
BULLETIN
DE LA
SOCIÉTÉ MÉDICALE
DES
HOPITAUX UNIVERSITAIRES
DE QUÉBEC

Publication périodique mensuelle

Secrétaire Général, M. R. Desmeules.
167, Grande Allée

Secrétaire de la rédaction
M. R. BLANCHET
Ecole de Médecine.

Administrateur
M. GEO. RACINE
145, Boulevard Langelier.

LE BULLETIN MÉDICAL DE QUÉBEC, INC. (33^e Année)

Dans toutes les observations apparait la même succession de phénomènes :

Exagération de l'appétit, rapide et très remarquée, régularisation du sommeil, élévation du taux des globules rouges, augmentation du poids; consécutivement, accroissement fort net de l'énergie physique et morale.

Docteurs
Gilbert et Lippmann,
La Presse Médicale.

Principe organique phosphoré extrait
de semences végétales, la

PHYTINE "CIBA"

contient 3 éléments indispensables à la vitalité de l'organisme, à l'activité du système nerveux et glandulaire:

Phosphore	Calcium	Magnésium
22%	12%	1.5%

INDICATIONS:

Surmenage cérébral, Fatigue physique et nerveuse, Anémie, Neurasthénie, Convalescence. Spécialement utile pendant la grossesse et l'allaitement.

Comprimés — Granulés.

Compagnie CIBA Limitée

146 Rue St-Pierre, Montréal.

Espace à Louer

LA
SOCIÉTÉ MÉDICALE
DES
HÔPITAUX UNIVERSITAIRES
DE QUÉBEC

BUREAU DE DIRECTION :

Président.....M. le Professeur A. ROUSSEAU
Doyen de la Faculté de Médecine.

Vice-Président.....M. le Professeur J. GUERARD

Secrétaire.....M. le Docteur R. DESMEULES

Trésorier.....M. le Docteur G. DESROCHERS

REDACTION :

Tout ce qui concerne la rédaction doit être adressé au secrétaire, le Dr R. Blanchet, Ecole de Médecine, Université Laval, Québec.

ADMINISTRATION ET PUBLICITÉ

Le Bulletin de la Société Médicale des Hôpitaux Universitaires de Québec paraît tous les mois. Il est publié par "Le Bulletin Médical de Québec Inc." Le prix de l'abonnement annuel est de trois dollars.

Pour ce qui relève de l'administration et de la publicité on doit correspondre avec le Docteur Geo. Racine, 145 Boulevard Langelier, Québec.

— SOMMAIRE —

Août 1932

	Pages
Anomalies rénales et vertébrales associées	
N. LAVERGNE et J. GOSSELIN.....	243
Sur un cas de Myopathie	
G. DESROCHERS et G. H. LARUE.....	245
Traitement de la Chorée par la pyrétothérapie	
A. JOBIN.....	253
Cours de physique médicale	
J. GOSSELIN.....	261
Livre reçu	272
Information médicale	274

Anomalies rénales et vertébrales associées.

Par N. LAVERGNE et J. GOSSELIN

de l'Hôpital du Saint-Sacrement.

La patiente qui fait le sujet de cette observation est une jeune fille de 20 ans qui fut admise à l'hôpital le 3 mars 1932 pour des troubles urinaires constitués par de la pollakiurie diurne et nocturne, de moyenne intensité, et une légère dysurie post-mictionnelle. Ces troubles sont apparus il y a un an et demi à la suite d'une laparatomie.

Outre ces troubles urinaires, la malade souffre depuis 4 ou 5 ans de douleurs lombaires et d'un syndrome de sciatique bilatéral avec prédominance à droite. Cette sciatique, peu prononcée actuellement, a déjà fait souffrir considérablement la malade au point que, il y a 2 ans, elle put à peine se servir de son membre inférieur droit pour une période de 2 mois; des traitements électriques pratiqués alors remirent les choses dans l'ordre.

Comme la malade se plaint surtout de ses troubles urinaires, qu'un examen d'urine négatif ne peut expliquer, on pratique chez elle une cystoscopie et on a la surprise de découvrir l'existence de 3 orifices urétéraux, deux à droite, un à gauche. L'observation sous cystoscope des deux orifices droits permet de constater qu'ils éjaculent tous les deux et que leurs éjaculations sont indépendantes.

Cette constatation nous permet déjà de prévoir ce que nous révéleront les examens ultérieurs: à savoir un rein droit comportant un double bassinet et un double uretère complètement indépendants, en d'autres termes, une duplicité du bassinet et de l'uretère droit.

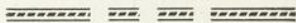
Le 8 mars 1932 un urosélectan est pratiqué pour tâcher de mettre en évidence la malformation. Les images obtenues n'étant pas satisfaisantes, on pratique le 25 mars 1932, une pyélographie ascendante.

L'image obtenue, comme vous pouvez le voir sur la radiographie, est typique d'une duplicité du bassin et de l'uretère.

Mais cette anomalie rénale n'explique pas les symptômes dont souffre cette malade. Nous en trouvons la raison dans une autre malformation que nous révèle la radiographie de la colonne vertébrale, malformation que le Dr. Gosselin va maintenant se charger de vous expliquer.

Docteur Jules Gosselin:-

Il existe, en surplus de la démonstration de mon confrère le Docteur J. N. Lavergne, une anomalie osseuse consistant en une rotation de la colonne lombaire sur le sacrum. Cette anomalie peut très bien expliquer les symptômes douloureux accusés par cette malade dans cette région.





OPOTHÉRAPIE SÉRIQUE

DÉCHÉANCES ORGANIQUES,
CONVALESCENCES,
ANÉMIES.

SÉRUM HÉMOPOIÉTIQUE FRAIS de CHEVAL
(Sirope)

Agent de Régénération Hématique, de Leucopoïèse et de Phagocytose

2 à 4 cuillerées à potage par jour

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

Lit. Échantil^m :

ROUGIER, 350 rue Le Moine,
Montreal, Canada.

Compagnie Générale de Radiologie, Paris

autrefois

Gaiffe Gallot & Pilon et Ropiquet Hazard & Roycourt

Rayons X - Diathermie - Electrotherapie

Installations ultra-modernes pour Hôpitaux, Cliniques, Cabinets médicaux

SOCIÉTÉ GALLOIS & CIE, LYON

Lampes Ascitiques pour Salles d'Opérations et Dispensaires

Ultra-Violets — Electrodes de Quartz — Infra-Rouges

ETABLISSEMENTS G. BOULITTE, PARIS

Electrocardiographie, Pression Arterielle, Métabolisme Basal

Tous appareils de précision médicale pour hôpitaux et médecins.

ETABLISSEMENTS R. LEQUEUX, PARIS

STERILISATION — DÉSINFECTION

pour Hôpitaux, Dispensaires et Cabinets médicaux.

PAUL CARDINAUX

Docteur es-Sciences

"PRECISION FRANÇAISE"

Catalogues, devis, Renseignements sur demande.

Service d'un Ingénieur électro-radiologiste

428, CHERRIER, MONTREAL.

Phone: HArbour 2357

SULFOÏDOL ROBIN

Granulé - Capsules - Injectable - Pommades - Ovules R.C. 221839

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

LABORATOIRES ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

Agent Général pour le Canada, J. EDDE, Limitée, New Birks Bldg., Montréal.

PROVEINASE

VARICES

PHLÉBITES

Troubles de la

PUBERTÉ et de la

MÉNOPAUSE



Poudres d'organes filtrés
(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

Agent Général pour le Canada:
J. EDDE, Limitée, Edifice New Birks, Montréal P. Q.

Sur un cas de Myopathie.

par les Drs. G. DESROCHERS et G.-H. LARUE,
de l'Hôpital St-Michel-Archange.

Le groupe des affections que l'on peut réunir sous le terme générique de dystrophies musculaires progressives semble devoir subir à l'heure actuelle un remaniement assez complet tant au point de vue de la classification nosographique que de la pathogénie et de l'étiologie.

Nous avons cru intéresser les membres de cette Société en leur présentant un malade atteint d'une forme particulière de dystrophie musculaire appelée communément myopathie progressive primitive, qui nous fournira l'occasion de faire quelques remarques sur les conceptions actuelles de l'origine de cette maladie.

Voici d'abord l'observation du malade:—

Paul-Émile B. âgé de 13 ans nous est amené à l'hôpital St-Michel-Archange, muni d'un certificat d'internement faisant mention d'idiotie et de paralysie infantile. Ces deux diagnostics sont évidemment à modifier, comme nous le verrons à la simple lecture de l'observation.

Dans les **antécédents héréditaires** du malade on ne signale que l'alcoolisme des parents.

Antécédents personnels:— L'enfant aurait fait une maladie infectieuse grave (grippe??) à l'âge de 3 mois, accompagnée, semble-t-il, d'adénite cervicale.... A la suite, on aurait remarqué que les jambes étaient inertes et flasques.— L'enfant ne commença à marcher que vers l'âge de 5 à 6 ans....

A 8 ans, un nouvel état infectieux qualifié de grippe se déclare et à 9 ans l'enfant cesse définitivement de marcher.

En même temps, on remarque qu'il tousse et crache souvent. — Puis, se montre de l'atrophie aux membres inférieurs suivie plus tard d'impotence fonctionnelle et de diminution de volume aux membres supérieurs. Pour ces derniers, on aurait d'abord remarqué l'amaigrissement des épaules. — Tels sont les seuls renseignements, bien insuffisants, que nous avons pu obtenir de la famille et du médecin. Les renseignements fournis par le malade lui-même se sont montrés trop contradictoires, au cours de divers examens, pour que nous puissions en tenir compte.

Etat actuel:- Le malade est à peu près complètement impotent, grabataire, incapable même de s'asseoir dans son lit. Il repose sur le dos, la tête légèrement renversée en arrière, les avant-bras en demi-flexion, les jambes fléchies sur les cuisses, les cuisses sur le bassin et renversées à droite.

L'état de motilité volontaire est tout à fait rudimentaire; le malade ne peut subvenir à ses besoins, on doit l'aider pour s'alimenter.

Examinons successivement les différents segments du corps:-

Tête et cou:- La tête repose sur l'oreiller et le malade est incapable de la relever; il peut effectuer quelques mouvements de latéralité. Si l'on soulève la tête, celle-ci a une tendance à se renverser en arrière et le malade ne peut la retenir.

Le facies est peu expressif, cependant, il n'existe pas de ptosis; l'occlusion des paupières se fait bien, les sourcils se froncent, le front se ride. La motilité des globes oculaires est normale — les réflexes pupillaires sont normaux.

Le relief des lèvres est peu accusé — le rire est transversal — le malade arrive difficilement à siffler et à gonfler ses joues. Les muscles masticateurs semblent normaux, la mastication se faisant bien. — La langue et le voile du palais ne présentent ni atrophie, ni parésie. La parole et la déglutition s'effectuent normalement.

Le cou est diminué de volume dans son ensemble, on perçoit mal les reliefs musculaires au palper — la flexion de la tête est impossible.

OCREINE GREMY

Principe actif du corps jaune de l'ovaire.

Traitement des Troubles menstruels
par Insuffisance ovarienne.

2 à 5 pillules par jour pendant les 8 jours qui précède 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.

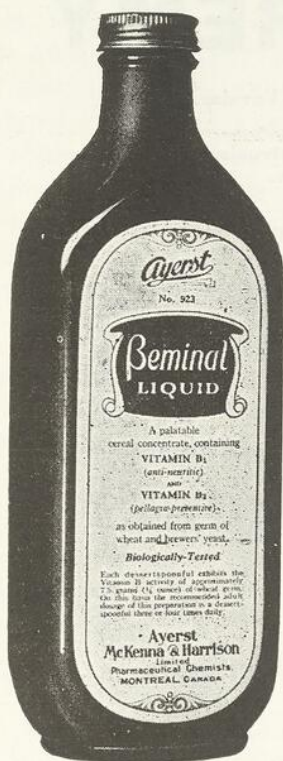
Constipation. — Affections du Foie et de l'Intestin.
Dermatoses.

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, Ltée, New Birks Bldg., Montréal



Un produit
distinctement
canadien

GERME DE BLÉ ET
LEVURE SOUS FORME
LIQUIDE AGRÉABLE
AU GOUT

BEMINAL
LIQUIDE

Ce concentré agréable au goût, préparé avec le germe de blé et de la levure de bière, présente, sous forme liquide, un moyen idéal pour la thérapeutique de la vitamine B. Il établit la motilité et le degré normal de l'élasticité des tissus de l'intestin, résultant dans une amélioration apparente de la digestion et de l'appétit. L'effet antinévritique du Beminal Liquide est particulièrement de valeur dans les désordres nerveux dûs directement à une carence en vitamine B1 ou indirectement à une fonction alimentaire dérangée. En contenants de seize onces, d'un demi-gallon et d'un gallon.

Ayerst, McKenna & Harrison
Limited

Pharmaciens et Biologistes

781, rue William — MONTREAL, CANADA.

Ceinture scapulaire et membres supérieurs:- Il n'existe aucun mouvement dans les muscles de l'épaule. L'atrophie musculaire est ici très marquée, tous les muscles semblent pris, mais il y a prédominance nette pour les muscles de la racine du membre. Cependant, les omoplates ne s'écartent pas beaucoup du tronc.

Le deltoïde est visible et palpable sous la forme d'une petite masse arrondie, assez résistante, mais il n'existe aucun mouvement volontaire dans ce muscle.

Les muscles du bras sont fortement atrophiés — ils peuvent encore effectuer un léger mouvement de flexion de l'avant-bras sur le bras. Rétractions tendineuses — au niveau des fléchisseurs — qui empêchent l'extension complète de l'avant-bras.

A l'avant-bras, l'atrophie est encore manifeste mais relativement moins forte qu'à la racine du membre. Persistent encore quelques légers mouvements de flexion et d'extension de la main sur l'avant-bras — A la main: atrophie des éminences thénar et hypothénar, atrophie des interosseux, les mouvements des doigts sont à peu près conservés — mais très faibles.

Tronc et abdomen:- Il n'y a pas de scoliose. — Le thorax est aplati d'avant en arrière — évasé du bas — les côtes fortement obliques, thorax en taille de guêpe.

Les muscles abdominaux ne sont pas relâchés; le ventre n'est pas projeté en avant. — Quelques mouvements de latéralité du tronc sont possibles.

Membres inférieurs:- Ici, l'atrophie n'est pas manifeste. Le volume des cuisses et des jambes est sensiblement normal, mais la motilité est très fortement touchée. Il n'y a aucun mouvement dans l'articulation de la hanche. Les seuls mouvements qui persistent se font du côté de la jambe et du pied et encore très rudimentaires.

L'extension de la cuisse sur le bassin et de la jambe sur la cuisse est impossible, en raison des fortes rétractions tendineuses qui existent. La mobilisation forcée s'accompagne

de douleurs. Au palper, on a la sensation de masses à consistance plutôt dure; les tissus semblent empâtés et infiltrés.

On voit parfois se dessiner aux mollets, le phénomène de "boules musculaires". La pseudo-hypertrophie semble donc avoir remplacé ici l'atrophie.

Etat des réflexes:- Les réflexes tendineux et ostéo-périostés ne sont décelables nulle part.

Les réflexes idio-musculaires sont absents.- Par la percussion, on déclanche parfois la production de **boules musculaires.-**

Les réflexes cutanés-abdominaux sont présents.

Le réflexe plantaire se fait en flexion. — (Babinski négatif.)

Sensibilité:- Semble normale et à tous les modes.

Troubles trophiques.- Un seul testicule palpable — très petit. — Absence complète de pilosité.

La peau, surtout aux membres inférieurs est légèrement violacée, plutôt froide. Hyperhydrose plantaire.

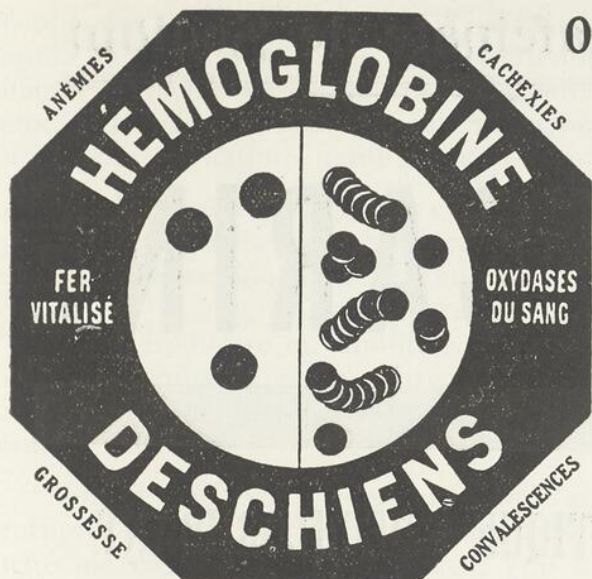
Etat général:- Pas de lésions viscérales importantes.— Légère sub-matité de l'hémithorax droit. — Pouls: 90 — T. A.: 110-60. — Le cœur ne fait pas entendre de bruits anormaux, — il n'y a pas d'hypertrophie cardiaque.

Réaction de Wassermann du sang: négative.

Ponction lombaire:- liquide clair, alb. 0.15. — Cytologie normale. Tension 16 (appareil de Claude) en position couchée.

Etat mental:- L'enfant n'a jamais été à la classe — ne sait ni lire ni écrire — développement intellectuel insuffisant, mais pas de troubles de l'humeur et du caractère.

Diagnostic clinique:- L'examen électrique des muscles, surtout la chronaxie, (Bourguignon — classification des dystrophies), aurait présenté ici un intérêt considérable; malheureusement, nous n'avons pu le faire pratiquer. Nous croyons cependant pouvoir ranger l'affection de notre malade dans le



Opothérapie
Hématique
Totale

SIROP de
DESCHIENS
à l'Hémoglobine vivante

Reforme instant les Substances
Minimales du Sang total.

Médication rationnelle des
SYNDROMES ANÉMIQUES
• des
DÉCHÉANCES ORGANIQUES

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, D' en Ph^l, 9, Rue Paul-Baudry Paris (8^e). — Représentant: POUGIER, 210, Rue Lemoine, Montréal (Canada).

ROUGIER FRERES, 350, rue Le Moyne, Montréal, Canada.

Le Meilleur Calmant de la Toux

LE PLUS PUISSANT ANTISEPTIQUE DES BRONCHES

SIROP FAMEL

au LACTO-CRÉOSOTE soluble
Phosphate de Chaux, Codéine, Aconit, etc.

DOSES : de deux à trois cuillerées par jour.

ADOPTÉ PAR LES HOPITAUX

Envoi gratuit d'échantillons à MM. les Docteurs sur demande
à MM. ROUGIER Frères, Agents Généraux à Montréal
ou à Paris, 20-22, Rue des Orteaux.

Homocaféinate de Sodium

TÉCARINE

DIURÉTIQUE - DÉCHLORURANT

Présentations:

1°.—En comprimés dosés à 0 gr. 25 pour
l'administration par voie buccale.

2°.—En ampoules de 2 c.c. contenant 0 gr.
25 de produit actif.

Laboratoires Poulenc Frères du Canada, Limitée
(Licence Rhône - Poulenc)

Distributeurs: ROUGIER FRÈRES — Montréal.

groupe des myopathies, grâce à la réunion des signes suivants: début dans le jeune âge, prédominance des amyotrophies à la racine des membres, abolition des réflexes tendineux, et des réflexes idéo-musculaires, absence de contractions fibrillaires, rétractions tendineuses et boules musculaires.

Parmi les nombreux types cliniques de myopathies, notre malade se rapproche de celui décrit sous le nom de paralysie **pseudo-hypertrophique** de l'enfance décrite d'abord par Duchesne (de Boulogne) — affection reconnue comme étant d'origine héréditaire ou familiale. — Ce dernier caractère est loin d'être constant et on a cité de nombreux cas de dystrophie acquise à la suite de maladies infectieuses. **Le nôtre en serait-il un?....**

Nous avons tenu à confirmer notre diagnostic en faisant pratiquer un examen biopsique des muscles. — Deux fragments de muscles furent prélevés; l'un au niveau de l'éminence thénar, l'autre au mollet. Macroscopiquement, l'aspect des deux fragments était très différent; à l'éminence thénar, le muscle était évidemment atrophié, mais de coloration normale tandis qu'au mollet, la masse musculaire apparaissait blanchâtre, couleur chair de poisson. Voici, rapportés textuellement, les résultats de l'examen histo-pathologique pratiqué par le Dr. Louis Berger:-

“L'examen histopathologique des deux biopsies donnait des résultats assez différents de l'une à l'autre.

Au niveau du **mollet**, le tissu musculaire est réduit à de rares fibres isolées ou des faisceaux pauci élémentaires qui sont séparés les uns des autres par un tissu adipeux très abondant et un petit nombre de tractus conjonctifs minces et légèrement scléreux. Les fibres musculaires qui persistent sont très régulières et ont conservé intacte leur striation transversale, mais elles sont en général assez considérablement amincies. On ne trouve que de très rares phénomènes de dégénérescence préhyaline qui est toujours limitée à une fibre et la transforme en masse homogène foncée, où toute striation a disparu. Cet aspect correspond au type de l'atrophie graisseuse à évolution lente, où les fibres musculaires sont remplacées au fur et à mesure de leur destruction par un tissu graisseux banal de remplissage.

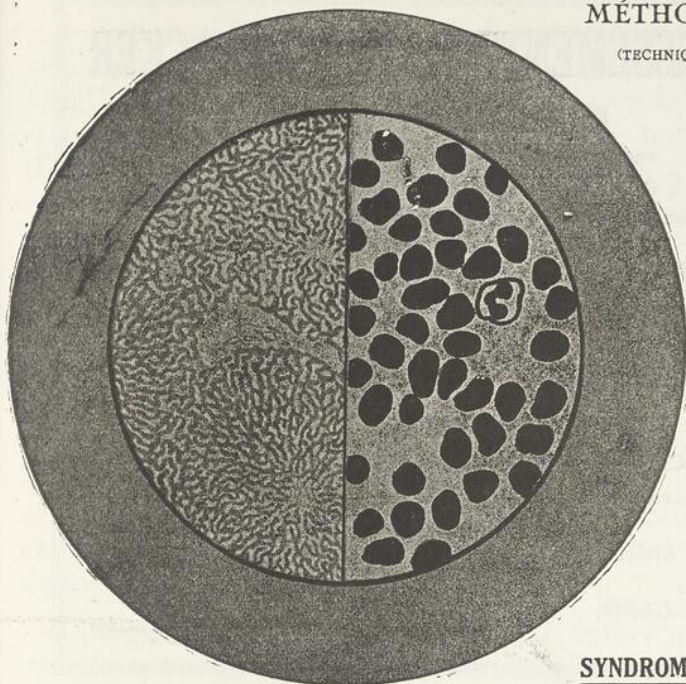
Dans le **muscle thénar** les lésions sont très différentes. Le fragment examiné, est essentiellement constitué par des fibres musculaires d'épaisseur presque normale, entre lesquelles il n'y a que peu de tissu collagène et pratiquement pas de tissu adipeux. Mais les phénomènes dégénératifs sont plus fréquents que dans le mollet, sans toutefois être très étendus. Ils sont également limités à des fibres individuelles et se présentent à des degrés différents de coagulation sarcoplasmique jusqu'à la nécrose avec disparition progressive, mais relativement lente des tries transversales. Le fragment contient plusieurs faisceaux nerveux myéliniques dont l'intégrité est remarquable et dont la neurokératine des gaines de myéline est intacte. Il n'y a que quelques fibres tout à fait rares, où l'espace neurofibrillaire central semble légèrement élargi. Il s'agit donc d'une dégénérescence simple de certaines fibres musculaire qui n'a provoqué aucune réaction sensible du tissu conjonctivo-vasculaire voisin.

Il n'y a nulle part, ni dans le mollet, ni dans le thénar, d'accumulation en file des noyaux sarcoplasmiques; il est exceptionnel d'en trouver 2 ou 3 réunis. Il n'y a pas non plus persistance de fusseaux neuro-musculaires qui est la règle dans les atrophies myélopathiques."

En résumé, les lésions observées correspondent assez exactement à ce qui a été décrit depuis longtemps dans les myopathies. Nous ferons remarquer surtout l'intégrité à peu près complète des nerfs myéliniques intra-musculaires.— Cette dernière constatation ainsi que l'absence de lésions saisissables des cornes antérieures de la moelle a servi aux auteurs classiques (Charcot, Dejerine, etc.....) à étayer leur théorie de l'origine musculaire primitive de la maladie qui nous occupe,— et la distinguer ainsi des atrophies dites myélopathiques où l'on trouve des lésions nettes des cornes antérieures. Cependant, cette théorie n'a jamais été acceptée unanimement même par les anciens. Le rôle du sympathique a été soutenu par Duchesne, Erb, Babès et Kalindero, sans grande preuve à l'appui, il est vrai, mais il est curieux de constater qu'après une certaine période de temps où elle semblait être tombée dans l'oubli, cette conception a été reprise en 1921 par Curschman qui émet l'hypothèse d'une atteinte des formations sympathiques intra-crâniennes dans les dystrophies musculaires.

MÉTHODE DE WHIPPLE

(TECHNIQUE DE MINOT & MURPHY)



HEPATHEMO

*Extrait hépatique
concentré hydrosoluble
de Bovidés jeunes*

*Fer globulaire
(Hémoglobine)*

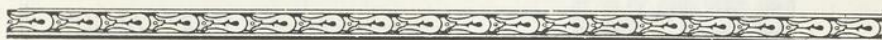
Deux présentations } *Sirop
Ampoules
buvaables*

Saveur agréable

ANÉMIES GRAVES

SYNDROMES ANÉMIQUES

DESCHIENS, D' en Ph^a, 9, Rue Paul-Baudry, Paris (8^e). — Représentant : ROUGIER, 350, Rue Lemoine, Montréal (Canada)



PEPTONATE DE FER ROBIN

GOUTTES VIN ELIXIR

**ANÉMIE - CHLOROSE
DÉBILITÉ**

R.C. 221839

LABORATOIRES ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

Agent Général pour le Canada, J. I. EDDE, Limitée, New Birks Bldg., Montréal.



LES ETABLISSEMENTS M. A. WOLLACKER

DU CANADA INC.

vous enverront échantillon de
G E L A G A R (gélatine, agar-agar, silicate de magnésie),
 nouvelle médication des gastropathies.

533, Bonsecours — — — Montreal.

J. E. LIVERNOIS Limitée.

FOURNISSEURS

En Produits Chimiques, Pharmaceutiques et Photographiques

Instruments et Accessoires de Chirurgie

Remèdes Brevetés.

Articles de Toilette et Parfumerie.

Entrepôts:
 43, RUE COUILLARD,
 Québec.

Magasin et Bureau:
 RUE ST-JEAN
 Canada.

REGYL

DYSPEPSIES

GASTRALGIES

Rebelles aux traitements ordinaires

8 fr. 50 LA BOITE POUR UN MOIS

à base de peroxyde de magnésium et
 de chlorure de sodium organique

Echantillons gratuits à

MM. les Docteurs.

Laboratoires FIEVET

53, rue Réaumer, PARIS

Dépôt: Montréal, 820, St-Laurent.

Tél:- 3-0337

Confiez-nous votre Relieure

Etablie en 1888

P. LAROSE, ENR.

IMPRIMEUR-RELIEUR-DOREUR

331 RUE ST-JOSEPH, — — — QUEBEC.

Entre temps, on a voulu les expliquer par un trouble des échanges nutritifs; on a pensé aussi qu'elles pouvaient dépendre d'altérations du système endocrinien, vu l'association assez fréquente de troubles de cet ordre chez les myopathiques. Il serait beaucoup plus logique d'admettre, ainsi que le fait remarquer Curschman, que troubles endocriniens et troubles musculaires sont sous la dépendance d'une même cause commune.

Beaucoup d'arguments, en effet, militent en faveur d'une atteinte des centres trophiques sympathiques dans les myopathies.

Arguments anatomiques:- Foix et Nicolesco ont décrit des altérations cellulaires typiques au niveau des noyaux gris centraux et des formations grises du mésocéphale reconnues comme faisant partie du système autonome dans deux cas de myopathie.

Arguments cliniques:- On a signalé d'assez nombreux cas d'association de syndromes morbides qui peuvent difficilement s'expliquer autrement que par une atteinte des centres nerveux: association de syndrome parkinsonien et de myopathie, consécutive à l'encéphalite épidémique; lipodystrophie avec glycosurie et myopathie, etc., etc.

Arguments d'ordre physioclinique:- L'observation de malades ayant subi des extirpations de la chaîne sympathique cervicale, a montré des atrophies musculaires du trapèze, du deltoïde, et même des muscles du bras et de l'avant-bras, ayant exactement les mêmes caractères que ceux des muscles myopathiques.

Les résections du sympathique chez le chien, entre les mains de Ken Kuré et de ses collaborateurs ont donné les mêmes résultats. Expérimentant ensuite, sur ces muscles sympathectomisés, au moyen d'agents modificateurs du système autonome, tels l'adrénaline et la pilocarpine, ces auteurs ont été conduits à employer ces médicaments chez les myopathiques et prétendent obtenir des effets thérapeutiques très **intéressants**.

Nous ajouterons, pour terminer, que dans ce groupe

d'affections, la dystrophie musculaire est bien le phénomène principal, mais qu'il s'y ajoute constamment d'autres troubles dystrophiques en plus de celle-ci, et que l'attention n'a pas été attirée suffisamment sur les modifications que subit par exemple le système osseux.

Merle et Baulot Lapointe sont à peu près les seuls en France qui aient étudié au moyen de la radiographie les altérations du squelette chez les myopathiques. — Les os subissent des modifications de quantité et de forme tout à fait typiques et que l'on ne peut pas mettre sur le seul compte de l'inaction. — L'examen des radiographies donne bien l'impression que les lésions osseuses se sont développées parallèlement à celles des muscles sous l'action d'une cause commune. — Ces auteurs proposent même d'appeler la maladie ostéo-myopathie progressive.

Tout concorde, en somme, pour démontrer que la raison de ces dystrophies ne réside pas dans le muscle lui-même, mais que muscles, os, glandes endocrines, sont altérés en même temps sous l'effet d'une lésion centrale des centres trophiques généraux.





OPÉRÉS, CONVALESCENTS, DÉPRIMÉS
RETROUVENT APPÉTIT, FORCES, ENTRAIN
PAR LE DÉLICIEUX

ÉLIXIR DUCRO

INSOMNIES — MENSTRUATIONS DOULOUREUSES
SIROP POUR TOUS TROUBLES NERVEUX

Chloral Bromuré du Dr. Dubois

ACTIVITÉ, INNOCUITÉ ÉPROUVÉES



INFLUENZA ANÉMIE ET NÉURALGIES CONSÉCUTIVES

QUINOÏD

"QUINOÏDINE DURIEZ"

AUCUN DES INCONVÉNIENTS DE LA QUININE
CONTRAIREMENT AUX ARSENICAUX, AUCUNE TOXICITÉ
PRÉVENTIF: 2 ou 3 PILULES — CURATIF 4 à 8 PILULES PAR JOUR
AU DÉBUT DES REPAS

LABORATOIRE DURIEZ, 20 PLACE DES VOSGES, PARIS
DÉPOT GÉNÉRAL: ROUGIER FRÈRES. MONTRÉAL.

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

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

Remplace toujours Iode et Iodures sans Iodisme,

Vingt gouttes d'Iodalose agissent comme un gramme d'Iodure alcalin

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

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

Dépôt général: ROUGIER FRÈRES, 350, rue Le Moyne, Montréal, Canada.

Solution Schoum

Adoptée dans les Hôpitaux de la Marine Française
TRAITEMENT HYDROMINERALE
 CALMANT et DECONGESTIF

dans les

Coliques HEPATIQUES, NEPHRETIQUES, MENSTRUELLES
 Et Dans Toutes les Affections Cellulaires
 du **FOIE** du **REIN** et de la **VESSIE**

"Il est sage de dire que le régime, les traitements hydrominérales.... et qu'on me permet, quoique chirurgien, d'insister sur l'emploi de la SOLUTION SCHOUM, ont une grande valeur chez les malades qui présentent.... des troubles hépathiques."

M. A. GOSSET (Paris)

Président de la Société Nationale de Chirurgie.

Séance du 21 Mai, 1930.

Agent pour le Canada :

PERFUMES LIMITED

2114 Blvd St. Laurent,

— —

Montréal P. Q.



VERONIDIA

Le plus actif

Le plus agréable

Le plus maniable

des Sédatifs nerveux.

Dépôt Général pour le Canada:
 ROUGIER FRERES, 350, rue Le Moyne, Montréal, Canada.

Traitement de la Chorée par la pyrétothérapie. (1)

par M. A. JOBIN
de l'Hôtel-Dieu.

Grâce à l'obligeance de M. le Professeur Guérard, j'ai pu traiter dans son service, à l'Hôtel-Dieu de Québec, un cas de chorée de moyenne gravité.

Sans doute, ce sujet en lui-même n'a rien de bien nouveau. Seulement, ce qui n'est pas banal, c'est le mode traitement appliqué, lequel a consisté à provoquer de la fièvre. Et surtout, ce qui n'est pas indifférent, c'est l'espoir d'abrèger la durée de la maladie.

J'ai dit: "**espoir d'abrèger la durée de la maladie**". En effet, c'est l'opinion généralement admise que la chorée a une évolution cyclique; et quelle que soit la thérapeutique employée, la maladie n'en continue pas moins sa marche ordinaire, qu'elle soit légère, moyenne ou grave.

En effet, il y a chorée et chorée.

A quels signes reconnaît-on ses différentes formes ou ses différents degrés?

a) **forme légère**:- Dans ce cas-ci, le sujet n'a que quelques rares mouvements choréiques, **occasionnels**, limités aux extrémités, au tronc, ou à la face, sans aucun trouble ni de la parole, ni de la marche. La durée moyenne de cette forme est de 5 semaines.

b) **forme moyenne**:- C'est la forme la plus commune, la plus ordinaire. Ici les mouvements choréiques sont plus

(1) Travail présenté à la Société Médicale des Hôpitaux Universitaires, Québec.

fréquents, et presque constants. L'enfant est incapable de s'habiller et de manger tout seul. Il y a, en plus, des troubles de la parole et de la marche. Le sommeil n'est cependant pas troublé. La maladie évolue généralement dans l'espace de 6 à 7 semaines.

c) **forme grave:**- La maladie débute comme la forme précédente, mais bientôt elle se transforme en un cas sévère. **L'hypotonie musculaire** est le symptôme dominant, produisant un état de pseudo-paralysie. L'enfant est **incapable de parler, de s'asseoir et de faire un mouvement**. Quand il veut faire un acte volontaire, ses mouvements sont tout à fait désordonnés. Généralement l'état général est profondément atteint. Il s'ajoute souvent de l'endocardite infectieuse, et alors l'enfant meurt dans le coma.

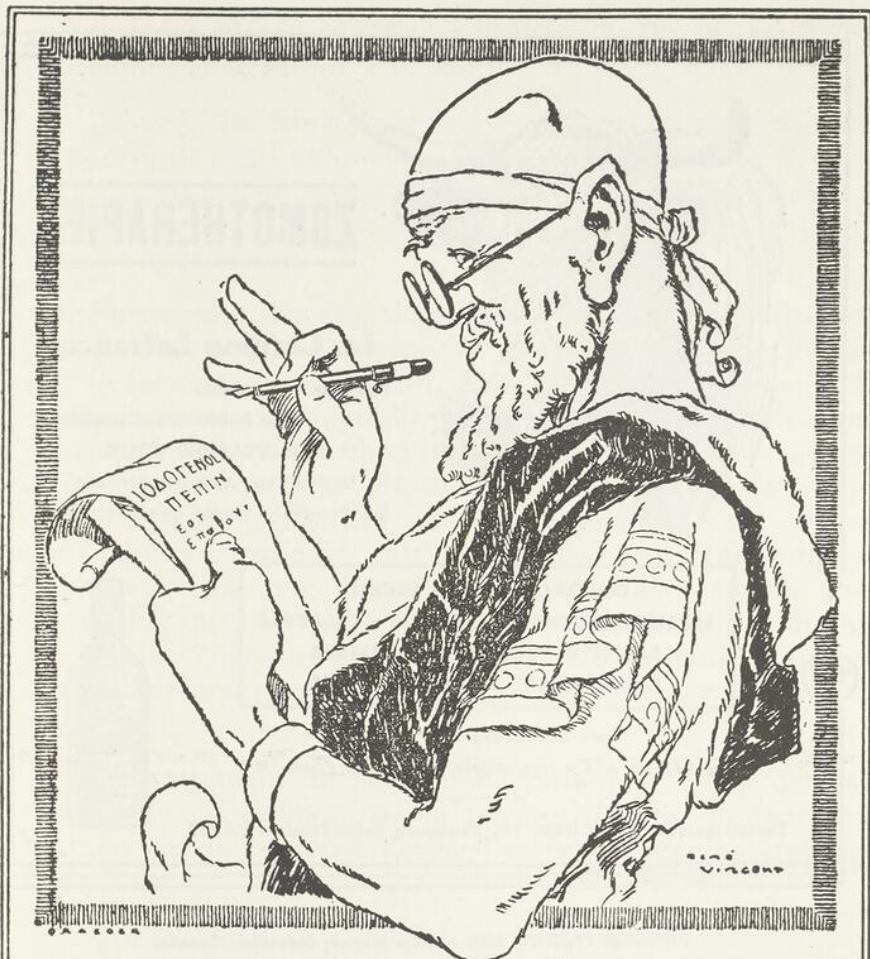
Voilà les différentes formes sous lesquelles cette maladie peut se présenter. Et je le répète à la suite de plusieurs auteurs quelle que soit la forme, le traitement n'a guère d'influence ni sur la durée, ni sur l'issue de la maladie.

C'est sans doute en face de résultats aussi peu satisfaisants que l'idée est venue à un médecin de New-York, le Dr L. Porter Sutton, de traiter cette maladie en provoquant de la fièvre.

Un jour, en mars 1929, on amène à "Bellevue Hospital" de New-York, un garçon de 11 ans qui souffrait d'une crise de chorée grave.

On le traite alors avec un des dérivés de l'acide barbiturique: le phéno-barbital, à raison d'un demi grain, trois fois par 24 heures. Au bout de quelques jours de ce traitement, une fièvre s'allume, et l'enfant a le corps couvert d'un érythème qui ressemble à de la scarlatine en certaines régions, et à de la rougeole dans d'autres. Les médecins attribuent cette fièvre et cet érythème polymorphe à une intoxication causée par le médicament.

Mais par suite d'un mal-entendu, la drogue fut continuée pendant près de 2 semaines. Pendant tout ce temps-là le sujet a continué à faire de la fièvre. Heureusement, cette erreur n'eut pas de conséquences fâcheuses. Au contraire,



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

J. EDDE, Limitée, Agent Général pour le Canada.



ZOMOTHÉRAPIE

La Carnine Lefrancq

renferme les Ferments
et les Substances alimentaires
de la **VIANDE CRUE**
transmet aux Aliments stérilisés
les Propriétés vitales qu'elle contient

CONVALESCENCES - ANÉMIE
AFFAIBLISSEMENTS - ANOREXIE - CHLOROSE
DÉBILITÉ - DÉCHÉANCE PHYSIQUE
MALADIES DES VOIES DIGESTIVES



Trois Grandeurs de Flacons :

Grand Flaçon, N° 1 - Demi-Flaçon, N° 2 - Petit Flaçon, N° 3

Établissements FUMOUCHE, 78, Faubourg Saint-Denis - PARIS

ROUGIER FRERES, 350, rue Le Moyne, Montréal, Canada.

PREMIÈRE DENTITION

SIROP DELABARRE

Sirop de Safran et Tamarin, sans aucun narcotique

Employé en douces frictions sur les gencives

FACILITE la Sortie des Dents, PRÉVIENT ou GUÉRIT les Accidents de la Première Dentition

Établissements FUMOUCHE, 78, Faubourg Saint-Denis - PARIS

ROUGIER FRERES, 350, rue Le Moyne, Montréal, Canada.

elle fut marquée par la disparition graduelle des symptômes choréïques et le retour à la santé.

Alors le Dr Sutton, se souvenant que chaque fois que cette drogue avait eu quelque succès, dans la chorée, il y avait toujours eu accompagnement de température élevé, s'est demandé si la fièvre n'avait pas été, dans ces cas le principal facteur de la guérison.

Rapportant cet état de choses avec les résultats obtenus par la malaria dans la paralysie générale, le Dr Sutton s'est fait le raisonnement suivant. Le choc hémoclasique a déjà quelques succès à son crédit. Qui sait? Peut-être bien qu'en provoquant un pareil choc dans la chorée, maladie nerveuse et infectieuse tout à la fois, on aurait des chances de produire dans l'organisme humain un changement humoral suffisant pour juguler la maladie. Et ce qui venait l'affermir dans cette hypothèse, c'est que, chez les choréïques ainsi traités par la pyrétothérapie, il y avait toujours une réaction méningée. Le liquide céphalo-rachidien, chez ces vaccinés, contenait une lymphocytose marquée, et de l'albumine en assez grande quantité.

Ce traitement lui parut donc rationnel. Et il décida de traiter ses choréïques par la pyrétothérapie, en leur injectant un vaccin composé de bacilles typhiques et parathyphiques.

Voici la technique suivie:-

a) Le vaccin choisi fut, comme on vient de le dire, le vaccin T.A.B., contenant pas centimètre cube 1.000 millions de bacilles typhiques 750 millions de bac parathyphiques A., et 750 millions de bac paratyphiques B.

b) L'injection de ce vaccin est faite dans la veine.

c) Une seule injection par jour.

d) La **quantité** injecté est de 1-10 à 1-4 de cc.

Le conseil est de commencer par une toute petite dose diluée dans un peu de sérum, disons 1-10 de cc., et d'augmenter de 1-10 par jour.

En tout cas, on augmente graduellement la dose, mais juste assez pour produire de la fièvre.

e) **Durée du traitement:-** Cela varie suivant le progrès, ou la forme de la maladie. Si l'on en juge par les 24 cas publiés dans *Journal of American Medical Association* (mai 1931), le nombre des injections a varié de 7 à 11.

f) **Réaction:-** Naturellement, à la suite de cette injection intraveineuse, il se produit une élévation de la température. Cette réaction commence une vingtaine de minutes après l'injection, par un frisson du malaise et des mouvements choréïques plus ou moins prononcés. La température commence à s'élever et atteint son maximum 103 - 104° F., de 2 à 4 heures après l'injection. Puis, elle va diminuant, et disparaît après 6 à 8 heures de durée en tout. Rarement la fièvre persiste jusqu'au lendemain matin. Si la température se maintient encore aux environs de 102 le jour suivant, on injecte alors la même quantité que celle du jour précédent.

De même si la température monte jusqu'à 105° - 106° F., dans les quelques heures qui suivent l'injection, on injecte la même quantité que la veille, le jour suivant. Il est bon de se souvenir qu'une troisième injection, faite à la même dose que les 2 jours précédents, ne produit guère de réaction thermique.

Lors du frisson et de la réaction, le sujet peut ressentir du mal de tête, et avoir de la cyanose, mais cela n'a pas d'importance généralement.

Au besoin, on calmera la céphalée.

g) Le meilleur temps pour faire cette injection est l'après-midi, afin de permettre au petit malade de faire son meilleur repas du midi, au repos, et aussi afin que, la période de réaction étant terminée, il puisse dormir tranquille.

A part ce traitement tout spécial, il y a certaines autres recommandations générales qu'il importe de faire.

Ainsi, autant que possible, il faut isoler le malade, il faut aussi lui donner un régime alimentaire généreux, en tout cas, celui qui convient à son âge. Enfin, le sujet doit garder le repos absolu au lit, pendant même trois semaines. Dans la

2 VACCINS

dont le succès s'affirme
- de jour en jour -

Double supériorité } Action directe sur le microbe
Pas de réaction fébrile . . .

Le Colitique

Vaccin curatif anti-colibacillaire

Adopté par les Hopitaux de Paris

FORME BUCCALE : LA PLUS ACTIVE

Autres formes } Injectable.
Filtrat pour applications locales.



La Stalysine

Vaccin curatif anti-staphylococcique

FORME BUCCALE : LA PLUS PRATIQUE

FORME INJECTABLE :

LA PLUS RAPIDE, LA PLUS SURE



Autre forme : Filtrat pour pansements sur foyers ouverts.

Boîtes de 50 ampoules avec une réduction de prix de 50 % pour MM les Docteurs,
les Cliniques et les Hôpitaux

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES PASTIER, 41 à 47, rue du Docteur-Blanche, PARIS

Dépôt général: ROUGIER FRERES, 350, rue Le Moyne, Montréal, Canada.

Réponses aux Questions posées par les Médecins

HALIVER OIL AVEC VIOSTEROL P D.

Question:-

Qu'est-ce que Haliver Oil P. D.?

Réponse:-

C'est l'huile de foie de flétan titrée à 60 fois la teneur en Vitamine A de l'huile de foie morue de haute qualité et dont les propriétés Vitamine D sont ajustées à celles du Viostérol.

Question:-

La Vitamine A dans Haliver Oil est-elle sous sa forme la plus concentrée?

Réponse:-

Oui. Et ceci donne au médecin l'avantage de doser la prescription à la goutte plutôt qu'à la cuillerée. Un minime équivaut à une cuillerée à thé d'huile de foie de morue.

Question:-

L'huile de foie de flétan renferme-t-elle beaucoup de Vitamine A et D?

Réponse:-

Oui. C'est la source naturelle la plus riche en Vitamines A et D. Quoique très distinctement riche en Vitamines A l'huile de flétan renferme de 20 à 25 fois plus de Vitamine D que l'huile de foie de morue et cette activité est augmentée à 250 dans le produit fini.

Question:-

Pourquoi l'huile de foie de flétan n'a-t-elle pas été offerte à la profession médicale plus tôt?

Réponse:-

Parce que l'huile de foie de flétan ne peut être extraite par les mêmes méthodes employées pour obtenir l'huile de foie de morue. La méthode permettant l'extraction de l'huile du foie de flétan n'a été perfectionnée que récemment.

Question:-

Ce nouveau produit a-t-il les mêmes indications que l'huile de foie de morue?

Réponse:-

Absolument. Ce produit rencontre très bien ces mêmes indications et possède l'avantage d'une plus haute concentration de ces deux Vitamines.

Question:-

Quelle dose est recommandée?

Réponse:-

La dose moyenne est de 3 minimes (10 gouttes) ou une capsule une fois par jour. Et plus fortes doses quand elle sont indiquées.

PARKE, DAVIES & COMPANY

Les plus grands fabricants de produits pharmaceutiques et biologiques
de l'univers.

MONTREAL — CANADA.

généralité des cas, la chorée est pratiquement guérie à la fin de la deuxième semaine. Cependant, il est de bonne précaution de garder le sujet au lit, encore une semaine.

Il ne faudra pas s'imaginer, lorsque après trois semaines, on lui donnera un peu de liberté, que notre petit choréique va marcher droit comme un soldat. Il pourrait bien persister encore un peu d'incordination dans la marche, mais ce ne serait qu'un reste d'hypotonie, de faiblesse musculaire.

Une chose que l'on ne doit pas négliger durant la convalescence, pour parfaire le rétablissement du malade, c'est de lui donner des préparations ferrugineuses et arsénicales. En passant, est-ce à cause de leur action favorable sur la nutrition, que les arsénicaux ont depuis longtemps la faveur du praticien sans le traitement de la chorée? Je le crois.

La lecture des 4 observations rapportées par le Dr Sutton dans le "Journal of American Medical Association", et toutes traitées avec succès par cette méthode de la pyrétothérapie, m'a incité à en faire l'expérience.

I Observation.

Melle E T âgée de 14 ans, se présenta au dispensaire de l'Hôtel-Dieu, le 18 mars 1932. Elle se plaignait d'avoir des mouvements désordonnés de la face et des membres supérieurs, et cela depuis deux mois.

Je la revis le 21; son état s'était aggravé. Il y avait, en plus, des troubles de la parole. Elle ne pouvait plus se servir de ses mains pour s'habiller et pour manger. Et sa mère était obligée de la soutenir pour marcher, tant il y avait de l'incoordination dans les mouvements volontaires des membres inférieurs.

En somme, c'était une chorée, de forme moyenne. Et ce qui venait quelque peu aggraver son cas, c'est que cette chorée s'était greffée sur un fonds de névropathie évidente.

Ainsi toute sa vie, cette personne avait souffert d'un trouble vésical: l'éneurésie. Même après plusieurs mois de traitement à l'hôpital, elle n'est pas encore guérie de cette affec-

tion. En outre, depuis un an, elle était affectée de troubles nerveux, caractérisés particulièrement par des mouvements choréïques. Et deux mois avant son entrée à l'hôpital, son état choréïque allait en s'aggravant.

Hospitalisée le 21 mars elle commençait la série des injections intraveineuses du vaccin T.A.B. La dose initiale a été de 1-10 de cc., le premier jour, et le 2ème, tant la réaction thermique avait été prononcée.

Dans la suite, on l'augmenta légèrement, si bien que la dernière dose administrée le 7e jour fut de 6-10 de cc.

Comme on peut en juger par la carte de la température, la réaction thermique a toujours suivi l'injection du vaccin, pour disparaître complètement le lendemain matin. Une seule fois, il y eut de la fièvre le matin.

Résultat. Après une semaine de traitement notre petite malade était tranquille dans son lit, alors que, dans les jours précédents ses couvertures de lit ondulaient presque sans cesse, à l'état de veille. Elle prenait ses repas toute seule. Elle causait sans aucune difficulté de parole. Elle m'avouait même qu'elle avait pu faire le tour de son lit sans aide. Évidemment notre petite se suggestionnait. Et moi-même je crus à une guérison prochaine, tant la sédation des symptômes dominants avait été rapide.

Même, je fis cesser les injections du vaccin.

Mal m'en prit. Car, peu de jour après, il m'a fallu déchanter.

Voici maintenant la suite de son histoire.

a) Dès le début de la 3ème semaine de son séjour à l'hôpital l'état de notre malade s'est aggravé. Elle était redevenue aussi agitée que lorsqu'elle est entrée à l'hôpital. C'est alors qu'on l'a soumise pendant 15 jours à la médication sédative du luminal, mais sans succès aucun.

b) Après consultation, on lui administra une nouvelle série de 10 injections intraveineuses de vaccin T.A.B., ayant soin de débiter avec précaution pour ne pas provoquer de choc anaphylactique. Il n'y en eut pas en effet. Mais le résultat thérapeutique ne fut pas plus brillant.

c) C'est alors que sur la suggestion de M. le Dr S. Caron, on lui fit une ponction lombaire dans l'espérance qu'une soustraction d'une certaine quantité de liquide céphalo-rachidien remettrait en équilibre son mystère nerveux. Mais la malade restait toujours dans le même état.

d) De guerre lasse, M. le Dr Guérard eut recours à la vieille médecine des arsénicaux. Comme le dernier remède a généralement tous les honneurs, la liqueur de Budin triomphait enfin de cette maladie.

Pendant tout le cours de ces traitements multiples, la malade nous a au moins donné la consolation de voir son état général s'améliorer. Elle pesait 90 livres à son entrée à l'hôpital. Elle en partait, pesant plus de 120 livres.

Après 2½ mois de séjour à l'hôpital, elle en sortait enfin guérie de sa chorée.

Ce n'était pas trop tôt.

Ce n'était pas, non plus, un succès pour la pyrétothérapie. En tout cas cet échec que j'attribuai à un passé névropathique un peu chargé chez notre malade, ne fut pas suffisant pour ébranler ma foi en la vertu curative de cette méthode. Et les hasards de la pratique me fournirent l'occasion de mettre ce nouveau traitement à l'épreuve.

II Observations.

En effet, à l'Hôtel-Dieu au cours des mois de mars et avril, j'ai soigné avec ce procédé de la pyrétothérapie, deux petites filles, l'une âgée de 10 ans (E.T.), l'autre âgée de 11 ans. (M. P.)

La première avait une chorée légère. Elle ne reçut que 7 injections de vaccin T.A.B.

L'autre, une récidiviste, avait une forme moyennement grave. De plus, s'était greffée sur cette chorée une pleuro-congestion avec fièvre. Malgré cet état pulmonaire fébrile, cet enfant reçut 9 injections de vaccin.

Résultat: - Toutes les deux, sortaient de l'hôpital, je vous fais grâce des dates, — après un séjour de 3 semaines exactement, parfaitement guéries.

(Conclusions)

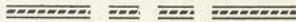
En conclusion, je dirai ceci :

1)—Ce traitement mérite d'être essayé, parce que, sur la parole du Dr Sutton, ce traitement est simple, facile, peu coûteux et nullement dangereux. Il ne reste aucune séquelle de ce traitement.

2)—Ensuite, comme toute science, la médecine est faite de jugements provisoires, de tentatives, de points d'interrogation. Et dans l'occurrence, quel est ce point d'interrogation? C'est de savoir, si comme l'affirment certains médecins américains, la provocation de la fièvre par le vaccin typhique abrège de moitié et même des deux tiers la durée de la maladie. Tel est le point.

3)—Enfin, comme de mes 3 observations je ne puis apporter de conclusions fermes, je demanderais à mes confrères le concours de leur collaboration pour mettre cette question au point.

Et si, comme je le crois, nous arrivons à confirmer cette méthode américaine, nous aurions tous ainsi contribué à faire avancer d'un pas la thérapeutique médicale.



ESPACE A LOUER

ESPACE A LOUER

Hémostyl

Du Dr.
ROUSSEL

Anémies Hémorragies

SÉRUM HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS DE CHEVAL

<p>Flacons-ampoules de 10^{cc} de Sérum pur</p>	<p><i>A) Sérothérapie spécifique des ANÉMIES (Carnot).</i></p>
<p>Sirop ou Comprimés de sang hémopoïétique Létal</p>	<p><i>B) Tous autres emplois du Sérum de Cheval :</i> HÉMORRAGIES (P. Weill) PANSEMENTS (R. Petit)</p>
<p>ANÉMIES CONVALESCENCES TUBERCULOSE, etc.</p>	

Echantillons, Littérature

97, RUE de VAUGIRARD, Paris

Agent pour le Canada: J. EDDE, Limitée, Edifice New Birks, Montréal, P. Q.

PHYSIQUE - MEDICALE

Cours donnés aux Gardes-malades de l'Hôpital du
Saint-Sacrement.

par le Docteur Jules Gosselin.

1er cours:—

Conduite que doit tenir la Garde-malade vis-à-vis d'un malade adressé à un Service d'Electro-Radiologie pour un traitement ou pour un examen.

Cette conduite à tenir comprend les soins à donner aux malades et les indications, thérapeutiques ou non, à suivre selon les différents examens et les différents traitements.

Ces notions sont indispensables au savoir-faire d'une garde-malade car elle sera obligée, à tout moment, de donner des renseignements à ce sujet aux malades, même si elle est en service extérieur de l'hôpital.

La médecine actuelle est tellement soumise à tous ces nouveaux procédés d'exploration et de thérapeutique physique, qu'il est presque d'usage que chaque malade hospitalisé soit obligé de passer dans un département ou l'autre d'un service d'électro-radiologie.

Ce premier cours sera composé, alors, de la préparation des patients pour les différents examens et pour les différents traitements. Dans les cours qui suivront, nous nous occuperons de quelques notions physiques et de quelques notions physiothérapiques qui vous donneront un aperçu général, quoique très court, de la physique médicale.

Préparation des Malades.

A.—SERVICE DE RADIODIAGNOSTIC:—

Le radiodiagnostic comprend tout examen radiologique pouvant définir un diagnostic médical ou éclairer la clinique en l'aiguillant sur une voie de diagnostic ou en confirmant le diagnostic déjà posé par la clinique.

Le radiodiagnostic pourra se faire de deux manières, soit par la radiographie, soit par la radioscopie: la radiographie est la photographie des ombres produites par les rayons X; ce procédé présente l'avantage de fixer d'une façon définitive ces images, et de plus, la plaque photographique étant très sensible, elle peut enregistrer de fins détails et des nuances de teintes que l'œil ne peut pas percevoir sur un écran radioscopique; la radioscopie consiste à examiner les ombres produites par les rayons X sur un écran fluorescent; cet examen étant fait en chambre noire, l'œil perçoit les organes, leurs différentes positions et leur fonctionnement.

Cette dénomination vous fait voir que la radioscopie et la radiographie se complètent l'une et l'autre; si la radioscopie nous donne l'étude de forme et de fonctionnement, la radiographie constitue un document à conserver et à étudier.

Comme principes généraux de cette préparation des malades, il faut premièrement parler de la confiance que la garde-malade doit proposer aux malades; elle doit leur assurer une innocuité parfaite afin d'éviter que ces malades deviennent nerveux ou susceptibles de frayeur. Elle devra, en surplus, connaître toutes les indications spéciales à chaque procédé de diagnostic afin d'éviter des erreurs qui nécessiteraient la répétition d'un examen qui trouble le malade et le radiologiste.

Les rayons X étant naturellement nocifs pour la peau, la garde-malade devra faire un examen attentif de la région à examiner et prendre comme méthode d'éviter l'application de tout irritant ou révulsif sur la peau, car, les doses de rayons X employées, étant équilibrées pour rester au-dessous d'une dose nécessaire à produire le moindre érythème, peuvent donner un léger érythème si la peau des malades à examiner est déjà déficiente par une maladie de la peau ou si la peau des malades est déjà irritée par des révulsifs ou des irritants locaux. Ces révulsifs ou irritants locaux comprennent les applications de sacs de glace, de teinture d'iode, de mercurochrome, etc.; l'iode et le mercure, étant de forte densité, peuvent servir de radiateurs secondaires et émettre des rayons secondaires attaquant surtout la peau.

Tous ces avis n'enlèvent pas la notion que les malades doivent être très propres et il faut avertir le radiologiste si les

malades portent des taches ou petites tumeurs sur la peau, qui donnerait des ombres supplémentaires et troubleraient les images radioscopiques ou radiographiques.

Il reste un autre point important à connaître, c'est le vêtement nécessaire de ces malades. Le malade devra être habillé chaudement, car il devra voyager dans les corridors et ascenseurs pour être dirigé dans le département d'électroradiologie; il devra être aussi habillé de manière à ce qu'il soit facile de le déshabiller lorsqu'il le sera nécessaire. Le malade devra être chaussé très chaudement surtout s'il est descendu sur une civière car, souvent, il aura à se tenir debout ou marcher quelque peu pour se rendre sur les appareils radiologiques. Il faut éviter les vêtements de soie car la soie artificielle est opaque aux rayons X par sa constitution de cellulose; il est mieux de les couvrir avec des sous-vêtements de laine ou de coton.

Pour terminer ces notions générales, il faut ajouter que la garde-malade est invitée aux examens que subissent ses malades; cette assistance lui fera comprendre la nécessité de toutes ces notions et lui permettra d'augmenter son bagage de connaissances radiologiques, qu'elle ne peut pas retrouver ailleurs, car votre cours ne comprend pas de stages dans nos services d'électro-radiologie. Si les gardes-malades viennent assister leurs malades, elles devront suivre les indications de protection de l'électro-radiologiste et aider la technicienne déjà au courant de toutes les précautions nécessaires et des techniques à employer.

Étudions maintenant la conduite à tenir pour les examens généraux et usuels en radiodiagnostic.

1.—Examen radiologique des poumons et du cœur:—

Aucune préparation spéciale excepté les indications au sujet du vêtement et des soins de la peau. Cet examen pourra comprendre la radioscopie ou la radiographie.

2.—Examen radiologique du tube digestif:—

Cet examen peut être fait de deux manières, par un repas opaque que nous pourrons suivre à différents temps; pour la

partie basse, le repas baryté nous fait bien voir le transit, mais le lavement nous renseigne mieux sur la forme et la position du gros intestin.

A.—Repas opaque:—

Le repas opaque est constitué par un sel de baryum opaque aux rayons X, pris par la bouche, repas dont nous pouvons suivre le transit sous l'écran radioscopique à différents temps et intervalles; les radiographies prises selon les temps voulus, nous permettent de fixer les images obtenues et d'en étudier leur valeur.

Pour l'examen radiologique du tube digestif au moyen du repas opaque, le malade doit être complètement à jeun depuis les six heures précédent l'examen. Le premier examen comprend l'étude radiologique de l'œsophage, de l'estomac et du duodénum; le malade est revu six heures après, afin de voir l'évacuation stomacale et de faire l'étude du cœcum qui doit être normalement rempli dans ce délai; des examens subséquents pourront être faits si le radiologiste le juge à propos. Le malade peut alors prendre des aliments dès la fin de la première séance mais la garde-malade doit éviter toute médication qui pourrait troubler le transit avant la terminaison ultime des examens.

B.—Lavement opaque:—

Le lavement opaque est constitué par un lavement de sel de baryum; il n'est pas nécessaire que le malade soit à jeun mais il devra subir un lavement évacuateur et efficace, une heure avant la prise du lavement opaque.

Pour tous ces examens radiologiques du tube digestif, il faut suivre les indications au sujet de la peau et du vêtement; en surplus, nous devons conseiller l'administration d'un léger laxatif, après le dernier examen si le malade est enclin à un peu de constipation, car le baryum, étant un corps étranger, peut séjourner assez longtemps dans le tube digestif d'un malade enclin à la constipation.

3.—Examen radiologique de l'appareil urinaire:—

Le malade doit prendre un léger purgatif la veille ainsi

PRODUITS GLANDULAIRES C & C
HORMOCRINE "F" C & C

Chaque comprimé représente en glandes fraîches:—

Hypophyse ½ grain, Ovaire complet 7½ grains, Thymus 3¼ grains.

Substance Cérébrale 7½ grains, Surrénale ½ grain, Thyroïde 5/16 grain.

INDICATIONS :—Insuffisance ovarienne, Dysménorrhée, Ménorrhagie, Désordres de la ménopause, Obésité, Insuffisance glandulaire.

Conditionnés en bouteilles de 50 et 100 comprimés.

MODE D'EMPLOI:—Un à deux comprimés trois fois par jour. Suspendre la médication pendant trois jours après quinze jours de traitement, ainsi que pendant la période de la menstruation.

OVACRINE C & C

Chaque comprimé représente en glandes fraîches:—

Hypophyse ¾ gr., Thyroïde 1/6 gr., Ovaire complet 7½ grs., Surrénale ½ gr., Foie 9 grains.

INDICATIONS:—Arrêt de croissance, Développement du système osseux, Infantilisme féminin, Impuissance, Sénilité prématurée, Insuffisance glandulaire, musculaire ou génitale, Troubles de la ménopause.

Conditionnés en bouteilles de 50 et 100 comprimés.

MODE D'EMPLOI:—Un à deux comprimés trois fois par jour.

Echantillon sur demande.

ASGRAIN

&

HARBONNEAU
Limitée

28-30 rue St-Paul Est
MONTREAL.

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

Téléphone
LANcaster 3292

Traitement des AFFECTIONS VEINEUSES

Veinosine

Comprimés à base d'*Hypophyse* et de *Thyroïde* en proportions judicieuses
d'*Hamaméllis*, de *Marron d'Inde* et de *Citrate de Soude*.

DÉPOT GÉNÉRAL : **P. LEBEAULT & C^o**, 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS

Dépôt Général pour le Canada:
ROUGIER FRERES, 350, rue Le Moyne, Montréal, Canada.

LA
NEO-GASTRICINE DUHOURCAU
 Le meilleur régulateur des fonctions digestives



Médicament spécifique des gastralgies, aigreurs d'estomac, embarras gastrique, dyspepsie.
 Produits du DOCTEUR E. DUHOURCAU
 CAUTERETS (Hautes-Pyrénées) FRANCE.

Distributeurs pour le Canada: ROUGIER FRERES — MONTREAL.

qu'un repas léger le même soir. Le jour de l'examen, le malade doit subir un lavement évacuateur et efficace; ce lavement doit être bien exécuté afin d'éviter de laisser des gaz dans les intestins ou encore d'y ingérer de l'air. Ces taches gazeuses produisent des troubles sur les radiographies et obligent souvent la répétition des examens.

4.—Examen radiologique de la vésicule biliaire:—

Cet examen peut différer quelque peu selon les laboratoires de radiologie mais nous allons vous donner la technique qu'il y a à suivre pour les examens que nous accomplissons.

Le malade doit être au repos tout le jour qui précède cette série d'examens; pour les repas de la veille, le malade évitera toute graisse, tout hydrate de carbone.

Le médicament qui est constitué par un sel d'iode (tétra-iode) devra être ingéré sous forme de poudre en dissolution dans un verre d'eau ou de jus de citron, une heure après le repas du soir. Ce médicament ainsi ingéré, sera éliminé par le foie et accumulé dans la vésicule biliaire; il restera accumulé dans la vésicule biliaire tant que cette même vésicule n'aura pas à se contracter et se vider sous l'effet de l'ingestion d'aliments gras.

Une première radiographie sera prise à 9 heures du matin le lendemain, c'est-à-dire presque 12 heures après l'ingestion du tétra-iode; une seconde radiographie sera prise à deux heures de l'après-midi, c'est-à-dire 17 heures après l'ingestion du médicament. Le malade est alors à jeun jusqu'à ce moment; on lui donne alors un bol de bouillon gras afin de faire vider la vésicule et une heure après cette ingestion de bouillon gras, nous prenons une troisième radiographie.

Cette troisième radiographie n'est prise que si la vésicule s'est opacifiée pour les deux premières radiographies.

La garde-malade devra avertir si le malade a eu des nausées, des vomissements ou de la diarrhée durant cet examen complet depuis l'ingestion du tétra-iode jusqu'à la prise de la dernière radiographie. Ces troubles digestifs pourront

expliquer la non-opacification de la vésicule soit que le tétra-iodé n'ait pas eu le temps d'être absorbé, soit que le tube digestif n'ait pas permis l'absorption du médicament.

5.—Examen radiologique du système osseux:—

Nous proposons toujours les mêmes notions au sujet du vêtement et des soins de la peau.

Il faut prendre un grand soin des traumatisés osseux dans leur transport au laboratoire d'électro-radiologie et éviter toute souffrance additionnelle au malade.

B.—SERVICE DE RADIOTHERAPIE:—

Dans ce service, il faut faire surtout attention aux soins de la peau du malade car il a à subir très souvent des doses très fortes de rayons X qui vont jusqu'à l'érythème et à la pigmentation. Le radiothérapeute devra être averti dès un soupçon de lésion cutanée. La garde-malade doit être aussi avertie que les longs traitements aux rayons X peuvent donner des malaises généraux mais sans aucune indication spéciale à moins d'une gravité prononcée de ces malaises.

C.—SERVICE D'ELECTROTHERAPIE ET DE PHYSIOTHERAPIE:—

Electrodiagnostic, électrothérapie, héliothérapie, photothérapie, massothérapie, hydrothérapie.

Pour tout cet ensemble de la physiothérapie, nous attirons toujours une attention soutenue des soins de la peau durant toute la série des traitements qui peuvent durer plusieurs jours.

Comme finale à toutes ces instructions électrothérapiques nous devons attirer l'attention des gardes-malades à l'observation de la régie hospitalière; nous conseillons une diligence aux demandes faites de la part du département d'électro-radiologie et une surveillance constante des rapports par écrit faits par les différents services hospitaliers en demande ou en réponse à nos examens ou traitements électro-radiothérapiques.

COLI VACLVDUN

Lysat vaccin anticolibacillaire du Dr L. Duchon

Formule : colibacilles 10 milliards
lysés par *etc.*

Pyélonéphrites et infections à colibacilles.

THALOSSOL

ampoules

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

Boîte de 10 ampoules
" " 50 "

Nenrasthénie, Déficiences cellulaires, Atonies.

HERTD & CHARTON Inc.

207, AVENUE DU COLLEGE MCGILL
MONTREAL.

SPÉCIALITÉS A. BAILLY

15 - 17 - Rue de Rome PARIS (8^e)
2 - 4 - 6 - Rue du Rocher

DÉNOMINATION	COMPOSITION	INDICATIONS	MODE D'EMPLOI
FORXOL (Solution)	Acide glycéro-phosphorique. Nucéïnates de Manganèse et de Fer. Méthylarsinates de soude et potasse.	États de dépression. Faiblesse générale. Troubles de croissance et de formation. Neurasthénie. Anémie. Débilité sénile. Convalescences.	Une à deux cuillerées à café, suivant l'âge, au milieu des deux principaux repas, dans un peu d'eau, de vin ou un liquide quelconque.
MÉNATOL (Dragées)	Ovarine. Hydrastis. Hamamelis. Capsicum. Rhamnus. Viburnum. Genista. Marron d'Inde.	Aménorrhée. Dysménorrhée. Métrites. Salpingites. Ovarites. Troubles de la Ménopause.	Deux à six dragées par jour, au début des repas.
OPOBYL (Dragées)	Extrait hépatique. Sels biliaires. Bolds et Combretum.	Hépatites. Ictères. Cholécystites. Lithiase biliaire. Entérocolites. Constipation chronique. Dyspepsie gastro-intestinale.	Une à deux dragées après les repas.
PULMOSERUM (Solution)	Phospho-Galacolate de Chaux, de Soude et de Codéine.	Toux catarrhale. Laryngites. Bronchites. Congestions pulmonaires. Sequelles de Coqueluche et Rougeole. Bacillose.	Une cuillerée à café matin et soir au milieu des repas, dans un peu d'eau.
PHAGURYL (Dragées)	Santalol β , Cédrol. Térébenthinol. Salicylate de Phényle. Lupuline. Formine.	Blennorrhagie. Rétrécissements. Urétrites. Cystites. Prostatites.	Six à douze dragées par 24 heures.
QUERGEMOL (Dragées)	Cérébrine. Splénine. Bromhydrate de Quinine. Méthylarsinate disodique. Nucléinate de Manganèse.	Infection paludéenne. Paludisme chronique. Anémie poststre.	Adultes: Deux à quatre dragées par jour, au début de chaque repas.
THEÏNOL (Élixir)	Théine en combinaison salicylique. Salicylate d'Antipyrine.	Migraines. Névralgies. Douleurs rhumatoïdes. Crises gastro-intestinales. Dysménorrhée.	Deux cuillerées à dessert à 1 heure d'intervalle l'une de l'autre.
UROPHILE (Granulé Effervescent)	Hexaméthylène Tétramine. Lithine en combinaison benzoïque. Acide Thyminique.	Diabète arthritique. Goutte aiguë et chronique. Gravelle urique. Lithiase biliaire. Rhumatismes. Cystites.	Une cuillerée à café dans un peu d'eau, deux fois par jour, entre les repas.

ECHANTILLONS & BROCHURES SUR DEMANDE

2ème cours:—

Physique médicale.

L'étude de la physique médicale comprend l'étude de toutes les sciences ayant rapport à la science médicale; toutes les branches de la physique pure, soit l'optique, si nécessaire en ophtalmologie, soit la mécanique et les autres, peuvent être associées aux connaissances médicales, mais, pour notre étude très concrète, restons confinés à celle des radiations et de leurs applications médicales qui forment la physique médicale électroradiologique. Cette physique médicale électroradiologique se divise alors en deux branches principales: le physiodiagnostic qui comprend le radiodiagnostic, l'électrodiagnostic et l'actinodiagnostic; la physiothérapie qui comprend la radiumthérapie, la radiothérapie, l'électrothérapie, l'actinothérapie, la massothérapie et l'hydrothérapie.

Les radiations:—

L'atôme, particule inséparable d'un corps simple, est constitué par un noyau entouré d'électrons faisant analogie au système planétaire du soleil, le soleil formant le noyau et les planètes, les électrons périphériques.

Les atômes se groupent en molécules pour former la matière; la différence existant entre les différents corps est due à la différence des noyaux et au nombre d'électrons périphériques, électrons qui sont de même nature pour tous les corps.

Les atômes subissent l'action de toutes les radiations et il n'existe aucun domaine vide ou occupé matériellement qui ne soit continuellement traversé par des radiations; la matière, elle-même si massive et si opaque qu'elle puisse nous paraître, est le siège incessant d'énergie sous forme de rayonnement: celui-ci, sans arrêt, se trouve, émis, diffusé, absorbé, réémis sous un autre aspect. Tout fragment matériel est en ce sens, autant radiation que matière véritable.

L'ensemble du monde extérieur est matière et rayonnement, donc constitué par grains séparés et par les ondes qui pilotent ces grains. L'agitation de ces grains explique la pression, la température, la chimie, la cohésion, les transmutations, les radiations.

Toutes les radiations, de quelque nature qu'elles soient, sont des vibrations électromagnétiques de l'éther; l'éther est le milieu impondérable, indéfinissable et inconnu, qui nous entoure, qui nous pénètre et dans lequel se propagent toutes ces vibrations électromagnétiques. Dans ce milieu, les ondes électromagnétiques circulent librement, selon des ordres connus et inconnus; la meilleure analogie existante pour expliquer le jeu de ces ondes est la production des ondes produites sur une surface d'eau par la chute d'un corps lourd tel qu'une pierre; les ondes produites sur cette surface se propagent indifféremment, les unes des autres, de la même manière que les ondes électromagnétiques dans l'éther.

Ces vibrations de l'éther peuvent être de divers ordres et de diverses grandeurs; ces différences de grandeurs sont mesurées par leurs longueurs d'onde qui déterminent, selon leurs limites, les différents ordres de rayonnement.

A l'heure actuelle, nous connaissons, pour nos besoins scientifiques, 55 octaves de radiations de différentes longueurs d'onde, qui s'échelonnent des plus petites ondes du radium aux plus grandes ondes de la téléphonie sans fil; nous avons ainsi, en gradation ascendante, pour ne nommer que les séries de radiations qui nous intéressent, les radiations du radium, les radiations X, les radiations ultra-violettes, les radiations lumineuses visibles par l'œil humain, les radiations infra-rouges, et les radiations porteuses de nos signaux télégraphiques et de nos transmissions de téléphonie sans fil.

L'éther et toutes ces ondes nous pénètrent, agissent sur toutes nos cellules sans que nous connaissions exactement l'action différente de chaque onde sur notre organisme ou nos cellules. Les actions connues actuellement sont considérées comme l'infime partie de cette science nouvelle et qui sera augmentée avec le secours patient de nos hommes de recherche, internationaux, car la science physique est peut-être la

LES VITAMINES A & D

INDISPENSABLES

EN ÉTÉ

Comme en HIVER

¶ - Malgré l'augmentation des radiations ultra-violettes du soleil pendant les mois d'été, la moyenne des gens ne voient leur régime amélioré que d'une quantité négligeable de Vitamine D.

¶ - Une perte d'appétit très marquée, particulièrement pour les aliments gras riches en Vitamines A et D, cause pendant la saison chaude un sérieux déséquilibre dans le régime alimentaire.

¶ - Les médecins ont toujours eu les plus sérieuses difficultés pour faire observer pendant l'été une ordonnance pour l'huile de foie de morue. Les malades, plus particulièrement les adultes, refusent de prendre chaque jour trois cuillerées à thé ou plus d'une huile qui apporte à leur organisme un supplément de 108 à 324 calories.

¶ - Les anciennes doses de *Trois cuillerées à thé* d'huile de foie de morue peuvent être désormais remplacées par leur équivalent en Haliver Oil avec Viosterol Abbott, soit 1 capsule (ou 10 gouttes), qui ne représente que 3 calories.

¶ - Cette source naturelle de Vitamines A et D, présentée sous une forme concentrée permet d'éviter une interruption fâcheuse des régimes pendant les mois les plus chauds.

PRESCRIVEZ:-

HALIVER OIL

AVEC VIOSTEROL 250 D

ABBOTT

ESPACE
A LOUER

seule dont l'étude et les découvertes sont réellement internationales.

Pour bien vous faire comprendre l'étendue de cette science des radiations, vous devez considérer que la gamme des radiations lumineuses visibles par notre œil, constituant ce qu'on appelle la lumière du soleil, ne forment qu'un octave des 55 octaves des radiations connues jusqu'ici.

Toutes les propriétés physiques et chimiques de ces radiations diffèrent selon leur longueur d'onde et selon le milieu qui les absorbe.

Nous n'énonçons alors que les qualités fondamentales des radiations employées en pratique médicale et dont les usages font partie de nos services d'électro-radiologie.

De là, découle l'idée qu'il y a encore beaucoup à faire dans cette science et que nos laboratoires de recherches feront d'ici quelques années, des découvertes plus intéressantes et plus utiles que toutes les découvertes présentes.

Voyons, en premier lieu, les radiations radioactives: les radiations des sels de radium sont celles à plus courtes longueurs d'onde employées en thérapeutique médicale. Les Becquerel, les Curie sont les premiers à avoir expérimenté les propriétés radioactives des sels du radium; leurs expériences néfastes à leur vie ont été le prix de l'attachement médical à cette science et les martyrs du radium constituent les pertes individuelles qui ont le plus profité au bien général du monde entier en mettant dans les mains médicales expertes, des éléments de thérapie dont les effets ne sont pas tous encore connus.

En deuxième lieu, en laissant de côté les radiations qui les relient au radium, car toutes les radiations connues se relient entre elles, sans interruption, de la plus basse à la plus haute longueur d'onde, nous avons les rayons X. Découverts en 1896, par hasard, par Roentgen, les Rayons X ont été jusqu'ici le plus bel apport de tous les siècles au diagnostic médical, par leur propriété physique de traverser les corps jusqu'à une certaine densité et pas leur propriété chimique de réduire les sels d'argent des plaques photographiques,

Le corps humain, constitué de différents corps de différentes densités, se trouve le sujet de diverses expériences et de diverses observations fournies par les Rayons X.

En troisième lieu, les radiations ultra-violettes, non visibles à l'œil nu et touchant de près les radiations lumineuses du violet, décélables au moyen de l'irradiation photographique, rendront des services incalculables au génie humain, en lui faisant comprendre, par son étude approfondie, l'importance de ces radiations pour la vie végétale et pour la vie animale.

En quatrième lieu, les radiations lumineuses ne constituent jusqu'ici une thérapeutique médicale que dans le traitement de quelques maladies contagieuses; elles sont connues selon leurs différentes couleurs, chaque couleur ou teinte indiquant une différence de longueur d'onde. De la lumière blanche du soleil, comprenant toute la gamme des couleurs, nous ne distinguons que l'absorption de ces radiations par les corps ou les éléments qui nous entourent. Sans vouloir aller plus loin, vous avez du déjà remarquer les propriétés des couleurs sur les caractères et les dispositions du corps humain dans toutes ses relations d'intellectualité et dans toutes ses fonctions physiologiques.

En cinquième lieu, les radiations infra-rouges, invisibles comme les radiations ultra-violettes constituent la thérapeutique de la chaleur et c'est la plus connue depuis la découverte du feu par le genre humain. Elles constituent tout traitement effectué par la chaleur fournie par un radiateur, soit primaire, soit secondaire. Ces radiations sont situées au-delà du rouge du spectre lumineux et ne sont décélables que par un thermomètre.

En sixième et dernier lieu, pour notre étude, nous arrivons à la série des radiations de très grande longueur d'onde de la téléphonie et de la télégraphie sans fil; ajoutons l'importance, que vous connaissez tous maintenant, des services de transmission de la parole et des signes au moyen de ces ondes, réunissant complètement le monde entier, d'une manière instantanée. La transmission de la vision sur ces mêmes ondes est déjà découverte et sera, d'ici quelques années, à la portée de tous, en donnant la vision à distance.

Ces notions très simplifiées vous font voir l'étendue inabordable et considérable de cette étude; plusieurs physiciens y ont employé toute leur vie et nous en sommes encore dans le domaine de l'inconnu pour la plupart. En suivant les actualités récentes, nous voyons la détermination très prononcée du professeur belge Piccard montant en ballon jusque dans la stratosphère en Europe et celle du professeur américain Millikan, déjà célèbre dans le monde entier, par ses travaux sur l'atôme, montant en aéroplane dans le nord-ouest du Canada, tous les deux, pour étudier les rayons cosmiques qui nous viendraient directement du soleil. Ces dernières découvertes constitueront probablement des éléments intéressants car les rayons cosmiques seraient encore mille fois plus pénétrants que ceux du radium et nous en serions traversé continuellement.

Les effets thérapeutiques par les moyens physiques de nos laboratoires d'électro-radiologie sont cependant assez prouvés par l'expérience des années pour nous en permettre l'usage complet afin d'obtenir un but, qui est celui de toute la médecine, prévenir, soulager et guérir.

Dr. Jules Gosselin.

Le Rachitisme et la Tétanie par Le Dr Edmond Lesné, membre de l'Académie de Médecine. Médecin de l'Hôpital Trousseau et Le Dr Lucien de Gennes, médecin des Hôpitaux.

Un volume in-8° (20 x 15) de 174 pages, avec 32 planches **.30** fr.

Chez **Gauthier-Villards & Cie**, imprimeurs-éditeurs, 55, Quai des Grands-Augustins, PARIS (6°)

Il est peu de maladies qui aient autant que le rachitisme et la tétanie bénéficié du patient effort de recherches de ces dix dernières années.

La découverte du rachitisme provoqué chez l'animal, l'étude des modifications de la phosphatémie, la mise en évidence du rôle de la lumière et des corps irradiés, ont fait de la première de ces affections une maladie presque expérimentale dont nous tenons la guérison.

La tétanie d'autre part, a vu, grâce aux notions apportées par l'électrologie, s'élargir considérablement son cadre clinique. Son étude a permis de préciser le rôle des parathyroïdes, du métabolisme calcique et de la notion d'alcalose.

La connaissance de ces faits, dépassant de loin le cadre de la clinique courante, ne se contente pas de soulever les plus intéressantes questions de pathologie générale, mais elle apporte avec elle la cause finale vers quoi doit tendre effort médical: une prophylaxie efficace et un traitement simple et sûr.

C'est pourquoi nous avons tenté en ces quelques courtes pages, de mettre au point ces grands problèmes qui intéressent le savant comme le praticien.

Nous avons volontairement passé plus rapidement sur les descriptions cliniques pour exposer aussi complètement que possible les notions pathogéniques qui dominent ces deux maladies et orientent leur traitement.

Table des Matières.

Première partie: LE RACHITISME.—Chapitre I: *Généralités. Historique.*—Chapitre II: *Etude clinique.* Période de début. Phase

des déformations. Déformations du crâne et de la face. Déformations des membres. Troubles viscéraux du rachitisme. Les troubles digestifs. Le foie. La rate. Le tissu lymphoïde. L'anémie. Les troubles respiratoires. Les accidents nerveux. Evolution du rachitisme. Radiologie du rachitisme. Syndrome humoral du rachitisme.—Chapitre III: *Formes cliniques*. Le rachitisme congénital. Le rachitisme tardif. Le rachitisme syphilitique.—Chapitre IV: *Diagnostic différentiel*.—Chapitre V: *Anatomie pathologique*. Lésions macroscopiques. Lésions microscopiques.—Chapitre VI: *Etiologie*.—Chapitre VII: *Pathogénie*. *Le rachitisme expérimental*.—Chapitre VIII: *Traitement*. Traitement prophylactique. Traitement curatif. Les rayons ultraviolets. L'huile de foie de morue. Les produits irradiés.

Deuxième partie: LA TETANIE.—Chapitre I: *Généralités*. *Historique*.—Chapitre II: *Etiologie*.—Chapitre III: *Etude clinique*. Tétanie infantile. Spasmophilie ou tétanie latente. Hyperexcitabilité mécanique. Hyperexcitabilité électrique. Tétanie confirmée. Les contractures des membres. Le laryngospasme. Les convulsions.—Chapitre IV: *Evolution générale*. *Pronostic*.—Chapitre V: *Formes cliniques*. Tétanie chirurgicale ou post-opératoire. Tétanies symptomatiques. Tétanie gravidique. Tétanie par hyperpnée.—Chapitre VI: *Diagnostic*.—Chapitre VII: *Pathogénie*.—Chapitre VIII: *Traitement*. Planches.

Information médicale

La division des maladies vénériennes du Service Provincial d'Hygiène, 515 rue St-Gabriel, Montréal, continuera de fournir aux dispensaires antivénériens des hôpitaux de la province, les médicaments pour le traitement des indigents.

Le Laboratoire Provincial, 89 rue Notre-Dame Est, Montréal, est toujours à la disposition gratuite des institutions et de tous les médecins de la province. Sur demande, l'on peut s'y procurer gratuitement les nécessaires voulus pour l'envoi des échantillons au laboratoire. Le rapport des examens et analyses est envoyé sans délai aux institutions, dispensaires et médecins.

La Cure de Raisins par le

JUVIGOR

Pur jus de raisins frais
des célèbres vignobles de la Bourgogne.
Garanti sans alcool et sans antiseptique.

Chaque bouteille de 0 lit. 75
contient le jus de 11 livres de raisins frais.

Dépuratif idéal.
Nutritif et fortifiant sans fatigue pour l'estomac.

HENRI DE BAHEZRE

Maison fondée en 1808.

Nuits Saint Georges, Côte d'Or, FRANCE.

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

SÉDATIF - HYPNOTIQUE - ANTISPASMODIQUE

NEURINASE

LE MEILLEUR SOMMEIL AUX PLUS FAIBLES DOSES
Sans accoutumance.

Sans effets toxiques, ni pénibles.

Laboratoire A. GÉNÉVRIER, 2, Rue du Débarcadère - PARIS

A base de
Valériane fraîche
et de
Véronal soluble
(0gr.15 par cuillerée à café)
Odeur et saveur agréables

Dose :
1/2 à 4 cuillerées à café
en 24 heures.

ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

J. EDDE, Limitée, New Birks Bldg., Montréal, Agent Général pour le Canada.

Garde la Prééminence
COMME
Antiseptique Urinaire

CHAQUE cuillerée à thé, bien pleine, contient 7½ grains d'Urosine (Hexamine) en combinaison avec de l'acide Benzoïque.

L'Urosine se dissout immédiatement et avec effervescence dès qu'il est 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 libérée 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 dispensé 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.

MONTREAL

CANADA.