate de soude ....	5	grammes
	Citrate de soude ....	20	—
	Lactose ....	175	—

---

3)	Phosphate de soude ....	2	grammes
	Citrate de soude ....	28	—
	Lactose ....	170	—

A ce traitement on peut ajouter celui-ci, antispasmodique:

1)	Teinture valériane ....	45	cc.
	Teinture de belladonne ....	15	cc.
	25 gouttes dans un peu d'eau $\frac{1}{2}$ heure avant le repas.		

ou bien

2)	Genatropine (sol. ou granules).		
	20 gouttes ou deux granules $\frac{1}{2}$ heure avant le repas.		

Une cuillerée à thé de chacune de ces poudres dissoute dans une tasse à thé d'eau chaude (environ 125 cc. ou huit cuillerées à soupe) donne une solution dont le point cryoscopique se rapproche de 0.38.

On conseille aux dyspeptiques d'ingérer le liquide environ 2 à 3 heures après chaque repas, c'est-à-dire au moment où l'estomac ayant terminé la digestion des aliments est prêt à les évacuer dans le duodénum pourvu que la concentration soit terminée. Si elle est retardée, ce liquide la précipitera et en favorisera ainsi l'évacuation.

Ces notions reposent sur des expériences de contrôle. Pour s'en convaincre, qu'on lise l'analyse "Médecine" que j'y ai jointe dans le but de la faire coïncider avec les idées très justes et très pratiques exprimées par Leriche.

LeSAGE.



## ANALYSES

### MEDECINE

Prof. LERICHE, (de Lyon). — **Réflexion sur l'évolution, la nature et le traitement des ulcères de l'estomac et du duodénum.** La Presse Médicale, 5 août 1933.

L'auteur, dans un article très intéressant, étudie cette question d'après une statistique de 566 malades, dont 225 ulcéreux à froid, 60 ulcères perforés et 13 ulcères peptiques post-opératoires.

1) *Le lieu d'origine*: d'après l'auteur l'ulcère siège au milieu de *glandes alcalines* et non en *zone acide*. Plus tard des études expérimentales lui ont permis de reconnaître que durant la digestion *l'antrum est alcalin* (région prépylorique) et que le *fundus est acide* (grande courbure). De plus l'on a vu que la résection du fundus abaisse le taux de la chlorhydrie et que l'antrectomie totale rend l'estomac achlorhydrique chez le chien. Voici des faits intéressants et suggestifs.

2) *Evolution des ulcères*: déconcertante. Les uns guérissent spontanément, ou médicalement, les autres récidivent malgré toute intervention. Il rapporte le cas d'un homme de 53 ans présentant les signes évidents d'un ulcère. Syphilitique, on le soumet à un traitement spécifique. Il se croit guéri. Il mange et ne souffre plus. Une nouvelle radiographie est semblable à la première. L'ulcère est toujours là. Opération. Ulcère: gastrectomie, guérison.

Ulcère typique sans indice de réparation.

L'auteur conclut qu'un malade souffrant d'ulcère depuis longtemps par intermittence porte toujours le même ulcère qui persiste et ne se cicatrise jamais.

*Quelle est la cause de la récurrence douloureuse ?*

a) *L'infection ?* Non. Il est possible qu'il y ait une légère infection de surface, mais pas en profondeur. La callosité n'est qu'un état d'infiltration œdémateuse.

b) *Causes morales, alimentaires, climatiques ?* Elles existent parfois, souvent on ne trouve rien.

L'auteur attache une grande importance aux causes *agissant sur la circulation locale* et modifiant le taux de la sécrétion de l'acide chlorhydrique. Car il est admis que le taux de cette sécrétion est plus élevé que celui que l'on rencontre dans le suc gastrique intrastomacal. Cela veut dire qu'il est neutralisé très rapidement après sa sécrétion par un mécanisme encore inconnu. Si, pour certaines raisons, ce mécanisme est troublé, l'hyperacidité recommence avec ses crises douloureuses récidivantes, car il est surabondant.

# IODALOSE GALBRUN

## IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

L'IODALOSE EST LA SEULE SOLUTION TITRÉE DU PEPTONIODE  
 Combinaison directe et entièrement stable de l'Iode avec la Peptone  
 DÉCOUVERTE EN 1896 PAR E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE  
 Communication au XIII<sup>e</sup> Congrès international de Médecine, Paris 1900.

Remplace Iode et Iodures dans toutes leurs applications,  
 sans Iodisme.

Vingt gouttes IODALOSE agissent comme un gramme Iodure alcalin.  
 DOSES MOYENNES : cinq à vingt gouttes pour Enfants ; dix à cinquante gouttes pour Adultes.

Demander Brochure sur l'Iodothérapie physiologique par le Peptoniode.  
 LABORATOIRE GALBRUN, 18, Rue Oberkampf, PARIS.

Dépôt général pour le Canada: ROUGIER Frères, 350, rue Le Moyne, à Montréal.

# PROSTHÉNASE GALBRUN

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

NE DONNE PAS DE CONSTIPATION

ANÉMIE: - CHLOROSE - DÉBILITÉ - CONVALESCENCE

DOSES QUOTIDIENNES : 5 à 20 gouttes pour les enfants ; 20 à 40 gouttes pour les Adultes

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

Dépôt général pour le Canada: ROUGIER Frères, 350, rue Le Moyne, à Montréal.

# MALTLEVOL

(MARQUE DÉPOSÉE)

Cette préparation contient de la Levure (Vitamine B),  
 Extrait de Foie Frais concentré (Vitamines A. & D),  
 Lécithine (Vitamines A, B, C & D), Fer Organique,  
 Moëlle d'Os (Vitamine A), avec de l'Extrait de Malt  
 (Vitamines B-1, B-2, & E), dans un bon vin.

Recommandée où il y a indication d'un traitement contre l'Anémie, Débilité,  
 Rachitisme et dans toutes les maladies de carence.

Évitez les substituts en spécifiant **MALTLEVOL** en flacons originaux cachetés de 12 onces.

## POSOLOGIE

ADULTES:— Une cuillerée à soupe, deux ou trois fois par jour, ou selon l'avis du médecin.

ENFANTS:— Doses proportionnelles.

Manufacturé par

## FRANK W. HORNER LIMITED

MONTRÉAL, - Canada

### MAGNIFIQUE POSTE DE MEDECIN A VENDRE

Poste médical à vendre à des conditions avantageuses. Revenu \$3000 à \$4000, par année. Trois paroisses environnantes n'ont pas de médecin. Seul médecin dans ce poste. Pour information, adressez-vous à L'Union Médicale du Canada, 3705, rue Saint-André, ou casier postal 3026.

### OCCASION EXCEPTIONNELLE POUR UN MEDECIN

Pour clore la succession de feu le Dr G.-E. Bédard, nous offrons de louer ses bureau et logement à 902, rue Cherrier, où feu le Dr Bédard pratiqua au delà de dix ans. Possession immédiate, prix raisonnable. Pour renseignements, s'adresser à The Royal Trust Company, département des successions, Tél. HARbour 4221, Local 139.

Tél. HARbour 3846

### ERNEST BLANCHETTE

Infirmer diplômé de l'hôpital Hôtel-Dieu de Montréal  
Service privé Jour et nuit

Rés.: 3981, Henri-Julien

MONTREAL

### A VENDRE OU A LOUER

A prix exceptionnellement avantageux, mobilier et instruments de salle d'examen ayant appartenu au Docteur Amédée Demers. S'adresser à Madame A. Demers, ATl. 0529-J, 739, avenue Dunlop, Outremont.

### L'ASSOCIATION DES GARDES-MALADES DIPLOMEES DE L'HOPITAL NOTRE-DAME

a ouvert un registre local pour ses Gardes-Malades en service privé et se tient à votre entière disposition. Bureau de l'Association, jour et nuit: Hôpital Notre-Dame, CH. 1151. Alice Lépine, présidente et registraire; Marguerite Pauzé, secrétaire. Accouchements, \$3.00; visites subséquentes, \$1.00 et plus.

ment démontré que le rôle de l'acidité est considérable dans le genèse de l'ulcère. Il n'est pas démontré que l'acidité est le facteur initial. Parmi les ulcères qui récidivent sans cesse et qui font souffrir il y a surtout ceux qui sont situés à la face postérieure et à la petite courbure de l'estomac. D'autres ulcères réapparaissent après ablation, indiquant que la cause réside en dehors de lui.

— Comme on le voit, l'intérêt de cette question grandit à mesure qu'on l'approfondit. La suite n'est pas moins intéressante et suggestive.

2) *La genèse de l'ulcère.* Quelle est donc la maladie causale de l'ulcère ? On a trouvé, en effet, des signes de *gastrite atrophique de la zone alcaline*, de la zone d'évacuation de l'estomac (antre), tandis qu'elle n'existe jamais dans la grande courbure (fundus). "On peut supposer que cette gastrite modifie le terrain en changeant les propriétés de la zone des glandes à *mucus alcalin*,<sup>(1)</sup> normalement chargées de protéger la muqueuse antro-duodénale

Cette opinion est du plus haut intérêt, car c'est dans cette zone que siège l'ulcère, malgré que le suc acide n'y fasse que passer après neutralisation. C'est là que se produit certaine métaplasie enlevant au mucus ses propriétés neutralisantes. De sorte que, à l'avenir, nous devrions dire "*ulcère sur gastrite atrophique* au lieu de gastrite autour d'un ulcère. Voici comment l'auteur établit la succession des phénomènes :

"Troubles de la sécrétion ou de l'excrétion du mucus de surface dans la région de la petite courbure, antre, pylore, bulbe, dus à un trouble de circulation. Gastrite inflammatoire, puis atrophique. Métaplasie mucoïde; attaque corrosive de la muqueuse. Ulcère."

Cette conception nous fait comprendre pourquoi les ulcères ne dépassent pas le premier coude duodénal, car à partir de l'ampoule de Vater l'alcalinisation est parfaite.

3) *Quelle serait la nature de cette gastrite ?*

Selon Leriche, elle n'est pas infectieuse. L'antre prépylorique n'est pas qu'un seul lieu de passage. — notons bien ce que dit l'auteur — il est alcalin, mais lorsqu'il est excité il déclenche la production d'acide au niveau du fundus (grande courbure). "Il commande l'acidité qu'il ne produit pas." "S'il est supprimé, le fundus devient anaclorhydrique. Les excitations de l'antre sont produites par les aliments. Une excitation mécanique produit les mêmes effets.

En tenant compte de ces faits, nous pourrions admettre que la moindre excitation sur une muqueuse antrale modifiée produit "une sécrétion acide du fundus à contretemps ou en excès; l'*hyperchlorhydrie* et l'*hypersécrétion* sont ainsi réalisées. Elles le sont plus facilement s'il s'ajoute un peu de crampe pylorique ou une gêne mécanique à l'évacuation antrale. La moindre stagnation, même temporaire, devient acidogène, et l'estomac entre dans le cercle vicieux que l'on sait." Il s'agissait donc d'un ulcère peptique. "*L'antre apparaît ainsi comme le lieu d'origine des actions qui aboutissent à l'ulcère.*"

(1) Voir analyse faite par M. Mousseau, Union Médicale, août 1933. contre l'action du suc chlorhydro-peptique."

(L'antre veut dire: bulbe, pylore, antre, petite courbure.)

4) Les *conséquences* thérapeutiques sont importantes à retenir si l'on accepte l'opinion de l'auteur: il s'agit beaucoup moins de supprimer l'ulcère que de supprimer la stagnation qui est la cause du réflexe acidogène, c'est-à-dire l'antre en totalité, point de départ de l'excitation pathologique, afin de rendre l'estomac anachlorhydrique. L'auteur recommande la gastro-entérostomie très à droite contre la stagnation, sans pylorectomie; ou, contre les excitations pathologiques, une gastrectomie très étendue, surtout sur la petite courbure (8 à 12 c.m.) et sur la grande (20 à 55 c.m.).

La gastrectomie — excepté en cas d'ulcère hémorragique — doit avoir pour but de changer les conditions du fonctionnement acide de la zone fundique plutôt que de supprimer la lésion.

Cet article est un des meilleurs sur cette épineuse question.

LeSAGE.

## CHIRURGIE

Jean QUENU. — **L'iléo-coloplastie.** Journal de Chirurgie de Paris, tome XLII, No 1, juillet 1933, p. 15-48.

L'iléo-coloplastie est une intervention qui consiste à interposer une anse iléale sur le trajet du côlon. L'idée de cette opération remonte à 1887 et appartient à Nicoladoni. L'année suivante l'on commençait l'expérimentation chez le chien; mais ce ne fut qu'en 1910 que la première tentative fut réalisée chez l'homme par Quinto Vignolo.

L'A., après avoir rappelé les débuts de ce procédé opératoire, donne au complet les 5 cas qu'il a pu trouver dans la littérature médicale et y ajoute une observation personnelle. Bien que le nombre des faits publiés ne soit pas suffisant pour permettre un jugement définitif sur la méthode, il lui semble tout de même assez convenable pour ébaucher une étude de l'iléo-coloplastie afin de délimiter ses indications, de préciser sa technique et d'apprécier les résultats.

Après une résection portant sur le côlon gauche, d'une étendue telle que la suture colo-colique est impossible, l'iléo-coloplastie mérite d'être discutée chaque fois qu'il reste un canal intact, muni de son appareil sphinctérien normal. D'autre part, il ne faut jamais perdre de vue l'objet de l'opération, qui est d'éviter ou de supprimer un anus artificiel. Comme cet objectif n'est pas vital et que l'opération n'est pas sans risque, il convient d'exposer très franchement au malade les chances de succès et le risque à courir.

L'A. expose ensuite la technique opératoire à suivre et étudie les conséquences anatomiques et physiologiques d'une telle intervention.

Mercier FAUTEUX.

Dans  
les grandes  
infections  
aigues la..

# Septicémine

**ENTRAINE  
UNE CHUTE DE  
TEMPÉRATURE  
SANS CHOC  
NI RÉACTION**

40  
39  
38  
37

LABORATOIRES  
CORTIAL  
15, BOUL<sup>È</sup> PASTEUR  
P A R I S

Dépôt général pour le Canada:

**MILLET, ROUX & LAFON Limitée**

1215, RUE SAINT - DENIS, - - - - MONTREAL.



D'ABORD VOUS ÉCOUTEZ—  
PUIS VOUS PARLEZ!

ANGLAIS  
ESPAGNOL  
ITALIEN  
ALLEMAND

ou toute autre langue

SANS EFFORT  
CHEZ VOUS  
QUAND VOUS VOULEZ!

PAR LA NOUVELLE ET FACILE MÉTHODE

## LINGUAPHONE

AVIS AUX PARENTS — Essayez notre cours FRANCAIS pour habituer vos enfants à bien prononcer et à bien parler leur langue.

**OFFRE SPECIALE:** — Pour vous faire connaître et apprécier la méthode Linguaphone, nous vous expédierons, sur réception de \$3.50, une série complète de manuels en n'importe quelle langue avec disque correspondant pour les deux premières leçons (valeur régulière \$5.25). Si vous achetez plus tard un cours complet, ce montant de \$3.50 sera déduit du prix régulier.

DEMANDEZ  
AUJOURD'HUI  
NOTRE BROCHURE  
GRATUITE



Librairie BEAUCHEMIN Limitée,  
430, rue Saint-Gabriel,  
Montréal

Veillez m'envoyer plus amples renseignements sur la méthode Linguaphone.

Nom .....

Adresse .....

Ville ..... Prov.....

Quelle langue vous intéresse? .....

Eldridge L. ELIASON. — **Chirurgie de la gangrène diabétique.** *Annals of Surgery*, vol. XCVIII, No 1, juillet 1933, p. 1-16.

L'A. analyse un groupe de 170 diabétiques opérés pour gangrène. Il est intéressant de noter que 13% des diabétiques traités au Philadelphia General Hospital présentèrent des lésions de gangrène. Dans 95% de ces cas, la gangrène siégeait aux extrémités inférieures. 50% des cas présentant de la gangrène ignoraient que leurs troubles devaient être rattachés au diabète.

Le traitement chirurgical doit être précoce, ayant soin tout de même de bien préparer ces malades auparavant. L'amputation doit être haute et l'anesthésie spinale ou locale doit être considérée la meilleure. La mortalité opératoire fut de 3.5%; la mortalité au cours du séjour à l'hôpital fut de 41.8%; la mortalité au cours de l'année de l'intervention fut de 55%. Sur les 67 cas ayant dépassé l'année, 10.4% survivent. Cette statistique démontre la haute gravité des lésions de gangrène chez les diabétiques, et l'A. conclut que ce ne sera que par l'éducation des malades et la coopération du médecin et du chirurgien que l'on pourra espérer de meilleurs résultats.

Mercier FAUTEUX.

### OBSTETRIQUE

BRAHDY et LENARSKY. — **Poliomyélite aiguë épidémique au cours de la grossesse.** (*Acute Epidemic Poliomyelitis complicating Pregnancy*). — *The Journal of the A.M.A.*, juillet 1933.

L'occurrence d'une poliomyélite aiguë épidémique durant la grossesse soulève plusieurs questions importantes: 1. — quelle est sa fréquence? 2. — Si la patiente se rend à terme, quel sera l'effet sur le travail? 3. — L'enfant naîtra-t-il vivant? et s'il en est ainsi quelles sont les probabilités d'une infection utérine?

1. — Aycock croit que la poliomyélite arrive plus fréquemment durant les derniers mois de la grossesse à moins que la personne n'ait une prédisposition particulière. Gangeblut et Engle relatent qu'au début de la grossesse et dans le premier âge de la vie cette affection se rencontre rarement. Aycock et Kramer rapportent que l'immunité est plus grande chez les femmes des centres urbains. D'autre part, Alpers, Palmer et McGoogan prétendent que la poliomyélite est très rare chez les femmes enceintes et à l'appui de cette assertion McGoogan n'a observé que 8 cas durant ses vingt-cinq années de pratique.

2. — D'après plusieurs auteurs, la poliomyélite non compliquée n'est pas une indication à l'interruption de la grossesse et le travail n'est affecté en aucune manière.

3. — Sur 8 observations, tous les enfants vinrent au monde sans aucune tare due à la poliomyélite.

A tout événement, la poliomyélite est plus fréquente qu'on ne le croirait; cela serait dû à de nombreux cas non déclarés par les médecins. Il n'est pas d'observation qui fasse mention que la maladie ait été transmise par la mère à l'enfant. Cependant on a observé la présence de poliomyélite chez des nouveaux-nés, alors que la mère avait paru indemne de cette maladie durant la grossesse, dans ces cas soit que les renseignements soient incomplets, soit que le facteur de transmission de l'infection par la voie utérine soit nié.

H. GIBEAULT.

J. G. P. CLELAND. — **Anesthésie paravertébrale en obstétrique.** Surgery, Gynecology and Obstetrics. Juillet 1933.

L'abolition des douleurs de l'accouchement n'a pu encore être réalisé malgré les progrès constants de l'anesthésie.

L'anesthésie générale ne peut être employée à cause de la grande quantité d'anesthésique nécessaire durant une si longue période; il en découlerait un effet toxique pour la mère et le fœtus.

La rachianesthésie en plus d'être d'un maniement dangereux nuit aux contractions utérines, les injections épidurales insensibilisent le périnée, mais ne soulagent pas des douleurs utérines.

L'anesthésie régionale (paravertébrale) trouverait son application idéale en obstétrique s'il était possible d'anesthésier les nerfs sensitifs sans affecter les nerfs moteurs. Le point difficile est de trouver à quel niveau les nerfs afférents de l'utérus se relie à aux cornes de la moelle. Les anatomistes ne s'entendent pas sur ce sujet.

L'A. expérimenta d'abord sur les chiens, les chats puis enfin chez la femme et en vint aux conclusions suivantes. Les douleurs du travail sont de deux natures.

- a) Celles dues aux contractions, qui sont transmises par les nerfs afférents aux onzième et douzième cornes thoraciques.
- b) Celles dues à la compression du canal génital qui sont transmises à certaines cornes sacrées indéterminées.

L'anesthésie des 11e et 12e cornes thoraciques abolit les douleurs des contractions utérines pour un temps qui varie avec la quantité et la variété d'anesthésique employé.

Les douleurs de la dilatation du vagin et du périnée disparaissent à la suite d'une injection épidurale de 20 c.c. d'une solution de novocaïne à 1 pour cent.

L'A. rapporte cinq cas qui ne sont pas absolument concluants mais qui permettent d'espérer beaucoup de cette technique.

Alfred LeROY.

## GYNECOLOGIE

Marcel THALHEIMER. — **Hématocèle par rupture de kyste ovarien.** Bul. et Mém. Soc. Nat. de Chirurgie, 15 juillet 1933.

T. publie deux observations d'hémorragie intrapéritonéale par rupture de kyste ovarien, apportant ainsi de nouvelles contributions à la question des hémorragies intrapéritonéales d'origine ovarienne.

Dans le premier cas, il s'agit d'une jeune fille de 26 ans, qui entre à l'hôpital pour une crise douloureuse abdominale droite. Il y a eu un retard de règles, des douleurs abdominales légères, puis un matin elle eut une violente douleur dans la fosse iliaque droite avec nausées et température normale. L'examen révèle: sensibilité nette au point de Mac-Burney. Au toucher: sensibilité dans le cul-de-sac droit. Rien dans le Douglas et il persiste une zone libre évidente entre le point de Mac-Burney et le cul-de-sac droit.

Opération: Incision de Mac-Burney. Sang à l'ouverture du péritoine. L'incision est prolongée en bas et on trouve un kyste hémattique rompu de la grosseur d'un œuf. Castration unilatérale. Evolution sans aucune complication.

Le deuxième cas ne s'accompagne d'aucune modification des règles et a évolué chez une jeune fille vierge, sous forme d'une crise aiguë d'appendicite. Une crise abdominale droite brutale avec nausées, sans vomissements et température à 37°, amène la malade à l'hôpital. Règles normales il y a 3 semaines. Aucune perte depuis.

Examen: Ventre plat. Résistance à fosse iliaque droite avec contractures maxima un peu en dedans du point de Mac-Burney. A ce niveau, impression de masse tendue en profondeur.

Opération: Incision de Mac-Burney. L'ouverture du péritoine montre un épiploon farci de taches ecchymotiques avec un liquide brunâtre d'ancienne hémorragie. Appendice enlevé. L'incision prolongée en bas pour vérifier les annexes droites montre un kyste hémattique fissuré de l'ovaire droit de la taille d'une mandarine. Annexectomie droite. Evolution normale.

Les examens histologiques des deux pièces montrent, dans le premier cas, que l'ovaire présente une large fissure hémorragique allant à plusieurs millimètres de profondeur. L'hémorragie a détruit une importante portion du parenchyme ovarien. Il s'agit vraisemblablement de la rupture d'un follicule de formation récente, bien qu'actuellement il n'existe comme limites du foyer hémorragique que du stroma fibrovasculaire banal, sans aucun revêtement épithélial.

Dans le second cas, kyste hémattique de l'ovaire fissuré et tapissé à sa face interne par un épithélium cylindrique simple et par endroits polystratifiés. L'origine folliculaire est donc vraisemblable.

Comme conclusion, le docteur Proust, reporteur, dit que cette douleur à type d'appendicite est très fréquente. Il en a publié 3 cas en 1932, et dans ces observations le sang provenait une fois de l'ovaire droit, mais deux fois de l'annexe gauche.

A. MAGNAN.

G. JEANNENEY et S. MAGNANT. — **Les kystes du pavillon de la trompe.** Gyn. et Obst., Paris, No 6, juin 1933.

Il est classique de dire que les kystes du pavillon de la trompe, les petits en particulier, n'offrent aucun intérêt chirurgical. Ces kystes posent d'abord un problème embryologique. Ils sont constitués en réalité aux dépens du canal de Wolf, et non pas du canal de Muller. En effet, c'est la partie épigénitale du canal de Wolf qui donne l'hydattide de Morgagni, attaché à une branche du pavillon de la trompe, et c'est cette hydattide qui donne le plus souvent lieu à des formations kystiques.

En second lieu, il paraît intéressant d'attirer l'attention sur les formes évolutives de ces kystes.

1° Le type latent. — Ils sont sans histoire et on les découvre au cours d'une laparotomie pour autres lésions.

2° Le type tumeur. — Il s'agit d'un gros kyste du pavillon que le chirurgien découvre au cours d'un toucher vaginal. Ordinairement ils passent pour une annexite ou un kyste de l'ovaire.

3° Le type douloureux. — Il est, sans doute, l'apanage des gros kystes, mais il peut apparaître aussi au cours de l'évolution des petits kystes dont le long pédicule peut se tordre plusieurs tours de spire: A) La douleur peut débiter brutalement en coups de poignard, sans cause apparente, avec vomissements, nausées et douleurs dans la fosse iliaque. B) La douleur est plutôt du type d'annexite chronique ou d'appendicite chronique.

Les auteurs présentent plusieurs observations.

Comme conclusion, il peut arriver que les petits kystes du pavillon de la trompe parviennent à simuler une appendicite aiguë ou chronique, et si l'attention du chirurgien n'est pas attirée sur ce point, même au cours d'une appendicectomie, il laissera invariablement le kyste en place et les phénomènes douloureux suivront l'appendicectomie.

A. MAGNAN.

## PEDIATRIE

J. COMBY. — **La tonsillectomie chez les enfants.** ("Archives de Médecine des Enfants", Tome XXXVI, No 6, juin 1933, p. 366.)

Si l'on préfère l'étymologie latine aux racines grecques, on parlera de tonsillectomie plutôt que d'amygdalectomie totale.

La tonsillectomie est, à l'heure présente, la plus populaire des opérations chirurgicales d'actualité. Il semble bien que dans le monde des spécialistes l'amygdalotomie, l'ablation partielle des amygdales ait fait son temps.

L'auteur, dans cette revue générale, montre les divergences d'opinion qui existent dans la profession médicale sur les indications et la valeur de la tonsillectomie. Il est d'avis que les oto-rhino-laryngologistes en général vont trop loin, qu'ils enlèvent trop d'amygdales.

"Qu'ils opèrent les amygdales septiques, nous l'admettons; mais qu'ils enlèvent systématiquement sans hésiter les amygdales simplement hypertrophiées, nous ne les suivrons pas. Ces deux paquets de tissu lymphoïde placés par la nature à l'entrée du pharynx et du larynx ne peuvent pas être inutiles et sans destination. En priver, sans nécessité absolue, tous les enfants qui souffrent de la gorge nous semble abusif, d'autant plus que l'opération radicale n'est pas toujours exempte d'accidents graves."

"Les seuls cas d'hypertrophie simple des amygdales où l'extirpation peut devenir nécessaire chez les jeunes enfants sont ceux dans lesquels cette hypertrophie met obstacle à la déglutition, éventualité très rare".

La grande indication opératoire réside donc dans la septicité des amygdales.

### *Comment reconnaître l'infection amygdalienne?*

Tout d'abord, les *commémoratifs* peuvent donner des renseignements précieux. S'il y a eu des attaques répétées d'amygdalite folliculaire, il est fort possible que les glandes soient infectées en permanence. D'après Layton, trois attaques en un an rendent probable l'état pathologique des amygdales.

Après les commémoratifs vient *l'examen clinique*: une amygdale raboteuse est toujours très suspecte. Une pareille amygdale a des cryptes formant des taches irrégulières à la surface parfois semée de granulations rouges. Et l'auteur d'ajouter: "Le volume de l'amygdale n'est pas un critérium de sa condition pathologique, mais la persistance des engorgements ganglionnaires à l'angle des mâchoires indique généralement une résorption septique".

A l'observation clinique peut s'ajouter le *laboratoire* pour attester l'infection tonsillaire. Avec les débris chassés des cryptes ou recueillis dans leur profondeur, on pourra déceler les germes infectants. Trouve-t-on à la culture un streptocoque hémolytique? On a le droit de considérer ce germe comme pathogène; en cas de doute, on fera un nouvel ensemencement à un mois d'intervalle, pour voir si l'infection persiste. Glover et Griffiths soutiennent qu'il convient, s'il s'agit de streptocoque hémolytique, de pousser la recherche jusqu'à identification des types I et II, qui sont plus virulents et plus toxiques que les autres.

Les spécialistes estiment que des études physiologiques faites jusqu'à présent, il ne résulte aucune fonction spéciale attribuable aux amygdales.

Pour E. C. Warner (de Londres), ce rôle est loin d'être nul: ces masses de tissu lymphoïde, siégeant à l'entrée des aliments et de l'air, représentent une première ligne de défense contre l'infection et contribuent à augmenter l'immunité relativement faible de l'enfant au cours des premières années. A cet égard, il cite le cas d'un enfant, qui, après tonsillectomie, présenta à deux reprises un engorgement ganglionnaire angulo-maxillaire de la grosseur d'une mandarine, témoin d'infections légères du naso-pharynx; l'effet protecteur des amygdales étant supprimé, les micro-organismes avaient pénétré directement dans les ganglions lymphatiques du cou. Il cite encore le cas d'une adulte, basedowienne, qui, après plusieurs attaques d'amygdalite à streptocoques qu'elle surmontait facilement, fut emportée, après tonsillectomie, par une streptococcémie.

Les amygdales ne jouent pas seulement un rôle important en luttant contre l'infection, mais elles servent aussi à réchauffer l'air inspiré avant l'entrée dans les poumons. Il suffit d'observer les enfants respirant par la bouche pour voir que les amygdales augmentent par compensation.

Si l'on adopte les idées de E. C. Warner, on admet comme cause ordinaires de l'hypertrophie amygdalienne: 1° habitation malsaine, sans air et sans soleil, des quartiers pauvres; 2° respiration par la bouche; 3° septicité dentaire; 4° naso-pharynx d'une grandeur insolite; 5° participation de la diathèse catarrhale.

On peut regretter que dans cette énumération de l'auteur londonien le rôle de l'infection, comme cause de l'hypertrophie amygdalienne, ait été complètement ignoré. On pourrait en dire autant du rachitisme.

*L'ablation en masse des amygdales ou tonsillectomie n'est justifiée que chez l'enfant dont la santé générale est compromise par des amygdales septiques.*

C'est la grande indication opératoire; c'est même la seule, à quelques exceptions près.

Dans le rhumatisme articulaire aigu, la tonsillectomie ne prévient ni les rechutes, ni les complications cardiaques, et la proportion des amygdales septiques est la même chez les rhumatisants avec amygdalite et chez les non rhumatisants.

Il n'y a également aucun intérêt à enlever systématiquement les amygdales dans les cas de néphrite aiguë secondaire à une angine. Le pourcentage de guérisons serait dans ces cas le même que les opérés et les non opérés.

Quoi qu'il en soit, lorsque la tonsillectomie est jugée nécessaire, en raison de l'existence d'amygdales septiques compromettant l'état général et la croissance, il importe de ne pas pratiquer cette intervention à la légère, de la considérer comme une opération chirurgicale majeure. On devra donc s'adresser à un opérateur éprouvé. L'ablation incomplète est pire que l'abstention, car il se forme à la surface cruentée une cicatrice fermant l'embouchure des cryptes et mettant obstacle à la sortie normale des débris; c'est le vase clos.

D'après J. Alison Glover et Joyce Wilson qui ont étudié les résultats éloignés de la tonsillectomie, la fréquence des maladies infectieuses ordinaires n'est pas influencée par cette intervention. Ils basent leur opinion sur une statistique portant sur 14,000 enfants. Pour ces auteurs, tandis que les maux de gorge à répétition se raréfient, les rhumes sont sans changement, si même ils ne deviennent pas plus communs. Pas de changements non plus quant aux otites et mastoïdites.

Certes, le dernier mot n'a pas encore été dit sur les indications et la valeur de la tonsillectomie chez les enfants. Aussi, ne serait-il pas opportun que les nôtres soient invités à apporter dans cette discussion des statistiques personnelles? Pourquoi un si important sujet ne serait-il pas au programme d'une de nos sociétés médicales ou ne ferait-il pas l'objet d'un rapport dans un de nos prochains congrès? Cela vaudrait assurément autant dans nos assemblées que d'entendre la lecture fastidieuse de certains mémoires dont les conclusions ne sont d'aucune utilité pratique pour le médecin.

Paul LETONDAL.

Jean Carlos NAVARRO. — **Hospitalisme des nourrissons.** Le Nourrisson, mai 1933.

L'hospitalisme, selon l'auteur, "désigne les états de maladie qui se produisent chez certains nourrissons par le séjour prolongé à l'hôpital; ces états de maladie guérissent presque toujours si on retire à temps l'enfant et si on le place dans le milieu familial". "Il se caractérise essentiellement par l'état stationnaire du poids; dans les cas les plus accentués, le poids peut souffrir des pertes progressives, et l'enfant tomber en des états d'amaigrissement et de cachexie graves. En général, il n'y a pas d'autres symptômes".

Quelle est donc l'étiopathogénie de cette dystrophie ou de cette "hypothrepsie hospitalière", telle que désignée par Marfan? Pour Czerny, il s'agit "des relations entre l'ingestion des vitamines et l'immunité naturelle". Niemman l'attribue aux infections. Byfield croit à une infection chronique respiratoire. Finkelstein accuse les infections et une diététique déficiente. Pour Marfan, "toutes les causes de dénutrition s'accroissent: privation du sein, exigüité et inappropriation des locaux, le nombre insuffisant des infir-

mières, parfois mal préparées à leur fonction si spéciale". — D'après l'auteur, les causes sont multiples. Il place en premier lieu une nourriture défectueuse en quantité ou en qualité, puis, viennent les infections. Ces deux grandes causes peuvent être isolées ou associées. Mais il existe aussi des causes purement psychiques produites par la monotonie et le manque d'affection dont semblent souffrir tout particulièrement les plus petits.

L'auteur présente quatre cas bien démonstratifs. Ces quatre enfants, venus à l'hôpital pour des infections diverses, font de l'hospitalisme pur, c'est-à-dire que leur poids reste à peu près stationnaire bien que leur état infectieux s'améliore ou soit même disparu. Ils sont remis dans leur famille avec le même régime alimentaire et en peu de temps ils augmentent de poids rapidement. L'auteur rapporte une cinquième observation où l'on constate, en même temps qu'une chute de poids, une association d'infections multiples qui se succèdent les unes aux autres à tel point que son sort devient désespéré. A la demande du service, la mère ramène son enfant chez elle, et tout rentre dans l'ordre.

Conclusions: "L'hôpital est un milieu inapproprié pour les nourrissons et ceux-ci ne doivent y rester que le temps minimum pour corriger les troubles urgents. L'assistance des nourrissons doit être faite autant que possible dans le milieu familial." J.-Antonio LEVEILLE.

### DERMATO-SYPHILIGRAPHIE

Paul RAVAUT. — **Contribution à l'étude des réactions secondes de la peau.** Bulletin de la Société Française de Dermatologie et de Syphiligraphie, juin 1933.

L'auteur rapporte deux cas de parakératoses psoriasiformes généralisées, l'un dû à l'ingestion d'huîtres, l'autre à l'infection d'un foyer dentaire. Et ces deux guérirent rapidement sans traitement local après disparition de la cause.

Les observations de ce genre sont d'un intérêt considérable, si l'on songe que les éruptions de ce genre sont assez nombreuses et leur nature la plupart du temps méconnue; de là, la difficulté de guérir ces malades.

Aussi faut-il, en présence d'une affection de ce genre, en rechercher la cause soit au tégument lui-même (lévurides), aux muqueuses (angines, alvéolites) soit aux viscères, d'accord en cela avec de nombreux auteurs américains.

Et il est indiscutable que, comme foyer d'origine des éruptions secondes de la peau, il faut, plus souvent qu'on ne le fait, dit Jausion, penser à la bouche.

C'est Brocq qui, il y a longtemps déjà, a créé le terme d'éruption seconde et en a introduit le syndrome dans la médecine dermatologique.

Mais aujourd'hui il est de plus en plus certain que la plupart des parakératoses, qu'elles soient en plaques, comme accident d'infection externe ou en médaillons, comme accident d'infection interne, sont usuellement d'origine microbienne et le plus souvent d'origine streptococcique. C'est ce qu'affirme Milian.

Paul POIRIER.

Louis BORY. — **Un cas de maladie de Fox-Fordyce.** Bulletin de la Société Française de Dermatologie et de Syphiligraphie, juin 1933.

Les observations de cette curieuse maladie, décrite pour la première fois par deux Américains qui lui ont attaché leur nom, sont suffisamment rares pour qu'elles méritent d'être rapportées.

Une malade de quarante-deux ans fait en fin de 1925 une série de gros furoncles de l'aisselle qui se sont répétés pendant cinq ans. En 1931, un an après la guérison de cette longue série de furoncles, surviennent des démangeaisons surtout dans les aisselles, suivies, plusieurs semaines après, par des papules typiques, lichénoïdes prurigineuses étroitement serrées aux aisselles.

Après un long temps, les mêmes papules caractéristiques apparaissent, mais moins serrées, sur les seins, le pubis et les grandes lèvres. Les poils sont tombés dans la plus grande partie des zones atteintes.

Cette malade avait eu à 20 ans une pleurésie sèche.

Et l'auteur note, en plus, des troubles ovariens et un état névropathique particulier.

Il semble qu'un terrain de cette nature semblerait apporter une prédisposition à cette maladie.

Ici on a proposé comme traitement l'exérèse de toute la peau de la région axillaire, et l'intervention a été acceptée.

Aux Etats-Unis et au Canada on donne la préférence à la radiothérapie, qui a donné jusqu'ici les meilleurs résultats avec la plus grande simplicité de traitement.

Paul POIRIER.

## NEURO-PSYCHIATRIE

J. TINEL. — **Psychose périodique et polynévrite. Le traitement des polynévrites par les méthodes anti-choc.** Annales médico-psychologiques, juin 1933, page 58.

L'auteur a remarqué qu'au cours, à la suite, ou avant un accès cyclothymique, certains malades présentaient un syndrome polynévritique complet, survenant apparemment sans adjonction d'infection ou d'intoxication exogène. Parfois il a noté que le syndrome survenait à la place d'une crise dépressive qu'il remplaçait; d'autres fois, il s'installait au décours d'un accès qui s'effaçait rapidement dès l'apparition des phénomènes polynévritiques. D'autres auteurs ont remarqué les mêmes faits à propos de syndromes mentaux divers tels que la confusion mentale, la démence précoce, etc. C'est surtout au cours des épisodes confusionnels que s'observe la psychose de Korsakoff. Mais la portée de ces observations dépasse l'intérêt purement psychiatrique puisqu'elles comportent un corollaire thérapeutique fort important. Ces manifestations, d'ordre auto-toxique, survenant au cours de maladies cycliques, sont accessibles à la thérapeutique des chocs, peptoniques, calciques ou magnésiens, et par extension d'autres maladies cycliques d'ordre essentiellement médical, telles que l'asthme et la migraine, seraient influencées favorablement par les mêmes agents. En somme, l'auteur assimile toutes les maladies cycliques à

une seule et même catégorie dont l'instabilité humorale, la colloïdoclasie et l'hémoclasie seraient à la base des mécanismes pathogéniques. Ce groupement, à la fois étiologique et pathogénique, éclaireit beaucoup le problème de certaines entités jusqu'ici classées parmi les affections dites cryptogénétiques; à coup sûr, il favorise sûrement l'agression thérapeutique, toujours hésitante en pareils cas.

Jean SAUCIER.

C. T. Van VALKENBURG (d'Amsterdam). — **Lymphopénie commotionnelle. Un signe objectif de commotion cérébrale.** Revue Neurologique, mai 1933, page 740.

L'auteur a observé que la formule leucocytaire sanguine des commotionnés présentait dès le premier jour, et les 4 à 5 jours suivants, une augmentation notable des polynucléaires, (jusqu'à 82%), aux dépens des lymphocytes dont le taux varie entre 1 et 10%. Le taux des autres globules blancs est variable: les éosinophiles et les basophiles sont souvent absents durant plusieurs jours. Le mécanisme de cette lymphopénie échappe encore à l'observation mais il est probable qu'il s'agisse d'une perturbation de la région tubérienne et ventriculaire médiane. Le fait est constant et la contre-épreuve fut faite chez les malades porteurs de contusions variées du crâne, d'hématomes, de plaies du cuir chevelu, etc. Chez ces derniers la formule sanguine demeurerait intacte. Ce phénomène constituerait un signe objectif de grande valeur et nous aiderait à trancher beaucoup de cas médico-légaux où les seuls symptômes qui plaident en faveur d'une commotion sont les habituels malaises subjectifs toujours indémonstrables et le plus souvent incontrôlables.

Jean SAUCIER.

Jean SAUCIER. — **Formes rares du début de la sclérose en plaques; importance des paresthésies précoces.** The Canadian Medical Ass. Journal, vol. XXIX, No 1, juillet 1933, p. 44.

L'auteur insiste avec raison sur l'importance de bien connaître certaines formes aiguës de la sclérose en plaques. La symptomatologie de ces formes est radicalement différente du tableau symptomatique de cette affection telle qu'elle fut dressée par Vulpian et Charcot.

Cependant, si on examine attentivement ces malades à troubles neurologiques assez bizarres qui se sont installés rapidement, on ne manque pas habituellement d'y découvrir des phénomènes pyramidaux, vestibulaires et cérébelleux, des indices de lésions diffuses.

Bien plus, si on interroge méticuleusement ces malades, on arrive presque toujours à mettre en lumière l'anamnèse de paresthésies antérieures disparues ou encore persistantes.

L'auteur donne, au point de vue du diagnostic, une grande importance aux paresthésies du début de la maladie.

Pour illustrer en quelque sorte sa conception, il présente le résumé de quatre observations de malades souffrant de sclérose en plaques.

Une de ces observations est particulièrement intéressante par le fait que le processus pathologique se manifesta d'abord, entre autres symptômes, par une névralgie faciale.

Il s'agit là d'un début à forme incontestablement rare et qui peut porter facilement à des erreurs de diagnostic, si le malade n'est pas minutieusement examiné et si on ne présume pas, au moins, qu'une sclérose en plaques peut provoquer un tel début.

Travail intéressant et qui est de nature à intéresser nos collègues de langue anglaise, parce que basé sur les conceptions de l'Ecole neurologique française.

Roma AMYOT.

Paul A. O'LEARY et Ashton L. WELSH (fellows in dermatology; Mayo foundation). — **Traitement de la neuro-syphilis par la malaria. Etude portant sur 984 cas traités durant ces 9 dernières années.** The Journ. Am. Med. Ass., Vol. 101; No 7; 12 août 1933; p. 498.

Comme on pourra se rendre compte par l'étude du tableau dressé ci-contre, les auteurs ont traité toutes les formes de neuro-syphilis par la malaria. Lorsqu'ils n'avaient pas affaire à de la paralysie générale, lorsque surtout ils étaient en présence de formes asymptomatiques de neuro-syphilis, ils tentaient systématiquement le traitement anti-syphilitique chimiothérapique ordinaire. Après cet essai, s'il avait été inefficace, ils recouraient à la malaria qui se montra active dans un grand nombre de cas. Son efficacité résidait dans ce fait que les réactions sérologiques du liquide céphalo-rachidien, non influencées par le traitement chimiothérapique, devenaient négatives partiellement ou totalement, par le fait qu'une évolution ultérieure vers la paralysie générale était évitée. Sur ces 984 malades, la malaria a directement ou indirectement provoqué la mort dans 2.4% des cas et aggravé l'évolution de la maladie dans 2.2% des cas.

*Résultats.*

Cas	Résultats cliniques		Résultats sérologiques		
	Excellent	Bon	Excellent	Bon.	
P. G. avancée.	186	35	35	—	
P. G. au début.	249	46	35	42	
P. G. asymptomatique.	85	78	—	49	
Forme tabétique de P. G.	65	55	39	24	
Tabès avec réactions positives du L. C. R.	116	42	41	43	
Crises gastriques tab. avec réactions négatives du L. C. R.	25	31	56	—	
Douleurs fulgurantes tab. avec réactions nég. du L. C. R.	12	11	22	—	
Atrophie optique.	48	14	22	—	
Neuro-syphilis asymptomatique.	74	—	—	42	
Neuro-syphilis congénitale.	17	8	66	25	
Types mêlés de neuro-syphilis.	12	28	71	—	
Malades immunisés contre la malaria; n'ayant pas ou peu réagi à l'inoculation.	95	c'est-à-dire 10.8%			

Travail très intéressant et précieux quant aux documents fournis à l'égard des formes de neuro-syphilis, autres que la paralysie générale, traitées par la malaria. Il est important de connaître les résultats que l'on peut obtenir d'un tel traitement contre ces formes. Les conclusions de ce travail sont précieuses, parce qu'elles découlent d'une expérimentation clinique sérieuse et abondante. Il est important de connaître ce que peut donner l'impaludation dans des formes de syphilis nerveuse résistantes à tout autre traitement ou encore à des séquelles d'infection ancienne, excessivement encombrantes et tenaces. Nous voulons parler de l'atrophie optique, des douleurs fulgurantes et des crises gastriques du tabès avec réactions négatives du liquide céphalo-rachidien.

Le grand succès de la malaria réside dans les formes récentes de la P. G. Ceci est connu. Les statistiques de ces auteurs le démontrent clairement.

Par ailleurs, la prophylaxie de la Paralysie Générale doit être envisagée d'une façon sérieuse. C'est ce que ces auteurs ont fait et les résultats de leurs essais semblent avoir été heureux. Ils ont impaludé les neuro-syphilitiques dont les réactions sérologiques du L. C. R. se sont montrées résistantes au traitement chimiothérapique, même par voie intra-rachidienne. Leur statistique démontre que la malaria réduit ces réactions dans des proportions très encourageantes et que, selon toute probabilité, elle fut de nature à prévenir une Paralysie imminente. Enseignement profitable pour les médecins qui s'occupent de vénérologie et de neurologie.

Roma AMYOT.

---

## SOCIÉTÉS

### L'ASSOCIATION MEDICALE DE LA PROVINCE DE QUEBEC.

Réunion des 5 et 6 septembre, aux Trois-Rivières

Le mois dernier, nous publions le programme préliminaire de la réunion annuelle qui aura lieu les 5 et 6 septembre. Aujourd'hui, nous sommes heureux de faire connaître le programme au complet et définitif.

On notera que M. le docteur A.-T. Bazin, professeur de chirurgie à l'Université McGill et chirurgien en chef du Montreal General Hospital, présentera un travail sur: "Vagaries of Development of the Umbilical Region with Practical Application", qu'il illustrera de projections lumineuses. Quant au conférencier de langue française, M. le docteur Roland Desmeules, professeur agrégé à l'Université Laval, de Québec, et chef de service à l'hôpital Laval, rapportera quelques observations d'"Erythème noueux et Tuberculose".

Quant à l'exposé sur "La Loi de l'Assistance Publique", M. le docteur L.-A. Lessard, surintendant de l'hôpital Notre-Dame, et M. le docteur L.-P. Dorval, l'un de nos membres les plus renseignés sur la question, apporteront leur contribution sur ce sujet, qui sera le point de départ d'une étude approfondie par un Comité de l'A. M. P. Q. qui fera rapport au cours de l'année.

Enfin, nous invitons tous les membres à lire le projet d'amendement aux règlements qui sera soumis pour adoption à l'assemblée générale. Suivant la constitution, ce projet a été déposé entre les mains du secrétaire général, dûment signé par trois membres le 25 juillet dernier. Nous espérons qu'il satisfera la profession qui aura le loisir d'élire elle-même ses représentants sur le Conseil de l'Association.

Le programme des dames est élaboré. Les organisatrices locales se dépensent pour intéresser les dames qui accompagneront les congressistes dans la cité trifluvienne. Ne les désappointons pas et amenons nos compagnes à la grande convention médicale de l'année dans la province de Québec.

Nous comptons sur la présence d'un grand nombre de collègues aux Trois-Rivières les mardi et mercredi prochains 5 et 6 septembre.

### PROGRAMME

#### Le mardi 5 septembre 1933:

6.30 heures p.m. — Dîner des membres du Conseil de l'Association Médicale de la Province de Québec.

8.00 heures p.m. — Réunion du Conseil.

#### Le mercredi 6 septembre 1933:

Journée Médicale aux Trois-Rivières organisée par la Société Médicale des Trois-Rivières sous les auspices de l'Association Médicale de la Province de Québec.

8.00 heures a.m. — Enregistrement au Château DeBlois.

8.30 heures a.m. — Cliniques aux hôpitaux.

*Hôpital Saint-Joseph :*

- Cas d'appendicites opérées ..... Dr C.-E. DARCHE  
 Cas d'ostéoporose post-traumatique (atrophie de Sudeck) ..... Dr J.-M.-F. MALONE (en anglais)  
 Cas d'hématuries et de périviscérites .... Dr R. DUGRE  
 Cas de cardiopathies consécutives au rhumatisme articulaire aigu ..... Dr A. TETREAULT  
 Cas de luxation congénitale de la hanche  
 Dr J.-A. DENONCOURT

*Hôpital Normand & Cross :*

- Cas de chirurgie conservatrice chez les accidentés de l'industrie et autres cas d'urgence  
 Dr C.-E. CROSS (en anglais)  
 Dr Hudon NORMAND (en français)  
 Cas de Médecine industrielle ..... Dr Jos. NORMAND

*Hôpital Sanatorium Cooke :*

- Cas présentés sur les résultats obtenus par les traitements de Sanatorium  
 Dr H. BEAUDOUIN, Dr G. RACICOT

11.00 heures a.m. — *Salle Académique du Séminaire Saint-Joseph :*

Séance plénière :

Vagaries of Development of the Umbilical Region with Practical Application (Lantern Slides).

Dr A. T. BAZIN,  
 professor of Surgery, McGill University,  
 attending surgeon at the Montreal  
 General Hospital.

Erythème noueux et Tuberculose. Observations (avec radiographies).

Dr Roland DESMEULES,  
 professeur agrégé à l'Université Laval,  
 chef de service à l'hôpital Laval.

12.15 heures p.m. — Déjeuner au Château DeBlois — \$1.00.

- 1.30 heure p.m. — a) Assemblée annuelle des médecins de l'Association Médicale de la Province de Québec;  
 b) Lecture des rapports annuels;  
 c) Motion pour amender les règlements afin d'obtenir une représentation plus adéquate sur le Conseil;  
 d) Election des officiers pour le terme 1934.

2.00 heures p.m. — Aperçu sur la Loi de l'Assistance Publique.

Dr L.-A. LESSARD,

surintendant de l'hôpital Notre-Dame.

Tableau comparatif du coût de la journée hospitalière dans différents hôpitaux.

Dr L.-P. DORVAL.

3.30 heures p.m. — Tournoi de Golf des Médecins de l'Association au "Ki-8-eB" "Country Club".

(Une coupe est offerte par l'Association Médicale de la Province de Québec. Cette coupe sera disputée tous les ans. Il y aura plusieurs autres prix.)

7.30 heures p.m. — Réunion des dames et des médecins au Château DeBlois.

7.45 heures p.m. — Dîner dans la salle des banquets du Château DeBlois gracieusement offert par la Cité des Trois-Rivières et l'Association Médicale de la Province de Québec. Les dames sont invitées au dîner. Tenue de ville.

8.45 heures p.m. — Distribution des prix de golf.

9.00 heures p.m. — Une heure de promenade en bateau au clair de lune sur le lac Saint-Pierre.

N. B.—Tous les horaires sont à l'heure avancée.

## PROGRAMME DES DAMES

Le mercredi 6 septembre 1933:

8.00 heures a.m. — Enregistrement au Château DeBlois.

9.30 heures a.m. — Visite de la Cité des Trois-Rivières; les villes de Grand-Mère, les Chutes Shawinigan, Cap de la Madeleine en automobile.

12.30 heures p.m. — Lunch à "l'Hôtel-du-Lac St-Pierre".

2.30 heures p.m. — Partie de bridge au Chalet du "Ki-8-eB Country Club."

5.00 heures p.m. — Thé d'après-midi au Chalet du "Ki-8-eB Country Club".  
(Les médecins sont admis).

7.30 heures p.m. — Réunion des dames et des médecins au Château DeBlois.

7.45 heures p.m. — Dîner au Château DeBlois.

8.45 heures p.m. — Distribution des prix de bridge.

9.00 heures p.m. — Promenade en bateau sur le lac St-Pierre.

N.B. Tous les horaires sont à l'heure avancée.

**MOTION****à l'effet d'amender les règlements pour augmenter le nombre des membres du conseil afin de permettre une représentation plus adéquate de tous les districts.**

Attendu qu'un certain nombre de médecins se sont plaints de n'être pas représentés sur le Conseil de l'Association Médicale de la Province de Québec;

Attendu que l'article 2, paragraphe (b) des règlements limite à vingt le nombre des membres du Conseil, le Président en plus;

Attendu que ces membres du Conseil sont élus à l'assemblée annuelle pour le terme d'un an, commençant le 1er janvier de chaque année;

Attendu qu'une élection des membres du Conseil par les Sociétés Régionales déjà existantes pourrait satisfaire davantage la profession:

Il est proposé par les signataires de cette motion que les cinq paragraphes (a), (b), (c), (d), (e) de l'article 2 des règlements sous la rubrique "Administration" soient rescindés et remplacés par la rubrique "officiers" — "administration":

a) Les officiers de l'Association sont: un président, trois vice-présidents, un trésorier général, un secrétaire général et un président du Conseil qui est en même temps président de l'Exécutif;

b) L'Association est gouvernée par un Conseil général;

c) Le Conseil consiste dans :

1. Les officiers;

2. Des représentants élus par chacune des sociétés médicales régionales: chaque société médicale a droit d'élire en plus de son président et de son secrétaire, un délégué, sur le Conseil de l'Association Médicale de la Province de Québec, pour une société de 10 à 25 membres; un représentant additionnel pour une société de 25 à 50 membres; et un représentant additionnel pour une société de plus de 50 à 100 membres; et ainsi de suite, un représentant additionnel pour chaque cinquante membres de plus que 100 par société.

Seront considérées comme Société Régionale toutes les Sociétés médicales déjà existantes; les sociétés des grands centres, qui ont plus de 50 membres dûment enregistrés, à l'exclusion des sociétés, associations ou fédérations franchement provinciales ou de spécialistes, seront reconnues également comme Sociétés Régionales.

3. Les Président et Secrétaire des Comités de l'Association;

4. Les Président et Secrétaire des Sections de l'Association;

5. Les anciens présidents de l'Association seront ex officio membres du Conseil.

---

Afin d'éviter toute ambiguïté, les signataires de cette motion proposent également d'ajouter à l'article 3, "attribution des officiers", après le paragraphe (f), le paragraphe (g) suivant: "Le Président du Conseil préside à toutes les réunions du Conseil, et à celles du Comité Exécutif".

---

En conséquence également de cette modification aux règlements, l'article 4, qui a trait aux attributions du Conseil général et du Comité exécutif, paragraphes (a) et (b), sont rescindés et remplacés par les articles suivants :

a) Le Conseil se réunira au moins une fois l'an, de préférence à l'époque de la réunion annuelle;

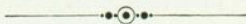
b) Dans l'intervalle des assemblées annuelles et du Conseil, celui-ci peut être convoqué sur l'ordre du Comité exécutif. Pour ces réunions extraordinaires du Conseil, un avis sera envoyé à chaque membre, indiquant la raison de la réunion. Le Comité exécutif, s'il le désire, au lieu de réunir tout le Conseil peut référer les questions d'extrême importance aux membres, et obtenir leur réponse par correspondance;

c) Le Conseil gère toutes les affaires de l'Association. Avant la fin de chaque réunion annuelle, il élira ses officiers, choisira un endroit pour la réunion de l'année suivante;

d) Afin que la marche des affaires de l'Association soit facilitée entre les assemblées annuelles, le Conseil nommera un Comité de six, qui sera connu sous le nom de Comité exécutif. Le Président de l'Association, le Président du Conseil, le Trésorier, le Secrétaire font partie ex officio de ce Comité exécutif;

e) Le Président du Conseil est également Président du Comité Exécutif.

f) L'élection des officiers se fera au scrutin secret et à la majorité absolue des membres présents.



## BIBLIOGRAPHIE

---

**Coprologie clinique. Exploration-séméiologie et diagnostic coprologique,**  
Avec 71 figures et 6 planches en couleur, par Jean-Maria ROSELL  
et Jean CAMBIES. Préface du Dr Bensaude, médecin de l'hôpital  
Saint-Antoine. — Vigot Frères, Editeurs, 23, rue de l'École-de-  
Médecine, Paris (VIe).

L'idée directrice de ce travail est l'exposé simple et succinct de la coprologie clinique. Nous avons, donc, laissé de côté, à dessein, dans l'étude des matières fécales de nombreux problèmes d'intérêt scientifique.

Par contre, nous n'avons rien omis d'utile au diagnostic ou à la clinique.

Dans le choix des méthodes d'analyse, nous avons eu comme principe d'indiquer, naturellement, les méthodes les plus sûres et de technique très simple. Mais, nous n'avons pas cru devoir décrire, dans chaque recherche, tous les procédés ou plusieurs procédés en usage, quand la description d'un des procédés, couramment employés, a paru certaine et suffisante.

Nous avons toujours eu le soin de signaler les renseignements que l'exploration macroscopique et l'examen extérieur des selles pouvaient donner, afin que les médecins dépourvus de laboratoire puissent connaître tous les avantages qu'ils peuvent retirer, au point de vue diagnostique, de la coprologie faite sans appareils, à simple vue.

Nous avons indiqué, également, les résultats obtenus à l'aide de l'examen microscopique et chimique, afin de mettre la coprologie à la portée de ceux qui ne peuvent recourir à tous les moyens d'exploration, bien que ceux-ci se réduisent, généralement, à trois.

Pour la clarté de notre exposé, il nous a semblé plus pratique de séparer la technique coprologique de l'étude de la valeur séméiologique des modifications des fèces; et d'exposer, dans un chapitre spécial, ces données utiles, dans certains cas, au diagnostic, à la clinique, et à la physiopathologie.

Nous conseillons à ceux qui désirent connaître, avec plus de détails, la coprologie, les travaux remarquables de Schmidt et Strassburger,<sup>(1)</sup> ouvrage unique et parfait auquel nous avons fait de fréquents emprunts.

Nous sommes heureux d'exprimer ici nos remerciements à nos assistants, les Drs Janvier, Farrerous, Louis Rosell et Moxo Quéri, qui ont bien voulu nous accorder leur collaboration pour certains chapitres de notre travail.

---

(1) Schmidt et Strassburger, *Die Fazes des Menschen*, Berlin, Hirschwald, 5e édition, 1916.

**Actualités d'hydrologie et climatologie médicales**, par Paul-Louis VIOLLE, Chef de laboratoire à l'Institut d'Hydrologie du Collège de France, Médecin consultant à Vittel. Préface de M. le Professeur A. DESGREZ, Membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine. — Librairie J.-B. Baillière & Fils, 19, rue Hautefeuille, Paris.

Les livres d'hydrologie n'encombrent guère les bibliothèques médicales.

L'hydrologie classique se résume en quelques pages, en fin de volume, des Traités de Thérapeutique.

La création de l'Institut d'Hydrologie du Collège de France, la fondation des chaires d'hydrologie dans les Facultés, l'intensification des recherches dans nos stations, sont venues donner un essor imprévu à cette science qui végétait.

Et, aujourd'hui, il nous est permis d'espérer qu'avant longtemps nos bibliothèques s'enrichiront des multiples tomes d'un important *Traité d'Hydrologie médicale*.

En attendant, le docteur Violle qui, par ses fonctions à l'Institut d'Hydrologie du Collège de France, par son passé scientifique et par sa longue pratique thermale, se trouve être particulièrement compétent pour juger de l'intérêt que présentent les questions d'Hydrologie, tant scientifiques que plus spécialement pratiques, nous apporte une mise au point de l'état actuel des questions les plus à l'ordre du jour.

Ce livre vient en éclaircur. Il précède le grand *Traité*, qui ne saurait être l'œuvre d'un seul.

Chaque chapitre apparaît comme une suite de propos où l'auteur, au gré de l'intérêt que présentent les questions, insiste ou passe. Telle notion, bien qu'encore classique, n'est-elle pas très désuète ? Telle autre, bien qu'à peine ébauchée, n'est-elle pas, au contraire, riche d'avenir ? Et dans ce travail critique l'auteur fait œuvre vraiment scientifique.

C'est dire que l'amateur de documents bibliographiques n'y saurait chercher l'énumération de tous les travaux parus, et pour la seule raison qu'ils ont paru !...

Par contre, l'étudiant y puisera de claires notions qui lui seront utiles pour l'avenir, et le praticien y satisfera son désir d'une meilleure compréhension de la valeur thérapeutique de nos eaux minérales et de nos climats.

L'auteur, qui se trouve en rapport avec de nombreux médecins praticiens et de nombreux curistes, a pu juger de l'intérêt que les uns et les autres prennent aux progrès de l'Hydrologie. Aussi a-t-il pensé à eux en écrivant ces pages. Par leur forme, elles s'adressent, en effet, à ce grand public cultivé qui, par ses séjours dans nos stations, se sent attiré vers l'Hydrologie, vers cette thérapeutique qui, si souvent, apporta soulagement à ses maux. Elles s'adressent plus encore aux médecins qui s'intéressent à tout ce qui touche leur art. Ils sont légion. Et c'est pour moi un étonnement sans cesse renouvelé que de voir ces praticiens qui, malgré l'incertitude de la minute de repos gagnée à la fin d'une rude journée, la consacrent à la lecture de publications médicales, afin de "rester à la page".

A eux, ce livre plaira, parce que la substance en est rarement abstraite et la forme toujours agréable.

Chaque chapitre débute, lorsqu'il traite d'une affection à soigner aux Eaux, par un exposé clinique, fait dans le seul but de mettre en évidence sur quel point, soit étiologique, soit symptomatique, peut porter l'action reconnue de l'eau minérale. C'est, ensuite, la considération des différentes Eaux que la clinique a montrées être particulièrement indiquées dans l'affection envisagée.

C'est, enfin, l'exposé des recherches expérimentales faites en vue d'expliquer l'action pharmacodynamique des Eaux. Tout le chapitre est, à vrai dire, écrit dans le but de montrer l'intérêt de ces recherches, et dans quel sens elles ont été dirigées et doivent être poursuivies.

Au pied du grand escalier de la Faculté de Médecine de Paris, on voit une œuvre de Barrias représentant "La Nature se dévoilant devant la Science". Si la pensée de Cuvier est exacte et que "l'observateur écoute la nature, alors que l'expérimentateur l'interroge et la force à se dévoiler", le monument placé au seuil de notre Faculté se présenterait comme le symbole de l'orientation nouvelle de la Médecine française, jadis uniquement clinique, aujourd'hui de plus en plus expérimentale.

L'Hydrologie, comme les autres branches de la Médecine, ne fut longtemps que clinique. Elle aussi, devient expérimentale. Ce très intéressant ouvrage en fait foi.

A. DESGREZ.



## TABLE ALPHABETIQUE DES ANNONCES

---

Abbott Laboratories Ltd, ( <i>Copron</i> ) . . . . .	XII
Angier Chemical Co., ( <i>L'Emulsion Angier</i> ) . . . . .	XLI
Anglo-French Drug Cie., ( <i>Valerianate Gabail</i> ) . . . . .	XXII
Ayerst, McKenna & Harrison, Limited ( <i>Emmenine Li- quide</i> ) . . . . .	XLVI
Ayerst, McKenna & Harrison, Limited ( <i>A. P. L.</i> ) . . . . .	XLVI
Bilhuber-Knoll Corp., ( <i>Dilaudid</i> ) . . . . .	XXXII
Blanchette, Ernest, ( <i>Infirmier diplômé</i> ) . . . . .	LVIII
Boulet R. & Brault Jules, ( <i>Maladies des yeux, etc.</i> ) . . . . .	I
Breitenbach Co., M. J., ( <i>Gude's Pepto-Mangan</i> ) . . . . .	I
Bristol-Myers Co., ( <i>Sal Hepatica</i> ) . . . . .	XXIV
British Drug Houses (Canada), Ltd, The, ( <i>Livogen</i> ) . . . . .	XLI
Canada Drug Company, ( <i>Paveral</i> ) . . . . .	I
Canada Pond Tampon Co., ( <i>Les Tampons Pond</i> ) . . . . .	XLVIII
Canadian Cannery Limited, ( <i>Aliments Aylmer pour enfants</i> ) <i>Troisième page de la couverture.</i>	
Cardinaux, Paul, ( <i>Gaiffe, Gallot &amp; Pilon et Ropiquet, Hazard &amp; Roycourt</i> ). <i>Diathermie, Rayons X, Electrologie</i> . . . . .	XI
Casgrain & Charbonneau, Ltée, ( <i>Thyvacrine No 10 C &amp; C</i> ) . . . . .	XVI
Casgrain & Charbonneau, Ltée, ( <i>Neurocrine No 5 C &amp; C</i> ) . . . . .	XVI
Casgrain & Charbonneau, Ltée, ( <i>Diacrine No 6 C &amp; C</i> ) . . . . .	XVI
Chapman Ltée, La Cie J. H., ( <i>Instruments de Chirurgie</i> ) . . . . .	XXIV
Ciba, Compagnie Limitée, ( <i>Percainal "Ciba"</i> ) . . . . .	VII
Collège Royal des Médecins et Chirurgiens du Canada, Le . . . . .	L
Denver Chemical Manufacturing Co., ( <i>Antiphlogistine</i> ) . . . . .	IX
de Passillé, H. B., ( <i>Bronchodermine</i> ) . . . . .	XXVIII
de Passillé, H. B., ( <i>Charbon Tissot</i> ) . . . . .	XXVIII
de Passillé, H. B., ( <i>Sirop Guilhaumon</i> ) . . . . .	XXVIII
de Passillé, H. B., ( <i>"Yse"</i> ) . . . . .	XXVIII
de Passillé, H. B., ( <i>Ludin</i> ) . . . . .	XXXIII
de Passillé, H. B., ( <i>Seroma Rey</i> ) . . . . .	XXXIII
Duckett J. A., ( <i>Dernière Création de la Prothèse</i> ) . . . . .	XLIV
Eddé, J., Limitée, ( <i>Ocreïne Gremy</i> ) . . . . .	IV
Eddé, J., Limitée, ( <i>Strychnal Longuet</i> ) . . . . .	IV
Eddé, J., Limitée, ( <i>Vulcase Brisson</i> ) . . . . .	IV
Eddé, J., Limitée, ( <i>Proveinase Midy</i> ) . . . . .	XIX
Eddé, J., Limitée, ( <i>Hémostyl</i> ) . . . . .	XXIX

Eddé, J., Limitée, ( <i>Bismuthoidol</i> ) . . . . .	XXXIV
Eddé, J., Limitée, ( <i>Iodogénol Pépin</i> ) . . . . .	XXXVI
Eddé, J., Limitée, ( <i>Epilepsie Alepsal</i> ) . . . . .	XLII
Eddé, J., Limitée, ( <i>Iodone Robin</i> ) . . . . .	LI
Fellows Medical Mfg, Co., ( <i>Sirof Fellows</i> ) . . . . .	LI
Frosst, Charles E. & Co. ( <i>Urosine</i> ) <i>Deuxième page intérieure de la couverture.</i>	
Gatine, Fernand, ( <i>Masseur Expert</i> ) . . . . .	XLII
Gravet, G., ( <i>Alphloïne</i> ) . . . . .	XX
Gravet, G. ( <i>Pilules du Dr Moustier</i> ) . . . . .	XX
Harris, J. A., ( <i>Peptone iodée Lery</i> ) . . . . .	LII
Herd & Charton, Inc., ( <i>Colivacladun</i> ) . . . . .	II
Herd & Charton, Inc., ( <i>Thalassol</i> ) . . . . .	II
Herd & Charton, Inc., ( <i>Camphosol Chomedy</i> ) . . . . .	XXIV
Herd & Charton, Inc., ( <i>Agrippol</i> ) . . . . .	XLIX
Horner, Frank W., Limitée, ( <i>Maltlevol</i> ) . . . . .	LVII
Infirmières diplômées: <i>Maladies nerveuses et mentales</i> . . . . .	L
Imperial Tobacco Co. of Canada, ( <i>Sweet Caporal</i> ) . . . . .	XLIII
Joubert, J. J., Limitée, ( <i>Santéine</i> ) . . . . .	XIX
Kellogg, ( <i>Kellogg's All Bran</i> ) . . . . .	XXX
Laboratoires A. Bailly, ( <i>Anaxeryl</i> ) . . . . .	XVII
Laboratoire du Bismol, ( <i>Bismol</i> ) . . . . .	VI
Laboratoires du Dr Débat, ( <i>Pancrinol</i> ) . . . . .	XLIX
Laboratoires du Dr Moustier, ( <i>Pilules du Dr Moustier</i> ) . . . . .	XX
Laboratoires Poulenc Frères du Canada, Ltée, ( <i>Neo-Cardyl</i> ) . . . . .	XIII
Laboratoires Poulenc Frères du Canada, Ltée, ( <i>Bisglucol</i> ) . . . . .	XIII
Laboratoires P. Astier, ( <i>Arhéol Astier</i> ) . . . . .	XXV
La Cie Canadienne des Agences Modernes, ( <i>Les Lithinés du Dr Gustin</i> ) . . . . .	L
La Cie Canadienne des Agences Modernes, ( <i>Magnésie du Dr Gustin</i> ) . . . . .	L
Lejeune, A., (Laboratoire)- ( <i>Indhameline Lejeune</i> ) . . . . .	LII
Librairie Beauchemin Limitée, ( <i>Linguaphone</i> ) . . . . .	LXX
Listers Limited, ( <i>Listers</i> ) . . . . .	II
Lyman Agencies, Limited, ( <i>Pineoleum</i> ) . . . . .	XXXII
Merck & Co. Limited, ( <i>Dilaudid</i> ) . . . . .	XXXII
Merck & Co. Limited, ( <i>Pyridium</i> ) . . . . .	LIII
Millet, Roux & Lafon, Ltée, ( <i>Codoforme Bottu</i> ) . . . . .	XLVII
Millet, Roux & Lafon, Ltée, ( <i>Archemapectol</i> ) . . . . .	XLVII
Millet, Roux & Lafon, Ltée, ( <i>Digibaïne</i> ) . . . . .	XLVII

Millet, Roux & Lafon, Ltée, ( <i>Solucamphre Delalande</i> ) ..	XLVII
Millet, Roux & Lafon, Ltée, ( <i>Opocalcium</i> ) .. . . .	LII
Millet, Roux & Lafon, Ltée, ( <i>Septicémine</i> ) .. . . .	LIX
Parke, Davis & Cie., ( <i>Thérapeutique Spécifique à l'Erysipèle</i> ) .. . . . Quatrième page de la couverture	
Pineoleum Co., The., ( <i>Solutions huileuses</i> ) .. . . .	XXXII
Rougier Frères, ( <i>Hepathemo</i> ) .. . . .	XVII
Rougier Frères, ( <i>Anaxeryl</i> ) .. . . .	XVII
Rougier Frères, ( <i>Spectrol</i> ) .. . . .	XXI
Rougier Frères, ( <i>Natibaïne</i> ) .. . . .	XXI
Rougier Frères, ( <i>Calciflavine Irradiée</i> ) .. . . .	XXIII
Rougier Frères, ( <i>Arhéol Astier</i> ) .. . . .	XXV
Rougier Frères, ( <i>Seidlitz Chanteaud</i> ) .. . . .	XXVI
Rougier Frères, ( <i>SténoI Chanteaud</i> ) .. . . .	XXVI
Rougier Frères, ( <i>Rami</i> ) .. . . .	XXVI
Rougier Frères, ( <i>Hémoglobine Deschiens</i> ) .. . . .	XXXI
Rougier Frères, ( <i>Carnine Lefrancq</i> ) .. . . .	XXXIV
Rougier Frères, ( <i>Dragées Gélinau</i> ) .. . . .	XXXV
Rougier Frères, ( <i>Le Sirop Gélinau</i> ) .. . . .	XXXV
Rougier Frères, ( <i>Elixir Ducro</i> ) .. . . .	XXXV
Rougier Frères, ( <i>Sirop Famel</i> ) .. . . .	XLIV
Rougier Frères, ( <i>Uraseptine Rogier</i> ) .. . . .	XLV
Rougier Frères, ( <i>Lactolaxine Fydan</i> ) .. . . .	XLV
Rougier Frères, ( <i>Nitium Buisson</i> ) .. . . .	LIV
Rougier Frères, ( <i>Névrosthénine Freyssinge</i> ) .. . . .	LIV
Rougier Frères, ( <i>Chloramine Freyssinge</i> ) .. . . .	LIV
Rougier Frères, ( <i>Capsules Dartois</i> ) .. . . .	LIV
Rougier Frères, ( <i>Iodalose Galbrun</i> ) .. . . .	LVII
Rougier Frères, ( <i>Prothénase</i> ) .. . . .	LVII
Sanatorium de Blois .. . . .	VIII
Sanatorium du Lac Edouard .. . . .	X
Sanatorium Prévost .. . . .	XIV
Sanatorium Prévost .. . . .	XV
Schering (Canada), Ltd., ( <i>Niazo</i> ) .. . . .	XXVII
Squibb & Sons of Canada, Ltd., E.R., ( <i>Huile de Foie de Morue</i> ) .. . . .	V
Trouette-Perret, ( <i>Aphloïne</i> ) .. . . .	XX
Wander, A., Limited, ( <i>Ovalline</i> ) .. . . .	III
Wingate Chemical Co. Ltd., ( <i>Emulsion Angier</i> ) .. . .	XLI
Western Distributors Ltd., ( <i>Les Tampons Pond</i> ) .. . .	XLVIII

# ALIMENTS AYLMER POUR ENFANTS

AUSSI POUR DES DIÈTES SPÉCIALES

*Il en existe maintenant*

## ONZE VARIÉTÉS

Les betteraves tamisées sont une addition de 1933 aux Aliments Aylmer pour enfants.

*Les betteraves sont utiles* dans l'alimentation de l'enfant à cause de leur richesse en vitamines et en sels minéraux.

**VITAMINES:** A, B<sub>1</sub>, et C.

**SELS MINÉRAUX:** Chaux, Phosphore, Fer, Soude et Potasse. Les betteraves forment une base à l'alimentation.

### LÉGUMES AYLMER TAMISÉS

Epinards	Carottes	Asperges
Betteraves	Pois	Haricots
Tomates	Soupe aux légumes assortis	

### FRUITS AYLMER TAMISÉS

Pruneaux      Abricots  
Purée de Compote de Pommes.

Préparés en boîtes de fer-blanc et en bocaux de verre d'une capacité de 4½ onces.

*En dépôt chez les Pharmaciens et les Epiciers.*



Préparés par une Compagnie au capital et au personnel entièrement Canadiens

Service de Recherches Aylmer  
**CANADIAN CANNERS LIMITED**  
Hamilton - Canada

## Thérapeutique Spécifique à l'Erysipèle

Symmers, établissant une comparaison entre 15,277 cas d'érysipèle traités, sans antitoxine, durant une période de 23 ans, avec 705 cas ayant reçu le traitement à l'antitoxine, constata une réduction apparente du taux de mortalité dans les proportions de 45.5% pour le groupe traité au sérum.

Symmers rapporte (J.A.M.A., 25 août 1928) "Que le traitement de l'érysipèle avec l'antitoxine est un grand pas dans la voie du progrès, les résultats sont comparables à ceux obtenus avec l'antitoxine diphthérique".

L'Antitoxine Streptocoque Erysipélateux Parke-Davis est dérivée du sang de chevaux immunisés contre le streptocoque avec des cultures virulentes de Streptocoque hémolytiques isolés d'infections érysipélateuses. Cette antitoxine est raffinée et concentrée, ses propriétés sont conservées dans un très petit volume; le produit est libre de tous constituants inactifs du sérum.

L'activité de l'antitoxine est confirmée par des épreuves cutanées. Chaque lot est soumis à de sévères tests bactériologiques avant et après la mise en seringues.

Présentée en seringues de 10 et 20 cc. Bio 2010 et 2012.



# PARKE, DAVIS & COMPANY

*Les plus grands fabricants de produits  
Pharmaceutiques et Biologiques de l'Univers.*

1101, RUE ST-ALEXANDRE,

MONTREAL