52ème année. Vol. 53 MONTREAL Août 1924

L'Union Médicale du Canada

SOMMAIRE

363.—Considérations sur le problème du cancer—
L'agent pathogène . . . . . C. A. BOUCHARD

387.—Les toxiques et leurs antidotes.

392.—Analyses de quelques travaux récents.



Rédacteur en chef : Dr A. LeSage, 46, Square Saint-Louis. Tél. Est 1568.
Secrétaire de la Rédaction: Dr Roméo Boucher, 1944 Ave. du Parc. Tél. Atlantic 0993.
Administrateur : T. VALIQUETTE, 2734 Christophe Colomb ou Boîte Postale No 3026.
Téléphone Calumet 84

ABONNEMENTS PAYABLES D'AVANCE

En an . . . . . $3.00 *Etudiants* $1.50
Etranger . . . . . $3.50 *Le fascicule* . . . . . 50 cts.

Syphilis

COMPLICATIONS BLENNORRAGIQUES.

Pourquoi chercher ?

LE SULFARSENOL

vous donnera le maximum de résultats avec le minimum de risques.

Sa toxicité est quatre fois moindre que celle du 914.
Il est parfaitement toléré.
Son action sur le Wassermann est rapide et énergique.
Il rend facile les injections intramusculaires.
Il est le médicament de choix pour les nourrissons.

Doses progressives de 0 *Gr* 06 *à Gr* 60 (*Par* 0 *Gr* 06).
Doses pour les nourrissons: 0 *Gr* 005 — 0 *Gr* 01 — 0 *Gr* 015
0 *Gr* 02 — 0 *Gr* 03

"Agent général pour le Canada, **J. I. EDDE,** New Birks Bldg., Montréal."

Un Balsamique de choix

CED--ROC

Capsules d'Huile essentielle de Cedrus Atlantica.

"Le Cèdre vaut le Santal et il a de plus l'avantage de ne jamais provoquer de douleurs lombaires." Prof. Trabut.

Propriétés récemment confirmées par les Docteurs **Emery — Gougerot — Marcel Pinard — Rabut — Levy Byng — de Berne Lagarde.**

Capsules dosées à 0 *Gr* 30.

Blennorragie Aigue et Chronique

URETRITE — CYSTITE

"Agent général pour le Canada, **J. I. EDDE,** New Birks Bldg., Montréal."

" GUDE'S PEPTO-MANGAN "

(Présentation Liquide ou Tablette)

fournit une combinaison ferreuse, organiquement assimilable,

Qui aide à laformation des corpuscules rouges.
Ces corpuscules contiennent l'Hémoglobine—
L'hémoglobine fournit l'Hématine—
L'hématine s'unit au fer—
Le fer s'accompagne d'oxygène—
L'oxygène stimules les phénomènes d'éjection du déchet et de reconstruction.
Et c'est là toute la Vie.

Incomparable au cas d'ANEMIE, de CHLOROSE, d'EPUISEMENT

Sur demande, tout médecin recevra à titre gracieux notre Carte Bactériologique et notre Charte de Diagnostic Différentiel.

Brochurettes, échantillons et renseignements à la

M. J. BREITENBACH CO.

55 rue Warren **New York**

LEEMING-MILES CO., Agents, Montréal, Canada.

COQUELUCHE

Traitement spécifique, scientifique et prophylactique de la coqueluche par le

PAVERAL

C'est le traitement le plus efficace qui existe actuellement, il guérit tous les cas de coqueluche dans l'espace de 5 à 24 jours suivant l'intensité des cas, et sans complications.

Littérature sur demande

Agents : MARTINEAU & BOUCHER

Pharmacien en Gros,

221 rue Notre-Dame Est - - - - MONTREAL

Docteur J. E. PANNETON

Professeur agrégé de Radiologie à l'Université de Montréal.
Radiologiste de l'Hôpital Notre-Dame, Montréal.
Membre de la Société de Radiologie de France.
Membre de l'American Roentgen Ray Society.

Laboratoire à l'Hôpital Notre-Dame. Montréal

Rayons X. *Radium*

Spécialité :

Traitement du FIBROME utérin.

Traitement des HEMORRAGIES utérines de toute nature.

Traitement de quelques formes de cancers accessibles et non encore généralisées.

Le traitement du fibrome et des hémorragies utérines par les rayons X est un traitement

efficace, dans les hémorragies utérines, on peut le qualifier de spécifique au même titre que le sérum antidiphtérique et que la quinine dans la malaria. Les rayons X font cesser les hémorragies dès la 3e ou la 4e application et la ménopause définitive est obtenue après la 7e ou la 8e application. Dans les cas graves ou spéciaux le radium combiné aux rayons X peut donner les mêmes résultats en une seule application.

inoffensif, avec une technique irréprochable tout danger de radiodermite et de fistule est écarté. Il n'y a jamais de conséquences fâcheuses et surtout **jamais de mortalité.**

indolore, la malade n'éprouve aucune sensation;

simple, elle peut vaquer à toutes ses occupations dans l'intervalle des séances.

C'est enfin un **traitement conservateur** par excellence puisqu'il ne supprime pas la fonction de l'ovaire comme glande endocrine si importante pour la femme (1).

---

(1) Etude des effets produits sur l'ovaire par les rayons X, A. Lacassagne. Editeur Rey, Lyon 1913.

NEO - CALCINE

SIMPLE - COMPOSEE - IODEE

RECALCIFICATION DE L'ORGANISME

Ces tablettes sont constituées par des phosphates basiques de chaux. Recommandées dans toutes les affections pulmonaires et où il est nécessaire de reconstituer l'organisme. L'addition d'Acide Nucleinique et du Cacodylate de Soude leur donne une action Tonique et Stimulante plus prononcée dans les cas de grande faiblesse, manque d'appétit, amaigrissement et convalescence.

FORMULE : Tricalcium Orthophosphate, Calcium Carbonas, C. P. Magnésium Carbonas C.P. Acide Nucleinique 1-8 gr. Soda Cacodylas 1-4 gr.

Prix: 9.50 **100 tablettes par boite.** **Echantillon sur demande.**

CASGRAIN & CHARBONEAU

LIMITEE

Pharmaciens en Gros

INSTRUMENTS DE CHIRURGIE ET DENTISTERIE

28-30 St-Paul Est - - - - - - - - - MONTREAL

ANTIDYSEPTIQUE ANTIGASTRALGIQUE

LE SPECIFIQUE PAR EXCELLENCE DES TROUBLES DIGESTIFS DE LA GROSSESSE

LE SATURAL

Action instantanée et radicale. A Base de Magnésie, Bicarbonate de Soude et Carbonate de Chaux Précipité. En comprimés aromatisés et non aromatisés.

En vente dans toutes les pharmacies

DEPOT GENERAL : Pharmacie Lachance, MONTREAL

INSTITUT OPHTALMIQUE

145, RUE STE-CATHERINE OUEST

Hôpital privé du Dr R. BOULET

pour le traitement des Maladies des Yeux, des Oreilles, du Nez et de la Gorge.

CONSULTATIONS PRIVEES :

De 11 à 12 hrs A.M.; de 2 à 5 hrs P.M.

CONSULTATIONS GRATUITES pour les indigents :

MARDI, JEUDI, SAMEDI, 9 à 11 hrs A.M.

Association des Gardes-Malades Ville-Marie

Melle Flore Hayden, Directrice du Régistre

1032 Sherbrooke E. Est 3446

MM. les Médecins sont priés de téléphoner à Est 3446 à l'Association des Gardes-Malades Ville-Marie, pour se procurer à bref délai une garde-malade compétente, diplômée des hôpitaux de

Notre-Dame, Hôtel-Dieu, Maternité de Montréal, Maternité d'Ottawa, Ste-Justine, Dupont, St-François d'Assise, de Québec, Hôtel-Dieu de Québec, St-Joseph, des Trois-Rivières, de Lachine, Providence, de Détroit, de Maurice Town, N.J., Maternité d'Ottawa et de Oak Parc, St-Vincent de Paul, de Sherbrooke, Sacré-Coeur, de Hull.

Registre Jeanne Mance

Gardes-Malades Diplômées

Siège social : Hôtel-Dieu **Plateau 1103**

HEMORROÏDES

SUPPOSITOIRES *Adréno Styptiques* MIDY

4 principes actifs d'où efficacité certaine

Chaque Suppositoire ou 3gr. de Pommade contient:
Adrénaline 1/4 mg
Stovaïne, Anesthésine } 0.06
Ext. de Marrons d'Inde frais Stabilisé 0.02
Hamamélis
Cupressus

POMMADE *Adréno Styptique* MIDY

POMMADE ADRÉNO-STYPTIQUE MIDY

LABORATOIRES MIDY
9, Rue du Comm.t Rivière

HEMORROÏDES

Dépôt général pour le Canada: J. I. Edde, New Birks Bldg., Montréal.

Une préparation suprême et infaillible :
SIROP A LA

DIONINE-BROMOFORMEE

Selon la fameuse formule du vieux Dr. Lachance.
Spécifiez la préparation de la Pharmacie Lachance,

SEDATIF ET CALMANT — INSTANTANE ET RADICAL

Sans aucun effet nocif, momentané ou ultérieur.

INDISPENSABLE pour: coqueluche, grippe, bronchites, broncho-pneumonie; asthme; laryngites, etc.

Peut s'employer seul ou avec un autre médicament.
Dose : Adultes, 1 à 2 c.d. 3 ou 4 fois par jour; Enfants, ½ c.t.
En vente dans toutes les Pharmacies.
N. B.—Bouteille originale envoyée gratis à tout médecin sur demande.

PHARMACIE LACHANCE

454 Ste-Catherine Est Tél. Est 3542 MONTREAL

THE DOMINION GRESHAM
GUARANTEE AND CASUALTY COMPANY

Bureau Chef : 302, rue St-Jacques, Montréal.

AUX MEDECINS:

Nous émettons des **POLICES** qui couvrent les accidents individuels, la maladie, la responsabilité aux employés, les attelages, les accidents d'ascenseur, d'automobiles.

Les vols avec effraction et les garanties de fidélité de toutes sortes.

Nous offrons une **POLICE** tout particulièrement attrayante et avantageuse. **ECRIVEZ-NOUS.**

L'EXTRAIT DE MALT

"DOW"

INSISTEZ SUR LE NOM

est le tonique par excellence et la meilleure nourriture pour la femme qui allaite, ainsi que pour tous les cas où il faut

UNE ALIMENTATION INTENSIVE ET FACILE A DIGERER.

NOTA BENE

L'Extrait de Malt "DOW" a été reconnu le plus riche en produits actifs.

Bandages Herniaires (BREVETES)

de A. CLAVERIE de Paris

Adoptés par près de 2,000,000 de personnes dans le monde entier.

Fournisseurs des Hôpitaux militaires et manufactures de l'Etat
(*France*)

Aussi corsets orthopédiques, ceintures en tous genres, soit : post opératoire, rein mobile, maternité, etc.

Ceintures pour hommes du Dr Namy combattant l'obésité, assurant la sveltesse de la taille et l'élégance de la démarche.

Recommandés par plus de **6000 Docteurs en Europe** et un grand nombre au Canada.

Succursale pour le Canada :

221 Ste-Catherine Est, - - - - - MONTREAL
Tél. Est, 2833

Catalogue et brochure envoyés sur demande
L. FOURNIER, Représentant.

INSTRUMENTS DE CHIRURGIEN, MOBILIER D'HOPITAL,

BANDAGES HERNIAIRES.

CEINTURES DU Dr GLENARD.

Le meilleur assortiment d'instruments dans la

Province de Québec

J. H. CHAPMAN

20, Avenue du Collège McGill, - - - MONTREAL.

Sérum Antidiphtérique

du Laboratoire Connaught
(Université de Toronto)

1,000	unités par seringue. Prix	.40
2,000	" " " "	.65
5,000	" " " "	1.25

J. E. W. LECOURS

SUCCESSEUR DE

LECOURS et LANCTOT

310 rue Ste-Catherine Est — Montréal.



RÉGIME DE CONVALESCENCE

L'OVALTINE REUNIT DEUX QUALITES DE REGIME QUI SONT ESSENTIELLES DANS LA CONVALESCENCE—

VALEUR NUTRITIVE MAXIMUM
EFFORT DIGESTIF MINIMUM

OVALTINE

BREUVAGE ALIMENTAIRE TONIQUE

"L'Ovaltine" remplace avantageusement le régime routinier fait d'Oeufs et de Lait. Il ne fatigue pas la digestion du patient et ne constitue pas un aliment que son estomac tolère avec peine.

Il diffère en ceci des aliments ordinaires pour convalescents parce qu'il est exceptionnellement riche en composés de phosphores organiques et en ferments digestifs.

"L'Ovaltine" facilite l'augmentation du poids du patient, sa récupération générale et sa remise sur pied.

ON LE TROUVE CHEZ TOUS LES PHARMACIENS. EN S'ADRESSANT DIRECTEMENT A LA MAISON DE TORONTO, LES HOPITAUX ET LES INSTITUTIONS SIMILAIRES BENEFICIERONT DE PRIX SPECIAUX TRES REDUITS.

A. WANDER, Ltd., Londres, (Ang.)

Usines: King's Langley, (Angleterre)

Maison de Toronto: 455 King Street, West.

C.M. 3

Septicémies, Goître, Amphysème, Artériosclérose, etc.

Iodinjectol

(Iodure d'urotropine benzosodique)

La seule combinaison d'iode organique nettement définie renfermant environ la moitié de son poids d'Iode.

Ampoules titrées de 3 c.c. pour injections hypodermiques.

Thérapeutique Cacodylique intensive

Cacodyline Jammes

Combinaison non toxique
de Cacodylate de Soude et de Sérum.

Quatre titrages: A. Cacodylate de Soude 0.10 cg. par ampoule de 3 c.c.
B. " " 0.20 " " " "
C. " " 0.30 " " " "
D. " " 0.40 " " " "

Tuberculose, lymphatisme, croissance, surmenage, rachitisme, dentition, fractures, convalescences.

Opocalcium

Réminéralisateur, Récalcifiant, Polyothérapie

Chaque cachet contient: Extrait sec de Parathyroïde
" " " Surrénale
" " " Thymus
" " " d'Os frais (chaux organique)
Sels calciques rendus assimilables

Agent général pour le Canada:
J. A .HARRIS — 364 Sainte-Catherine Est — MONTREAL.

Direction Scientifique

J. E. Dubé

Officier d'Académie (France). Docteur en Médecine de l'Université de Paris. Professeur de Clinique Médicale à l'Hôtel-Dieu. Membre correspondant de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris.

A. Marien

Professeur de clinique chirurgicale. Membre de la Société Anatomique de Paris.

A. LeSage

Officier d'Académie (France). Docteur en Médecine de l'Université de Paris. Professeur de Pathologie interne et de Clinique Médicale à l'Hôpital Notre-Dame, Membre correspondant de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris.

L. de L. Harwood

Doyen de la Faculté de Médecine de Montréal. Professeur de gynécologie. Président du bureau d'administration de l'Hôpital Notre-Dame.
Docteur en Droit de l'Université Queen's.

R. Boulet

Officier de l'Instruction Publique (France). Professeur suppléant à la clinique d'ophtalmologie et d'oto-rhino laryngologie. Médecin en chef de l'Institut Ophtalmique.

Rédacteur en chef: **Dr A. LeSage, 46, Square Saint-Louis, Tél. Est 1568.**
Secrétaire de la Rédaction: **Dr Roméo Boucher, 1944, Avenue du Parc.**

Administrateur: **T. VALIQUETTE, 2734 Christophe-Colomb ou tiroir No 3026.**
Téléphone Calumet 84

LABORATOIRES CLIN

SYPHILIS,
PIAN, PALUDISME,
TRYPANOSOMIASES:

NÉO-TRÉPARSÉNAN

(914 FRANÇAIS)

(Dioxydiamidoarsénobenzol méthylène sulfoxylate de soude)

1603

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE:

LABORATOIRES CLIN, COMAR & Cie, *Pharmaciens de 1re classe — Fournisseurs des Hôpitaux*
20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS

Dépositaires au Canada: MM. G. HERDT & CHARTON, Montréal.

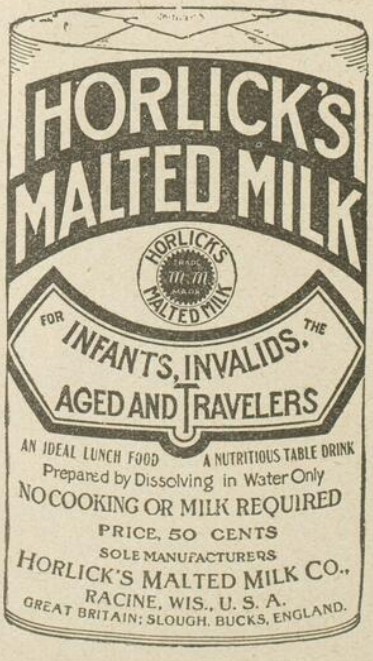
Ce sont une résistance amoindrie et un tonus subnormal qui rendent possible la croissance et la multiplication des bacilles de la tuberculose dans le corps.

Le Sirop d'Hypophosphites Composé "FELLOWS"

contient les sels minéraux appropriés associés à des médicaments synergiques qui augmentent le pouvoir assimilatif de la cellule et stimulent l'activité dynamique.

Littérature et échantillons sur demande

FELLOWS MEDICAL MANUFACTURING CO., Inc.
26, Christopher Street, New York City, U. S. A.



Des aliments recommandables pour nourrir les enfants en bas âge

UNE NOURRITURE COMPLETE

EVITEZ LES CONTREFAÇONS

L'UNION MEDICALE DU CANADA

Revue mensuelle de médecine et de chirurgie, fondée en 1872

Vol. LIII AOUT 1924 No 8

CONSIDÉRATIONS SUR LE PROBLÈME DU CANCER L'AGENT PATHOGÈNE

Par le Dr C. A. BOUCHARD

Membre correspondant de la Société Anatomique de Paris
Membre correspondant de la Société des Chirurgiens de Paris
Chirurgien assistant à l'Hôpital Saint-Joseph des Trois-Rivières

Le cancer est, depuis quelques années, à la mode, non seulement dans le monde médical, mais aussi dans le public. La tuberculose n'a certes pas cessé de faire parler d'elle et les maladies vénériennes ont traversé, depuis la guerre, une période de retentissante publicité A l'heure présente, c'est pourtant le cancer qui tient l'affiche et le nombre de travaux parus depuis trois ou quatre ans sur cette question est tellement considérable qu'il serait impossible de les connaître tous et permis d'en ignorer un certain nombre.

Pour ma part, j'ai lu un très grand nombre de ces travaux originaux, comptes rendus d'expériences, théories pathogéniques observations de thérapeutique chirurgicale, radiologique ou curiethérapeutique et tout ce fatras m'a laissé, je l'avoue, dans la confusion. J'ai voulu essayer de me reprendre un peu en partant des théories classiques d'il y a vingt ans et en me refaisant ensuite une documentation plus récente. Cette étude critique est le résultat de ces recherches et l'on n'y trouvera guère de nouveau. Tout le mérite, s'il y en a, retourne de droit aux nombreux auteurs ou expérimentateurs auxquels j'ai emprunté et que je citerai abondamment.

Fréquence

Le cancer est-il plus fréquent maintenant qu'il y a vingt ou quarante ans ? La question est intéressante et fait couler, tous les jours, beaucoup d'encre.

Que nous constations plus souvent qu'autrefois la présence du cancer, cela est indéniable; mais il est également certain que depuis l'utilisation des Rayons X surtout, nos moyens d'investigation se sont singulièrement perfectionnés, et nous diagnostiquons maintenant le cancer chez un très grand nombre de patients qui, autrefois, auraient été classés dans la catégorie des malades chroniques.

Bien plus, les malades eux-mêmes nous facilitent la besogne. La publicité énorme donnée à la question du cancer éveille chez un très grand nombre de légitimes inquiétudes qui les conduisent à la consultation du médecin ou du radiologiste. Les néoplasmes sont ainsi plus souvent dépistés et, ce qui est surtout précieux, ils sont dépistés plus tôt et permettent une intervention plus hâtive.

D'autre part, et de l'avis de nombreux statisticiens, la progression du cancer a été considérable depuis 1914, quoique nos moyens d'investigation ne se soient pas sensiblement améliorés depuis lors.

D'après le Docteur Henry Thierry[1], Inspecteur général des services techniques d'hygiène de la ville de Paris, l'accroissement de la mortalité par le cancer, pour 100,000 habitants qui avait été, de 1876 à 1914, de 1/10, monta de 1914 à 1918 à un nouveau 1/10, alors que la population de la capitale était notablement diminuée, il est vrai, de ses éléments jeunes; et pour la seule année de 1919, l'accroissement de la mortalité par le cancer fut encore de 2/10 dans la population récupérée, même augmentée par rapport à 1914, et à peu près équilibrée quant à l'échelle des âges.

Pour Hoffman[2], le cancer progresse d'une façon très notable puisque la mortalité mondiale par cancer serait passée de 70.2 pour cent mille en 1903 à 78.9 pour cent mille en 1913.

Dans tous les pays du monde, on paraît avoir constaté une augmentation très nette, depuis une dizaine d'années surtout. Le mal aurait même fait son apparition chez certaines peuplades africaines qui étaient restées indemnes jusqu'à la venue de la civilisation, et il s'y accroîtrait rapidement depuis.

Cette accroissement général paraît logiquement résulter des conditions de la vie moderne. Le surmenage effréné qui diminue la résistance de l'individu; l'intense dépense nerveuse qui affecte les échanges organiques et cellulaires; l'hyper-fonctonnement de certains organes qui créent ou favorisent l'irritation aux points vulnérables; tout cela explique assez facilement cette progression, surtout si l'on admet, avec Ménétrier[3], que le cancer n'a pas une

origine spécifique, mais résulte d'une irritation prolongée en terrain propice.

Le cancer est-il héréditaire ?

L'hérédité cancéreuse, tout comme l'hérédité tuberculeuse, a été longtemps considérée comme un dogme. En 1902, l'enquête instituée pour l'étude du cancer, à Berlin, représente comme problématique cette hérédité.[4]

Les travaux ultérieurs de Gainatz, de Snow et de plusieurs autres démontrent, avec statistiques à l'appui, que cette hérédité n'existe pas.

Et pourtant, il semble résulter des recherches que Miss Slye suit au Mouse House, de Chicago[5], sur une population de 50,000 souris, qu'il existe une sorte d'hérédité spécifique, étroite, quant à l'organe. Ce serait une hérédité de prédisposition plutôt locale, l'ascendant cancéreux ayant légué à ses descendants un ou des organes qui constitueraient un terrain plus facile cancérisable.

Très vague, il est vrai, cette hérédité de terrain, puisque nous savons qu'il compte pour bien peu dans le développement du cancer, mais qui cadre assez bien tout de même avec quelques-unes des données de l'expérience. Le cancer du foie et des voies biliaires se rencontre assez souvent à différents étages de l'ascendance. Ce n'est certes pas la cellule cancéreuse qui est passée des ascendants à leurs successeurs, mais, par contre, l'hépatisme passe facilement d'une génération à une autre. Il y a là un organe, le foie, qui, cirrhosé chez l'ancêtre, sera paresseux ou sclérosé chez les descendants; ou présentera très souvent des lésions congestives, des obstructions biliaires, infections de canaux — toutes causes éminemment favorables à la production du cancer.

De même pour l'estomac. On connaît de longues lignées de dyspeptiques chez lesquels cet organe est troublé soit par de l'hyperacidité, soit par de la dilatation ou de l'ulcère. Là encore nous retrouverons aisément les causes prédisposantes à l'éclosion du cancer.

Hérédité minime, beaucoup moins accentuée encore que celle de la tuberculose puisqu'ici le terrain a un rôle de première classe, mais hérédité dont il faudra tout de même tenir un certain compte, puisque le cancer ne guette pas seulement l'organe malade, mais aussi l'organe qui est troublé dans son fonctionnement, si ce trouble est persistant et de longue durée.

Pathogénie

C'est là évidemment la partie la plus troublante du problème, celle aussi qui a le plus d'importance, puisque d'elle dépendra en grande partie la thérapeutique. Tant que n'aura pas été édifiée sur des bases solides la théorie pathogénique exacte du cancer, les moyens de guérison demeureront empiriques, et chacun aura un peu le droit d'inventer des moyens guérisseurs plus ou moins rationnels, d'essayer sur les pauvres malades qui n'en peuvent mais de multiples drogues qui jouiront d'une réputation immense, mais limitée à quelques; le temps qu'il faut au miraculé pour mourir.

Et voilà pourquoi, depuis plus d'un siècle, et jusqu'à il y a quelques années, les théories succèdent aux théories, sans qu'aucune ne soit corroborée par des preuves précises, par des faits positifs.

Voyons d'abord brièvement les théories qui avaient cours dans les traités classiques d'il y a vingt ans et comment les expériences très sérieuses, poursuivies depuis lors en différents pays, les ont étayées ou ruinées.

Anomalie du développement cellulaire congénitale ou acquise. Théorie de Conheim.[6]

"Toutes les tumeurs tirent leur origine de cellules embryonnaires restées sans emploi chez l'adulte, sommeillant au sein des tissus et reprenant par la suite, sous des influences accidentelles, toute leur activité formatrice qu'elles avaient conservée en puissance."

Cette théorie pourrait bien s'appliquer à un certain nombre de cas. Nous connaissons les tumeurs des mâchoires, développées aux dépens des débris épithéliaux paradentaires de Malassez, les néoplasmes testiculaires nés aux dépens de débris Wolffiens, mais même pour ces tumeurs il a fallu une influence accidentelle... C'est un détail qui a son importance puisqu'il est à l'origine même de la formation néoplasique.

Mais les néoplasmes du testicule et des mâchoires comptent bien peu sur l'ensemble des tumeurs. L'on ne peut guère donner pour cause des cancers du tube digestif ou de l'utérus, qui sont infiniment plus nombreux, la persistance de débris épithéliaux. Ou alors il faut supposer que ces débris épithéliaux persistent non seulement chez à peu près tous les individus, puisque avec le goudron on a obtenu la cancérisation de 24 rats sur 26, mais aussi dans tous les tissus de l'économie puisqu'aucune partie de l'organisme n'échappe à la néoformation.

La théorie ne convient évidemment pas à la généralité des cancers. Suffit-elle à expliquer la formation de certains néoplasmes tels que ceux des mâchoires ou du testicule ? Même pas. Nous savons en effet qu'il existe souvent chez certains individus des cellules embryonnaires qui ne se développent jamais. Bien plus, on a essayé des greffes, sous la peau ou dans le péritoine, de petites masses de ces résidus embryonnaires, qui étaient pourtant composées de cellules proliférantes, génératrices de néoplasme, qui avaient donc apparemment tout ce qu'il faut pour croître, grandir et évoluer jusqu'au cancer, et pourtant ces masses ont été résorbées et n'ont jamais donné de cancer. L'influence accidentelle leur a manqué. Cette influence n'est donc pas accessoire mais nécessaire et indispensable. Elle peut bien profiter de la présence des résidus embryonnaires mais elle peut aussi s'en passer. Par contre ces résidus embryonnaires ne se développeront jamais que sous l'action de cette influence qui reste donc prépondérante et qui est la cause elle-même de la néoformation.

La théorie antagonistique de Thierch.[7]

"Normalement il y a équilibre entre l'épithélium et le tissu conjonctif; quand la résistance de ce dernier faiblit, l'épithélium prolifère sans contrepoids."

Ceci ne serait évidemment applicable qu'aux tumeurs épithéliales, et cette spécificité trop étroite est déjà une faiblesse. J'aime mieux la conception plus générale de de Weigert[8] qui prétend que "toute prolifération cellulaire est causée par une diminution de résistance des tissus ambiants". Comment se produirait cette diminution de résistance et par quoi serait-elle déterminée ?

Peut-être par une affection localisée à tel ou tel organe. Dans un estomac longtemps délabré les tissus conjonctifs deviendraient moins résistants et les cellules épithéliales en profiteraient pour proliférer et constituer une tumeur épithéliale. Un traumatisme de la cuisse ferait de même pour certains éléments épithéliaux et déterminerait la prolifération des éléments conjonctifs qui formeraient un sarcôme.

Mais cela n'est guère corroboré par les expériences récentes, puisqu'on réussit à implanter chez les animaux absolument sains le cancer greffé. Peut-être pourrait-on invoquer l'action tramatisante de l'implantation. Mais ce traumatisme est infiniment léger, et il ne compte pas puisque le greffon cancéreux seul détermine la néoformation, tandis que le greffon de tissus cancéreux est résorbé et ne laisse pas de trace.

Il reste donc à trouver la cause de cette diminution de résistance des tissus ambiants.

Pour Fabre-Doumergue[9] "la sctructure atypique des tumeurs et leur tendance à l'envahissement dérivent de la désorientation du plan dans lequel se fait la division caryokinétique des cellules épithéliales : à l'état normal, dans tous les épithéliums, les cellules jeunes, issues des couches profondes, sont repoussées à la surface, par une évolution centrifuge; dans le cas d'une formation néoplasique, ces cellules, au lieu de tomber au dehors, à la fin de leur existence, se trouvent retenues dans l'épaisseur des tissu et y prolifèrent en désordre".

Très bien. Mais par quoi est causée cette désorientation du plan de la caryokinèse, et quel est le phénomène qui détermine la rétention des cellules en dedans quand elles devraient s'échapper au dehors ?

Là encore le phénomène n'est que secondaire et il faut une cause première. Très souvent les cellules rencontreront, sous la forme d'une cicatrice ancienne, un obstacle qui les obligera à rebrousser chemin. Cette cicatrice, avec sa bande plus ou moins large de cellules tassées les unes contre les autres, constitue un mur solide qui ne se laissera pas pénétrer par les cellules migratrices. Les cicatrices sont très fréquemment, en effet, à l'origine du développement des tumeurs.

Si elles étaient la cause unique et suffisante, toutes les cicatrices rempliraient leur rôle de barrage, et dans chaque cas, les cellules retombant en dedans au lieu de s'échapper au dehors formeraient des néoplasmes. On sait que tel n'est pas le cas et la théorie qui présente des côtés intéressants pourrait suffire à expliquer quelques cancers mais est loin de les expliquer tous.

Pour Bard[10] "Les tumeurs résultent d'une monstruosité du développement cellulaire, à l'état physiologique, les proliférations cellulaires qui président à l'entretien cellulaire ou à la régénération des tissus sont réglées par une influence (induction vitale) qui les arrête dans des limites déterminées; quand une tumeur se produit, c'est qu'une cellule, échappant à cette action modératrice, se multiplie d'une façon déréglée et anarchique."

Je crois à la monstruosité cellulaire puisque des cas nombreux en attestent l'authenticité. Nous connaissons très bien les monstres fœtaux, et nous savons aussi que ces monstres ne se produisent pas spontanément, mais sont le résultat de tares héréditaires graves, ordinairement syphilitiques. Pour que ces amas cellulaires de-

Novarsenobenzol "Billon"



Les Etablissements Poulenc Frères offrent leur produit au Corps Médical Canadien, en lui garantissant le maximum de sécurité et d'efficacité avec l'extrême simplicité de son emploi.

De l'avis de tous les Syphiligraphes

le véritable traitement d'assaut

de la SYPHILIS déclarée

consiste dans les injections intra-veineuses

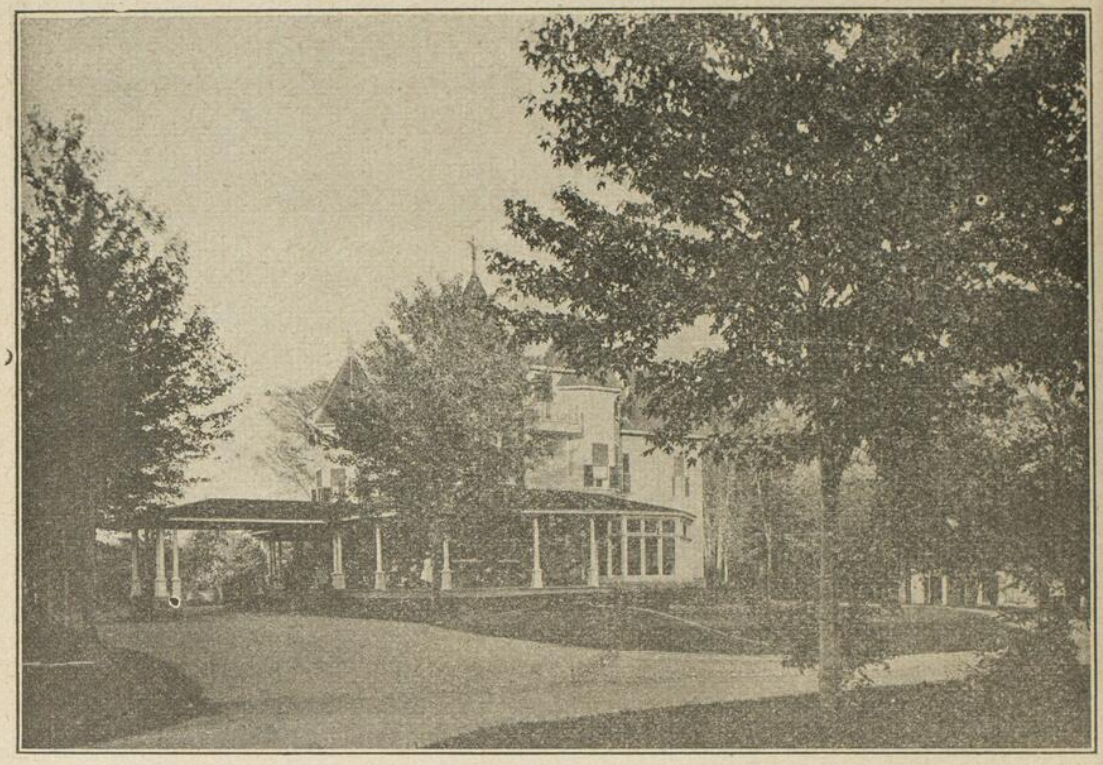
DE

NOVARSÉNOBENZOL BILLON

Laboratoire Poulenc Frères du Canada, Limitée

SEULS DISTRIBUTEURS :

ROUGIER Frères, 210, Rue Lemoine, MONTREAL.



SANATORIUM PRÉVOST
INCORPORE

CARTIERVILLE, P.Q.

A 30 MINUTES DE MONTREAL

❦ ❦ ❦

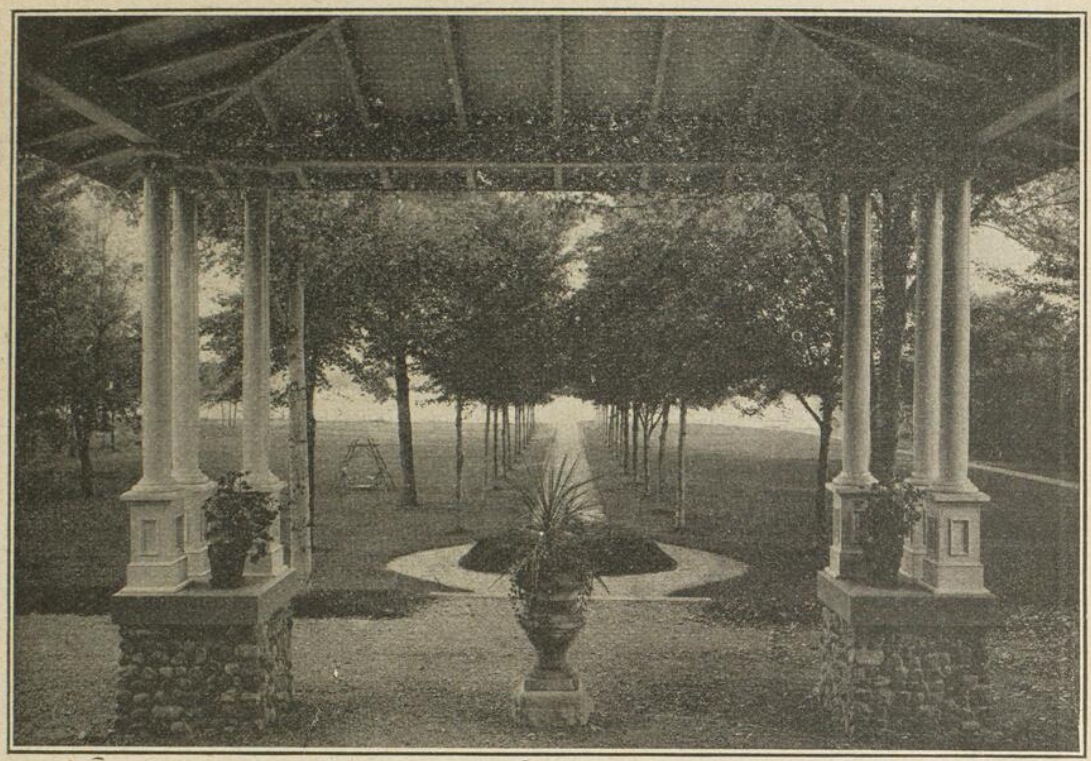
Affections du Système Nerveux

CURE DE REPOS, DE REGIME ET DE DESINTOXICATION · MALADIES DE LA NUTRITION

❦ ❦ ❦

Pas de maladies mentales ou Contagieuses

ADMINISTRATION: ROCKLAND 4052
DEPARTEMENT DES MALADES: " 1888



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

DR ALBERT PRÉVOST

Médecin légiste de l'Université de Paris.
Professeur de Neurologie de l'Université de Montréal.
Professeur de clinique de maladies nerveuses à
l'Hôpital Nôtre-Dame.

Dr EDGAR LANGLOIS
Assistant à la clinique de neurologie à l'Hôpital Notre-Dame.
Spécialiste en maladies nerveuses.

Dr CHS.-A. LANGLOIS
Assistant Radiologiste à
l'Hôtel-Dieu.
Radiologiste.

Prix des chambres:—(Y compris la pension, les services du **médecin-résident** et des **garde-malades**)

$3.00 à $7.00 par jour.

PROSPECTUS ILLUSTRES SUR DEMANDE.

Une Bière de Riz

DU

Genre Milwaukee

Frontenac

Spécial

(Etiquette Bleue)

C'est la Budweiser, la Schlitz et la Pabst des Bières Canadiennes. La plus pure et la meilleure des bières brassées dans l'Amérique du Nord.

Reconnue comme la Meilleure dans son Genre par

les Connaisseurs

viennent monstrueux, il a fallu que pendant des années, peut-être pendant des générations, un virus malfaisant s'attaquât longuement aux organes, au système nerveux, au sang des procréateurs pour vicier toutes les sources de la vie et déterminer cette monstruosité.

La monstruosité cellulaire, d'où résulteraient les tumeurs, existe en effet, mais elle n'est pas spontanée. Elle ne peut éclore qu'après une longue incubation et préparée par un agent déterminant. Dans la tuberculose, la syphilis et l'actinomycose, cet agent sera le bacille, le tréponème ou l'actinomycès. Dans les tumeurs, un autre agent doit intervenir qui irrite les cellules, sollicite les réactions défensives, et devient ainsi la cause directe des modifications qu'elles subissent et qui les rend anormales et monstreueses.

Pour Ribbert[11] "le développement d'un néoplasme malin est dû au déplacement, à l'isolement d'un groupe de cellules séparées de leur lieu d'origine et proliférant dans les tissus ambiants de résistance amoindrie. La condition première serait une inflammation circonscrite du tissu conjonctif ayant pour effet de réaliser l'exclusion d'un territoire épithélial; dès lors, ce dernier évoluerait comme un élément indépendant, comme un groupe cellulaire aberrant, vivant en parasite, de croissance indéfinie."

Cette théorie ne s'appliquerait qu'aux territoires épithéliaux isolés, mais rien n'empêche de la rendre plus vaste et d'y inclure la formation des tumeurs de tous les types. Nous pourrions tout aussi bien supposer qu'une inflammation d'un tissu quelconque réalise l'exclusion d'un groupe de cellules quelconques.

Mais le greffe des tissus sains n'a à peu près jamais produit de néoplasme malin, et pourtant, depuis quelques années ces greffes ont été extrêmement nombreuses et je ne connais aucune observation de développement d'une tumeur maligne aux dépens de ces tissus d'autant plus isolés dans leur nouvel habitat qu'ils proviennent d'un organisme étranger. L'isolement du groupe cellulaire n'est donc pas suffisant à lui seul, mais le mécanisme de cet isolement est peut-être beaucoup plus important. "Inflammation circonscrite du tissu conjonctif ayant pour effet de réaliser l'exclusion." Voilà bien l'élément étranger auquel les expériences récentes du cancer par le goudron pourraient donner une singulière valeur.

Théorie parasitaire

L'importance capitale qu'ont eue pour le traitement des maladies infectieuses les découvertes successives des différents microbes, et les resultats thérapeutiques, obtenus par quelques sérothérapies, devaient

naturellement pousser à la recherche d'un microbe du cancer. De fait, des milliers d'expériences ont été tentées et bien souvent on a cru avoir trouvé, mais toujours, jusqu'à présent, la répétition des expériences a démontré que le microbe ou le parasite n'avait aucune spécificité.

On a obtenu déjà la greffe des néoplasmes et l'on sait que les tumeurs sont transmissibles par implantation aux animaux de même espèce. Mais cela n'implique pas la présence d'un microbe ou d'un parasite. Quant à la contagiosité du cancer et aux faits que les tumeurs malignes se propagent facilement chez les sujets d'une même cage, aucune expérience ne s'est montrée concluante. Dans certains cas, on a vu de nombreux sujets être atteints de cancer, mais quelques-uns de ces sujets furent transportés dans une cage entretenue dans les mêmes conditions propres ou infectes et les cohabitants n'ont pas été contaminés. Les expériences tentées chez des milliers et des milliers de rongeurs n'ont jusqu'à présent rien démontré quant à la contagiosité du cancer.

Mais les recherches dans ce sens continuent, et récemment encore le Dr Lepthonsmith[12], revenant aux microparasites de Sir James Paget, a étudié les faits et gestes du *cancri amœba macroglosa*. "C'est un amibe qui est très difficile à étudier parce qu'il change constamment de forme. On le trouve au fond des fosses, des petits lacs et des étangs. Quand les lacs se dessèchent l'amœba retire tous ses pseudopodes et devient un petit kyste. La peau s'épaissit et sous cette forme, il peut être emporté par le vent comme un grain de poussière."

Bien décourageant pour tous ceux, et ils sont quelques-uns, qui essayent d'organiser la lutte contre le cancer. Comment combattre cet ennemi qui change de forme comme nous changeons de chemise et qui, privé de l'humidité des lacs, se promène dans les airs pour retrouver son milieu humide dans les voies respiratoires ou digestives d'un pauvre hère quand il ne se glisse pas frauduleusement jusqu'au col de quelque utérus qui lui offre un ulcère comme terrain de colonisation.

"A une température de moins de 37° l'amœba se contracte immédiatement et forme une substance granuleuse. Ces corps granuleux, dit Eisen, ont été vus et mentionnés par tous les auteurs depuis qu'on examine le cancer au microscope, mais on les a toujours regardés comme une dégénérescence des cellules. On les a vus libres dans les vaisseaux sanguins et dans les tissus des personnes atteintes de cancer, plus ou moins éloignés du vrai siège de la maladie. Leur

vraie nature n'avait pas été découverte jusqu'au moment où Eisen a conçu l'idée de fixer les tissus à la température du corps. Immédiatement après les avoir enlevés et en employant une teinture convenable leurs formes amiboïdes et leur nature sont devenues apparentes. Il est probable qu'ils gardent leur vitalité dans cette forme granuleuse contractée pour une période indéfinie et dans une grande variation de température. L'inoculation de tissus cancéreux a été faite avec succès trois jours après la mort du malade."

Ces amibes, qui sont des corps granuleux considérés jusque là comme des cellules dégénérées, me paraissent jouir d'une entité peu nette. Est-ce que ce parasite qu'on a vu si souvent se promener dans les vaisseaux sanguins et dans les tissus est bien un parasite ?

"Il mesure de sept à trente micromillimètres de long et il se multiplie par sporulation et par division. Il envoie un pseudopode qui pénètre dans une cellule épithéliale; alors il commence immédiatement à absorber le cytoplasme de la cellule comme nourriture, par son extrémité échancrée au dedans de la cellule. Pendant le temps que la cellule a été vidée de son contenu, le cancri amœba a passé entièrement en dedans de la cellule et alors il est prêt à étendre ces pseudopodes dans d'autres cellules qui doivent à leur tour être détruits de la même manière."

C'est la description classique de la phagocytose, mais il n'y a absolument rien de nouveau là-dedans. Oublions l'amibe, nouveau ou ancien parasite, et supposons à sa place une cellule dégénérée, sise en un point quelconque de l'organisme; les cellules chargées de faire le nettoyage, les phagocytes n'agiront pas autrement. Elles mangeront la cellule dégénérée et tâcheront de l'éliminer en la digérant. Si cette cellule dégénérée est trop lourde pour l'estomac du phagocyte, il peut très bien arriver que celui-ci crève à la suite de ce repas gênant... mais cela ne prouve pas que la cellule dégénérée soit un parasite au vrai sens du mot. On peut bien, en effet, la considérer comme parasite, puisque dégénérée et nuisible à son milieu auquel elle ne convient plus, mais elle reste une vulgaire cellule dégénérée, et le Dr Smith ne prouve pas du tout qu'elle vienne d'un étang et doive s'appeler *cancri amœba macroglossa* !

Le seul argument solide qui pourra démontrer l'existence du cancri amœba serait l'inoculation de l'amibe isolé et pur en excluant tout apport de cellules cancéreuses. On a bien fait, d'après le Dr Smith, une inoculation avec succès trois jours après la mort du malade, mais cette inoculation a été faite, non pas avec l'amibe,

mais avec du tissu cancéreux. On sait depuis quelque temps déjà que les cellules cancéreuses greffées continuent à vivre et à prospérer.

L'expérience rapportée par le Dr Smith ne prouve rien de plus.

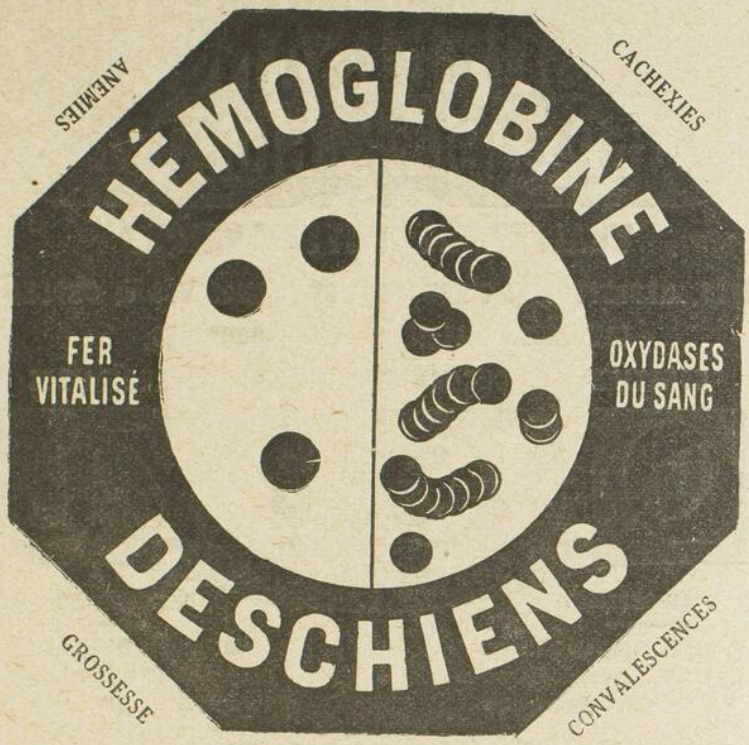
Quant à la thérapeutique suggérée au Dr Smith par la découverte du cancri amœba, elle est simplement héroïque. "La première chose à faire pour prévenir le cancer est de faire opérer tous les cas avant d'arriver à la période de nécrose ou suppuration, c'est-à-dire avant qu'il puisse infecter les autres. Si tous les cas étaient opérés aux premiers soupçons de cancer, l'opération serait petite, et tout le monde serait guéri."

Le grand malheur c'est qu'on ne soupçonne trop souvent le cancer que lorsqu'il s'est fait de la nécrose ou de la suppuration et même dans les cas les plus heureux, cancer de la lèvre, par exemple, il est bien rare qu'on puisse opérer avant que le mal ne se soit traduit par une légère exulcération, laquelle, si petite qu'elle soit, a permis depuis longtemps au cancri amœba de s'envoler à travers les airs pour aller coloniser ailleurs. Il est donc à craindre qu'il se passe quelque temps encore avant que tout le monde soit guéri.

Plus intéressantes sont les recherches de J. Fibiger[13], de Copenhague, sur le "spiroptera neoplastica". Ce nématode, découvert par lui, vit dans le tube digestif antérieur du rat; "il a comme hôte intermédiaire la blatte. C'est en faisant ingérer des blattes infestées à des rats pies qu'on réalise aisément l'expérience. Au bout de quelques semaines, les rats sacrifiés portent tous dans la région du cardia des excroissances et des végétations polypeuses. Dans un certain nombre de cas on observe une lésion différente, un véritable cancer épithélial et les tuniques gastriques sont envahies. Dans l'œsophage, on trouve des lésions bénignes, jamais de carcinome; sur la langue, une glossite parfois compliquée d'un cancer tout à fait analogue comme aspect au cancer de la langue chez l'homme. La fréquence du cancer va en augmentant avec l'ancienneté de révolution. Il y a des métastases dans un sixième des cas. Dans un cas le cancer, obtenu chez une souris blanche, a été greffé à des souris saines et transplanté en séries durant quatre générations.

Les preuves de la nature maligne des tumeurs obtenues sont donc au complet: 1° Morphologie cancéreuse; 2° Pouvoir de donner des métastases identiques à la tumeur primitive dans les tissus divers; 3° Transplantabilité.

Les spiroptères ou leurs œufs se rencontrent parfois dans la tumeur primitive au début de son évolution; plus tard ils en disparaissent. Jamais il n'ont été retrouvés dans les métastases ni dans



Opothéraphie 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.

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

Canada: ROUGIER FRÈRES, à Montréal.

INSUFFISANCES HÉPATIQUE ET BILIAIRE

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE

des ICTÈRES, HÉPATITES et CIRRHOSES, ANGIOCHOLITES et CHOLECYSTITES
LITHIASES BILIAIRES, ENTEROCOLITES,
CONSTIPATIONS CHRONIQUES, ÉTATS HÉMORRHOÏDAIRES

OPOBYL
DRAGÉES

COMPOSITION

Extrait hépatique. Sels biliaires
Boldo et Combretum. Rhamnus
Podophyllin et Evonymine

PHARMACODYNAMIE

Cholagogue Rééducateur des
fonctions entéro-hépatiques.
Décongestif du foie et des intestins.

MODE D'EMPLOI: *Une à deux dragées par jour après les repas.*

R.C. SEINE 1079

Laboratoires A. BAILLY 15 & 17. Rue de Rome. PARIS

Dépôt général pour le Canada: Rougier Frères, 210, rue Lemoine, à Montréal.

FORXOL

MÉDICATION DYNAMOGÉNIQUE
pour la cure de tous états de
FAIBLESSE ORGANIQUE

Association Synergique, Organo-Minérale
sous la Forme Concentrée des Principes Médicamenteux les plus efficaces
FER, MANGANÈSE, CALCIUM
en combinaison nucléinique,
hexoso-hexaphosphorique et monométhylarsénique vitaminée

ADYNAMIE DES CONVALESCENTS
ETATS AIGUS DE DEPRESSION ET SURMENAGE
ANÉMIES et NÉVROSES TROUBLES de CROISSANCE FAIBLESSE GÉNÉRALE

MODE D'EMPLOI { *Enfants* (à partir de 5 ans) 1 à 2 demi-cuillerées à café par jour.
Adultes, 2 à 3 cuillerées à café par jour.
A prendre au milieu des repas, dans de l'eau, du vin ou un liquide quelconque (autre que le lait).

ÉCHANTILLONS & BROCHURES SUR DEMANDE

R.C. SEINE 1079

Laboratoires A. BAILLY
15. 17 Rue de Rome. PARIS (8e)

Dépôt général pour le Canada: Rougier Frères, 210, rue Lemoine, à Montréal.

les cancers greffés. Le cancer continue donc de sa propre impulsion, sa croissance, une fois qu'elle est déclanchée."

Ces expériences fournissent, certes, quelques arguments en faveur de la contagiosité du cancer. Nous avons affaire à un parasite connu et toujours le même, qui, ingéré à doses répétées, détermine chez le rat la formation de tumeurs bénignes; après un temps relativement long, vu la courte existence du rat, ces tumeurs bénignes se changent en néoplasmes présentant tous les signes de la malignité.

Chez certains rongeurs et surtout chez le rat, le spiroptéra provoque la formation de tumeurs dans la région du cardia, et quelquefois sur la langue. Pourquoi pas ailleurs ? Est-ce parce que les spiroptères ne peuvent pas traverser le milieu stomacal sans y perdre leur virulence ? S'il était ingéré par l'homme, pourrai-til conserver toute son action et déterminer la formation de tumeurs au pylore ou dans l'intestin ? La preuve semble bien difficile à faire et l'expérience ne paraît pas près d'être tentée.

L'examen microscopique pourrait peut-être nous donner des renseignements précieux si l'on pouvait retrouver dans les prélèvements faits sur les tumeurs cancéreuses la présence de spiroptères. D'après Fibiger "les spiroptères ou leurs œufs se rencontrent parfois dans la tumeur primitive, au début de son évolution; plus tard ils disparaissent. Jamais ils n'ont été retrouvés dans les métastases ni dans les cancers greffés." Mais depuis bon nombre d'années, il s'est fait des milliers et des milliers de biopsies. Ces fragments prélevés appartenaient dans un très grand nombre de cas à des excroissances ou à des ulcérations qu'on supposait être ou pouvoir devenir cancéreuses. Les lésions étaient si peu avancées qu'elle n'apparaissent même pas avec certitude à l'examen histologique. Ces tissus étaient donc au tout premier stade de développement. Et l'on aurait dû trouver, au moins dans un certain nombre de cas, comme l'a fait Fibiger chez ses rongeurs, les spiroptères agents de la maladie. Jamais, jusqu'à présent, personne n'a mentionné la présence de parasites ressemblant au spiroptère.

Ce qui est indéniable cependant, c'est que l'ingestion répétée du spirotéra provoque des néoformations à la langue et au cardia. Est-ce en tant que spiroptère qu'il agit ? Peut-être, mais alors pourquoi n'a-t-on jamais vu la formation de tumeurs, après l'injection sous la peau ou dans le péritoine, du spiroptéra ? Si le parasite pouvait à lui seul déterminer la formation d'une tumeur, le néoplasme se développement au sein des tissus tout comme un greffon cancéreux quelconque.

Pourquoi cette prédilection exclusive et pour la langue et pour le cardia, ces deux stations obligatoires pour tous, ces aliments ingérés ?

Il semble bien que le spiroptère n'agirait que comme irritant. Chez certains rongeurs, l'ingestion répétée des parasites déterminerait aux endroits où ils séjourneraient le plus longtemps, bouche et cardia, une irritation légère puis une ulcération; des lésions minimes étant ainsi créées, le passage des aliments continuerait l'irritation et un néoplasme finirait par se développer.

Et alors, le spiroptère n'agirait pas comme spiroptère, mais simplement comme agent irritant chronique. Et la contagiosité du cancer en restait si peu prouvée que Fibiger lui-même s'est tourné d'un autre côté.

L'irritation

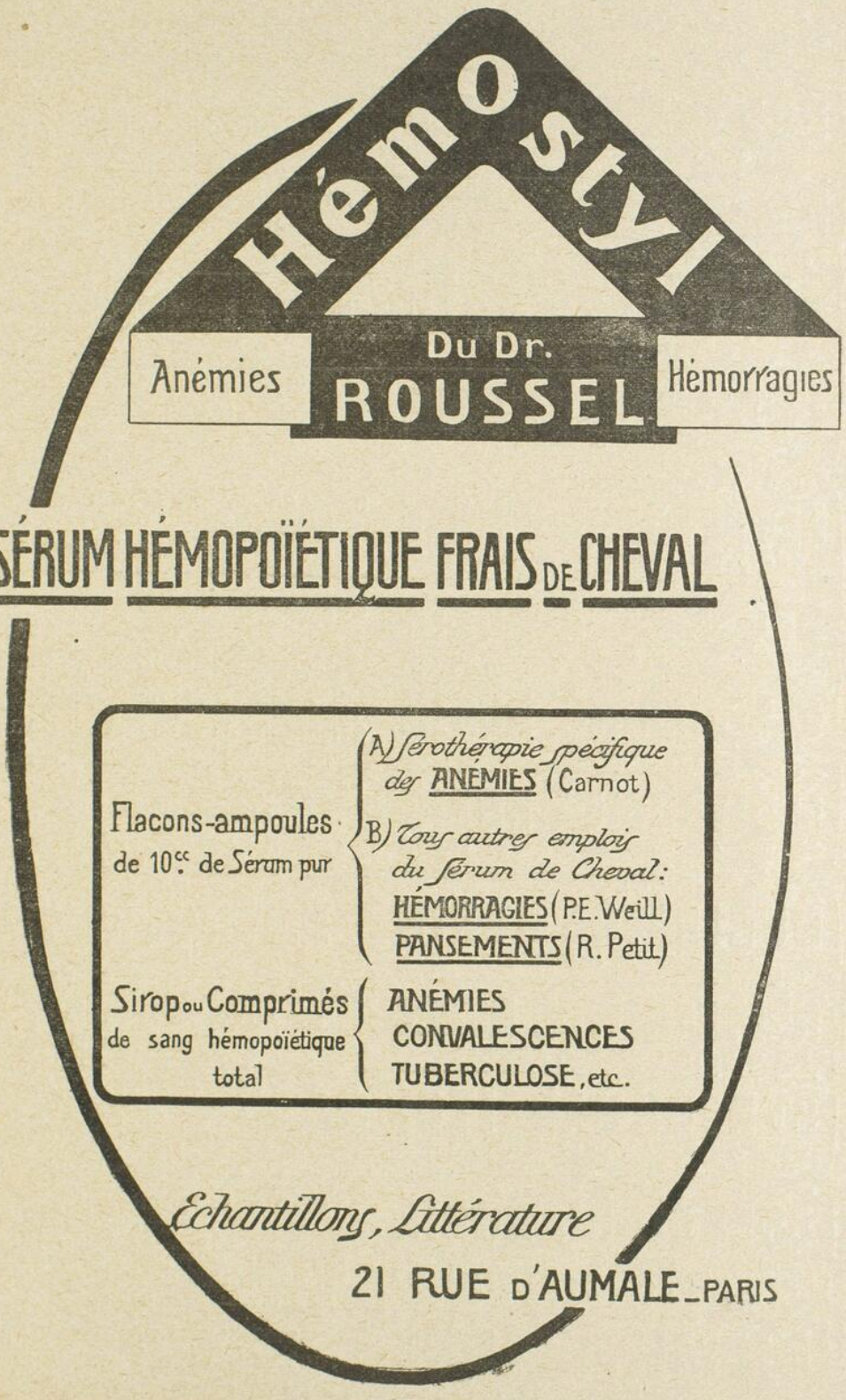
Déjà en 1915 et 1918 Yamagiwa et Ichiwakea[14] avaient obtenu sur le lapin un cancer expérimental par le badigeonnage au goudron; Tsutsui obtint de semblables résultats sur la souris, et en 1921 Fibiger[15] reprit pour son compte ces expériences des savants japonais. "En appliquant un petite quantité de goudron de houille sur un coin précis du dos de la souris tous les deux où trois jours pendant six mois, il a obtenu la cancérisation de 24 souris sur 25. Ces cancers étaient le plus souvent épithéliaux, quelquefois conjonctifs. Un quart avait donné des métastases.

La première tumeur maligne fut constatée après le sixième mois."

Dielman[16] a obtenu des cancers de trois mois à quatre mois et demi en se servant d'un goudron plus irritant; ce qui prouve que la qualité de l'agent irritant est plus important que le terrain pour l'obtention rapide du cancer.

Plus récemment, Deelman, partant de l'observation que les manifestations cancéreuses se rencontrent au voisinage immédiat des excoriations, fissures, etc., fit précéder chaque applications de goudron de 8 ou 10 scarifications légères. Le résultat fut que sur 24 souris, 16 présentèrent des cancers goudronneux au bout de deux mois et parmi elles deux au bout de cinq semaines.

Quoi de plus démonstratif que ces expériences qui paraissent au premier abord discordantes puisque l'une tenterait de démontrer que le cancer est contagieux et l'autre qu'il ne l'est pas; et pourtant un même homme, Fibiger, a essayé ces expériences si différentes l'une après l'autre, pour arriver avec l'une et avec l'autre à des résultats qui surprennent tant ils paraissent contraires et paradoxaux



"Agent général pour le Canada, **J. I. EDDE**, New Birks Bldg., Montréal."

LABORATOIRES ROBIN

PARIS — 13, Rue de Poissy, 13 — PARIS

Les PEPTONATES

PEPTONATE DE FER
GOUTTES, PEPTO-ELIXIR, VIN
ÉTATS ANÉMIQUES
ANÉMIE ESSENTIELLE
CHLOROSE

IODONE ROBIN
GOUTTES, AMPOULES, COMPRIMÉS
ARTHRITISME
ARTÉRIO-SCLÉROSE
ASTHME

BROMONE ROBIN
GOUTTES, AMPOULES
MALADIES NERVEUSES
INSOMNIES

IODARSHYTONE
AMPOULES, GLOBULES
SYPHILIS

MÉDICATION PHOSPHATÉE

GLYCÉROPHOSPHATE
GRANULÉ, COMPRIMÉS, AMPOULES
RECALCIFICATION de l'ORGANISME
GROSSESSE
et ALLAITEMENT

PEPTO-KOLA ROBIN
ELIXIR
SURMENAGE PHYSIQUE
et INTELLECTUEL

GLYCOLAÏNE ROBIN
GRANULÉE
SURMENAGE, NÉVRALGIE
STIMULANT du SYSTÈME NERVEUX

LECITHOSINE ROBIN
GRANULÉ *(Lecithine naturelle ex-ovo)* PILULES
NEURASTHÉNIE
PHOSPHATURIE
RACHITISME

MÉDICATION PHOSPHATÉE PHAGOCYTAIRE

NUCLÉATOL ROBIN
GRANULÉ, AMPOULES
RACHITISME, LYMPHATISME
SCROFULE, NEURASTHÉNIE

NUCLÉARSITOL ROBIN
GRANULÉ, COMPRIMÉS, AMPOULES
PRÉTUBERCULOSE
MALADIES DÉGÉNÉRATIVES
IMPALUDISME

STRYCHNARSITOL
AMPOULES
COUP de FOUET
à l'ORGANISME
ASTHÉNIE

MÉDICATION COLLOÏDALE

SULFOÏDOL ROBIN
(Soufre colloïdal)
GRANULÉ, AMPOULES, CAPSULES KÉRATINISÉES
POMMADES à 1/15 et à 2/15, OVULES
RHUMATISMES CHRONIQUES
PHARYNGITES
FERMENTATIONS INTESTINALES
DERMATOSES, VAGINITES

BISMUTHOÏDOL
(Bismuth colloïdal)
AMPOULES - Titrées à 0 gr. 004 par cmc. Indolores, Stériles
SPIRILLICIDE, SYPHILIS
TOUTES MALADIES
à PROTOZOAIRES

Agent Général pour le **CANADA : J. I. EDDÉ**, New Birks Building, **MONTRÉAL**
ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE SUR DEMANDE

et qui sont pourtant confluents et logiques, si l'on suppose que le spiroptère et le goudron produisent le cancer par un mécanisme identique : l'irritation.

Bien plus, si l'on fait de l'irritation chronique, la seule cause essentielle et constante du cancer, toutes les autres théories trouvent dans un cas ou dans un autre leur application, et concourent, de façon secondaire ou accessoire, à favoriser la cause principale et première; si bien que les théories cellulaires et parasitaires se groupent en un système homogène et complet pour fournir, avec l'irritation chronique comme cause essentielle et constante, la pathogénie du cancer.

L'idée directrice de l'origine irritative non spécifique du cancer a été défendue et pourrait-on dire imposée par Ménétrier dont je ne connais malheureusement que les conclusions.

Elle s'appuie maintenant sur un ensemble de fait, d'expériences et de preuves qui la feront bientôt admettre par tout le monde.

Il convient d'abord de rappeler les constatations nombreuses déjà faites et citées par Auguste Lumière.[17]

"1° Un néoplasme de l'estomac se greffe facilement sur un ancien ulcère gastrique.

2° De nombreuses tumeurs malignes se développent à la suite d'inflammations chroniques du sein, de la langue, de la lèvre, etc...

3° Les leucoplasies, le psoriasis lingual sont très fréquemment sujets à la dégénérescence néoplasique .

4° Certaines dermatoses, la kératose précancéreuse par exemple (acnées sébanacées partielles de Cazenave), constituent souvent la base de l'épithéliomatose multiple sénite.

5° D'autres affections chroniques rebelles de la peau appellent également les prodifération épithéliales : vieux psoriasis de la main (Cartaz), plaques de lupus cicatrisées ou en évolution, xéroderma pigmentosum, etc....

6° Les ulcérations permanentes de la cavité buccale entretenues par la carie dentaire, les pièces prothétiques ou par l'habitude de chiquer le bétel, la noix d'Arec, le tabac, la terre anglaise, etc.... conduisent fort souvent à la néoplasie, à tel point que le cancer de la joue, exceptionnel chez les Européens, est fréquent chez les Indiens qui chiquent le bétel.

Une tumeur maligne de la langue a été constatée au point où s'était implantée d'une façon persistante une arête de poisson."

7° Le cancer scrotal ne se rencontre guère que chez les ramoneurs et semble provoqué par la suie exerçant, dans les plis du scrotum où elle est accumulée, une action irritative prolongée.

8° Les ouvriers manipulant la praffine brute, le goudron, la toluidine, la térébenthine, l'aniline, la naphtaline, la pyridine, etc., sont atteints d'irritations cutanées habituelles, qui peuvent être frappées de dégénérescence cancéreuse.

9° Dans certaines régions tropicales, le cancer pénien est fréquent à la suite d'infections sous-prépuciales de longue durée alors qu'il est d'une grande rareté chez les mahométans circoncis. L'épithélioma de la verge peut apparaître aussi chez des sujets atteints de phimosis.

10° A peu près inconnu dans nos régions, le cancer de la paroi abdominale est très répandu chez les montagnards du Kashmir qui portent à la ceinture des chaufferettes en terre occasionnant des brûlures.

1° La mortalité par cancer de la cavité buccale est relativement élevée chez les négresses d'une tribu de la Colombie qui s'adonnent à l'habitude de fumer et se servent de pipes en argile traumatisantes (William).

12° Le cancroïde de la lèvre siège presque toujours à la lèvre inférieure et généralement à droite, sans doute à cause de la pression de la pipe, enraînant la stase sanguine et augmentant à ce niveau l'irritation produite par la nicotine et la pyridine (L. Bradford Couch).

Le cancroïde de la lèvre chez le cheval occupe la commissure, point d'appui du filet du mors.

13° D'après Lucas, la plus grande fréquence du cancer du sein droit serait due à l'irritation locale provenant du frottement du bord du corset contre le thorax chez les femmes sujettes à se servir beaucoup de leur bras droit.

14° Les néoplasies testiculaires qui frappent de préférence les ectopies à l'anneau inguinal externe s'expliqueraient, suivant Kirmisson, par la répétition des traumatismes subis par la glande lorsqu'elle occupe cette situation, alors qu'elle s'y trouve beaucoup moins exposée quand le testicule est descendu dans la bourse ou lorsqu'il est resté dans la cavité abdominale.

15° Il n'est pas rare de voir des néoplasmes se développer sur des lésions tuberculeuses, syphilitiques ou même sur d'anciennes varices ayant été enflammées.



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

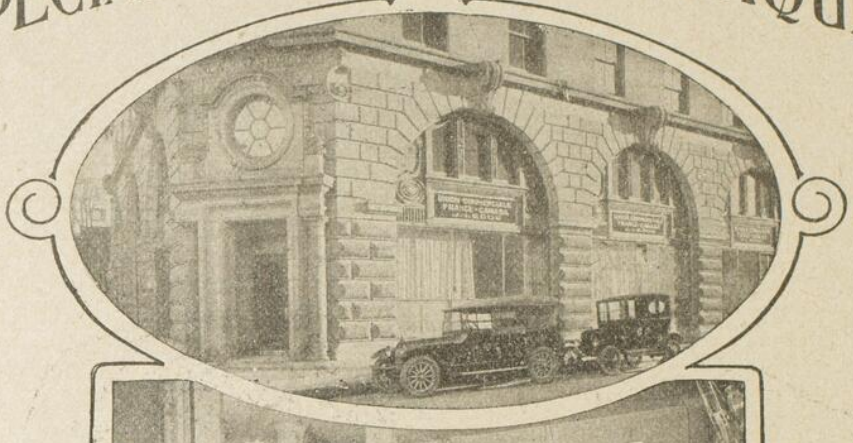
AUX ENFANTS : 10 à 30 gouttes par jour. — AUX ADULTES : 40 à 60 gouttes par jour.

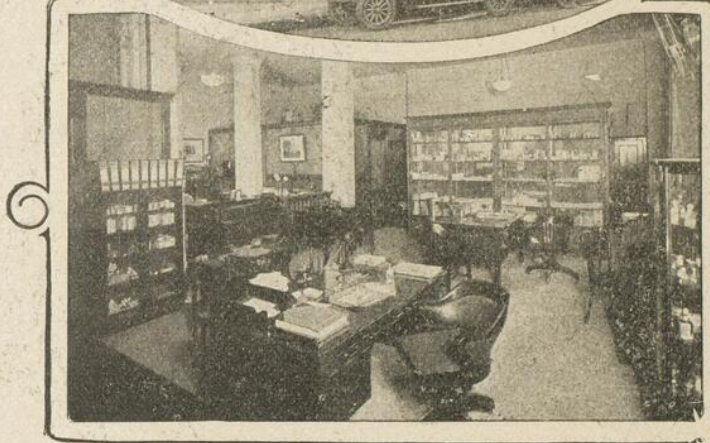
Échantillons sur demande à MM. les Docteurs.

Laboratoires PÉPIN & LEBOUCQ, COURBEVOIE — PARIS

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

PRODUITS FRANÇAIS
SPÉCIALITÉS PHARMACEUTIQUES







UNION COMMERCIALE FRANCE-CANADA

J. I. EDDÉ

NEW BIRKS BLDG, MONTREAL — UPTOWN 6671

23, RUE St LAZARE, PARIS — TÉL. TRUDAINE 20-20

16° On cite également le cas d'épithéliomas apparus sur de vieux trajets fistuleux, sur des foyers anciens d'ostéomyélite (Poncet-Berger) ou au niveau de corps étrangers divers ayant séjourné depuis longtemps dans les tissus.

17° Les radiodermites ulcéreuses chroniques des radiologistes conduisent, dans un grand nombre de cas, à l'éclosion de formations épithéliomateuses.

18° Les lésions ulcéreuses si fréquentes et si persistantes du col de l'utérus sont à rapprocher du nombre important des cancers utérins. Le cancer utérin est relativement rare chez les religieuses qui ne sont pas exposées à ces ulcérations.

19° Plusieurs auteurs ont attiré l'attention sur l'influence cancérigène des pessaires ou des bandages herniaires.

20° La disproportion du cancer de l'œsophage chez l'homme et chez la femme (23 hommes contre 3 femmes d'après Kopre) a été attribuée à l'abus plus fréquent chez l'homme des ingesta irritants et notamment de l'alcool. On peut faire les mêmes remarques d'ailleurs pour le cancer du larynx.

21° Le cancer de l'intestin frappe plus particulièrement son bout inférieur avec une fréquence progressivement croissante au fur et à mesure qu'on se rapproche de son extrémité terminale et il est à remarquer que, parallèlement, les matières deviennent aussi de plus en plus dures et traumatisantes au fur et à mesure de leur cheminement (rectum 80% descas, cœcum et colon 15%, intestin grêle 5%).

De l'avis de Gouilloud, la gloutonnerie serait une cause occasionnelle des néoplasies intestinales par suite de l'irritation provoquée par les aliments non fragmentés et les corps étrangers tels que débris osseux, noyaux, etc.

22° On ne saurait nier aujourd'hui le rapport existant entre le cancer des voies biliaires et principalement de la vésicule et la lithiase. Les hyperplasies de ces organes sont en relation presque constante avec l'action irritative des calculs (Courvoisier, Zenker, Tiedemann, etc., 100% des cas d'après Bakerdyme, 85% d'après Bland Sutton).

23° Le cancer primitif du foie ne se développe-t-il pas de préférence chez les cirrhotiques (Hanot et Gilbert) et chez des sujets atteints de cholémie familiale ou d'une affection biliaire? (Gilbert et Lereboullet.)

24° L'inhalation prolongée de poussières irritantes (cobalt arsenical) cause une affection néoplasique pulmonaire particulière aux mineurs du Chneeberg (Hertung et Hesse).

25° Très souvent les néoplasmes urinaires ont comme point de départ des néphrites interstitielles, des pyélites ou des lithiases rénales ou vésicales.

26° Des irritations paraissant d'origine purement parasitaire ont été reconnues par quelqûes auteurs comme causes de cancers vesicaux (Albarran, Fenwick).

27° Les anciennes cicatrices et plus particulièrement les cicatrices de brûlures deviennent dans un certain nombre de cas le siège d'hyperplasies cancéreuses. Les cicatrices chéloïdiennes ou celles qui sont consécutives aux plaies de cautère, les ulcères calleux, les tissus fibreux formés à la suite d'excoriations répétées peuvent être aussi frappées de dégénérescence néoplasique. On a vu un cancer se développer sur une cicatrice ulcérée d'une ancienne pustule variolique.

28° Les femelles ayant servi à la reproduction intensive sont plus souvent atteintes de néoplasmes que celles qui ne sont pas soumises à un régime d'excitations anormales. Les cancers spontanés des souris apparaissent chez les femelles au niveau des mamelles particulièrement tétées lorsque ces animaux ont eu des portées répétées.

29° Le sarcome du foie, chez le rat d'égout, se développe presque toujours à la périphérie d'anciens kystes hydatiques infectés (Bridré).

30° L'infection spirillaire des souris semble avoir une action favorisante sur le développement du cancer (Negre).

31° La fréquence de l'épithélioma de la langue chez le rat au cours d'une alimentée prolongée avec de l'avoine proviendrait des lésions irritatives provoquées par les spicules de la graine (Stahr).

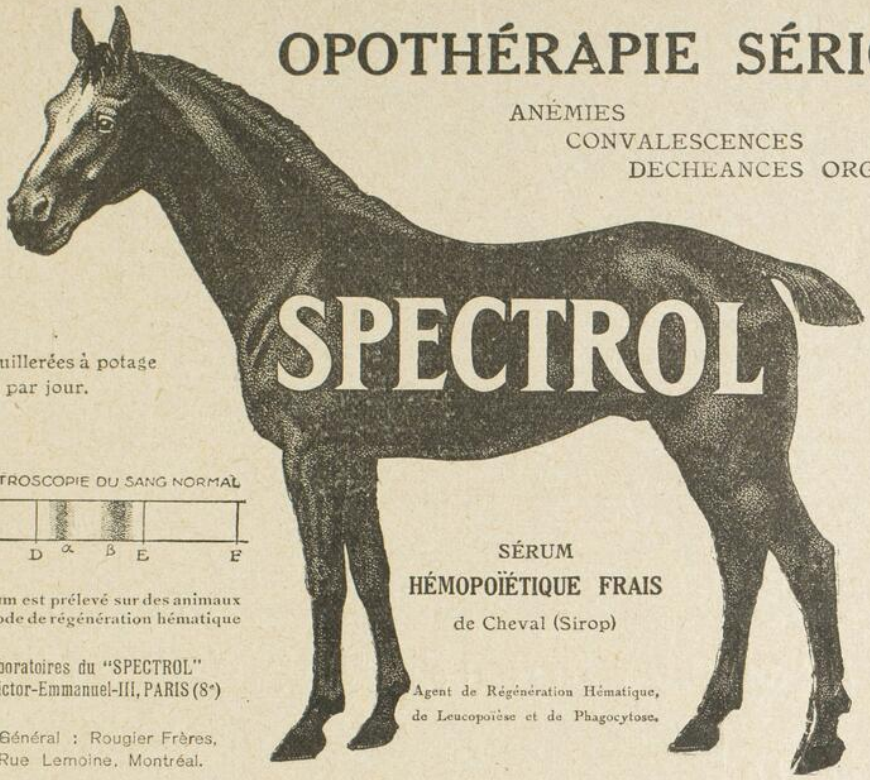
32° Chez les bêtes de somme on observe des fibromes au niveau des épaules ou aux points de frottement d'un sangle ou de la selle.

33° Les greffes d'épithélioma de Flexner-Jobling ne se développent jamais sur le testicule des rats blancs, mais Levin, de New-York, est parvenu à triompher de cette immunité en pratiquant au préalable des injections irritatives d'huile saturée de scharlach.

Il y a là une accumulation de faits qui ont mérité de retenir l'attention des observateurs, et depuis plusieurs années déjà nous savons que l'irritation prolongée pouvait aider à la production du cancer. Mais le cancer expérimental du goudron fait de l'irritation

OPOTHÉRAPIE SÉRIQUE

ANÉMIES
CONVALESCENCES
DECHEANCES ORGANIQUES



SPECTROL

2 à 4 cuillerées à potage par jour.

SPECTROSCOPIE DU SANG NORMAL



Le Sérum est prélevé sur des animaux en période de régénération hématique

SÉRUM
HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS
de Cheval (Sirop)

Agent de Régénération Hématique, de Leucopoïèse et de Phagocytose.

Laboratoires du "SPECTROL"
71, Av. Victor-Emmanuel-III, PARIS (8e)

Dépot Général : Rougier Frères, 210, Rue Lemoine, Montréal.

ALIMENT & RECONSTITUANT



CARNINE LEFRANCQ

pour Adultes
et pour Enfants

3 Grandeurs de Flacons

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)

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 propriétés vitales des Ferments qu'elle contient.

ÉTABLISSEMENTS FUMOUZE, 78, Faubourg Saint-Denis - PARIS

Bronchites

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

MATIN, MIDI et SOIR une cuillerée à soupe de

SIROP FAMEL

Echantillons gratuits sur simple demande adressée à

P. FAMEL, Fabricants de Produits Pharmaceutiques, PARIS (20e), 20-22, Rue des Orteaux

Dépôt général pour le Canada: Rougier Frères, 210, rue Lemoine, à Montréal.

Académie de Médecine de Paris : Prix **Orfila (6.000 fr.)** Prix **Desportes**

décernés à la



DIGITALINE Cristallisée NATIVELLE

Agit ***plus sûrement que*** *toutes* les autres préparations de Digitale.

GRANULES au 1/4 de milligr. (Gr. blancs).
GRANULES au 1/10 de milligr. (Gr. roses).
SOLUTION au millième.
AMPOULES au 1/4 de milligr. } Digitaline
AMPOULES au 1/10 de milligr. } injectable.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS :
LABORATOIRE NATIVELLE
49, Boulevard de Port-Royal, Paris.

Dépôt général pour le Canada: Rougier Frères, 210, rue Lemoine, 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-Muse, PARIS.

Dépôt général pour le Canada: Rougier Frères, 210, rue Lemoine, à Montréal.

chronique non plus seulement une cause adjuvante, mais bien la cause essentiele, la cause suffisante à elle seule pour produire le cancer.

Par quel mécanisme cette irritation produira-t-elle des néoplasmes ? La caractéristique du cancer, c'est la prolifération exagérée des cellules. Mais cette prolifération n'est pas un fait d'observation unique et liée seulement à la formation néoplasique.

Chaque fois que l'organisme est envahi par un agent infectant, il réagit en dirigeant vers le point attaqué un grand nombre de cellules qui se modifient pour faire la lutte, acquerrent des qualités spéciales, se subdivisent rapidement et prolifèrent d'une façon intense.

Plus l'infection est de courte durée, moins ces modifications et cette prolifération sont actives. Dans les septicémies suraiguës, la défense est réduite au minimum et le nombre des cellules n'est pas sensiblement augmenté. Dans les infections longues, comme la tuberculose chronique, le bacille est très peu virulent, et vit très longtemps dans une espèce de symbiose avec les cellules organiques voisines. Celles-ci ont alors le temps de se développer tout à leur aise; épithéliales ou conjonctives, elles accroissent rapidement pour devenir cellules épithélioïdes et plus tard cellules géantes. En même temps elles augmentent en nombre; si bien, que l'accroissement individuel joint à l'augmentation collective détermine la formation, au lieu choisi, d'une masse cellulaire plus ou moins considérable, qui présente bien tous les caractères d'une tumeur. C'est la tuberculose.

Mais cette sourde lutte entre cellules et bacilles doit avoir une fin. Ceux-ci finiront par être expulsés, l'organisme sera alors rapidement débarrassé, et tout rentrera dans l'ordre.

Dans le syphilome, l'évolution est encore plus longue. Tréponèmes et cellules peuvent, pendant de longues années, rester en contact; mais si le premier ne change pas, les autres subissent des modifications d'autant plus profondes que cette évolution est plus longue. On assiste alors à une prolifération constante de cellules qui en même temps acquèrent une morphologie nouvelle.

Une véritable tumeur se constitue qui présentera tous les caractères d'un néoplasme ordinaire, avec envahissement de ganglions, plus ou moins éloignés, qui simule la métastase cancéreuse.

Dans la tumeur actinomycosique les analogies sont plus apparentes encore et la diagnostic n'est souvent rendu possible que par la découverte des grains jaunes.

Dans le tuberculome, le syphilome, l'actinomycome, le néoplasme bénin ou malin, le processus est donc le même, la prolifération cellulaire se révèle à peu près identique, les cellules subissent des modifications similaires, mais l'évolution varie.

Le tuberculôme évoluera vers la généralisation si l'organisme est faible et le bacille virulent. Vers la suppuration, c'est-à-dire vers l'exclusion de l'envahisseur, si les cellules sont plus puissantes. Même évolution dans le syphilôme et dans l'actinomicôme. L'agent causal de la réaction cellulaire finit par être expulsé et les cellules n'ayant plus à faire la lutte, tout rentre dans l'ordre. Mais notons-le en passant, il arrive très souvent que ce retour des cellules à leur morphologie normale n'est qu'apparent, et que vienne plus tard une irritation de la cicatrice qui recouvre cet amas cellulaire apparemment paisible, les cellules excitées retrouveront toutes leurs vertus guerrières, prolifèreront de nouveau, et un néoplasme de développera. Témoin, les très nombreux cancers, ayant comme point d'origine une vieille cicatrice tuberculeuse ou syphilitique.

L'analogie est donc frappante entre les néoformations d'origine infectieuse et les néoplasmes véritables. C'est dans l'évolution que l'analogie disparaît parce que l'agent se comporte différemment.

L'agent infectieux sera expulsé parce que les tissus ne pourront pas le tolérer indéfiniment. L'organisme ne se débarrassera jamais lui-même de l'agent causal du cancer et finira par succomber.

Quel est donc cet agent ? Voilà le principal inconnu dans ce grand problème qu'on a, depuis tant d'années, essayé de résoudre, et sur lequel les expériences faites en ces dernières années jettent enfin de la lumière.

Le cancer des vieilles cicatrices a d'abord été soumis à des coupes sériées et nombreuses. On a essayé de découvrir parmi les cellules cornées ou kératinisées elles-mêmes un agent animal ou chimique capable de déterminer la prolifération cellulaire. On n'a trouvé que des cellules anormales singulièrement modifiées. Plus profondément au sein même de la tumeur, les recherches ont été également infructueuses. Dans certaines variétés, on a trouvé un stroma très développé et des cellules épithéliales se groupant le plus souvent sous forme de papillomes, et ayant plutôt un caractère bénin... ou inversement, des multitudes de cellules se pressant les unes contre les autres, mal contenues par un stroma peu développé, presque inconsistant, et devenant rapidement malignes... mais c'était toujours des cellules.



Se rapporter à ce traitement pour les complications de vaccination

L'ANTIPHLOGISTINE est indiquée dans les vésicules enflammées produites par la vaccination et dans les ulcères profonds dermiques ou autres. Appliquée chaude elle fait augmenter à l'instant même la leucocytose, parce qu'elle fait accélérer la circulation superficielle en amenant le sang au travers du système veineux compensateur.

En considérant ses propriétés hygroscopiques elle assure l'Osmose, par lequel l'exudat liquide de l'inflammation est éliminé au travers des membranes poreuses de la peau et ensuite est absorbé par le cataplasme.

Simultanément, par l'action endosmotique, par l'antisepsie non toxique de l'eucalyptus, par l'acide borique et par l'essence de gaultherie, contenus dans l'Antiphlogistine tous concourent à aseptiser la surface atteinte.

Le bras malade ne manifeste aucune atteinte qu'après que le vaccin est pris, de sorte que l'action antiseptique de l'Antiphlogistine ne détruit pas l'efficacité du virus du vaccin.

Les médecins de partout approuvent l'usage de l'Antiphlogistine comme ayant une action très précieuse dans tous les cas d'ulcération vaccinale; Impétigo; Abcès glandulaire; Infection septique; Erythème; Urticaire, etc.

Une action réparatrice tant scientifique que rationnelle

L'action de l'Antiphlogistine dans le déplacement de l'exudat de la congestion est aussi scientifique que rationnelle.

Appliquez comme un cataplasme. Chauffez-en une quantité nécessaire, placez au centre d'un carré de gaze, couvrez complètement la partie affectée avec de l'Antiphlogistine, et serrez convenablement avec une bande légère.

The Denver Chemical Mfg. Company

New-York, E.-U.

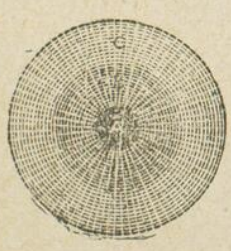
Laboratoires: Londres, Sydney, Berlin, Paris, Buenos-Aires, Barcelone, Montréal, Ville de Mexico.

Antiphlogistine

TRADE MARK

"Réalise l'Osmose"





Le diagramme représente une surface enflammée. Dans la zone C. le sang s'écoule librement au travers des vaisseaux sous-jacents. Ceci forme un courant à distance de l'Antiphlogistine, des liquides qu'elle contient, par conséquent il suit la ligne de moindre résistance et porte la circulation au travers du processus physique de l'endosmose. Dans la zone A. il y a stase, aucun courant n'a de tendance à surmonter les phénomènes hygroscopiques de l'Antiphlogistine. En obéissant à la même loi, l'exosmose marche sur cette zone, et l'excès d'humidité est démontré.



Cataplasme d'Antiphlogistine après l'application. Centre humide. La périphérie est virtuellement sèche.

VERONIDIA



Le plus **actif**

Le plus **agréable**

Le plus **maniable**

des *Sédatifs nerveux.*

Dépôt général pour le Canada: Rougier Frères, 210, rue Lemoine, à Montréal.

Antiseptique Désodorisant

SANS ODEUR ET NON TOXIQUE

LUSALDOL

Formol saponiné

Désinfectant général — En solution de 1 à 5%

GYNÉCOLOGIE, OBSTÊTRIQUE, CHIRURGIE d'ACCIDENTS
STÉRILISATION DES INSTRUMENTS

M. CARTERET, 15, Rue d'Argenteuil, PARIS.

Pour Littérature et Echantillons, s'adresser aux Concessionnaires.

ROUGIER FRERES, 210, rue Lemoine, - - - MONTREAL.

La greffe cancéreuse a fourni ensuite un vaste champ aux observations, puisqu'on pouvait la réussir presque à volonté dans 50% des cas. On a pu suivre alors le développement du néoplasme depuis la mise en place du greffon et la réaction inflammatoire très modérée qui l'accompagne, jusqu'à la généralisation du cancer dans tout l'organisme. Toujours on a assisté à un monstrueux développement cellulaire, mais jamais on n'a trouvé d'élément étranger autre que quelque microbe banal, introduit avec le greffon et qui était vite englouti et digéré par les cellules. Le Dr Smith a bien greffé du tissu cancéreux provenant d'une tumeur qui contenait des amibes, mais si le greffon s'est développé, personne ne nous dit, pas même le Dr Smith, que des amibes ont plus tard été retrouvés dans le néoplasme nouveau.

Le spiroptère paraît bien avoir une influence certaine sur le développement d'un néoplasme au niveau du cardia chez le rat, mais justement, si "les spiroptères et leurs œufs se rencontrent parfois dans la tumeur primitive au début de son évolution, plus tard ils disparaissent, et jamais ils n'ont été retrouvé ni dans les métastases, ni dans les cancers greffés". (Fibiger.)

Le spiroptère n'agit donc que comme élément accessoire. Il ne déclanche la formation cancéreuses que grâce à des circonstances occasionnelles. Là encore, l'élément qui prolifère, c'est la cellule; et l'élément qui, dans les métastases ou la greffe détermine la prolifération, c'est encore la cellule. Reste enfin le goudron, qui, sans l'apport d'une force étrangère, par la seule persistance de l'irritation, crée de toute pièce et dans la presque totalité des cas, le cancer.

L'agent direct de la néoformation, du cancer, serait donc la cellule elle-même à condition qu'elle soit soumise à une irritation prolongée.

Et c'est alors qu'interviennent, comme causes adjuvantes, les phénomènes cellulaires observés par Conheim, Doumergue, Bard et tous les autres, et qui ont servi de bases à leurs théories.

"Que toutes les tumeurs tirent leur origine de cellules embryonnaires, restées sans emploi chez l'adulte, sommeillant au sein des tissus et reprenant par la suite, sous des influences accidentelles, toute leur activité formatrice, qu'elles avaient conservée en puissance" (Conheim).

Cela est beaucoup trop général et trop vague en même temps.

Mais nous savons que plus un tissu est jeune plus il tend à se développer rapidement, et que les cellules embryonnaires prolifèrent

avec une extrême abondance. Nous savons aussi que chez de nombreux sujets persistent des résidus embryonnaires, les débris épithéliaux paradentaires de Malassez, par exemple. Qu'une irritation prolongée, de quelque nature qu'elle soit, s'exerce au sein de ces tissus et réveille des cellules embryonnaires, celles-ci prolifèreront rapidement et formeront un néoplasme. Mais c'est l'irritation qui déclanche toute cette évolution cellulaire.

De même pour la déviation du plan de la cariokinèse de Fabre Doumergue. Il est très probable qu'il y ait là une cause adjuvante du cancer. Que les cellules qui devraient être rejetées au dehors soit arrêtées par le barrage que constitue une cicatrice, et forme là une abondante couche d'éléments jeunes encore incomplètement développés; si l'irritation chronique s'exerce au niveau de cette cicatrice, elle trouvera là toutes ces cellules jeunes déviées et susceptibles de développement. Le néoplasme était déjà là en puissance, puisque ces cellules n'attendaient qu'une raison pour proliférer. L'iritation détermine cette prolifération et en même temps le développement du néoplasme.

Quant à la monstruosité cellulaire de Bard, elle a été observée dans toutes les tumeurs. Seulement, il ne faut pas la considérer comme cause mais comme effet.

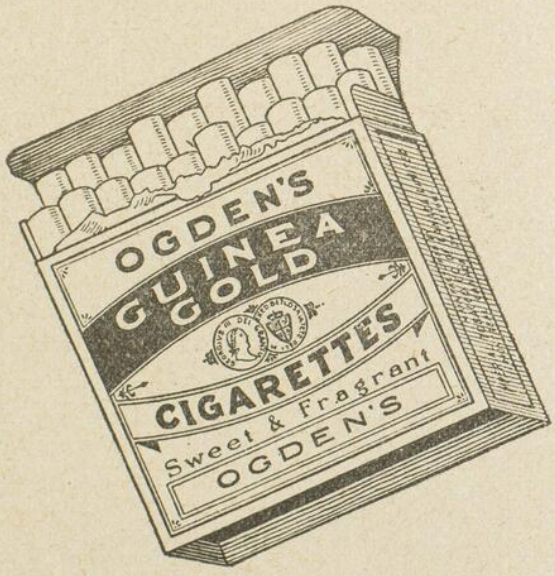
La cellule devient monstrueuse parce qu'elle se trouve, à un moment donné, chargée de la défense de son territoire envahi par un ennemi qui sera le bacille de Koch, le spirochète ou l'actinomycès. Dans le cancer, elle acquerra cette monstruosité pour lutter contre l'agent irritant quel qu'il soit, spiroptère, goudron, objets extérieurs traumatisants.

L'isolement d'un groupe de cellules de Ribert doit répondre aussi à un certain nombre de cas. L'inflammation circonscrite d'un tissu quelconque réaliserait l'exclusion de ce groupe cellulaire qui, comme les résidus embryonnaires de Conheim, ne demanderaient qu'à se développer pourvu qu'une cause intervienne.

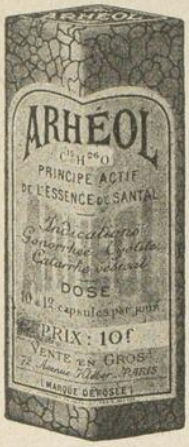
Les théories microbiennes et parasitaires prêtent, elle aussi, leur concours, et ce concours est souvent très actif. Que les inflammations chroniques soient une cause de cancer, rien n'est plus abondamment démontré. Nous avons trop vu le cancer continuer une vieille métrite pour croire que les microbes, installés là à demeure depuis dix, quinze ou vingt ans, n'ont pas joué un rôle prépondérant dans la formation de l'ulcération d'abord, et du cancer ensuite; mais ils s'y sont mis à plusieurs, et le temps a été leur grand allié. Leur rôle n'a d'ailleurs été que temporaire, car on ne

CIGARETTES
Guinea Gold

Douces et Extra Fines



20 pour 25¢



ARHÉOL

(C^{15} H^{26} O)

Flacon vente, 40 capsules; Modèle hôpital, 500 capsules

PRINCIPE ACTIF DE L'ESSENCE DE SANTAL

Gonorrhée, Cystite, Catarrhe Vésical, Pyélonéphrite, Pyélite.

DOSE : 10 à 12 capsules par jour, aux trois principaux repas.

KOLA ASTIER

GRANULEE

ANTINEURASTHENIQUE
REGULATEUR DU COEUR

STIMULANT ENERGIQUE DU SYSTEME NERVEUX

DOSE : 2 cuillerées à café par jour, dans du vin ou autre liquide.





RIODINE

(C^{18} H^{33} O)^3 (IH)^2 C^3 H^5

Flacon vente, 50 perles; Modèle Hôpital, 300 perles

Dérivé organique iodé, Composé chimique défini et stable

Ne Provoque pas d'Iodisme

ARTERIO-SCLEROSE — MYOCARDITE CHRONIQUE
ASTHME — BRONCHITE — RHUMATISME
et dans tous les cas où la médication iodée ou iodurée est indiquée.

DOSE : 2 à 6 perles par jour après les repas.

Laboratoires P. ASTIER *45-47, rue du Docteur-Blanche — PARIS (France)*

Dépôt général pour le Canada: Rougier Frères, 210, rue Lemoine, à Montréal.

les a jamais retrouvés dans la tumeur elle-même. Aucune des multiples races qui se sont partagé le travail n'a droit de réclamer la paternité du néoplasme, car les microbes n'ont pas agi en tant que microbes, mais comme agents d'irritation prolongée.

De même pour le spiroptère. Il ne réussit à déterminer une lésion au cardia que parce qu'on sans cesse ingérer au pauvre animal de nouvelles quantités de parasites, ce qu'on ne tenterait sûrement pas chez l'homme. Greffés dans les tissus, les spiroptères ne déterminent qu'une réaction passagère. Absorbés par le tube digestif, chaque colonie est pour son propre compte à peu près inoffensive puisqu'elle n'irrite que légèrement le cardia. Mais les ingestions successives finissent après un temps assez long et à force de répéter sans cesse cette petite irritation du cardia, par créer une lésion sérieuse. Une fois l'ulcération faite, plus besoin de spiroptères. Les aliments vont devenir à leur tour cause d'irritation, et la néoformation va marcher ainsi presque toute seule. L'agent irritant a changé, mais l'œuvre se continue.

Il en est certainement ainsi dans l'organisme humain. L'agent n'est pas toujours le même. La monstruosité cellulaire, la déviation de la caryokinèse ou le développement des résidus embryonnaires, commencés il y a vingt ans à propos d'une infection tuberculeuse, arrêtée après disparition du bacille, reprise avec la formation d'une cicatrice vicieuse peut dormir encore pendant dix ans pour se réveiller de nouveau si cette cicatrice est irritée de quelque façon, soit par un agent extérieur, casque, objets traumatisants; soit par un agent interne, infection générale, qui détermine un état particulier de la cicatrice, lieu de moindre résistance; ou agent toxique circulant dans le sang et stationnant plus volontiers dans les mailles serrées du tissu cicatriciel.

Quoi de plus démonstratif que le cancer du pylore. Le malade a eu, il y a dix ou douze ans, un ulcère à grand fracas, ou tout simplement une ulcération légère sans symptômes très nets... acidité, sensation de brûlure, et la cicatrisation s'est faite, souvent plus volumineuse et plus dense pour cette ulcération légère sans symptômes, l'autopsie et l'opération nous l'ont tant de fois montré, que pour l'ulcère à grand tapage; le patient se porte très bien jusqu'à quarante, quarante-cinq ans. Alors seulement l'activité physique diminue, les organes s'en ressentent et deviennent paresseux, la digestion plus lente produit une stase croissante, augmentée encore par la présence de cette cicatrice dont l'action est plus ressentie par l'organe plus atonique, les fermentations s'en mêlent, ajoutant

encore la brûlure de ces aliments imprégnés d'acide... l'irritation est constituée qui augmentera sans cesse et déterminera après un temps plus ou moins long la formation d'un néoplasme au niveau de la cicatrice.

Ce mécanisme est d'ailleurs abondamment prouvé. Si l'on fait une exclusion du pylore, même lorsque le cancer est déjà volumineux, la néoformation subit presque toujours un arrêt plus ou moins long, parfois de deux ou trois ans. Qui sait le nombre d'ulcères en voie de cancérisation que la gastroentérostomie a fait avorter ! Il en est de même pour le cancer du rectum qui peut rester longtemps silencieux après déviation des matières par l'anus iliaque.

C'est toujours l'irritation, évoluant sous différentes formes. Ulcération d'abord, cicatrice ensuite, caustique alimentaire pour finir, avec de longues périodes de répit; mais tenace, durable et finalement victorieuse.

A mesure que les observateurs s'attacheront davantage à dépister toutes les causes lointaines d'irritation, à suivre pas à pas l'existence physiologique de l'organe irrité, l'évolution lente et certaine deviendra de plus en plus évidente pour tous et l'on verra alors que tous les cancers ont eu pour cause unique et constante une irritation prolongée, précédée souvent à très longue distance, d'une autre irritation chronique.

Théorie stérile que celle-là, et faisant figure de parente pauvre à côté de certaines autres, la théorie parisitaire, par exemple, qui permettrait d'espérer la découverte d'un microbe ou d'un parasite d'abord, d'un vaccin ou d'un sérum ensuite. Ce serait alors la glorieuse et éclatante victoire avec la claironnante publicité à travers le monde.

Qu'on fouille les tumeurs pour tâcher d'y découvrir le petit animal maudit.. le travail ne sera pas inutile puisqu'in trouvera toujours des cellules qu'on étudiera davantage, et puisqu'on connaîtra encore mieux le cancer à ses différentes phases de développement.

Mais il n'est guère permis d'espérer qu'on trouvera le microbe ou le parasite qui cause le cancer. Et alors pourquoi se leurrer !

Si la théorie est exacte, elle sera encore la plus utile de toutes, puisqu'elle reposera non plus sur des hypothèses mais sur des réalités. Si grand que soit le mal, il deviendra moins horrible lorsqu'on pourra se vanter de le connaître à fond; si minces que soient les moyens de lutter contre lui, ces moyens deviendront plus précieux

lorsqu'on renoncera à de chimériques médications, pour ultiliser davantage et complètement les ressources dont nous disposons.

Il est un autre mal, aussi vieux, aussi grand : la tuberculose. Pendant bien longtemps, les médecins se sont comportés vis-à-vis de lui comme des incapables et des vaincus. Lorsqu'on avait décrété qu'un malade était tuberculeux, il n'y avait plus rien à faire qu'à le laisser mourir. On estimait que toute thérapeutique serait inutile tant qu'on n'aurait pas découvert le remède spécifique, le sérum sauveur. Depuis plus de quarante ans que le bacille de Koch a été reconnu, combien de ces sérums ont vu le jour qui ont donné d'immenses espoirs, pour disparaître bientôt au milieu du découragement croissant.

Mais on a compris enfin que le sérum ne viendrait jamais et qu'il fallait au moins utiliser les agents dont nous pouvions disposer: air, soleil, repos...

Doctrine stérile que celle qui renonce aux médicaments actifs qui ne viendront probablement jamais, pour se servir des pauvres remèdes naturels... Nous guérissons déjà nombre de tuberculeux et nous en guérirons bien davantage lorsque le public, les gouvernements et les médecins travailleront dans une collaboration étroite et soutenue. N'avons-nous pas entendu des maîtres réputés affirmer que la tuberculose est la plus curable des maladies ?

L'irritation chronique agent du cancer ne laisse espérer aucun sérum merveilleux, mais nous fait connaître la véritable nature du cancer et nous obligera à étudier plus minutieusement encore les cas qui se présentent à notre examen, à fouiller le passé de nos malades pour y retrouver une lésion traumatique ancienne, une vieille infection ou une maladie chronique guéri, qui nous révèleront les méthodes sournoises et insidieuses du mal.

Il faudra joindre à un examen méthodique et complet de tous ces malades, qui ne permettra l'oubli d'aucun petit signe, l'aide que peuvent nous fournir le laboratoire, les rayons X et tous les procédés modernes de recherches.

On se hâtera surtout de compléter tout cela par une exploration qui seule permet le contrôle parfait. L'intervention a déjà donné de nombreux et glorieux succès. Elle en donnera bien davantage quand les cliniciens, connaissant mieux l'agent du cancer, nous permettront d'entreprendre plus tôt l'extirpation du mal et de sauver dans tant et tant de cas, ces malades auxquels étaient réservée l'atroce et infinissable agonie.

BIBLIOGRAPHIE

(1) Herrnschmidt. Biologie médicale, avril 1923.
(2) Frédéric L. Hoffmann. "Mortality from cancer throughout the world", Newark, N.-J.
(3) Ménétrier. Biologie médicale, avril 1923.
(4) Forgues. Précis de pathologie interne.
(5) Biologie médicale, avril 1923.
(6), (7), (8), (9), (10) (11) Forgues.
(12) Docteur L. Smith. Revue thérapeutique des alcaloïdes, oct 1922.
(13) J. Fibiger. Journal de chirurgie, mai 1922.
(14) Biologie médicale, avril 1923.
(15) Fibiger. Journal de chirurgie, mai 1922.
(16) Biologie médicale, avril 1925.
(17) L'Avenir Médical, avril 1919.

———— o ————

Association Médicale de l'Abitibi

Le 9 juillet dernier, les médecins chirurgiens de la région de l'Abitibi ont tenu assemblée régulière dans le but de se grouper afin de se mieux connaître et de protéger les intérêts de leur profession.

A cette réunion tenue à Amos presque tous les médecins de la localité étaient présents. Plusieurs questions importantes y furent discutées et plusieurs opinions émises sur différents sujets.

La société portera le nom de "Association Médicale de l'Abitibi" et les membres sont décidés à rendre les séances intéressantes et instructives. Plusieurs médecins ont même l'intention d'y traiter des sujets d'actualité tant scientifiques que moraux et professionnels.

Comme officiers MM. les docteurs A. Bigué, d'Amos, Jos. Dion et Théo. Saint-Martin furent élus président, trésorier et secrétaire.

Il a été résolu de faire publier la fondation de cette société dans ce journal afin de bien démontrer que "les médecins des colons" veulent aller de l'avant et s'intéresser au mouvement scientifique.

LE SECRETAIRE.

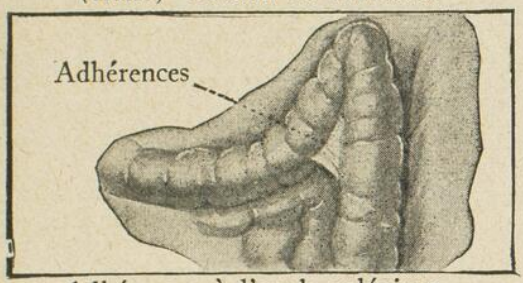
———— o ————

Hôpital Saint-Joseph

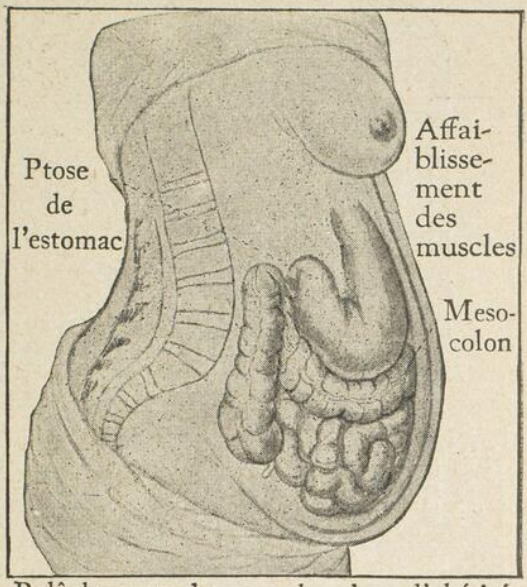
L'Hôpital Saint-Joseph des Trois-Rivières demande immédiatement un interne pour service général. Ceux que la chose peut intéresser auront de plus amples renseignements en s'adressant au Secrétaire du Comité Médical de l'Hôpital Saint-Joseph, les Trois-Rivières.



(Lane) Torsion de l'intestin



Adhérences à l'angle splénique



Relâchement des muscles dans l'obésité

LA LUBRIFICATION

Dans le traitement de l'obésité et de la constipation

LA plupart des obèses sont constipés, à cause de leur vie sédentaire qui les y prédispose. En faisant disparaître la constipation, le Nujol active l'oxydation et favorise ainsi l'absorption des aliments.

Les obèses, habituellement, mangent trop, et consument surtout des céréales, du sucre et autres matières qui laissent peu de déchets. Ils mangent et assimilent trop complètement, il reste peu de résidu.

Les médecins hésitent, quelquefois, à recommander des salades, indiquées dans l'obésité, parce qu'elles favorisent l'augmentation du poids à cause des apprêts qui les accompagnent.

Le Nujol est un facteur important dans la diète de l'obèse. On peut l'employer à la place de l'huile d'olive pour apprêter les mayonnaises et augmenter ainsi la ration des légumes qui laissent beaucoup de déchets. Ajoutons que ces mayonnaises n'ont pas le goût désagréable de l'huile d'olive, intolérable pour un grand nombre de gens.

Le Nujol est indiqué dans la préparation des mayonnaises pour diabétiques et on l'emploie beaucoup dans les hôpitaux et sanatoriums où on défend l'usage de l'huile d'olive.

Le Nujol, lubréfiant idéal, est l'agent *thérapeutique commun dénominateur* de toutes les formes de constipation. Un examen microscopique démontre qu'une trop grande viscosité ne ramollit pas les cybales à cause d'une perméabilité incomplète. Une viscosité trop basse provoque de la diarrhée. Une observation clinique étendue démontre que le Nujol est un correctif physiologique idéal dont la valeur est admise par les autorités médicales les plus répandues.

Nujol

Garantis par les NUJOL LABORATORIES, STANDARD OIL CO. (NEW JERSEY)

DÉSINFECTION INTESTINALE

dans tout état infectieux et chez les porteurs de germes

Pilules de Chloramine Freyssinge

Dosées à 0.05 de Sodium-paratoluène-sulfo-chloramine, enrobées au gluten, inattaquées par le suc gastrique, ces pilules sont d'une innocuité absolue et d'une réelle efficacité à la dose de 4 à 8 par jour aux repas.

LITTÉRATURE et ECHANTILLON: **FREYSSINGE**, 6, Rue Abel, PARIS (12e).

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 XIIe 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 Freres, 210, rue Lemoine, à Montréal.

OXYGENE NAISSANT

Zn O2

EKTOGAN

"Poudreur"-Pâte-Pommade
Gazes et Pansts toutes formes
Emplatres-Tampols
CHIRURGIE
GYNECOLOCIE
DERMATOLOGIE

12-18 R. Lamartine

LABORATOIRES DES PEROXIDES MEDICINAUX

Paris

Toutes affections et infections de l'estomac et de l'intestin

ESTOMAC { Comprimés / Cachets

INTESTINS { Géla-Capsule / Pil. Kerat

OXYGENE NAISSANT

Mg O2

HOPOGAN

LES TOXIQUES ET LEURS ANTIDOTES

(Thérapeutique des empoisonnements).

SUBSTANCES TOXIQUES	ANTIDOTES ET THERAPEUTIQUE
Acides *Acétique, Chlorhydrique, Nitrique, etc.*	Magnésie calcinée, eau de chaux, eau de savon, lessive de cendre de bois. (Craie, carbonates et bicarbonates avec circonspection, pouvant être dangereux par brusque dégagement de CO^2. Idem pour lavages d'estomac). Injection de morphine, d'éther si syncope, puis émollients : huile, blanc d'oeuf, lait, potion gommeuse.
Aconit	Lavages d'estomac. Vomitifs. Digitaline, ou mieux, Digifoline injectable (1 ampoule). Sulfate d'atropine, 1 milligr. Boissons alcooliques. Potion ammoniacale (2 gr.). Caféine, Huile camphrée. Ether, en inhalations ou lavements (2 gr.). Adrénaline 10 à 20 gouttes solution au 1/1000e. Respiration artificielle.
Atropine *et* **Belladone**	Lavages d'estomac avec thé ou tannin (1/100e), ou bien vomitifs. Injection nitrate de pilocarpine (5 milligr.) ou teinture de Jaborandi *per os* ou en lavements (jusqu'à 6 ou 7 gr.). Injections de morphine, d'ésérine ou physostigmine. Si agitation, chloral, chloroforme. Si prostration, caféine, huile camphrée, éther. Saignée et sérum artificiel. Respiration artificielle continuée deux heures si nécessaire.
Arsenic *Acide arsenieux*	Lavages d'estomac avec eau salée, abondants, ou bien vomitifs après ingestion d'eau salée grande quantité. Peroxyde de fer hydraté (20 parties pour une de poison), ou magnésie calcinée en abondance. A défaut, eau de chaux avec huile, à fortes doses, souvent répétées. Stimulants si nécessaires (cf. Aconit) Emollients, sudation, boules d'eau chaude, etc.

Cantharides	Lavages d'estomac ou vomitifs (apomorphine de préférence). Purgatifs salins. Boissons émollientes en abondance laudanum, bains tièdes.
Champignons	*Syndrome muscaridien: incubation courte (2 heures).* *Syndrome phalloïdien : incubation plus longue (11 - 12 heures).* Lavages d'estomac et vomitifs (sauf si vomissements spontanés abondants). Huile de ricin. Lavements répétés, boissons abondantes. Tanin. Si muscarine, atropine (injections 1 milligr.), ou XL gouttes teinture de belladone *per os.* — Si phalline, injections d'éther, de strychnine, transfusion sanguine. Dans les deux cas : cataplasmes, saignée, sérum artificiel.
Ciguë	Lavages d'estomac ou vomitifs. Tanin. Si convulsions : bromures, chloral, sulfate d'atropine, injection 1 milligr. Stimulants (cf. Açonit). Respiration artificielle.
Cuivre	Grands lavages d'estomac avec 10 ou 15 litres d'une solution à 1/100 de ferrocyanure de potassium, jusqu'à disparition du ferrocyanure de cuivre rouge ainsi formé. Magnésie calcinée à haute dose, sucre de lait, lait, eau albumineuse. Morphine ou bien XXX laudanum per os. Cataplasmes, diurétiques.
Acide cyanhydrique et Cyanures	Agir vite. Provoquer vomissements avec eau de savon, apomorphine, etc. Lavage d'estomac. Sulfate de fer 30 gr. dans q. s. eau. Eau oxygénée, magnésie calcinée. Injection 1 milligr. sulfate d'atropine ou LX gouttes teinture de belladone *per os.* Stimulants (cf. Aconit). Respiration artificielle longtemps continuée.

SIROP "ROCHE"

au THIOCOL



administration prolongée
de
GAÏACOL
INODORE
à hautes doses
sans aucun inconvénient

Echantillon & Littérature F. Hoffmann-La Roche & Cie
21 Place des Vosges PARIS

Dépôt général pour le Canada: Rougier Frères, 210, rue Lemoine, à Montréal.

Docteur!

ESSAYEZ

L'INOTYOL

du Dr DEBAT

Vous serez convaincu de sa **Supériorité !**
*dans les cas d'*Eczéma *et* **toutes Dermatoses**

Poudre, Pommade, Savon

LABORATOIRES INOTYOL

35, Rue des Petits-Champs, PARIS

Dépôt Général au Canada
C. A. BRAULT, Pharmacien
820, Boulevard S.-Laurent, MONTREAL

LE GARDÉNAL
LE SONÉRYL
LE QUIÉTOL
L'ALGOLANE

constituent

les bases de la

Thérapeutique Sédative des

Syndrômes Nerveux

Pathologiques



LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES

86 et 92, Rue Vieille-du-Temple, PARIS (3e)

Reg. du Comm., Paris 5.386

Digitale

Digitaline

Lavages d'estomac ou vomitifs. Tanin, 2 gr. dans eau chaude, café ou thé.

Injection aconitine, ou O gr. 60 teinture d'aconit *per os*, à répéter si nécessaire. Caféine, théobromine, strychnine.

Stimulants (cf. Aconit). Inhalations nitrite d'amyle-trinitrine II *à* X gouttes solution alcoolique au 100e.

Gaz d'Eclairage

Aération. Respiration artificielle, oxygène. Stimulants (cf. Aconit). Saignée et sérum artificiel.

Huitres, Moules

Intoxications alimentaires en général

Purgatifs salins, lavements. Si convulsions : valériane. Si syncopes : éther, caféine, huile camphrée, adrénaline (XX gouttes).

Puis boissons abondantes, bains tièdes prolongés, antisepsie intestinale.

Médicaments Hypnotiques

Chloral, Dial, Sulfonal, Véronal, etc.

Lavages d'estomac ou vomitifs. Purgatifs salins, lavements.

Stimulants et tonicardiaques : caféine, digifoline, inject. huile camphrée, adrénaline (XX gouttes). Réchauffement, frictions, boules chaudes. Saignée, sérum artificiel.

Mercure

et ses sels

Vomitifs, ou mieux, lavages d'estomac avec eau albumineuse, puis émollients. Stimulants si nécessaire (cf. Aconit).

Surveiller l'anurie et la gastro-entérite, puis la stomatite.

Morphine

Vomitifs si ingestion très récente. Lavages d'estomac avec tanin, carbonate de soude, solution iodo-iodurée, permanganate de potasse.

Stimulation énergique (cf. Aconit) ; tenir le malade debout, le forcer à marcher. Inject. 1 milligr. atropine, ou ingestion 3 gr. 50 teinture de belladone. Inhalations nitrite d'amyle, respiration artificielle.

Noix vomique
et
Strychnine

Vomitifs, plutôt que lavages d'estomac, ipéca, apomorphine. Purgatifs si noix vomique; inutile si stryshnine.

Contre convulsions : chloral 4 gr. répétés. Chloroforme, éther, alcool, morphine, atropine. Tabac (infusion de 2 à 4 gr. *per os* ou lavements). Infusions de café, d'eucalyptus, additionnées d'un peu de carbonate de soude.

Saignée, sérum artificiel.

Phosphore

Vomitifs, lavage d'estomac avec permanganate de potasse à 2 ou 3 p. 100, ou de la magnésie calcinée en suspension, ou du sulfate de cuivre à 1 p. 100, ou de l'eau oxygénée. Pas de corps gras, pas de lait.

Carbonate de soude 20 gr. par jour, pendant 2 ou 3 jours, purgation avec sulfate de magnésie.

Plomb

Vomitifs, lavage d'estomac, 2 gr. acide sulfurique dilué avec 15 gr. sulfate de magnésie ou de soude.

Purgatifs (de préférence huile de ricin). Bains chauds, cataplasmes sur le ventre, morphine si nécessaire. Ultérieurement 3 à 4 gr. iodure de potassium par jour.

———o———

Nous offrons

$850,000

Buffalo & Erie Railway Company

Obligations-Or 6½% première hypothèque

à fonds d'amortissement

Jouissance, 1er juillet 1924 Echéance, 1er juillet 1954

Intérêt semestriel payable à la Banque d'Hochelaga, Montréal, Can., à The Bank of North America and Trust Company, Philadelphie, Pe., ou à The Metropolitan Trust Company, New-York, E.-U. Principal payable au bureau de la Metropolitan Trust Company, New-York

Titres de $500. et $1,000. au porteur ou enregistrés.

Prix:—94.90 et l'intérêt couru (fonds canadiens).

Rendement:—6.90%.

Circulaire descriptive fournie sur demande.

Geo. Beausoleil & Cie

112, RUE SAINT-JACQUES, MONTREAL

Téléphones Main 1400-1401



Le SIROP LAURIN, d'un goût agréable, calme et soulage les symptômes douloureux des maladies des voies respiratoires.

C'est le **véritable remède** à opposer à **la toux** dont il soulage, apaise et fait disparaître les accès ou quintes.

Le goût agréable du **SIROP LAURIN** ne lui enlève en rien de son efficacité; il évite les malaises et les dérangements d'estomac que provoquent si souvent les préparations à base d'Eucalyptus, de Goudron et de Créosote.

LABORATOIRE Louis LAURIN, 85 Boulv. de Port-Royal, Paris, France

Dépôt général pour le Canada:

ROUGIER FRERES, 210, rue Lemoine, - MONTREAL



Le Sirop Laurtet Iodo-tannique

Traitement iodé par l'Iode en combinaison organique stable et à assimilation lente.

Lymphatisme, Rachitisme, Affections glandulaires, Pâleur.

Reconstituant par excellence dans la médication infantile.

Le Sirop Laurtet Iodo-Tannique PHOSPHATÉ joint aux propriétés plus haut mentionnées, celles d'un agent puissant de Réminéralisation et de Récalcification.

LABORATOIRE Louis LAURIN, 85 Boulv. de Port-Royal, Paris, France

Dépôt général pour le Canada :

ROUGIER FRERES, 210, rue Lemoine, - MONTREAL

Variétés

LITANIE A L'INSOMNIE

Notre-Dame des nuits de doute et d'agonie,
O très pâle, ô très sombre, ô tragique Insomnie !
Entends monter vers toi l'épaisse litanie
De la Souffrance humaine en sa plainte infinie...
Notre-Dame des nuits de doute et d'agonie.

Insomnie ! O Fatigue au tympan de cristal
A qui le pas des Nuits sur la neige fait mal
Et qui vibres sans fin lorsqu'en l'air glacial
L'heure laisse tomber ses lames de métal !...
Insomnie, ô Fatigue au tympan de cristal !...

Fatigue inguérissable aux paupières de verre
Où l'image du Mal à plaisir s'exagère :
Luxure aux bras de l'Or outrageant la Misère,
Pauvres volés, soldats vendus, enfants sans mère...
Insomnie, ô Fatigue aux paupières de verre !

Silence fourmillant de signes et de mots
Qui se tordent, hachés, dans l'ombre des cerveaux
Ainsi que dans l'humus profané des tombeaux
Larves et vers après un repas de corbeaux !
Silence fourmillant de signes et de mots...

Transparence friable et sensible de l'être
Qu'un aveugle univers prend soudain pour fenêtre;
Brisement des sanglots sur le blême Peut-être
Où dix mille douleurs ont soif de disparaître !
Transparence friable et sensible de l'être...

Insomnie, ô tous ceux qui ne peuvent dormir !
Insomnie, ô vaincus qui ne font que gémir !
Insomnie, ô blessés qui râlent sans mourir !
— O morts qui n'auraient pas fini de souffrir ! —
Insomnie, ô tous ceux qui ne peuvent dormir !...

Notre-Dame des nuits de doute et d'agonie,
O très pâle, ô très sombre, ô tragique insomnie !
Entends monter vers toi l'épaisse litanie
De la Souffrance humaine en sa plainte infinie...
Notre-Dame des nuits de doute et d'agonie.

L. GARNIER.

REVUE GÉNÉRALE

Analyses de quelques travaux récents

La ration de croissance (Georges Mouriquand, Paul Michel et Léon Barre, "Le Journal de Médecine de Lyon", 20 février 1924).— Il n'y a pas que le dysfonctionnement des glandes à sécrétions internes à incriminer dans la pathogénie des troubles de croissance, bien qu'il semble prédominer, mais il y a aussi les déficiences alimentaires : l'étude des maladies par carence, les recherches biochimiques et les expérimentations portant sur les phénomènes de la nutrition en ont expliqué l'importance.

Les calories ne sont pas tout dans ce problème : l'aliment doit posséder certaines qualités, et les calories, si indispensables soient-elles, ne constituent que l'une d'elles; en un mot, la forme sous laquelle doivent être fournies ces calories n'est pas indifférente. Une seule catégorie d'aliments même fournie en abondance ne saurait suffire. Il faut qu'en abondance suffisante et en équilibre convenable toutes les variétés d'aliments soient représentés, plastiques, énergétiques, minimaux.

Les auteurs de cet article étudient successivement la valeur alimentaire des protéines, basée sur la spécificité de leurs animo-acides constitutifs, des hydrates de carbone, des graisses, des substances minérales, qu'elles agissent comme simples matériaux de construction ou comme catalyseurs. Ils en viennent ensuite aux vitamines, précisent la source de chacune d'elles ainsi que leurs propriétés, leur physiologie et leur rôle dans la croissance.

En conclusion de cette étude, les régimes qui paraissent les mieux appropriés aux différentes étapes de la croissance sont exposés tour à tour. Nous y voyons au premier plan la variété alimentaire qui seule permet à l'organisme de choisir et d'utiliser, suivant ses besoins, tous les matériaux qui sont indispensables.

GASTON LAPIERRE.

Les manifestations ganglionnaires de l'hérédo-syphilis (E. Weill et M. Bernheim, "Le Journal de Médecine de Lyon", 20 février 1924).—Les lésions des ganglions lymphatiques ont fort souvent d'étroits rapports avec la syphilis acquise, mais pour ce qui concerne la syphilis héréditaire l'influence exercée sur le système lymphatique est un peu plus obscure. Les adénopathies attribuées à la syphilis héréditaire précoce se présentent sous la forme de micropolyadéno-

EAU MINERALE NATURELLE DE

VITTEL

GRANDE SOURCE

GOUTTE-GRAVELLE
GOUTTEUX DIABETE
ARTHRITISME

EAU DE REGIME DES ARTHRITIQUES

Agent Général pour le Canada: A. CHOLET, 416 Rue St-Jacques,
Casier Postal 402. Montréal.

ELIXIR DUCRO

En présence de malades affaiblis et sans appétit

l'ELIXIR DUCRO a les avantages suivants:

1°—Son emploi peut accompagner le traitement médical institué pour chaque cas.

2°—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.

3°—Plus de 30 ans de pratique médicale ayant établi le mérite de ses propriétés reconstituantes, l'**ELIXIR DUCRO** n'a plus à faire ses preuves d'efficacité.

4°—En prescrivant **"ELIXIR DUCRO"**, le praticien assure au malade une préparation toujours identique de goût et de composition.

L'ELIXIR DUCRO est prescrit dans l'**ASTHENIE**, l'anorexie, les convalescences, à la dose d'une cuillérée à soupe avant ou après les repas selon les cas.

Il est prescrit dans la **GRIPPE** et la **PNEUMONIE**, où il se montre supérieur à la potion de Todd, à la dose d'une cuillérée à café ou à soupe par heure selon l'âge.

DURIEZ, Succ. de DUCRO & Cie, PARIS, 20, Place des Vosges

Dépôt Général pour le Canada: ROUGIER Frères, à Montréal.

MESOTHORIUM BUISSON

α β γ

Trois concentrations

A	B	C
1/4 microg. par c.c.	1 microg. par c.c.	2 microg. par c.c.

Rhumatismes Chroniques Asthénies
Tumeurs ganglionnaires

ETABLISSEMENTS ALBERT BUISSON
157 RUE DE SÈVRES PARIS (XV)

Dépôt général pour le Canada: Rougier Frères, 210, rue Lemoine, à Montréal.



Sal Hepatica

Le Laxatif Salin "Standard"

Echantillons sur demande

Bristol-Myers Co.
NEW YORK

pathies. En fait, cette dernière constitue une lésion banale en rapport avec des infections ou des intoxications multiples et n'a pas à proprement parler une valeur spécifique. Les lésions ganglionnaires de la syphilis héréditaire tardive affectent en particulier la région cervicale. Elles peuvent évoluer sous la forme de masses dures, indolentes, ou bien sous celle d'un abcès froid, ou encore sous la forme d'écrouelles avec ulcérations profondes et atteintes cutanées. Les signes cliniques seuls rendent difficiles la distinction entre cette forme et la tuberculose ganglionnaire. On a même parfois associé la tuberculose et la syphilis en les désignant sous le nom de scrofulate de vérole. Bien que l'étude des symptômes, des lésions ganglionnaires, des altérations du sang, des épreuves de laboratoire, puissent mettre sur la voie, il n'en faut pas moins considérer comme très difficile le diagnostic d'une pareille affection, surtout lorsqu'elle n'est accompagnée d'aucun autre stigmate syphilitique. L'épreuve thérapeutique, s'il y a un doute, constitue à la fois un critérium efficace et un acte bienfaisant, à la condition que le traitement soit suffisamment actif et prolongé pour ne ne laisser subsister aucun doute.

GASTON LAPIERRE.

Le traitement de la gale en Danemark (A. M. Greenwood, "Jour. A. M. A.", 9 fév. 1924).—Préparation de l'onguent : On mélange ensemble sans chauffer 225 grammes de vaseline et autant de lanoline. On ajoute alors 375 grammes d'une solution ainsi préparée : on fait chauffer légèrement jusqu'à ce que la réaction cesse et que le liquide devienne limpide un kilogramme de soufre sublimé et deux kilogrammes de potasse caustique. Il faut bien s'assurer qu'il y a un léger excédent de soufre après cette manipulation. Puis à 40 grammes d'une solution à 20% de soude caustique on ajoute 28 grammes de sulfate de zinc. Agiter jusqu'à ce que la réaction cesse, filtrer, laver. C'est le précipité lavé qui est ajouté à l'onguent en préparation. Ajouter aussi : vaseline liquide Q.S. pour 1000 grammes et afin d'enlever toute odeur désagréable 5 grammes d'huile d'amandes amères.

Mode d'emploi : Après un bain et assèchement complet de la peau on enduit sans frotter tout le corps du patient, à l'exception de la tête; au bout d'un quart d'heure, ce dernier se met au lit. Le lendemain, à la même heure, autre bain et vêtements nets, les anciens étant soigneusement désinfectés.

Cette méthode, due à Lomholt, a été employée par G. avec les résultats les plus satisfaisants. En Amérique, cet onguent reviendrait

à 25 cents pour une boîte de 2 onces, quantité suffisante pour traiter deux personnes.—ROMEO BOUCHER.

Digitaline et Ouabaïne.—Le Dr Lutembacher a publié dernièrement dans le *Bulletin Médical* (No 15, 9-12 avril 1924) un article qui constitue une excellente mise au point du mode d'emploi et de la posologie des médicaments cardiaques usuels, notamment de la digitaline et de l'ouabaïne.

M. Lutembacher rappelle tout d'abord qu'à cause de la variabilité extrême des glucosides actifs dans la digitale et les strophantus, les préparations galéniques même stabilisées ne sont pas recommandables. Pour la digitale, "nous possédons dans la digitaline cristallisée isolée par Nativelle un produit d'une grande fixité". Quant à l'ouabaïne, ce nom doit être réservé au principe actif cristallisé extrait par le Professeur Arnaud, d'abord de l'*Acocanthera Ouabaia*, puis du *Strophantus Gratus*. Cette Ouabaïne Arnaud ne doit pas être confondue avec les diverses strophantines et ouabaines du commerce, mal définies et d'une activité très inégale.

M. Lutembacher considère la digitaline et l'ouabaïne comme "deux merveilleux médicaments", qui, "bien maniés, donnent dans la pratique de remarquables succès".

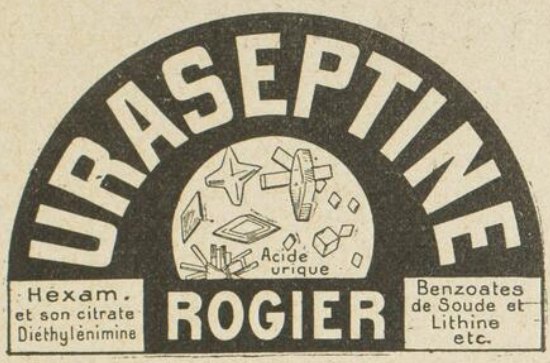
Malgré leurs propriétés pharmacodynamiques voisines, la digitaline et l'ouabaine offrent au praticien des ressources très différentes, ce qui s'explique par la solubilité et la diffusibilité plus grandes de l'ouabaine.

Lorsque l'ouabaïne Arnaud est employée par voie intraveineuse, son action est plus intense, plus immédiate, mais aussi moins durable que celle de la digitaline. Pour ces raisons, l'ouabaine produit un effet plus accentué et plus prompt sur la contractibilité cardiaque, ce qui la rend précieuse dans les grands accidents aigus d'insuffisance ventriculaire gauche : asthme cardiaque, œdème pulmonaire, douleur angineuse de distension, et dans l'insuffisance aiguë du ventricule droit, avec hépatomégalie considérable, qui s'oppose à la résorption de la digitaline par les voies digestives.

Aux périodes avancées de l'asystolie compliquée de troubles d'excitabilità et de conductibilité, l'ouabaïne est plus maniable que la digitaline, grâce à son élimination rapide. Aussi, l'*action inversée*, de même que l'*action dissociée*, est-elle plus rare avec l'ouabaïne et ne s'observe-t-elle qu'aux périodes ultimes de l'asystolie compliquée.

On a, il est vrai, préconisé les injections intraveineuses de digitaline (N. Fiessinger, Gilbert et Coury, Bonnamour), pour lesquelles on utilise la solution habituelle de digitaline Nativelle en

ANTISEPTIQUE URINAIRE par excellence



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.

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

INDICATIONS : Pyélites — Pyélo-néphrites — Bactériuries — Cystites — Prostatites — Urètrites — Pyuries — Blennorrhagies — Abcès urineux — 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.

19, Avenue de Villiers, PARIS, VIIIe. — Télép. 533-85.

Depot pour le Canada : Rougier Frères, 210, rue Lemoine, Montréal.

LACTOLAXINE FYDAU

COMPRIMÉS de FERMENTS LACTIQUES LAXATIFS

à base de Ferments lactiques sélectionnés, Sels biliaires, Naphto-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.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

LABORATOIRES BIOLOGIQUES ANDRÉ PÂRIS

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

1, Rue de Châteaudun, Rue Lafayette, 55, PARIS (France).

Dépôt Général pour le Canada : **ROUGIER Frères, Montréal.**

LA GASTRICINE

du Docteur E. Duhourcau

Est un extrait glycériné acide de muqueuses stomacales fraîches, de porc et de veaux de lait.

Elle contient donc les éléments naturels du suc gastrique, minéraux et organiques, ses fermets lab, pepsine et toutes les zymases enlevés à la muqueuse gastrique.

LA GASTRICINE est un produit opothérapique puisque c'est une solution des glandes elles-mêmes et non de liquides secrétés par ces glandes.

Cette préparation, originale dans sa conception, rend facile le traitement des maladies fonctionnelles de l'estomac.

Laboratoire du Docteur E. Duhourcau, Paris

Dépôt général pour le Canada: ROUGIER FRERES, Montréal.

Adopté par les Ministères de la Marine et des Colonies.

Admis dans les Hôpitaux de Paris.



DESTRUCTION ASSUREE DU
VER SOLITAIRE

Taenifuge Français

Du Docteur
E. DUHOURCAU, de Cauterets,
FRANCE

à l'EXTRAIT chloroformo-huileux de
FOUGERE MALE
Agissant seul et sans Purgatif.
Innocuité absolue.

DOSE: 12 Capsules à prendre le matin, à jeun, en 10 minutes, puis plus rien.

Représentants pour le Canada

ROUGIER FRERES, - - 210, rue Lemoine

MONTREAL.

diluant X à XXX gouttes dans 2 à 5 c.c. d'eau distillée. L'action de la digitaline, injectée dans les veines, est presque aussi rapide que celle de l'ouabaïne. Cependant, son intensité est un peu moindre, car la digitaline est moins soluble dans l'eau et absorbée moins immédiatement par le myocarde. Par contre, cette action est plus longtemps prolongée par suite de l'élimination lente de la digitaline. Mais c'est là, d'après Lutembacher, l'inconvénient de ces injections, car toutes les fois que l'on introduit dans la circulation un médicament de grande activité, il est prudent d'utiliser un produit très soluble à élimination rapide. D'autre part, avec les médicaments à élimination lente, comme la digitaline, on doit, au moment d'une réinjection, tenir compte de l'accumulation. Mais, comme les lois de cette accumulation sont imprécises, on risque de réinjecter trop ou trop peu. Pour toutes ces raisons, l'ouabaïne est plus maniable que la digitaline en injections intra-veineuses.

Au contraire, en ingestion, la digitaline se résorbe plus sûrement que l'ouabaïne s'il n'y a pas de stase portale. M. Lutembacher recommande l'emploi buccal de l'ouabaine dans le traitement des *petits accidents* d'insuffisance ventriculaire droite ou gauche, qui sont très fréquents dans la pratique. En pareil cas, M. Lutembacher se sert de la *Solubaïne* (solution au millième d'ouabaïne Arnaud), dont il ne prescrit jamais plus de XXX gouttes dans les 24 heures.

Pour juguler les accidents aigus graves, seule l'injection intraveineuse est efficace. La dose utile est alors de *un demi-milligramme* par 24 heures, à renouveler pendant trois jours. Lorsqu'on ne connaît pas la tolérance du sujet, la dose de un demi-milligramme est injectée en deux fois par 24 heures, soit 1 c.c. matin et soir des ampoules au ¼ de milligramme.

L'injection doit être rigoureusement intraveineuse. En cas de stase veineuse généralisée avec œdèmes trop prononcés et qui rendent l'injection intraveineuse impossible aux lieux d'élection usuels, M. Lutembacher conseille l'*injection intrajugulaire* (Presse Médicale, 5 janvier 1924).

Les injections intraveineuses d'Ouabaïne Arnaud doivent être suspendues s'il survient des troubles d'excitabilité ou de conductibilité; ceux-ci ne s'observent d'ailleurs qu'aux périodes avancées de l'*asystolie compliquée*. Mais, sans abandonner la partie, on peut alors faire une nouvelle tentative prudente au bout de 24 à 48 heures. Ce *traitement saccadé* a quelquefois permis à M. Lutembacher de gagner du terrain par petits bonds successifs, et de rétablir ainsi l'équilibre circulatoire dans des cas désespérés.

Le traitement ne doit jamais être abandonné avant le rétablissement complet de l'équilibre circulatoire. Il faut ensuite maintenir cet équilibre, en renouvelant régulièrement les cures toutes les 2, 3 ou 4 semaines. Souvent l'action de l'Ouabaïne devra être prolongée par celle de la Digitaline, qui se trouve *réactivée* par l'Ouabaïne Mais il importe toujours d'employer l'ouabaïne d'abord et la Digitaline ensuite, et non pas inversement car la lente élimination de la digitaline doit faire redouter l'addition des effets toxiques de ces médicaments. Aussi M. Lutembacher n'est-il pas partisan de l'emploi simultané de la digitaline et de l'ouabaine, proconisé dans ces derniers temps par Laudry et Routier. En effet, avec les mélanges de digitaline et d'ouabaine, si des troubles d'excitabilité ou de conductibilité éclatent, on ne sait quel médicament incriminer. En outre, les mélanges fixes de un tiers de digitaline et de deux tiers d'ouabaine manquent de souplesse. Au besoin, si l'on devait associer ces deux médicaments, il serait préférable que le praticien pût fixer, suivant le cas, les proportions du mélange.

Traitement des accidents tardifs de la ponction rachidienne par l'injection épidurale (Robert Danis, La Presse Médicale, 17 mai 1924).—Si la théorie de Sicard est juste au sujet de la pathogénie des accidents tardifs de la ponction rachidienne, théorie d'après laquelle ces accidents sont dus à la persistance de la plaie méningée favorisant la déperdition du liquide céphalo-rachidien, il suffirait pour éviter ces ennuis de se servir d'une aiguille aussi fine que possible et de faire une ponction unique, nette. La céphalée existe encore en dépit de ces précautions et les moyens curatifs préconisés jusqu'ici pour la combattre sont sujets à la critique. D'après Danis l'injection intraveineuse d'eau distillée ne serait pas logique, car elle exagérerait la béance de la plaie rachidienne. L'ingestion d'une solution concentrée de sucre préconisée par Pagniez, bien qu'ayant donné certains résultats serait à rejeter également, car elle s'appuierait sur une conception erronée du mécanisme de ces accidents. L'auteur croit que le traitement de choix est l'injection épidurale du sérum physiologique et rapporte dix succès dans dix cas où il fut employé. La dose à injecter est de 80 à 100 c.c. précédés de 25 c.c. de novocaine à ½%.—L. H. GARIEPY.

L'augmentation de pression du liquide céphalo-rachidien et son effet sur la céphalée consécutive à la ponction lombaire (Harry C. Solomon, M.D., Journal of A. M. A., 10 mai 1924, Vol. 82, No 19).—

DIGITALOL

Digitaline Crystallisée DESAUTELS
$C_{34}H_{53}O_{11}$

La seule DIGITALINE CRYSTALLISEE parfaitement Anhydre se conservant indéfiniment sans altération.

Pour le traitement des maladies du coeur, sous toutes ses formes.

SE VEND EN

SOLUTION titrée au millième, suivant la formule insérée au Codex, (juillet 1908).

Cinquante gouttes de cette solution contiennent exactement un milligramme de DIGITALINE crystallisée DESAUTELS.

Le plus puissant tonique du coeur, de composition chimique définie, d'activité thérapeutique invariable et uniforme.

Remplace avantageusement toutes les autres préparations de Digitale.

Employée dans tous les hôpitaux.

APIOL

CRISTALLISEE DESAUTELS

Dissous dans l'Huile d'olive

0.02 centigr. par capsule.

$C_{12}H_{14}O_6$

Employée avec succès contre aménorrhée dysmenorrhée, contre les menstruations difficiles et douloureuses.

GALACTOL

Renferme sous une forme parfaitement assimilable le lacto-phosphate de chaux de Galega et autres constituants galactogènes.

Cette préparation se recommande avec succès pour l'allaitement maternel naturel.

Augmente la sécrétion lactée et fournit à la mère et à l'enfant un tonique très puissant.

Echantillon et littérature sur demande.

Dépositaire :

LA CIE CHIMIQUE DESAUTELS

MONTREAL, **CANADA.**

Fosfoxyl.

Phosphore Colloidal

Médicament Excitant, Tonique Aphrodisiaque

SPECIFIQUE DE LA

Dépression nerveuse et mentale

Son action Physiologique est triple :

1.—Il agit comme un excitant puissant du système nerveux central et du dynamisme psychique; il relève le tonus nerveux, de là son action spécifique dans les états mélancoliques, la neurasthénie, et son pouvoir aphrodisiaque;

2.—C'est un puissant excitant de l'assimilation et en même temps de l'appétit ; de là son action dans l'anémie, le rachitisme et le rhumatisme.

3.—Enfin c'est un modérateur de la désassimilation, de là son emploi dans la phosphaturie, la tuberculose et le diabète.

Littérature et échantillons sur demande.

L'ANGLO-FRENCH DRUG CO.

294, rue Sainte-Catherine Est, - - MONTREAL.

EST 3710.

Laissant de côté la discussion de la pathogénie de cet accident et du mode d'action des substances augmentant la pression intra-rachidienne, S. rapporte le résultat d'expériences effectuées chez des malades ayant subi une ponction lombaire dans un but diagnostique ou thérapeutique. Les substances expérimentées furent l'extrait pituitaire, l'épinéphrine, et une solution hypotonique. L'observation de la pression fut faite au manomètre pendant 45 minutes.

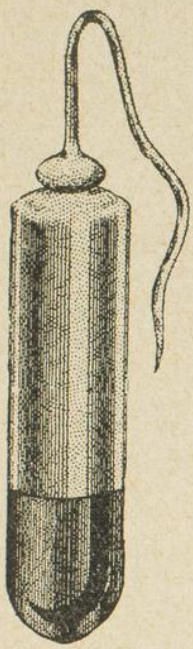
En injection intra-musculaire, la pituitrine à la dose de 1 c.c. s'est montrée franchement hypertensive, augmentant la pression intra-rachidienne de 10 à 100%. Injectée dans le canal même, elle ne produit aucun changement de pression. L'épinéphrine est à peu près inactive, intra-musculaire et dans l'espace sous-arachnoïdien. Très active au contraire en injection intra-veineuse. L'effet d'une injection intra-veineuse de 100 à 200 c.c. d'eau distillée est à peu près comparable à celui de 1 c.c. de pituitrine dans le muscle. L'application de ces moyens au traitement de la céphalalgie consécutive à la ponction lombaire s'est montrée efficace dans la majorité des cas, les malade éprouvant un soulagement presque toujours immédiat et définitif. Quelques cas ont nécessité une deuxième injection; un très petit nombre se montrent entièrement réfractaires.

L. H. GARIEPY.

L'anémie pernicieuse gravidique (Charles Aubertin, La Presse médicale, 5 janvier 1924, No 2).—A l'encontre de ce qui a été dit et écrit jusqu'ici, A. croit à l'existence d'une anémie pernicieuse gravidique d'existence autonome. Il cherche à nous le démontrer. Comme étiologie, il insiste sur la multiparité (grossesses nombreuses et rapprochées, allaitements fréquents et prolongés), mais l'anémie pernicieuse gravidique peut apparaître également chez une primipare jeune, surtout si cette malade avait eu avant son mariage de la chlorose plus ou moins typique. La tuberculose ne semble pas jouer un rôle prédiposant. Au contraire la syphilis, décelée par Bordet-Wassermann, et traitée spécifiquement, a fait disparaître cette variété d'anémie ou tout au moins favorisé la guérison. Rappelant le début insidieux, progressif de la maladie, A. réduit les symptômes à trois, la faiblesse, la dyspnée, l'œdème, insistant surtout sur ce dernier signe, qui seul décide souvent le malade à consulter, les deux autres étant atrribués par elle à son état de gravidité. La faiblesse est considérable; la dyspnée ne s'accompagne d'aucun signe auscultatoire; l'absence d'amaigrissement est typique sauf si l'anémie a été précédée d'une longue période de vomissements incoercibles. La

pâleur cireuse, jaunâtre, verdâtre avec décoloration des muqueuses avec souffles jugulaires, souffles cardiaques de la pointe ou de la base est ce qu'elle est dans toute anémie grave. L'œdème atteint les jambes, le dos des mains, la face et particulièrement les paupières, siège au niveau des parois de l'abdomen et du thorax et s'accompagne parfois d'ascite. Les vomissements ne sont pas rares, la diarrhée est moins fréquente cependant que ceux-ci et survient surtout à la période terminale. L'albuminurie est un symptôme très fréquent; elle dépasse rarement 0 gr. 50 et peut être intermittente. L'examen des divers appareils est généralement négatif. L'on peut observer toutefois un léger degré de tuméfaction de la rate. La fièvre manque parfois, mais elle est généralement oscillante entre 37.6 et 38.4. Les hémorragies sont ici réduites au minimum, au contraire des hémorragies des anémies graves. A. étudie ensuite la formule hématologique et s'étend longuement sur le chiffre globulaire qui est presque toujours au-dessous de 2 millions et le plus souvent aux environs de 1 million, sur l'hémoglobine qui est également abaissée mais dans des proportions moindres, donnant ainsi une valeur globulaire élevée, sur des lésions globulaires (poïkilocytose, anisocytose, polychromatophilie, basophilie, hyperchromie), sur la présence de globules rouges nucléés, sur le chiffre leucocytaire presque toujours très élevé au contraire de l'anémie pernicieuse commune, où le chiffre est généralement abaissé. En laissant évoluer la grossesse, quatre terminaisons peuvent être considérées : la mort pendant le travail (assez fréquente), mort quelques jours après l'accouchement (de toutes la plus fréquente), la mort tardive (assez rare), la guérison (plus rare encore). Dans ces derniers cas, le chiffre globulaire remonte très rapidement. Quant à l'évolution après accouchement provoqué, elle est à peu près analogue à celle précédemment énoncée. Le pronostic est donc très grave pour la mère, peut-être un peu moins pour l'enfant, mais toujours très problématique. Le diagnostic est généralement fait beaucoup trop tard, fréquemment après l'accouchement; si l'albuminurie est minime par rapport à l'œdème, s'il y a absence d'hypertension artérielle, absence d'azotémie, il faut penser à l'anémie pernicieuse gravidique et faire pratique l'examen du sang. La pathogénie est encore à trouver mais on penche fortement du côté de l'auto-intoxication gravidique, surtout depuis que l'on a remarqué le possibilité d'une guérison rapide après l'expulsion du fœtus.

A. indique en terminant les deux conditions nécessaires pour la guérison de l'anémie pernicieuse gravidique, soit l'expulsion du



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 médicinale 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 hémorrhagies 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-Glycéride 50%, Ichthyol 2.5%, Iodure resublimé 14%, Acide Carbolique (Phénol absolu) 5%, Hydrastis pulvérisé 1%. B—Ichthyol 10%, Glycérine et Boro-Glycéride 50%. C—Protargol et Ichthyol (chaque 2%), Glycérine et Boro-Glycéride 50%. D—Opium, Belladonne et Jusquiame, Glycérine et Boro-Glycéride 50%, Opium pulvérisé 2 grains, Extrait de Belladonne 1 grain, Extrait de Jusquiame 2 grains. E—Glycerole de tanin 50%. F—Composé d'Ichthyol avec Iodure d'argent. Glycérine et Boro-Glycéride 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-Glycéride, Glycérine et Boro-Glycéride 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

J. A. Tepoorten, Limited, Distributeurs-Grossistes, Vancouver, B.C.

NEODIARSENOL

Un médicament à base d'arsénir pour le traitement de la Syphilis, agréé tant au Canada qu'à l'étranger, comme étant insurpassable au point de vue de l'activité thérapeutique et de la toxicité. Les noms suivants forment une liste partielle d'acheteurs de nos médicaments arsenicaux :

Le Conseil Provincial de Santé de Québec; le Conseil Provincial de Santé de la Colombie Britannique; le Département de Santé Publique, Halifax, N.-E.; le Bureau de Santé Publique, Sask.; plusieurs des plus grands hôpitaux du Canada; le Bureau Médical de l'Ile de la Jamaïque, I. O. B.; le Gouvernement de Trinidad, Trinidad, I. O. B.; ainsi que des ventes par l'intermédiaire de nos agents à des médecins des hôpitaux et des Services du Gouvernement à Londres, Angleterre; Shanghai, Chine, et à Sydney, Australie.

SUBCUSAN

(Sulpharsphenamine)

Une préparation pour injection sous-cutanée, avantageuse pour le traitement de cas à réaction négative à l'épreuve Wasserman, et dans les cas où les veines sont difficiles à atteindre.

NOUS ANNONÇONS :

NEOSOL
(Neodiarsenol en Solution)

SULPHOSOL
(Subcusan en Solution)

Ces deux préparations sont prêtes à être employées immédiatement. L'activité thérapeutique est insurpassable, tandis que la toxicité est réduite au quart de celle des poudres.

CREME DE SALICYLATE DE MERCURE

en doses individuelles de 1, 1½ et 2 grains employés avec les médicaments à base d'arsenic dans le traitement de la Syphilis.

BIMUSAN
(Solution Potassium Bismuthyl Tartrate)

en doses individuelles de .1 et .2 grammes employées avec les médicaments à base d'arsenic dans le traitement de la Syphilis.

Synthetic Drug Company, Limited

Toronto **Canada**

fœtus, et le traitement dirigé contre l'anémie, dont l'opothérapie médullaire, le sérum hémopoïétique, les injections sous-cutanées répétées de petites quantité de sang citraté semblent les plus actives.

LEON GERIN-LAJOIE.

La douleur tardive élevée dans la grossesse extra-utérine : un nouveau signe de rupture tubaire (Amédée Lafont, La Presse Médicale, No 16, 23 février 1924).—L. rappelle le signe classique des grossesses extra-utérines rompues, le coup de poignard de la fosse iliaque. "En revanche, dit-il, on ne signale ni dans les traités classiques ni dans les monographies, une douleur élevée, généralement thoracique, souvent interscapulaire ou intercostale, parfois épigastrique, que l'on retrouve dans certains cas lorsqu'on veut bien la rechercher avec attention". Il rapporte seize observations dans lesquelles il l'a trouvée Les caractères de cette douleur sont les suivants : elle survient presque toujours après la douleur pelvienne; elle est de siège variable, à l'extrémité antérieure de la 10ème côte, dans la région interscapulaire (ligne médiane), dans la région rétrosternale, à la base de la nuque, sur la moitié supérieure du bord externe du bras, à l'épigastre, dans les régions rénales et lombaires; elle n'est pas constante; lorsqu'elle apparaît il s'agit généralement d'inondations ayant dépassé la sphère du petit bassin; elle est habituellement la signature d'une inondation péritonéale étendue. L. étudie ensuite la pathogénie de cette douleur tardive; se basant sur ses observations il en conclut qu'elles sont dues à la réplétion du Douglas et à l'irritation du péritoine pelvien. D'autres auteurs, Dewes entre autres, l'attribue à l'arrivée du sang vers les sphères hautes de l'abdomen. L. demande aux neurologistes de nous aider à trouver l'explication de la localisation paradoxale de la douleur du côté opposé au siège de la lésion, que Muret a décrit dans un travail. L. croit que la voie sympathique doit avoir son rôle dans le croisement de la sensibilité et rappelle à ce propos les travaux de Head sur le réflexe viscéro-sensitif. Quelqu'explication que l'on puisse donner, ce qui frappe le plus c'est l'importance de l'hémorragie, et l'apparition de la douleur élevée chez la femme qui a une rupture tubaire, c'est "le cri d'alarme qui commande l'intervention urgente". La plupart des douleurs élevées observées se manifestent dans l'heure ou dans les heures qui suivent la rupture. Lorsqu'elle apparaît comme premier signe de rupture, l'inondation est rapide et grave. Elle peut n'apparaître que huit, dix, quinze jours après la rupture lorsqu'on a affaire à des suintements sanguins discontinus ou peu

abondants. Plus la douleur est précoce, plus l'inondation est rapide. L. termine ainsi : "Quand la douleur tardive élevée s'ajoute à plusieurs autres signes suspects qui font penser à la rupture d'une grossesse tubaire, elle a pour nous la valeur clinique d'un signe qui doit entraîner la certitude. A ce titre, il mérite d'entrer définitivement dans le cadre nosologique de la grossesse extra-utérine."

LEON GERIN-LAJOIE.

La tétanie du premier âge (G. L. Hallez, La pratique médicale française, octobre 1923, p. 439).—Il s'agit d'une excellente étude d'ensemble sur les acquisitions récentes de la tétanie infantile. Après avoir rappelé dans un rapide historique les travaux de Corvisart, de Trousseau, de Chvostek, de Escherich, de Marfan, et de Rohmer, M. Hallez définit la tétanie avec MM. Ribadeau-Dumas et Meyer "la manifestation par des contractures ou des convulsions, d'un état particulier du système neuro-musculaire, dénommé était tétanoïde ou spasmophilie, et caractérisé par l'hyperexcitabilité électrique et mécanique des nerfs". Pour bien comprendre la tétanie infantile il faut distinguer la spasmophilie de la tétanie confirmée. La spasmophilie du nourrisson se traduit par l'hyperexcitabilité mécanique (signe de Chvostek, signe de Trousseau) et par l'hyperexcitabilité électrique (signe d'Erb) des nerfs. La tétanie confirmée comprend la contracture spontanée des extrémités (main d'accoucheur de Trousseau, spasmes carpo-pédaux d'Escherich), le laryngospasme, efin certaines convulsions dites essentielles. Ainsi que l'a signalé le Pr. Marfan, H. fait observer avec infiniment de justesse que s'il est exact de rattacher à la tétanie le laryngospasme, il est tout à fait erroné de prétendre comme le veut Escherich que toutes les convulsions dites essentielles de l'enfance doivent être considérées comme des manifestations de la diathèse spasmogène.

Il va sans dire que le pronostic de la spasmophilie est beaucoup moins grave que celui de la tétanie confirmée. Quant aux "séquelles" dont parlent les auteurs allemands, H. est d'avis, suivant en cela l'opinion de Lasègue et de Marfan, qu'elles doivent être retranchées du cadre de la tétanie. La spasmophilie s'observe surtout de 3 mois à 3 ans. Sa fréquence varie suivant les pays; elle est incontestablement moins rare à Vienne, à Berlin qu'à Paris. Quant à l'influence des saisons, il n'est pas douteux que la tétanie se rencontre surtout dans les 4 premiers mois de l'année. Il existe un rapport étroit entre la spasmophilie et le rachitisme. Ceci a été vérifié par le Pr. Marfan avec preuves cliniques à l'appui. En effet, si beaucoup de rachi-

Dragées

GLYCERO-KOLA

Aux Glycérophosphates, à la Kola et à la diastase.

Ces dragées contiennent les Glycérophosphates de Chaux, Fer, Potassium, Sodium, Magnesium et Quinine, Diastase, Pepsine, Kola et Glycérophos de Strychnine, 1/300 gr.

En vertu de leur composition chimique, ces dragées agissent sur le système nerveux, par leurs Glycérophosphates Alcalins; sur le système osseux et musculaire par le Glycérophosphate de Chaux; sur le sang par le Glycérophosphate de Fer.

DIRECTION :

Une ou deux dragées, trois fois par jour, au repas.

"IODOSTEM"

Sirop Iodo=Tannique

A BASE DE
Pur Jus de Raisins "STEM" concentré
SANS ALCOOL

Le plus énergique des résolutifs
Saveur exquise

Ne constipe jamais
N'occasionne pas d'Iodisme

Analyse de " l'Iodostem "

	Iodostem	Sirop Iodo-Tannique du Codex
Iode par litre en grammes	2,5	2,0
Tannin	4,0	4,0
Glucose (sucre de raisin)	200,0	0,0
Acidité végétale	8,0	0,0
Alcalins (bases des sels)	6,0	0,0

MODE D'EMPLOI.—**L'Iodostem** se prend à la dose de 2 à 3 cuillerées à soupe par jour, de préférence au moment des repas, pur ou dans un peu d'eau.

Fabricants: Docteur G. BRIENS, LYON (France)

Seul Concessionnaire au Canada :

C. A. BRAULT

820 Boul. Saint-Laurent **MONTREAL, P. Q.**

LABORATOIRE NATIVELLE

OUABAÏNE ARNAUD

CARDIOTONIQUE ÉNERGIQUE
DIURÉTIQUE PUISSANT

Moins toxique que les Strophantines

FORMES

SOLUBAÏNE. — (Solution au millième d'Ouabaïne Arnaud).
Comprimés au 1/10e de milligramme.
Ampoules au 1/4 de milligr. pour injections intraveineuses.
Ampoules au 1/2 milligr. pour injections intramusculaires.

49, Bd de Port-Royal, PARIS

Dépôt général pour le Canada: ROUGIER Frères, à Montréal.

ANÉMIE Convalescence CHLOROSE

le **FER BRAVAIS**

connu et apprécié dans le monde entier
par le corps médical.

Une goutte par année d'âge
à chaque repas sur un morceau de sucre.

Ttes Phcies et 16, Rue de Rocroy, PARIS

Dépôt général pour le Canada: Rougier Frères, 210, rue Lemoine, à Montréal.

tiques ne présentent jamais de tétanie, la plupart des enfants spasmophiles ou atteints de tétanie confirmée présentent des signes de rachitisme plus ou moins marqués.

Sur la pathogénie de la tétanie H. est éclectique; il propose la conception suivante : "une insuffisance des glandes parathyroïdes (qui régissent soit l'équilibre calcaire, soit le métabolisme de la guanidine, soit les deux à la fois), ce qui entraînerait une hypocalcémie et dès lors une fixation plus facile de la guanidine toxique sur le système neuro-musculaire." Comme traitement de la tétanie l'auteur conseille contre le laryngospasme et les convulsions violentes les inhalations d'éther; dans les cas où les manifestations de la tétanie confirmée sont moins intenses, les lavements au bromure de calcium et au chloral hydraté suffisent; entre les crises il faut combiner l'action du chlorure de calcium à celle de l'huile phosphorée. Enfin, on ne négligera pas les moyens hygiéniques — si importants chez les nourrissons, — en particulier on surveillera l'alimentation de l'enfant et on combattra au besoin les troubles digestifs. En terminant, H. signale les bons effets obtenus par M. Rohmer et ses élèves à Strasbourg sous l'influence de la lumière ultra violette.

PAUL LETONDAL.

Le Traitement de la Spasmophilie du nourrison (P. Woringer et N. E. Zehnter, Le Nourrisson, novembre 1923, p. 353).—On sait depuis les recherches des auteurs américains Howland, Marriott, Kramer et Tisdall que dans la spasmophilie du nourrisson il y a toujours un abaissement du taux du calcium sanguin, et que au cours de la tétanie la disparition des signes cliniques coïncide le plus souvent avec une calcémie redevenue normale. P. Woringer et N. E. Zehnter ont traité à Strasbourg 16 enfants atteints de tétanie manifeste dont 11 uniquement par les rayons ultra-violets, 2 par les rayons solaires et 3 par le chlorure de calcium et la lumière ultra-violette. Les résultats contrôlés par le signe du Facial et par le dosage du calcium sanguin ont été remarquables et les auteurs considèrent ce traitement actuellement comme la méthode de choix dans tous les cas de tétanie du nourrisson.

Dans les cas légers on commencera par exposer l'enfant à la lampe de quartz, tous les jours pendant 5 minutes, puis on augmentera la durée des séances à 10, 15 et 20 minutes. Dans les cas graves on joindra la médication calcique à la photothérapie; s'il y a danger immédiat on se servira au début de narcotiques (0 gramme 5 d'hydrate de chloral en lavement) jusqu'à ce que l'effet du calcium se

fasse sentir. Après 3 semaines de traitement, par les rayons ultra-violets, la guérison est en général complète et définitive. C'est le grand intérêt de cette méthode thérapeutique qui a, en plus, l'immense avantage de pouvoir être appliquée par les temps pluvieux et froids, c'est-à-dire à la période de l'année où la spasmophilie est la plus fréquente.—PAUL LETONDAL.

Hypocalcémie et Spasmophilie (Pierre Woringer, Archives de Médecine des Enfants, décembre 1923, p. 713).—Dans cet important travail l'auteur expose l'ensemble des recherches qu'il a entreprises en collaboration avec le Pr. Rohmer à la clinique infantile de Strasbourg sur les rapports qui existent entre l'hypocalcémie et la spasmophilie du nourrisson. L'intérêt de ce mémoire réside en ce fait qu'il apporte à l'étude de la tétanie infantile une importante documentation personnelle en même temps qu'il donne une judicieuse mise au point des travaux récents.

L'auteur a observé 32 cas de spasmophilie dont 27 de tétanie manifeste et 5 de tétanie latente. Pour toutes ses observations W. a fait le dosage de calcium sanguin par la méthode de De Waard et dans tous les cas il a constaté de l'hypocalcémie. Chez le nourrisson bien portant le taux normal de calcium dans le sang est en moyenne de 116 milligrammes par litre de sérum, alors que chez les enfants spasmophiles la moyenne est de 65 milligrammes. Il n'existe aucun rapport entre le degré d'hypocalcémie et l'intensité des manifestations spasmophiles; en effet l'abaissement du taux de calcium n'est pas seul à déterminer les convulsions ; d'autres facteurs — que nous ignorons — y contribuent. Dans le rachitisme dont l'expression humorale est l'hypophosphatémie on constate souvent un abaissement du calium sanguin; pour W. cette hypocalcémie indique le début d'une spasmophilie latente. La valeur séméiologique de la calcémie est grande : elle permet, 1° de séparer les convulsions tétaniques de celles d'autre origine, 2° de dépister les états spasmophiles latents, ce qui présente une réelle importance au point de vue thérapeutique et prophylactique des accidents graves de la tétanie.

Depuis quelques années on a tenté d'expliquer l'origine de la diathèse spasmogène par l'influence du régime, par l'insuffisance des glandes parathyroïdes. En réalité ces théories ne sont nullement démontrées, et il nous paraît infiniment plus rationnel d'admettre avec Woringer l'hypothèse d'une tétanie par "carence solaire", quand on voit les beaux résultats obtenus sous l'influence des rayons ultra-

violets, résultats confirmés par la disparition du signe du Facial d'une part et de l'hypocalcémie d'autre part.

Gardons-nous toutefois d'une conclusion trop hâtive, car si cette nouvelle hypothèse contient une part certaine de vérité et d'importantes applications pratiques, elle ne saurait à elle seule expliquer le mécanisme intime de la tétanie qui reste encore à l'heure actuelle dans le domaine de l'inconnu.—PAUL LETONDAL.

La tuberculose de primo-infection chez l'adulte (A. Cain et P. Hillemand, "Annales de Médecine", Vol. XIII, page 39).—C. et H. racontent l'évolution d'une tuberculose aiguë à forme broncho-pneumonique, les résultats d'une autopsie et se demandent si la primo-infection de l'adulte est possible. Après avoir étudié en détail les formes de tuberculose qu'on rencontre dans les pays indigènes dont plusieurs en sont indemnes, réalisant ainsi des conditions expérimentales spéciales, ils passent à l'étude des blancs où la maladie s'installe surtout à l'âge de la puberté et touche à peu près tout le monde. Mais il y a des individus qui sont pas atteints (2 à 3%) à cause d'une immunité préalable qui, d'après les auteurs, serait tissulaire et non humorale. Mais à un moment donné cette immunité peut fléchir et faire place à une primo-infection, impossible à diagnostiquer cliniquement. Seule l'autopsie peut éclairer ce point par la constatation de lésions pulmonaires aiguës, d'un ganglion hilaire ou médiastinal transformé en tubercule cru par caséification massive, de l'absence de lésions tuberculeuses anciennes. La date récente de l'affection, son évolution rapide, franche et sévère, l'atteinte de l'état général, l'allure granulique ou pneumonique de la maladie, l'absence complète d'antécédents, la négativité de la cutiréaction sont autant de renseignements étiologiques et cliniques de première importance.—ROMEO R. BOUCHER.

Les régions du système cérébro-spinal dans lesquelles doivent être pratiquées les injections thérapeutiques (H. Salomon, "Annales de médecine", Vol. 13, 1923, page 57).—Comme règle générale, ces injections doivent être faites aussi près que possible de la région sur laquelle sont dirigés leurs effets. Après de multiples expériences, S. conclut qu'il existe une communication libre entre les ventricules latéraux, la cisterna magna et le cul-de-sac sous-arachnoïdien lombaire; qu'une substance injectée dans ces régions tend à s'immobiliser ou à ne se mobiliser que très lentement; que le contenu injecté peut être aspiré ou repoussé par l'addition d'un liquide. Dans les lésions

du segment lombaire, injection dans le cul-de-sac arachnoïdien lombaire; dans celles de la base du cerveau, injection dans la grande citerne; dans celles du cortex cérébrales, injection dans les espaces sous-arachnoïdiens encéphaliques ou dans les ventricules cérébraux; dans celles du cerveau et de la moëlle, injection soit dans les ventricules latéraux avec aspiration lombaire, soit dans le cul-de-sac lombaire avec aspiration ventriculaire latérale; dans les cas d'adhérences méningées pratiquer les injections dans plusieurs gégions accessibles.—ROMEO R. BOUCHER.

Lipiodol épidural sacro-coccygien. Traitement de la coccydynie, de la lombo-sciatique et de l'incontinence nocturne d'urine (Sicard et Coste), "Bull. et Mém. Soc. Méd. Hôp. Paris, 6 mars 1924).—On met le malade en position génu-cubitale (prière mahométane), on répère les cornes sacro-coccygiennes et au centre même du méplat qu'elles délimitent on enfonce une aiguille de 9/10 de millim. environ et longue de 4 cent. Chauffer l'huile à 30°; en injecter 5 à 10 c.c. Mettre aussitôt le malade en décubitus dorsal, thorax bas, siège élevé pendant 4 à 6 heures. Le lipiodol selon la quantité monte rapidement et s'élimine très lentement. Deux injections suffisent à faire céder une lombo-sciatique. Dans les coccydynies, 2 cas sur 5 ont été guéris et deux autres améliorés. Sur 10 cas d'incontinence d'urine il y eut trois échecs.

On peut répéter l'injection les semaines suivantes. Le lipiodol agirait par élongation et distension des racines nerveuses extra-duremériennes.—ROMEO R. BOUCHER.

Sur un cas de leucémie myéloïde remarquablement amélioré par le thorium X (Chiray et Benda, "Bull. et Mém. Soc. Méd. Hôp. Paris, 6 mars 1924).—Les auteurs rapportent un cas rebelle aux irradiations qui s'est amélioré rapidement par deux injections de 400 microgrammes de thorium X pratiquées à huit jours d'intervalle. On constate alors une baisse rapide du chiffre leucocytaire sans ésinophilie, une diminution parallèle du volume de la rate et une atténuation également parallèle et manifeste de l'anémie.

ROMEO R. BOUCHER.

Le tétrachlorure de carbone comme anthelminthique (L. Cheinisse, "La Presse Médicale", 8 mars 1924).—C'est Hall qui, le premier, a expérimenté ce médicament chez les chiens souffrant d'ankylostomiase avant de l'essayer sur lui-même. Il coûte moins

cher que l'huile de chenopodium et ne constipe pas. Ce serait presque un spécifique pour les ankylostomes, d'après le rapport de l'International Health Board de la Fondation Rockfeller. Posologie: dose optima pour les adultes 2 cmc à 3 cmc, pour les enfants 0 cmc 10 par année d'âge jusqu'à 15 ans. Les premiers signes de l'intoxication consistent en vertiges, nausées, céphalalgie, somnolence qui sont passagers. La dégénérescence graisseuse du foie est aussi à craindre, d'où nécessité de surveiller le patient pendant 48 heures après le traitement. Les réactions vis-à-vis du médicament sont individuelles et inconstantes. Précautions : prendre un tétrachlorure de carbone très pur (médicinal), ne pas dépasser 3 cmc, l'administrer en une seule fois, donner auparavant un léger laxatif, rester à une diète légère avant et après le traitement.

Contre les ascarides, il est moins actif que l'huile de chénopodium que les enfants cependant supportent beaucoup plus mal.

ROMEO R. BOUCHER.

Essai sur le mécanisme de l'action du sérum de convalescent dans la scarlatine (Mironesco et Gunsberg, "Bull et Mém. Soc. Méd Hôp. Paris", 21 fév. 1924).—Après des expériences conduites selon une technique spéciale les auteurs concluent que les substances albuminoïdes contenues dans le sérum de convalescent ne sont pour rien dans son action bienfaisante sur la scarlatine, laquelle n'est pas produite par du sérum provenant de convalescents d'autres maladies.—ROMEO R. BOUCHER.

Le rôle des diastases dans la physiologie et la pathologie (Marcel Labbé, "La Presse Médicale", 12 mars 1924).—La plupart des actes vitaux sont chimiques. L'homme métabolise environ le 1/100 de son poids par jour alors que pour les animaux inférieurs ce taux augmente considérablement. Aussi en est-il de même pour les levures et le ferment de l'alcool manifeste une activité métabolique 1000 fois plus grande que celle de l'homme. Cette activité est fonction des diastases dont le nombre augmente à mesure qu'on s'élève dans l'échelle des être vivants. Elles n'ont jamais pu être isolées et on ne connaît d'elles que leurs propriétés qui déclanchent ou accélèrent une réaction chimique qui sans elles ne se produirait pas ou ne s'effectuerait que très lentement (action catalytique). La ptyaline, la pepsine, l'érepsine, l'invertine sont des diastases. Actions diastasiques aussi la dislocation des matériaux alimentaires, la transformation dans le foie du glycose et du lévulose en glycogène, le

catabolisme, l'anabolisme, la coagulation des liquides organiques, les oxydations intracellulaires et extracellulaires. Mais celles-ci sont physiologiques. L'organisme placé dans de nouvelles conditions produit des diastases nouvelles dites de défense. Autant il y a de réactions chimiques dans l'organisme autant il y a de diastases. Hormones et harmozones sont aussi des diastases, peut-être aussi les vitamines.

Le sang peut contenir toutes les diastases, mais chaque organe a ses diastases propres, ayant des propriétés différentes et indépendantes, résultant d'un mode de travail protoplasmique conditionné par un arrangement des colloïdes selon un plan spécial. Cet état colloïdal permet un compartimentage relatif de la cellule qui n'explique cependant pas de nombreux points obscurs. Toutefois on peut dire qu'on ne peut plus aujourd'hui se passer de la notion des fermentations si l'on veut comprendre certains actes physiologiques, surtout la nutrition et la digestion.

Au point de vue pathologique, ces notions ont une grande importance. Les affections du tube digestif, la goutte, le diabète, certains cas d'obésité, le myxœdème, les maladies du foie, certains troubles de la nutrition (cystinurie, alcaptonurie), l'hérédité de certaines maladies, les maladies par carence peuvent très bien s'expliquer par des insuffisances diastasiques. Ces dernières se présentent comme secondaires à la lésion d'un organe glandulaire exocrine ou endocrine ou comme symptôme révélateur d'une maladie. Elles peuvent aussi jouer un rôle très important dans la défense de l'organisme en étant lancées dans la circulation à l'état libre au en étant apportées par les leucocytes au niveau des foyers infectieux.

Somme toute, le rôle qu'elles jouent dans toute la pathologie fait naître des applications thérapeutiques de grande valeur, comme l'ont prouvé depuis quelques temps toutes les médications endocriniennes et tout dernièrement l'insuline.—ROMEO R. BOUCHER.

Recherches cliniques sur l'amino-acidémie (Desqueyroux, "Annales de Médecine", tome XIII, 1923, page 20).—Les travaux de l'auteur conçus dans un sens d'investigation pathologique ont porté sur le sang total débarrassé de ses albumines. Chaque fois qu'il a pu il a dosé en même temps que l'azote aminé et l'azote ammoniacal, l'azote total et l'azote uréique. Après avoir exposé longuement sa technique, il rapporte brièvement les 40 cas sur lesquels se sont effectuées les recherches sanguines. Chez un sujet sain, 3 heures après l'absorption d'un léger déjeuner, l'azote aminé libre contenu dans le sang oscille entre 4 mgr 9 et 6 mgr 1 pour 100 c.c. Les

maladies n'entraînent que des variations de peu d'importance Toutefois l'hyper-amino-acidémie se rencontre plus fréquemment que l'hypo-amino-acidémie et a pour se produire surtout dans le diabète, les néphrites avec rétention azotée, l'asystolie et les congestions pulmonaires à type pneumonique.

Quant au rapport de l'azote aminé à l'azote non protéique total, il peut s'élever dans le diabète, mais en dehors de cette affection il s'abaisse surtout lorsque l'urée dans le sang augmente. Le rapport entre l'N aminé et l'N résiduel normal est de 33 à 38% et ne varie que fort peu tant dans les affections du foie que dans les néphrites urémiques. Le rapport $\frac{\text{N formol}}{\text{N hypobromique}}$ (Serrieu), qui est de 30 à 40%, présente de grandes fluctuations. Augmenté dans les maladies du foie non compliquées de néphrite azotémique, il s'abaisse dans l'asystolie où l'urée sanguine est pourtant élevée.

ROMEO BOUCHER.

Sur la valeur clinique de la détermination du métabolisme basal (G. Maranon et E. Carasco, "Annales de Médecine" vol. XIII, 1923).—Il y a des maladies avec M. B. normal (entre — 10 et + 10 x 100), d'autres avec M. B. haut (audessus de + 10 x 100), enfin d'autres avec M. B. bas (au-dessous de — 10 x 100) (Boothby). Plusieurs autres points cliniques importants restent cependant à éclaicir. C'est pourquoi les auteurs rapportent l'étude du M. B. faite systématiquement dans 177 cas de maladie de la nutrition avec les résultats suivants : 1° Hyperthyroïdien : M. B. est toujours augmenté indiquant l'hyperfonction mais pas nécessairement la gravité de la maladie; donc valeur pronostique nulle, mais valeur diagnostique très grande pour différencier cette maladie de la "névrose végétative pseudo-thyroïdienne" quand les chiffres obtenus ne sont pas des chiffres douteux ou frontières. 2° Hypothyroïdisme est synonyme de M. B. bas et de médication opothérapique. 3° Insuffisance génitale (ovarienne ou autre) = M. B. diminué; mais si elle est combinée avec une influence thyroïdienne, la valeur diagnostique de la méthode est dans ce cas nulle. 4° Hypophyse. L''acromégalie donne un M. B. augmenté excepté quand elle est combinée avec l'insuffisance ovarienne où il est abaissé. Même diminution du M. B. dans le syndrôme de Frolich, l'adiposité infantile avec nanisme, le pseudo hermaphrodisme propubéral, la cachexie hypophysaire. 5° Obésité. Ici le M. B. dépend des troubles hypo-glandulaires et devient très utile pour évaluer, dans chaque cas, le facteur endocrine et instituer la médication opothérapique

déficiente. 6° Maladie d'Addison = hypermétabolisme, quoique ces résultats soient contraires à ceux de certains auteurs. Conclusions: le M. B. a une importance clinique considérable et confirme le grand rôle des glandes endocrines dans l'économie.

ROMEO BOUCHER.

Les zônes tussigènes supra-glottiques (P. Ameuille et Tarneaud, "Bull. et Mém. Soc. Méd. Hôp. Paris, 6 mars 1924).—La toux est déclanchée par une excitation de la muqueuse trachéo-bronchique et c'est dans la région sous-glottique que se trouve la zône tussigène normale. Cependant exceptionnellement il y a d'autres zônes tussigènes qui sont ou diffuses comme au cours des états inflammatoires diffus, catarrhaux de la gorge, ou circonscrites, ces dernières pouvant exister partout dans le pharynx. On en fait la démonstration en déclanchant la toux par une exploration au stylet, en la supprimant par une anesthésie cocaïnique soigneuse ou par une cautérisation profonde.—ROMEO R. BOUCHER.

Acidité urinaire et albuminurie (A. Hanns, "Annales de Médecine", vol. XIII, page 71, 1923).—H. présente deux cas de néphrite où les taux de l'albuminurie suivaient rigoureusement les oscillations de l'acidité urinaire, mais il croit ce phénomène spécial à ces deux cas. Il réfute ensuite les nombreux arguments de l'auteur américain Fischer qui tâche d'expliquer l'albuminurie par un excès d'acide rénal dissolvant les protéine cellulaires, de même que ceux, nullement convaincants, de Von Hoesslin. Il conclut que cette corrélation étroite, loin d'être constante, est l'exception. Elle relève simplement du rapport qui lie à la fois l'élimination de l'albumine, et celle des acides, comme sans doute d'autres corps encore, aux variations du volume urinaire. Du reste, le taux chloruré n'a pas suivi ces variations; il a même été inverse vis-à-vis d'elles, ce qui est une preuve de plus de ce que l'auteur avance.—ROMEO R. BOUCHER.

Sur le rôle de l'élément psychique dans la motilité de l'estomac chez l'homme (D. Daniélopolu et A. Carniol, "Annales de Médecine", vol. XIII, page 63, 1923).—L'élément joue un rôle évident dans la production du suc gastrique (Richet) et dans la motilité de l'estomac. On inscrit les contractions de cet organe par une méthode graphique basée sur le principe des ampoules conjuguées de Marey. En faisant avaler un verre de lait et du pain devant un homme dont l'estomac normal contient une ampoule dégonflée et ne se contracte pas spontanément, on provoque des contractions cinq minutes après le début

de l'excitation psychique, contractions qui deviennent de plus en plus fortes et durent encore pendant plus de 20 minutes après l'excitation. Mêmes constatations avec contractions plus faibles pour l'estomac atone. Après injections d'ésérine, les contractions sont plus rapides et plus énergiques, ce qui est produit aussi par l'injection d'une petite dose d'atropine. Les hautes doses produisent un effet paralysant.—ROMEO R. BOUCHER.

Les enseignements de la cuti-réaction. L'immunité anti-tuberculeuse (A.-B. Marfan, "La Presse Médicale", 22 déc. 1923).—La fréquence de l'infection bacillaire augmente avec l'âge. L'auteur cite des chiffres pour le prouver en démontrant le nombre de cuti-réactions positives aux divers mois de la première année de la vie et aux divers âges. Il arrive à ces conclusions :

1° L'infection bacillaire n'est presque jamais congénitale. On ne naît pas tuberculeux, mais tuberculisable (Peter). Et ce qu'on prenait autrefois pour une prédisposition n'est que le résultat de la contagion familiale. Dès les premiers moments, soustrayez l'enfant à la contagion, vous aurez un bébé bien portant, pas plus dystrophique, pas plus débile qu'un autre. Les seuls cas publiés de nourrissons nés tuberculeux le furent d'origine placentaire.

2° La tuberculose se contracte surtout dans les premières années de la vie.

3° Loin de prédisposer à des infections ultérieures, une première atteinte confère l'immunité. Mais si l'immunité dans les infections aiguës est la conséquence d'une guérison complète, dans les infections chroniques, comme la tuberculose et la syphilis, la guérison complète fait perdre l'immunité. Cette immunité paraît s'acquérir surtout entre 1 an et 15 ans et s'élaborer principalement dans les foyers ganglionnaires de l'infection bacillaire. Quand un enfant ne l'a pas acquise lors d'une première atteinte il succombera tôt ou tard. S'il l'a acquise il peut la perdre sous l'action de diverses circonstances qui ne sont pas encore toutes connues. A l'âge adulte, il faut une infection massive pour briser l'immunité, infection qui peut parfois être d'origine exogène récente, mais qui la plupart du temps, est mise en marche par la perte de l'immunité sous l'influence d'une cause, connue ou inconnue permettant l'auto-infection par un foyer bacillaire jusque-là inactif.

Cette immunité n'est pas tranmissible héréditairement, mais elle peut avoir pour effet de diminuer la gravité de la tuberculose contractée par eux.—ROMEO BOUCHER.

Les préparations bismuthiques et leur mode d'action (Louis Fournier, "Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques", 10 déc. 1923).—Il y a quatre groupes distincts de préparations bismuthiques:

1ë *Bismuth métallique* : a) en suspension très fine ou néotropol de Sazerac et Levaditi. Richesse en bismuth : 96%. Une des meilleures formes de bismuth. Suspension au 1/10. Dose : 1.5 c.c. à 2 c.c. à intervalles de 3 à 5 jours par series de 10 à 12 injections intramusculaires, qui sont indolores et sans aucune réaction générale ou locale. Produit analogue : bismuthyl; b) bismuth colloïdal, en injections intraveineuses. Contient 0.0022 de Bi par c.c. Les ampoules doivent être chauffées à 80° jusqu'à fluidification parfaite avant l'emploi. Préparations analogues : colmuthol et bismuthoïdol; c) amalgame de bismuth ou bismhydral. Contient 3 parties de bismuth pour 1 partie de mercure. Dose : 0.15 ctgr. par semaine.

2° *Sels organiques de bismuth* : a)tartro-bimuthate de potassium et de sodium en suspension huileuse (trépol de Sazerac et Levaditi). Contient 0.06 ctgr. de bismuth par c.c. Dose: 2 à 2½ c.c. deux fois par semaine et par séries de 10, 12 et 14 injections intramusculaires. Aujourd'hui le trépol n'est plus douloureux, ni mal toléré; b) le tartrobimuthate de potassium et de sodium en solution phéniquée (Luatol, de Jeanselme). Contient 0.10 ctgr. de Bi pour 1.2 c.c. de solution. Dose : une injection intramusculaire tous les deux jours par série de 17 à 20; c) le tartrobismuthate solubilisé en milieu soufré (sigmuth de Pautrier). Contient 0.05 ctgr. de Bi pour 2 c.c. et se donne en injections intraveineuses; d) le benzobismuth ou dérivé bismuthique de l'acide trioxybenzoïque (Grenet et Drouin) se donne en injections intraveineuses ou intramusculaires avec de bons résultats; e) le succinate de bismuth contient 73% de Bi en suspension huileuse au 1/10. Le tarbisol (tartrate de Bi et de diéthylamine), le ciliate ammoniacal, laclate, sous-gallate, oxyiodogallate, salycylate, de Bismuth ne sont pas entrés dans la pratique courante.

3° *Sels minéraux de Bismuth : a) le muthanol (hydroxyde de* bismuth) contient 64% de Bi et ½ à 1 microgramme de radium. Dose : 0.10 ctgr. tous les deux jours par séries de 8 à 12 injections (Castou) : b) le curalues est un produit analogue contenant 86% de Bi; c) le bisclorol (composé d'oxychlorure de bi) est mal connu.

4° *Dérivés alcaloïdiques du bismuth* : a) le Quinby (iodobismuthate de quinine) contient 26% de Bi. Dose : 2½ à 3 c.c. deux fois par semaine par séries de 12 à 15 injections. Une des

meilleures formes; b) iodobismuthate de quinine (Rubyl); c) iodobismuthate vanadique (Néobyl).

Conclusions : les préparations bismuthiques quand elles sont en suspension fine réalisent une accumulation qui continue le traitement longtemps après la dernière injection. Ce qui importe beaucoup est la teneur en bismuth afin d'éviter l'intolérance. L'imprégnation bismuthique n'est dangereuse pour aucun organe. Le bismuth est aussi maniable que le mercure et l'arsenic.—ROMEO BOUCHER.

Réflexions sur l'emploi de l'ouabaïne et des corps quiniques dans la pratique journalière des affections cardiaques (A. Clerc, "Journal de Médecin et de Chirurgie pratiques", 10 déc. 1923).—*L'ouabaïne d'Arnaud* est un produit pur, défini, stable. Sa tonacité est 0 m. 15 par kilo et l'expérience démontre que l'action musculaire de ce médicament cardiaque est très intense. L'organe dilaté tend à réduire son volume, le renforcement et le ralentissement des battements s'opèrent vite sous son influence. L'accumulation est bien moins à craindre qu'avec la digitaline dont elle diffère complètement. En injection intraveineuse, la dose sera poussée lentement, sans donner d'emblée plus d'un quart de milligramme à la fois. Exceptionnellement, dépassera-t-on ½ milligramme par 24 heures. Dans les cas moyens, on donne une dose totale de un milligramme pour une cure de quatre jours. Si on doit prolonger le traitement pendant huit ou dix jours pour des raison particulières ⅛ de milligramme *pro die* suffira. Les injections sous-cutanées et intra-musculaires sont douloureuses et peu employées. Si on doit y recourir, il faut adjoindre la novocaïne. Par la voie rectale, il est aussi possible d'administrer le médicament quand après un lavement évacuateur, on en donnera un second, contenant 50 grammes d'eau où l'on aura versé XX gouttes de laudanum et ½ milligramme d'ouabaïne. L'ingestion a été négligée en raison du but immédiatement visé. Il existe des comprimés dosés au 1/10 de milligramme que l'on peut administrer à raison de 6 par jour pendant 4 à 6 jours au plus. En général, il vaut mieux recourir à une solution hydroglycérino-alcoolique dont 50 gouttes correspondent à un milligramme (solubaïne). En surveillant étroitement le cœur et le tube digestif, 150 gouttes ont déjà été administrées en 72 heures. Les doses moyennes (25 gouttes) sont bien supportées durant 3 à 5 jours et les doses d'entretien (15 à 20 gouttes) durant 10 à 12 jours.

Indications : insuffisance du myocarde, en général, formes graves des infections aiguës, fléchissement brusque du ventricule

gauche, dilatation du ventricule droit, affections valvulaires (rôle palliatif), arythmies (extrasystoles bien combattues, tachycardies parmystysées, dissociation incimplète, arythmie complète), dans tous les cas où la digitaline est en défaut.

Accidents : pouvoir éméto-cathartique accentué (douleurs, vomissements, diarrhée), tachycardie excessive, collapsus, mort subite (en injection intraveineuse seulement).

Contre-indications : cœurs trop touchés, malades cachectiques, infiltrés œdémateux, endocardites aiguës ou subaiguës, sténose mitrale accentuée, insuffisance rénale aiguë et chronique.

Conclusion : l'ouabaïne est un excellent médicament contre l'insuffisance de la fibre myocardique.

La *quinine* et la *quinidine* sont antagonistes de l'ouabaïne et de la digitaline et s'opposent par leurs propriétés toxiques aux troubles qui relèvent d'une irritabilité du myocarde. La quinidine est surtout active et s'emploie principalement. A l'état de sulfate, elle existe sous la forme de petits comprimés dosés à 0.20 ctgr. (quinicardine). Voie intraveineuse contre-indiquée. Il faut aussi auparavant administrer un traitement toni-cardiaque de digitaline (V gouttes pendant 5 jours) ou de solubaïne (XX gouttes pendant 5 jours).

Repos au lit, purgation, régime lacto-végétarien. Un jour après cette cure, attaquer avec 0.40 ctgr., doubler le lendemain, puis ensuite augmenter de 0.20 ctgr. par jour jusqu'à 1 gr. 60 par jour, dose qu'on atteindra rarement. Ces doses quotidiennes devront être fractionnées. L'ensemble de la cure doit comprendre 6 à 8 grammes, exceptionnellement 10 grammes. Souvent elle doit être alternée avec une cure digitalique. Dans le cas d'un échec, attendre au moins un mois avant de recommencer le traitement.

Indications : arythmie complète (surtout !), tachycardies paroxystique et basedowieienne, extrasystoles (moins efficace).

Contre-indications : dissociation auriculo-ventriculaire, insuffisance cardiaque très avancée, oreillette fortement dilatée, symptômes d'infarctus pulmonaires ou d'embolies.

Accidents : troubles digestifs, vertiges, sensation de défaillance, de bourdonnements d'oreille.

Règle stricte : ne jamais soumettre d'emblée au traitement les sujets en asystolie nettement constituée, mais faire précéder la médication par une cure préparante.

Conclusions : la quinine et ses dérivés sont des dépresseurs du cœur et non des médicaments anodins. Le traitement est avec eux

symptomatique et doit être répété indéfiniment. Il faut du reste le surveiller étroitement.—ROMEO BOUCHER.

Traitement des adénites tuberculeuses (Etienne Sorrel, "Le Bulletin Médical", No 7, 1924).—Il faut tout d'abord s'adresser au traitement général, en l'espèce la cure hélio-marine, puis selon la localisation au traitement médical ou à l'intervention, sans craindre, comme on le croyait autrefois, la généralisation. Les *adénites axillaires* tuberculeuses doivent être extirpées, suppurées ou non, exactement comme des ganglions cancéreux. Deux conseils : éviter de blesser les nerfs importants du creux de l'aisselle, ne jamais prolonger l'incision sur le bras. Les *ganglions inguinaux* ne doivent être enlevés que quand ils sont gros, bien mobiles, sans péri-adénite, ni prise clinique des ganglions iliaques ou quand ils sont pris en masse, suppurées, fistuleuses, sans participation des ganglions iliaques cependant. Dans les autres cas, cure hélio-marine, ponction, radiothéraphie s'il y a périadénite. Les *ganglions du cou* sont les plus fréquents. Si c'est un ganglion isolé, mobile, n'adhérant pas à la peau, il n'y a pas d'hésitation : extirpation. Surtout pas de radiothérapie. Si c'est une chaîne bien isolée : même traitement. En général à mesure que les ganglions augmentent en nombre, l'indication opératoire se restreint. Il est, en effet, à peu près impossible de les enlever tous. Les injections de pelaspanine ne donnent pas de résultat bien satisfaisant.

Adénopathies en bloc : triomphe de la radiothéraphie.

Ganglions uniques suppurés : ponctions, pas de liquide modificateur. S'il y en a plusieurs, ponction isolée de chaque ganglion.

Dans l'*adénite fistulisée* monoganglionnaire : vider l'abcès par compression et dans les cas possibles extirper tout le ganglion afin d'obtenir une meilleure cicatrice. Si elle est multiple, enlever les ganglions un par un après avoir fait une incision parallèle au bord antérieur du sternomastoïdien, opération laborieuse, pénible, mais bénigne. La cicatrice est lente et longue. Cette opération, qui est loin d'être brillante, est une opération de nécessité, donnant les résultats les plus satisfaisants.—ROMEO BOUCHER.

o

Variétés

Gérard de Nerval avait été enfermé dans la maison de santé du docteur Blanche, dès qu'il avait manifesté à peine quelques symptômes d'étrangeté. Quand ses amis lui demandaient : "Mais, enfin, qu'avez-vous eu?" — "Une fièvre chaude compliquée de médecins", répondait-il d'un air résigné.—"L'Esprit d'Esculape".

Etude pharmacologique de l'Arsylène

Par M. le Professeur G. POUCHET
("Bulletin Médical", 16-19 avril 1924, No 16, p. 440-444)

L'acide allyl ou propényl-arsinique (Arsylène) employé sous forme de sel monosodique, en injections, et de sel monocalcique, per os, se présente sous la forme d'une poudre blanche, inodore, de saveur salée et fraîche, soluble dans l'eau, assez soluble dans la glycérine, et fort peu soluble dans l'alcool. Sa solution aqueuse manifeste une réaction très faiblement acide et ne subit aucune modification avant la température de 120°. Ce composé doit être considéré comme un homologue supérieur du méthylarsinate disodique. Il contient 40% d'arsenic.

Après une étude pharmacologique et physiologique complète de ce produit, et après avoir rappelé les multiples travaux auquels il a donné lieu dans tous les cas où les cacodylates sont indiqués, qu'on l'utilise à doses intensives (ampoules de 2 c.c.), à doses tonistimulantes (ampoules de 1 c.c.) ou à doses progressives selon la méthode de Fowler (granules), le Professeur Pouchet fait remarquer que l'Arsylène est capable, tout comme l'acide arsénieux, d'influencer très sensiblement le cours de la typanosomiase expérimentale. La légère infériorité de son action par rapport à celle de l'acide arsénieux est plus que largement compensée par sa tolérance qui donne la possibilité de prolonger la médication, même à doses relativement élevées, sans courir les risques de l'arsenicisme, auquel aboutit fatalement le traitement par l'acide arsénieux, si l'on cherche à réaliser le maximum d'efficacité. On peut dire que l'arsylène réunit la facile tolérance des alcolarsinates à l'énergique action thérapeutique de l'acide arsénieux; cette étude pharmaco-physiologique très importante vient d'ailleurs confirmer les résultats thérapeutiques très intéressants obtenus de divers côtés et dont notamment la thèse de Culty (Lyon, 1923) a rendu compte.

———— o ————

Rend les foyers heureux

Le secret du bonheur dans plusieurs maisons provient de l'influence du tabac qui agit sur certaines personnes. Les femmes qui observent réalisent que l'homme qui fume devient plus gai et oublie ses ennuis.



HALITOSIS

(DEFINITION DANS LE CENTURY DICTIONNARY)

(Halitus—Haleine—Osis—Malodorante)

L'haleine malodorante, soit qu'elle provienne de dents cariées ou malpropres, d'une maladie du nez ou de la bouche, d'un trouble de la digestion ou de la respiration, ou bien d'un abus du tabac, peut disparaître grâce aux propriétés désodorisantes de la

LISTERINE

La Listerine est absolument antizymotique: elle prévient à la fois les fermentations acides et les putréfactions alcalines des hydrocarbones causées par le mélange de la viande avec la salive et les débris d'aliments empoisonnés entre les dents. Voilà pourquoi la Listerine empêche le développement des enzymes qui sont souvent la cause de l'Halitosis.

Les propriétés volatiles de la Listerine sont dues aux médicaments suivants: thym-eucalyptus, wintergreen et menthe combinées baptisia, acide borique, alcool pur et eau. La Listerine exerce une action stimulante sur l'estomac et, selon la dose, elle s'oppose à la fermentation du contenu de l'estomac. La Listerine est indiquée dans ces cas et elle empêche, ainsi le développement des gaz dans l'estomac.

Dans ces cas, une cuillerée à soupe, dans un verre à vin d'eau chaude fera disparaître ces malaises rapidement.

Lambert Pharmacal Company

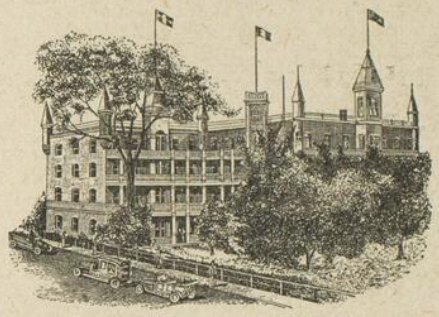
Twenty-first and Locust Sts., St. Louis Mo., U.S.A.

SANATORIUM DU DR DE BLOIS

TROIS-RIVIERES, P. Q.

L'une des meilleures institutions de ce genre en Amérique.

A 3 HEURES DE MONTREAL.



A 2½ HEURES DE QUEBEC.

On y traite les maladies nerveuses et les affections chroniques (non contagieuses) même celles réputées incurables par la médecine ordinaire, **Maladies du cerveau, de la moële et des nerfs, NEURASTHENIE, Faiblesse, RHUMATISME, Névralgie, Dyspepsie, Paralysie, Constipation, Perte de Sommeil, Hémorrhoides, Maladies des reins, de la PROSTATE et de la vessie, Inflammation chronique de la matrice, Artério-sclérose, etc.**

On ne reçoit pas cependant, les malades **TUBERCULEUX, CONTAGIEUX** ou **ALIENES.**

LES PERSONNES FAIBLES, FATIGUEES, NEURASTHENIQUES, qui souffrent depuis longtemps sont spécialement invitées à venir faire une cure.

Cabinets de consultation et de traitement outillés d'un façon incomparable, renfermant toutes les améliorations modernes des grands Sanatoriums d'Europe et des Etats-Unis.

Traitement par les agents physiques: Cures d'air, de soleil et de repos. Au besoin, le patient aura le traitement électrique sous toutes ses formes, les bains d'eau minérale, les douches chaudes et froides, le massage, les bains de lumière et d'air chaud et tous les soins voulus, sous la direction de deux médecins experts spécialistes, assistés de plusieurs médecins consultants.

AU-DELA DE VINGT-CINQ ANNEES DE SUCCES.

PRIX TRES MODERES.

Une réduction spéciale est accordée aux médecins et à Messieurs les membres du clergé.

Consultations gratuites pour les pauvres.

Pour prospectus illustré (GRATIS) s'adresser au directeur:

Dr C. N. de BLOIS

TEL. BELL 161 **BOITE D.** **TROIS-RIVIERES, P.Q.**

Dr. Jos. N. Chaussé

MEDECIN CHIRURGIEN

Ex-chef radiologiste de l'Institut Bruchési

Elève des hôpitaux de Paris et New-York

Radio-diagnostic pulmonaire

Spécialité:

Radiologie Pulmonaire
Radiothérapie osseuses
ganglionaire, péritonéale

ST-LOUIS 3275 **708 PARC LAFONTAINE**

Heures 10—11.30 / 1—3 / 7—8 **Sauf le samedi.**

SANATORIUM ANTI-TUBERCULEUX.

Situé en face du Parc Lafontaine. 710 PARC LAFONTAINE

Le traitement par le Pneumothorax artificiel, sera fait par le Dr Vidal, de l'Institut Bruchési, avec collaboration Radiologique par le Dr Jos. N. Chaussé.

Huit chambres modernes
Ensoleillement parfait.

Prix des chambres : $3.50 - $4.50 - $5.00 par jour.

Chaque médecin traite lui-même son patient.

Il sera assisté de Gardes-Malades diplômées.

Indigestion

AFIN de prévenir ou de faire disparaître les malaises causés par une indigestion, on doit favoriser la solubilité de tous les produits de la digestion, aussi bien des albuminoïdes que des hydrocarbones.

La pepsine et la pancréatine agissent sur les albuminoïdes, tandis que Taka-Diastase agit de préférence sur les matières amylacées.

Mais l'action digestive de la Taka-Diastase est plus étendue. Ce ferment diastasique favorise indirectement la digestion des albuminoïdes en agissant sur les amidons, et en favorisant ainsi l'action de l'acide chlorhydrique et des enzymes sur les albuminoïdes libérés.

Le soulagement qui arrive à la suite de l'ingestion de la Taka-Diastase se fait sentir rapidement. Il n'y a rien de surprenant dans ce résultat puisque la Taka-diastase liquéfie 300 fois son poids d'amidon au bout de dix minutes.

Vous avez fréquemment l'occasion de prescrire le Taka-diastase. Au surplus c'est un médicament sur lequel vous pouvez compter dans tous les cas où il s'agit de faire disparaître les symptômes d'une indigestion.

Littérature sur demande.

PARKE DAVIS & CO.

Walkerville, Ont. Montréal, P. Q. Winnipeg, Man.