ne année. Vol. 53 MONTREAL Décembre 1924

L'Union Médicale du Canada

SOMMAIRE

569.—Billet du mois . . . . . L. H. GARIÉPY

571.—Un cas de naevus pigmentaire pileux nasal et pigmentaire verruqueux pileux jugo-labial, du côté droit. Autoplasties variées. Guérison . . J.-N. ROY
J.-R. TOUPIN
A.-P. HEINECK

584.—Un cas de larva migrans . . . . . L. PARÉ

587.—Luxations simultanées des deux épaules . . . . A. BERTRAND

594.—La culture du bacille tuberculeux au point de vue clinique . . . . . .

598.—La culture du bacille tuberculeux au point de vue tuberculeux . . . . . .

602.—Analyses de quelques travaux récents.

605.—Sociétés.

610.—Bibliographies.

614.—Table alphabétique des matières pour l'année 1924.



Rédacteur en chef : Dr A. LeSage, 46, Square Saint-Louis. Tél. Est 1568.
Secrétaire de la Rédaction: Dr Roméo Boucher, 5130 ave du Parc. Tél. Atlantic 0993.
Administrateur : T. VALIQUETTE, 2734 Christophe Colomb ou Boîte Postale No 3026.
Téléphone Calumet 0084

ABONNEMENTS PAYABLES D'AVANCE

Un 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 faciles 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 boîte. 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**

HEMORROIDES

SUPPOSITOIRES *Adréno Styptiques* MIDY

4 principes actifs d'où efficacité certaine

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

POMMADE *Adréno Styptique* MIDY

POMMADE ADRENO-STYPTIQUE MIDY

LABORATOIRES MIDY
9, Rue du Comm.t Rivière

HEMORROÏDES HEMORROÏDES HEMORROÏDES

Dépôt général pour le Canada: **J. I. Eddé**, 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 noscif, 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.

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.

AUX MEDECINS: 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.

AUX MEDECINS

nous rappelons que nous avons en mains un assortiment considérable d'**Instruments** de **Chirurgie, Stérilisateurs, Meubles** et accessoires pour salles d'opération, **articles** de pansements et produits pharmaceutiques rares.

Pharmacie LECOURS

Angle des rues Saint-Denis et Sainte-Catherine MONTREAL



OVALTINE

POUR L'INSOMNIE

"L'Ovaltine" est à plusieurs titres un produit pharmaceutique intéressant. Il constitue une concentration des principes assimilables des éléments de diète bien comprise. Sa valeur s'augmente de propriétés thérapeutiques précises. Il est utile au praticien dans de nombreux cas.

"Evitez de faire, avant de vous coucher, un repas lourd. Une tasse d'Ovaltine vaudra beaucoup mieux." Ce régime dans d'innombrables cas a donné d'excellents résultats, il constitue une alimentation légère, hygiénique et rafraîchissante pendant les heures de sommeil. L'Ovaltine est très nourrissant et ne fatigue pas l'estomac. On prépare en faisant simplement dissoudre les granules dans du lait chaud et de l'eau. Sa préparation n'est pas compliquée, et se fait à la minute.

On trouve l'Ovaltine dans toutes les pharmacies. En s'adressant à notre maison de Toronto, les hôpitaux et institutions similaires obtiendront des prix spéciaux.

A. WANDER LIMITED, LONDRES, Ang.
Usines: Kings Langley, Angleterre

TORONTO : 455 King St. West.

(ADELAIDE 2194)

MALT, DU LAIT ET DES OEUFS.

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. 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.

A. Marien

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

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.

Dans le Traitement de l'Anémie,

de la chlorose et de tous les états caractérisés par un appauvrissement manifeste de l'hémoglobine, la valeur des aliments chimiques est depuis longtemps reconnue.

Le Sirop Composé aux Hypophosphites "FELLOWS"

associe l'action nutritive des sels minéraux avec les propriétés dynamiques de la quinine et de la strychnine.

Le tonique modèle depuis plus de cinquante ans.

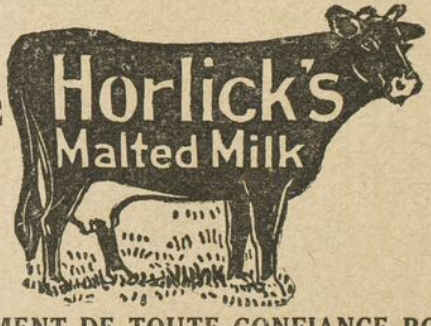
Littérature et échantillons sur demande

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

UN ALIMENT COMPLET

Prescrit par la profession médicale depuis plus de trente-cinq ans, à cause de sa valeur et de sa qualité.

LE VERITABLE



MALTED MILK

Evitez les falsifications

Echantillons franco

ALIMENT DE TOUTE CONFIANCE POUR LES ENFANTS ET LES ADOLESCENTS

Il protège contre toutes les maladies dues au lait ordinaire par l'absence de tout microbe, par sa fabrication hygiénique et par sa fermeture hermétique. Il est toujours frais, uniforme et propice.

Horlick's Malted Milk Company
SLOUGH, ENG. RACINE, WIS. MONTREAL, CAN.

L'UNION MEDICALE DU CANADA

Revue mensuelle de médecine et de chirurgie, fondée en 1872

Vol. LIII DECEMBRE 1924 No 12

BILLET DU MOIS

NOTRE INDIFFÉRENCE

Je doute fort qu'il se puisse rencontrer dans un autre corps professionnel autant d'indifférence que nous en manifestons pour les mouvements, touchant de loin ou de près à notre art : questions scientifiques, questions d'intérêts professionnels et, si pénible que cela soit de le dire comme de l'entendre, il n'est pas inutile d'y revenir de temps à autre si nous voulons tenir notre rang parmi les groupes ethniques différents qui nous entourent et où nous n'aurons bientôt plus, si nous n'y prenons garde, qu'une supériorité numérique.

La raison ? Nous n'aimons pas assez la médecine pour elle-même et trop pour ce qu'elle peut rapporter d'avantages matériels, la rabaissant ainsi au niveau d'un métier quelconque. Nous considérons avec dédain toute activité ne pouvant être immédiatement convertie en dollars et, comme conséquence, nous lisons peu, nous n'étudions à peu près plus une fois sortis de l'Université, nous mesurons à nos sociétés savantes jusqu'à l'encouragement de notre présence et seule une minorité se soucie de produire chaque mois autre chose qu'un beau chiffre d'affaires.

Et pourtant la médecine traverse actuellement une des époques importantes de son histoire. Chacune de ses branches bénéficie des acquisitions quotidiennes de la Science, et si toutes ne sont pas des acquisitions définitives, un bon nombre du moins semblent solidement établies et nous obligeront bientôt à apporter dans nos conceptions médicales des modifications dont le dernier terme sera une thérapeutique plus efficace sinon vraiment spécifique. Pour ne mentionner que cet exemple, la théorie colloïdale des humeurs et celle du choc, qui en découle, conclusion des travaux de Widal, de Lumière et de leurs élèves, en se substituant graduellement à celle des anticorps spécifiques, est en train de remodeler tout le chapitre de la thérapeutique biologique et nous laisse entrevoir pour un avenir rapproché les plus encourageantes possibilités.

L'étude du système neuro-végétatif et son exploration par des moyens inconnus encore hier nous permet d'espérer que tout un groupe de syndrômes, déconcertants par leur complexité et leur résistance aux traitements habituels, prendra bientôt place parmi les maladies les mieux connues et pourra bénéficier d'une médication causale. Personne n'a le droit d'ignorer ces importantes questions, et combien d'autres. Dussent les idées qu'elles renferment ne jamais dépasser le stade d'hypothèses et n'avoir que la durée moyenne de trente années accordée aux théories scientifiques dans les amusants paradoxes de Léon Daudet, elles auraient encore leur raison d'être, car elles serviront à exciter la curiosité de chercheurs qui, partant d'elles, pourront atteindre la vérité.

Dans un autre domaine, une foule de problèmes se posent dont l'importance est pour nous capitale : La clientèle déserte nos cabinets de consultations, attirée par les dispensaires pour tout et pour tous ou par les charlatans de toute catégorie. D'autre part, dans ces mêmes bureaux où le client désirable ne fait plus que de sporadiques apparitions, la sollicitation aux irrégularités et aux illégalités les plus diverses se fait chaque jour plus pressante. La nécessité vient souvent compliquer la situation et nous fournit l'explication sinon l'excuse de la baisse du sentiment de l'honneur dans la profession.

Qui s'en préoccupe ? Personne, sauf encore une minorité, bien intentionnée, mais dont les efforts s'épuisent à vaincre l'inertie de la masse.

Et dire qu'il serait si facile, en nous donnant la main...

L.-HENRI GARIEPY.

UN CAS DE NAEVUS PIGMENTAIRE PILEUX NASAL ET PIGMENTAIRE VERRUQUEUX PILEUX JUGO-LABIAL, DU CÔTÉ DROIT. AUTOPLASTIES VARIÉES. GUÉRISON. (1)

Par le Dr J. N. ROY, F.A.C.S.
Professeur agrégé à l'Université de Montréal.
Lauréat de l'Académie de Médecine de France.

L'observation que nous désirons rapporter dans ce travail ne comporte rien de bien nouveau quant aux procédés opératoires employés pour faire disparaître le nævus dont il s'agit. Nous voulons simplement comparer entre elles les différentes méthodes chirurgicales à notre disposition, pour ce genre d'affection, et dire en même temps quelques mots sur les agents physiques. Pour le choix de nos autoplasties, nous nous sommes surtout inspiré des remarquables travaux de notre regretté maître Morestin, et de l'expérience que nous avions personnellement acquise en chirurgie de la face pendant la récente guerre. D'ailleurs, voici très sommairement exposée l'histoire de notre malade.

Observation.—Mlle A. M..., âgée de dix-neuf ans, vient nous consulter le 24 janvier 1920, pour un nævus pigmentaire pileux de la figure. A part cette affection congénitale, il n'y a rien dans ses antécédents personnels et héréditaires qui puisse présenter de l'intérêt.

A l'examen nous constatons que la région nasale, des deux côtés, est recouverte de taches pigmentaires brunâtres, lisses, sur lesquelles sont implantés de nombreux follicules pileux. Ces taches irrégulières, commençant à l'orifice des narines, se terminent à la racine du nez, près des sourcils, et la pigmentation s'arrête un peu avant le sillon naso-jugal à gauche. L'appendice nasal est très fortement augmenté de volume, surtout dans sa partie inférieure et notamment à droite.

La joue droite est envahie par un vaste nævus verruqueux pileux, ce couleur noirâtre et assez régulier dans sa forme. Il peut être assez justement comparé à un rectangle appuyé sur le nez, ayant 7 centimètres de longueur sur 4 centimètres de largeur. Sa limite supérieure parcourt la joue dans la direction de l'oreille, et se trouve

---

(1) Communication faite au Congrès français d'oto-rhino-laryngologie, Paris, mai 1923.

à 12 millimètres environ du bord ciliaire de la paupière inférieure à sa partie médiane.

La lèvre supérieure du côté droit est également recouverte d'un nævus fortement pigmentaire, verruqueux pileux, rejoignant celui de la joue. A peine existe-t-il une petite bande de peau saine près de l'aile du nez. Cette demi-lèvre, augmentée de volume, est un peu abaissée, ce qui rend la bouche légèrement asymétrique.

La peau de ces deux derniers nævi est très épaisse et rugueuse. Elle renferme de nombreuses saillies et ressemble beaucoup à celle d'un pachyderme.



Fig. 1.

Les poils implantés sur cette lésion faciale sont gros, durs et raides, car la malade avait depuis longtemps l'habitude de les couper, aussitôt qu'ils devenaient un peu longs.

Aucun autre nævus sur les autres parties du corps.

Rien d'intéressant à noter à la rhinoscopie antérieure et à l'examen du pharynx.

En présence de cette affection qui constituait une difformité repoussante (voir photographie n° 1 prise le 26 janvier), nous proposons l'intervention chirurgicale, après avoir mis notre patiente au courant de la multiplicité des opérations nécessaires pour obtenir la guérison. Cette intervention est acceptée avec empressement.

Le 27 janvier 1920, nous commençons le traitement de la joue et de la lèvre, qui doit consister en une série d'exérèses partielles, jusqu'à ce que la faculté d'extension de la peau ait atteint sa limite naturelle. A l'exception de la rhinoplastie, où la malade est endormie au chloroforme, nous nous servons d'une solution de novocaïne-



Fig. 2

adrénaline comme anesthésique local. Au moyen d'incisions elliptiques, horizontales sur la joue, verticales et obliques sur la lèvre, nous enlevons trois lambeaux de peau dans la partie médiane des nævi. La dissection est pratiquée avec beaucoup de soin, pour ne pas laisser dans le fond de la plaie de bulbes pileux. L'hémorragie est insignifiante. Sutures et pansement ordinaires. Au bout de huit jours nous faisons l'ablation des derniers points.

Le 10 février et le 2 mars, nous répétons l'opération aux mêmes endroits. L'aspect de la malade est déjà amélioré, tel qu'on peut s'en rendre compte sur la photographie n° 2, pris le 18 mars.

Après être intervenu sur la lèvre, le 20 mars, nous enlevons dans la même séance, toute cette partie de nævus, qui siège dans la région externe de la joue, représentant une ellipse à grand axe vertical.

Le 10 avril et le 1er mai, nous continuons nos exérèses, et la malade se rend ensuite dans sa famille pour passer quelques mois à la campagne.



Fig. 3

De retour en octobre, elle avait alors l'apparence constatée sur la photographie n° 3, prise le 21. A cette époque, la limite d'extension de la peau de la joue était atteinte, et si nous avions continué la réduction graduelle du nævus, nous aurions eu sûrement de l'ectropion de la paupière inférieure et du rélèvement de la lèvre supérieure correspondante. Aussi nous décidons de recourir à la greffe dermo-épidermique. Le 23 octobre, nous enlevons la moitié

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

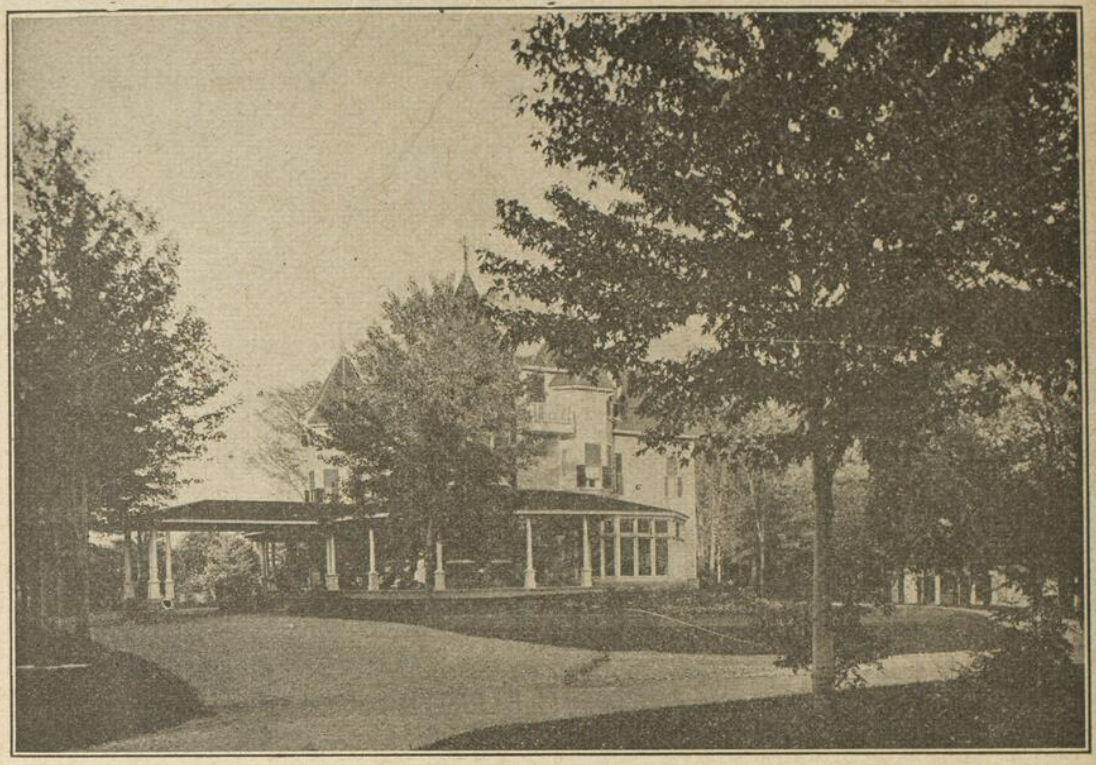
DE

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

supérieure du nævus de la joue, fortement diminué de volume, jusqu'au sillon nasal. Un grand soin est apporté à faire disparaître entièrement le tissu cicatriciel résultant des opérations antérieures, pour permettre au greffon la meilleure nutrition possible. Il nous restait alors à combler une perte de substance d'environ 4 centimètres de longueur sur 2 centimètres de largeur. A cet effet, nous taillons sur le bras gauche une greffe dermo-épidermique très mince, à peu près un quart plus grande que le lambeau jugal enlevé. Après avoir vérifié l'hémostase, cette greffe est rapidement mise dans la plaie de la face et soigneusement suturée à la soie au moyen de fines aiguilles conjonctivales. Dans le but de protéger le greffon contre toute traction, lors du renouvellement des pansements, nous appliquons un morceau de gaze trouée, enduit de cette préparation bien connue, composée de paraffine, d'huile de ricin et de baume du Pérou. Nous immobilisons l'œil le mieux possible, et faisons un pansement assez compressif.

Ayant ensuite décollé la peau environnant l'incision brachiale, nous coaptons facilement ses lèvres avec du crin de Florence, et appliquons le pansement ordinaire.

Tout se passe d'une manière normale, et nous avons la satisfaction de constater que la greffe, adhérant bien aux tissus sous-jacents, est en excellent état de vitalité.

Le 4 décembre, nous enlevons encore à la lèvre deux fragments de peau qui représentaient la limite extrême de nos extirpations, sans modifier la symétrie de la bouche par des tractions exagérées.

Le 18 décembre, jugeant que le temps était venu de faire disparaître tout ce qui restait du nævus jugo-labial, nous pratiquons la greffe de Thiersch, prélevée sur le bras. Nous apportons un grand soin à la réparation de la lèvre, pour conserver à la muqueuse son dessin anatomique normal. Encore cette fois, nous appliquons un pansement paraffiné, et prescrivons le repos absolu, afin de maintenir la bouche dans l'immobilité la plus complète possible. La greffe adhère bien aux endroits où elle a été mise, et nous continuons les pansements aseptiques, en prenant toutes les précautions nécessaires pour éviter une infection par les narines. La guérison suit graduellement son cours, et deux mois après l'intervention, les deux plaies sont tout à fait comblées. La peau greffée, qui est très solide, est de niveau avec les tissus environnants, et il n'existe aucune dépression à l'endroit où se trouvaient les nævi. En corrigeant l'abaissement de la lèvre supérieure à droite, nous nous sommes appliqué à obtenir

une symétrie parfaite avec le côté opposé. La paupière inférieure n'a subi aucune traction, et le 20 février 1921, la malade avait l'apparence indiquée sur la photographie n° 4 (1).

Il nous restait, en dernier lieu, à faire disparaître le nævus de la région nasale. Nous recourons donc au seul procédé justiciable d'être employé dans le cas présent, c'est-à-dire à la méthode italienne. Le 24 février, la patiente étant endormie au chloroforme, nous faisons une ablation minutieuse de tous les téguments malades des deux tiers supérieurs du nez, en commençant par la partie intersourcilière. Un grand lambeau à pédicule inférieur est ensuite taillé vis-à-vis du biceps droit, destiné à combler la plaie nasale. La peau adjacente à l'incision du bras, susceptible de se rejoindre, est rapidement décollée et coaptée au crin de Florence. La tête étant déjà tournée du côté droit, la greffe brachiale, qui renfermait une couche de tissu adipeux suffisamment épaisse pour aider à la nutrition, est à son tour soigneusement suturée à la soie, à la région nasale dénudée.

Deux jours avant l'intervention, aidé de mon excellent confrère et ami le docteur A. Saint-Pierre, nous avions préparé une minerve plâtrée entourant le menton et immobilisant bien la tête, légèrement inclinée et dirigée à droite. Une demi-gouttière également plâtrée avait aussi été confectionnée, s'étendant du poignet jusqu'à l'aisselle. L'application de cette gouttière, faite alors que la main était appuyée au sommet de l'occiput, nous a permis, quand le lambeau fut suturé et le pansement terminé, d'immobiliser rapidement le bras d'une façon parfaite au moyen de quelques circulaires plâtrées, réunissant la demi-gouttière à la calotte de la minerve.

Tout se passe normalement durant les quinze jours qui suivent l'opération, et la malade supporte son bandage sans se plaindre. Les points de suture de la région intersourcilière et du côté gauche du nez sont graduellement enlevés, et le lambeau brachial s'adapte tout à fait bien à l'endroit greffé. Dix-huit jours après l'intervention, le greffon avait l'apparence que l'on peut constater sur la photographie n° 5.

Ayant trouvé que le temps était venu de finir cette opération, le lendemain, sous anesthésie générale, nous coupons le pédicule du lambeau, aidé encore cette fois par le docteur Saint-Pierre. Nous faisons l'ablation de l'appareil plâtré, et une dissection minutieuse

---

1. Vers cette époque, notre patiente, encore sous traitement, est présentée à la Société médicale de Montréal, séance du 15 février 1921.

au nævus du tiers inférieur de l'appendice nasal, surtout à la région des narines. Après avoir presque entièrement dénudé la greffe de son tissu adipeux, nous la suturons très soigneusement aux lèvres de la plaie en nous efforçant de donner le plus possible, au bout du nez, son apparence normale. Les points à droite avaient été naturellement enlevés, et nous avions profité de cette intervention pour rectifier des deux côtés la ligne de coaptation du lambeau brachial. Finalement nous appliquons un pansement nasal légèrement compressif, et un



Fig. 4

pansement du bras, après avoir diminué la grandeur de la plaie par des sutures appropriées.

Cette partie de greffe adhère très bien aux tissus sous-jacents, et la guérison suit rapidement son cours.

Le bras s'épidermise petit à petit.

Afin de diminuer le volume du nez, et de hâter autant que possible la diparition du tissu adipeux du lambeau, nous commençons, à la fin de mars, à faire des pansements compressifs, avec cette

composition anglaise très malléable appelée "stent", dont nous avons récemment exposé les avantages dans un travail relatant une observation de scoliose traumatique de l'appendice nasal, traitée par l'ostéoclasie.

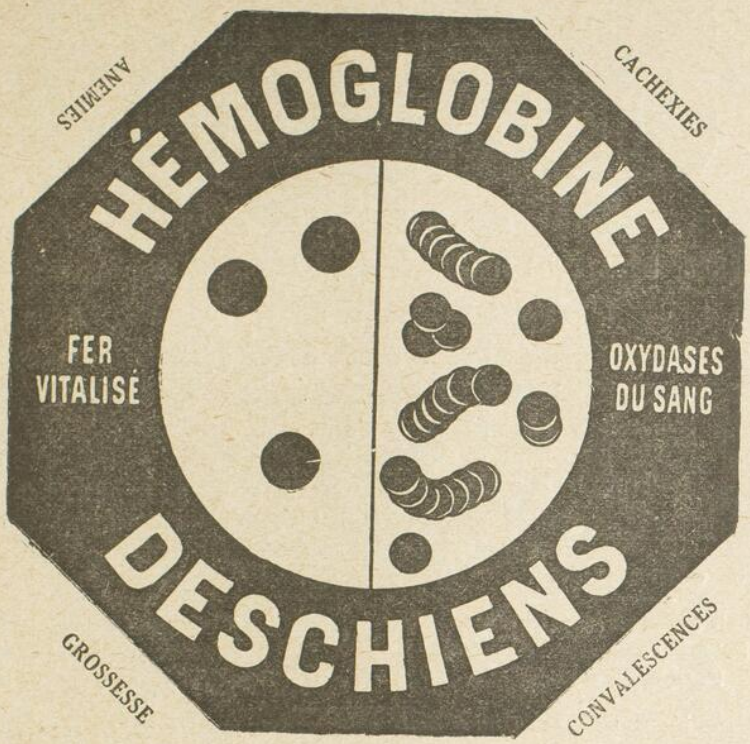
Le 28 avril, la malade est rappelée dans sa famille et y passe une année. A cette époque le bras est tout à fait épidermisé, et le nez déjà aminci.

Elle revient le 1er mai 1922 pour achever son traitement. Il restait encore deux petites taches brunâtres que nous avions laissées



Fig. 5

dans les sillons naso-géniens de chaque côté. Après en avoir fait l'ablation le 3 mai, nous pratiquons immédiatement la greffe de Thiersch. Celle-ci, aussi bien que la précédente, donne un excellent résultat. Comme le tissu graisseux doublant le lambeau s'était légèrement résorbé sous l'influence de nos pansements compressifs, et qu'en conséquence la peau de cette région était moins tendue, nous terminons, le 3 juin, la série de nos interventions en enlevant



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.

de chaque côté dans les anciennes cicatrices, deux petits fragments, ce qui eut pour effet de diminuer encore le volume du nez. Un mois plus tard, la malade était parfaitement guérie et pouvait définitivement retourner chez elle. A ce moment les cicatrices nasales et jugo-labiales sont à peine apparentes, et il n'existe plus de taches de nævus. Le lambeau est légèrement plus pâle que la peau environnante; toutefois l'expérience a démontré que la différence de couleur des téguments s'atténue fortement avec le temps. Le nez un peu aquilin et très régulier dans sa forme est beaucoup plus petit qu'il était



Fig. 6

avant l'opération. Il n'y a pas d'ectropion des paupières inférieures, et la bouche est absolument symétrique. A son départ, notre patiente avait l'apparence représentée par les photographies Nos 6 et 7, prises le 6 juillet.

Si maintenant nous jetons un rapide coup d'oeil sur les différents procédés opératoires susceptibles de faire disparaître un nævus de la face, nous venons à la conclusion qu'avant de recourir à la trans-

plantation d'un lambeau, il est d'abord indiqué de réduire la lésion le plus possible par des extirpations répétées de fragments cutanés. Lorsque la faculté d'extension de la peau est arrivée à sa limite extrême, sans produire de tractions du côté des paupières, des sourcils, des ailes du nez, des commissures labiales et du lobule des oreilles, il faut alors songer à la greffe.

L'avantage que présente le greffon dermo-épidermique sur la greffe de Thiersch est que, dans le premier cas, les tissus transplantés

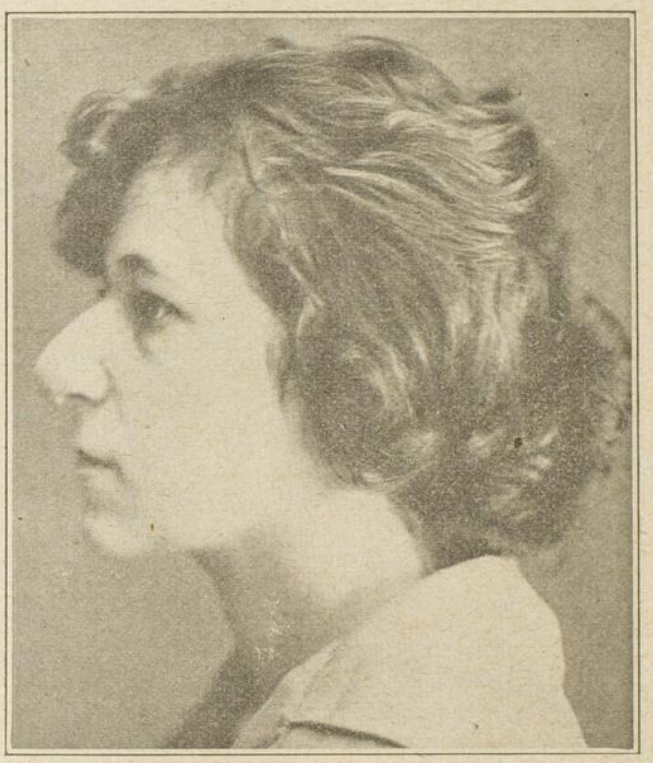


Fig. 7

restent beaucoup plus souples que dans le second; aussi l'opérateur devra-t-il faire son choix d'après chaque cas particulier.

Certains auteurs semblent confondre la greffe de Thiersch avec la greffe dermo-épidermique appelée aussi greffe cutanée totale. En réalité, il existe entre les deux une différence assez considérable, puisque dans la première variété, on n'intervient que sur l'épiderme et une très faible partie du derme, tandis que dans la seconde on enlève toute l'épaisseur de la peau jusqu'au tissu sous-jacent. Au

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

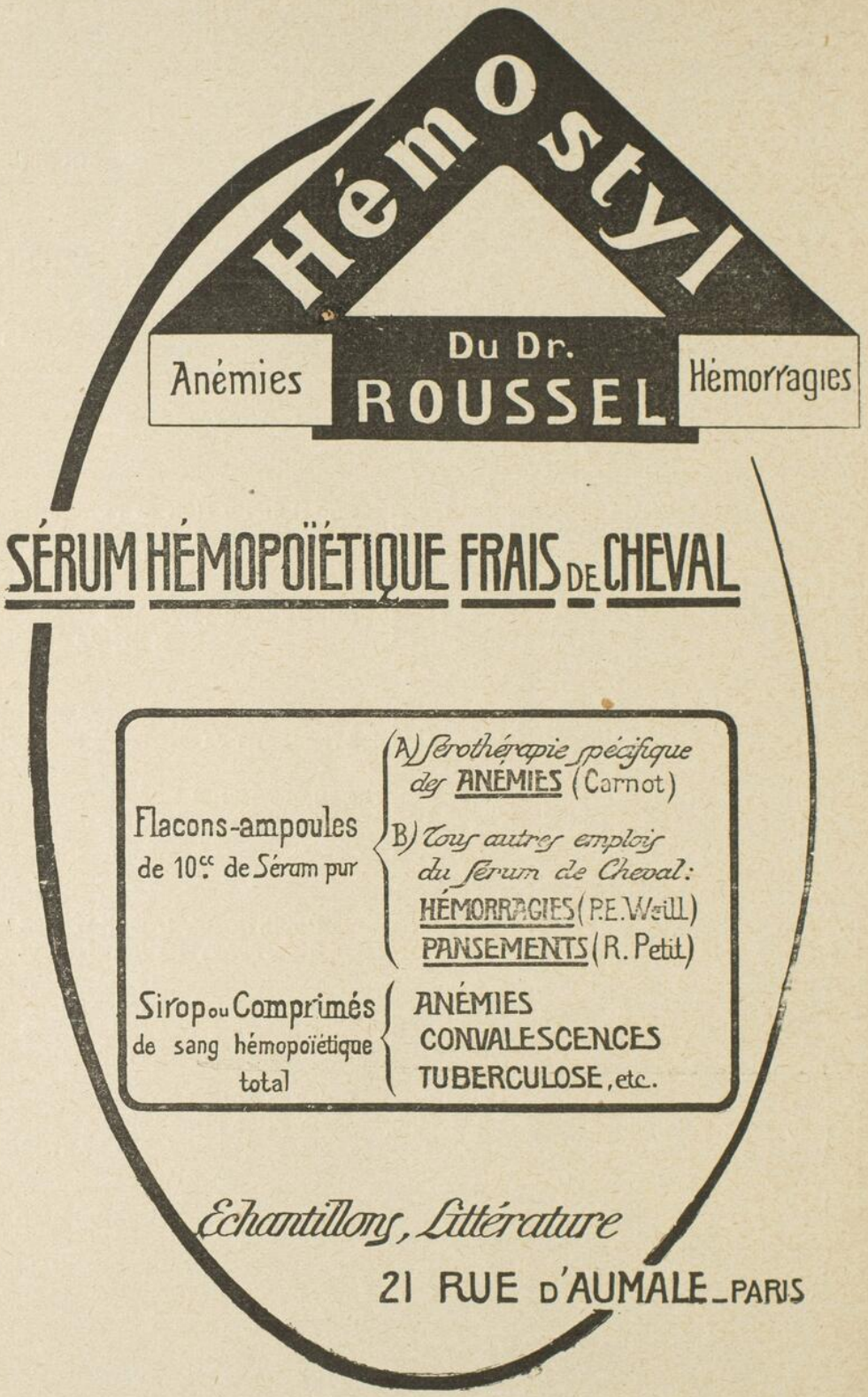
STRYCHNARSITOL
AMPOULES
COUP de FOUET
à l'ORGANISME
ASTHÉNIE

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



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

contraire les greffes cutanées massives, qui ne sont presque plus employées, comprennent non seulement la peau, mais aussi une certaine quantité de substance adipeuse.

Comme l'expérience a prouvé que la greffe dermo-épidermique se rétracte avec le temps, nous sommes d'opinion qu'il vaut mieux la tailler d'un tiers ou d'un quart plus grande que la perte de substance à combler, surtout lorsqu'elle doit être appliquée au voisinage des paupières ou des orifices de la face, contrairement à ce que préconise Dubreuilh de prélever un lambeau plus petit que la plaie à réparer. En effet, il sera toujours temps plus tard, si l'on trouve que cette greffe est légèrement trop grande de diminuer son volume, et beaucoup plus pratique que d'en ajouter si on la considère trop petite. Nous dirons naturellement la même chose pour ce qui se rapporte à la rhinoplastie.

Chez notre malade il n'était nullement question de recourir à la greffe indienne, car avant tout il fallait éviter de faire des cicatrices faciales en tissu sain, et même avec le procédé de Snydacker, de Chicago, qui consiste à prélever sur le cou un lambeau à pédicule, nous aurions très difficilement réussi à combler la perte de substance résultant de l'ablation du nævus jugo-labial.

Quant à la rhinoplastie, nous avions également à ménager la peau du front, et la méthode italienne était la seule qui devait être employée dans le cas présent.

Le radium aurait probablement détruit le nævus jugo-labial; toutefois, en présence de la lésion du nez, son action aurait été inefficace vu l'hypertrophie très considérable de cet appendice. D'ailleurs il nous est bien permis d'avoir des doutes, puisque Morestin a rapporté à la Société de Chirurgie de Paris, séance du 16 juin 1915, l'observation d'un homme atteint d'un vaste nævus pigmentaire verruqueux pileux de la face qu'il a guéri chirurgicalement. Son malade, déclare-t-il, "avait été soigné pendant longtemps par les étincelles de haute fréquence, sans aucun résultat. De même il avait subi un traitement prolongé par le radium sans en obtenir le moindre bénéfice."

Aussi, étant donné l'effet problématique de la guérison des nævi pigmentaires de la face par les agents physiques, nous croyons pouvoir conclure en disant que le traitement le plus rationnel de cette difformité consiste tout d'abord à faire des extirpations répétées de fragments de la peau.

Lorsque les téguments ont atteint le maximum de leur extension, sans produire de traction sur les parties environnantes, il faut alors recourir à la greffe en donnant la préférence au greffon dermo-épidermique. Nous n'avons pas besoin d'insister pour dire que l'intervention doit être pratiquée d'une manière parfaitement aseptique, et que la plaie de la face doit être exsangue avant de transplanter le lambeau.

Le fait de suturer celui-ci diminue les dangers de déplacement, régularise la coaptation et facilite le succès.

Le pansement paraffiné rend de grands services, surtout pour les greffes de Thiersch.

Et enfin, la méthode italienne est celle qui procure les meilleurs résultats dans les cas de rhinoplastie totale.

BIBLIOGRAPHIE

C. NELATON et L. OMBREDANNE. — La rhinoplastie (*Traité de méd. opératoire et de thérapeutique chirur.*, publié sous la direction de Berger et Hartmann, Paris, G. Steinheil, 1905.)

— Les autoplasties, lèvres, joues, oreilles, tronc, membres (*Ibid.*, 1907).

G. LAURENS. — Chirurgie oto-rhino-laryngologique (*Ibid.*, 1906).

E. F. SNYDACKER. — A plastic operation of the eyelids by means of skin flaps taken from the neck (*Arch. of Ophthalmology*, janvier 1906).

— Lidplastik mit gestieltem Lappen vom Halse (*Monast. f. Augenheilkunde*, janvier 1907).

A. TIZON. — Greffe cutanée totale (Thèse de Paris, 1911).

H. MORESTIN. — La réduction graduelle des difformités tégumentaires (*Bull. et Mém. de la Soc. de Chir. de Paris*, 16 juin 1915).

— Plaie étendue de la face par éclat d'obus. Réduction de la difformité consécutive par extirpations successives de la cicatrice (*Ibid.*, 12 avril 1916).

— Cicatrice très étendue du crâne réduite par des excisions successives (*Ibid.*, 13 septembre 1916).

— Des autoplasties en jeu de patience dans les mutilations des lèvres et des joues par blessures de guerre (*Ibid.*, 27 septembre 1916).

L. OMBREDANNE. — Autoplasties faciales (*Ibid.*, 20 mars 1918).

J. N. ROY. — Quelques cas de labioplastie (chirurgie de guerre) (*L'Union méd. du Canada*, avril 1919).

— Perforating gunshot wound of the face with extensive destruction of the superior maxillae (war surgery) (*The Laryngoscope*, Saint-Louis, Mo. U.S.A., février 1920).

— La autoplastia adiposa facial (cirurgia de la guerra) *Cronica med.-quirurgica de la Habana*, juillet 1921).

— Plaie pénétrante du nez. Autoplastie avec lambeau indien (chirurgie de guerre) (*L'Union méd. du Canada*, août 1921).

— Un cas de scoliose traumatique du nez. Ostéoclasie. Guérison. (*Revue de laryngol., d'otol., et de rhinol.*, 31 octobre 1922).

J. R. ANDRE. — Contribution à l'étude des greffes cutanées. Quelques applications en chirurgie réparatrice de la face (Thèse de Paris, 1920).

F. E. SIMPSON. — Radiumtherapy (Manual, Editor C. V. Mosby Co., Saint-Louis, Mo., U.S.A., 1922).

P. MOURE. — Autoplasties faciales par lambeaux cutanés à longs pédicules tubulés (*Bull. et mém. de la Société de Chir. de Paris*, 7 mars 1923).

—— o ——

ESSAIS THERAPEUTIQUES

Hémorrhoïdes:

Oxychlorure de bismuth . . . . . 0.05 ctgr.
Adrénaline . . . . . V gouttes
Stovaïne . . . . . 0.005 mill.
Ext. stab. de marron d'Inde
Ext. stab. de cupressus . . . . . 0.075 mill.
Beurre de cacao . . . . . 3 gr.
F. S. A. Suppositoire No 10.

(Bensaude et Oury)

Métrorragies de la ménopause:

Poudre récente d'ergot . . . . . 0.50 ctgr.
Poudre d'opium brut . . . . . 0.02 ctgr.
Oléo-saccharure d'anis vert . . . . . 0.20 ctgr.
Sign: 1 à 4 paquets par jour, dilué dans un liquide sucré.

Pleurésie séro-fibrineuse de l'enfance:

Chlorure de calcium . . . . . 10 gr.
Sirop de fleurs d'oranger
Sirop de limon . . . . . ââ 70 gr.
Alcoolat de citron . . . . . 2 gr.
2 à 4 c. à s. par jour.

(Lereboullet).

Palpitations chez les névropathes :

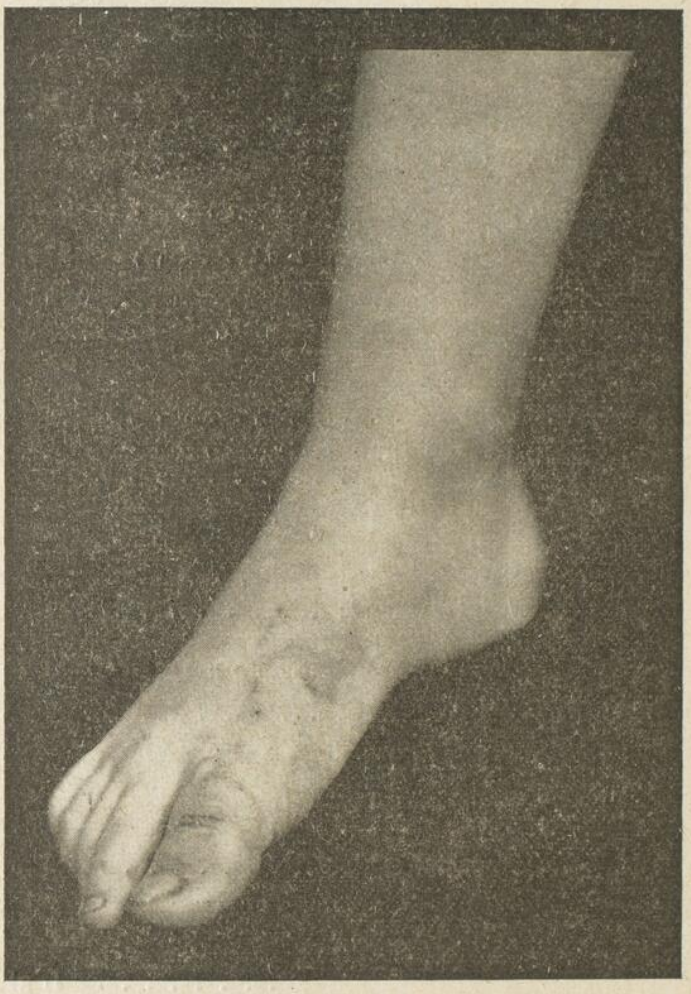
Teint d'adonis vernalis (1/5) . . . . . 10 gr.
Ext. fl. convallaria . . . . . 5 gr.
Teint. de strophantus (1/10) . . . . . 2 gr.
Ext. fl. de crataegus oxyacantha
Teint. de digitale . . . . . L gttes
Eau chloroformée . . . . . 25 gr.
Sirop écorces oranges amères . . . . . 225 gr.
Sign: ½ c. à c. à 10 hres et à 16 hres dans un verre à vin d'eau pure.

(Galand)

UN CAS DE LARVA MIGRANS

Par le Docteur J. R. TOUPIN,
Prof. agrégé à la Faculté de Médecine de l'Université de Montréal
Adjoint au service de Dermatologie et de Syphiligraphie
de l'Hôpital Notre-Dame

Dernièrement M. le Docteur P. Charette, assistant au service de Dermatologie de l'Hôpital Sainte-Justine a eu l'amabilité de me faire



voir une maladie de peau très rare, chez une de ses clientes; je crois même que c'est le premier cas rapporté à Montréal : la larva migrans.



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.

NARCYL

C^{25} H^{31} Azo^{8} H Cl.

La toux est toujours nocive et il est nécessaire de la combattre.

L'action stupéfiante des opiacés, de la morphine ou de ses dérivés constitue une objection à leur emploi.

Dépourvu des nombreux inconvénients des narcotiques, le **NARCYL** *ou narcéine synthétique éthylée, est le médicament de choix.*

Le **NARCYL** *n'a aucune propriété anexosmotique. Il n'apporte aucune entrave à l'expectoration et n'entraîne point l'encombrement des bronches, conditions importantes chez l'asthmatique et l'emphysémateux.*

Le **NARCYL** *ne constipe et ne diminue pas la sécrétion urinaire.*

Le **NARCYL** *n'a aucune contre-indication et peut être donné concurremment avec les autres préparations qui constituent la base habituelle de la thérapeutique générale des voies respiratoires.*

Le **NARCYL** *se présente sous forme d'un sirop, de goût très agréable, dosé à 0.03 ctg. par cuillerée à bouche.*

La dose à prescrire est de 3 à 4 cuillerées à bouche par jour pour les adultes. Demi doses pour les enfants.

Agent général pour le Canada: **J. I. EDDÉ,** Montréal.

La personne ainsi atteinte est une fillette âgée de cinq ans, habitant la Floride, en visite à Montréal, depuis trois jours.

L'affection a débuté au gros orteil deux jours avant son départ de Jacksonville, pour envahir d'une manière assez curieuse la partie interne du pied, dans l'espace d'une dizaine de jours, comme vous pouvez le constater par la photographie.

Cette affection se caractérise par une ligne rouge ou rose de 1 m.m. de large, très irrégulièrement sinueuse, revenant sur elle-même de façon à se croiser et à se recroiser.

L'extrémité active de cette fine bande linéaire avance chaque jour d'une longueur assez variable. Nous l'avons vue avancer dans le cas actuel de dix centimètres dans une seule nuit et rester stationnaire vingt-quatre heures. Cette ligne ne se bifurque jamais; à mesure qu'elle avance le trajet parcouru pâlit puis s'efface en laissant une légère pigmentation. La zone d'extension est parfois le siège d'un léger prurit.

C'est Lee, dermatologiste anglais, qui en 1874 fit la première communication à la société clinique de Londres; il en rapporta un deuxième cas en 1884 et lui donna le nom de *"creeping eruption"*.

Depuis lors d'assez nombreux cas furent observés; Brocq, en France, en a étudié trois cas, deux chez des étrangers, un chez un Français. Béranger-Féraud a observé au Sénégal une affection analogue désignée dans ce pays sous le nom de Larbisch.

En Floride la Larva migrans a fait son apparition depuis quelques années et se rencontre aujourd'hui par centaines.

Mais cette dermatose se rencontre surtout en Russie, où Samson, Sokolow, Himmelatjerna ont décrit le parasite qui cause cette affection : c'est la larve du gastrophilus, de 1 m.m. de long, à dix segments, avec bouche entourée de petits crochets et pourvue de deux suçoirs.

Des coupes pratiquées par Langlet, Crocker, Van Harlington, L. P. Hamburger dans la partie terminale du sillon ont permis de constater dans l'épiderme la présence d'un tunnel qui allait en se rétrécissant.

On a préconisé comme traitement les badigeonnages au sublimé, des applications larges de teinture d'iode, de collodion, etc. Shelmire a conseillé l'électrolyse.

Les guérisons se faisaient souvent attendre des mois et même des années avec ces thérapeutiques.

Dans notre cas, nous avons employé la cryothérapie, et je dois vous dire qu'elle nous a parfaitement réussi; une seule application de neige carbonique a guéri notre petite malade et après une semaine toute trace de maladie était disparue.

———— o ————

L'hygiène de la chambre (air et température). Le berceau. Le pouce dans la bouche. (G. Blechmann, "L'Hôpital", janvier 1924, No A).—Aérer la chambre le plus possible, mais non l'hiver. Ouvrir la fenêtre de la pièce à côté en plaçant un paravent. Avoir une température de 16° ou 17°. Pour déshabiller l'enfant, le baigner, l'examiner, forcer le chauffage jusqu'à 20° ou 21°. Ne jamais faire sécher le linge dans la chambre. Avoir toujours un berceau pour l'enfant et ne jamais le coucher avec des grandes personnes. Le changer souvent de côté pour le faire dormir. Eviter les mouches en le protégeant par un voile de gaze. Les bercer quand ils pleurent trop mais pas souvent afin de ne pas leur faire contracter une mauvaise habitude.

Le pouce dans la bouche, *quand il est propre,* n'est pas une catastrophe. Il faut cependant éviter les excoriations et l'eczéma. S'ils existent employer les moyens de force. Les badigeonnages à l'aloès n'ont jamais donné à l'auteur de résultats bien pratiques.

ROMEO BOUCHER.

Traitement de la coqueluche par les injections éthéro-goménolées (Carrière "L'Hôpital", janvier 1924, No A).—Isoler d'abord les coquelucheux. Faire une tente en tarlatane au-dessus du lit du malade sur laquelle on répand 3 à 4 fois par jour de l'eucalyptol. Désinfection des fosses nasales du malade 3 fois par jour avec une solution de glycérine boratée à 5% et résorcinée à 1%. Injection intramusculaire d'oléogoménol aux doses de 5 c.c. jusqu'à 1 an; 8 c.c. de 1 à 2 ans, 10 c.c. de 2 à 3 ans, 5 c.c. de 3 à 5 ans; 20 c.c. au-dessus de 5 ans. Les résultats sont plus satisfaisants en ajoutant 1 à 4 c.c. d'éther. Administrer tous les 3 ou 4 jours un vomitif à base d'ipéca. Les quintes, les vomissements, les complications et la mortalité (1.50%) sont heureusement influencés par ce traitement.

ROMEO BOUCHER.

LUXATIONS SIMULTANÉES DES DEUX ÉPAULES

Par AIME-PAUL HEINECK, M.D., Chicago

Nous considérons ici les luxations tramautiques simultanées des deux épaules en nous basant exclusivement sur l'étude de 58 observations publiées dans les littératures anglaise, française et allemande depuis 1836 jusqu'en 1923 et d'une observation personnelle. Toutes les luxations étaient bilatérales, simultanées ou presque immédiatement simultanées, toujours produites par le même accident, complètes et incontestablement traumatiques. Sauf une fois (32), elles n'étaient jamais survenues auparavant chez le même patient. Dans une autre observation (28), les deux épaules avaient déjà été luxées, l'épaule gauche 6 ans auparavant, la droite 14 ans. Nous nous bornons dans cet article à résumer et à analyser les faits cliniques et anatomo-pathologiques qui se trouvent dans les observations.

Ces luxations diffèrent quant à leur type, à leur étiologie, quant à leurs manifestations cliniques; elles s'accompagnent de lésions variables des tissus articulaires et péri-articulaires (osseux, nerveux, vasculaires, etc.). Pratiquée aussitôt que possible, la réduction complète des luxations a pour effet de réduire au minimum et presque toujours de faire disparaître complètement les déformations anatomiques et les troubles fonctionnels provoqués par les déplacements de l'humérus; il est nécessaire, bien entendu, d'instituer un traitement (opératoire ou non) des complications coexistantes et un traitement consécutif judicieux (massage, mécanothérapie, électrothérapie).

On a publié des observations telles que la suivante : "Luxation bilatérale de l'épaule avec dépérissement important du tissu musculaire environnant." (60). Il s'agit d'une jeune fille de 17 ans, atteinte d'épilepsie congénitale et qui n'avait jamais eu d'accident de l'épaule. A l'examen, on trouva une luxation incomplète en avant des deux humérus, les mouvements articulaires étaient très limités, et il y avait une destruction évidente du deltoïde et des muscles sus et sous-épineux. La radiographie ne montra rien d'anormal dans le tissu osseux. Nous laissons cette observation de

---

(1) Les numéros entre parenthèses sont ceux des observations qu'on trouvera dans la bibliographie.

côté parce que les luxations étaient incomplètes et n'ont pas été produites par un traumatisme.

Les luxations de l'épaule habituelles ou récidivantes sont dues à un état de laxité articulaire qui se manifeste par la séparation — répétée, fréquente, complète — des surfaces articulaires normalement en contact (65). Cette séparation se produit sous l'influence d'une provocation même légère, elle est souvent consécutive à une luxation traumatique. Elle peut être associée ou due :

1. A une laxité anormale de la capsule articulaire, laxité résultant d'un traumatisme antérieur.

2. A la paralysie d'un, de plusieurs ou de tous les muscles péri-articulaires. A l'état normal, la tonicité des muscles péri-articulaires maintient en contact la cavité glénoïde et la surface articulaire de la tête de l'humérus.

3. A l'absence de réunion ou à la réunion vicieuse des fractures de la cavité glénoïde des fractures, de la surface articulaire de la tête de l'humérus, etc.

4. A l'absence de réunion ou à la réunion vicieuse d'une fracture de l'une ou des deux tubérosités de l'humérus.

5. A l'arrachement traumatique d'un ou de plusieurs des muscles rotateurs de la tête de l'humérus. Quand les rotateurs externes sont arrachés, avec ou sans lamelle osseuse, l'action du muscle sous-scapulaire devient prépondérante, et il peut se produire facilement un déplacement en avant de la tête de l'humérus. Quand c'est le sous-scapulaire qui est arraché, avec ou sans fragment osseux, l'action des rotateurs externes n'est plus contrebalancée et il peut en résulter une luxation en arrière.

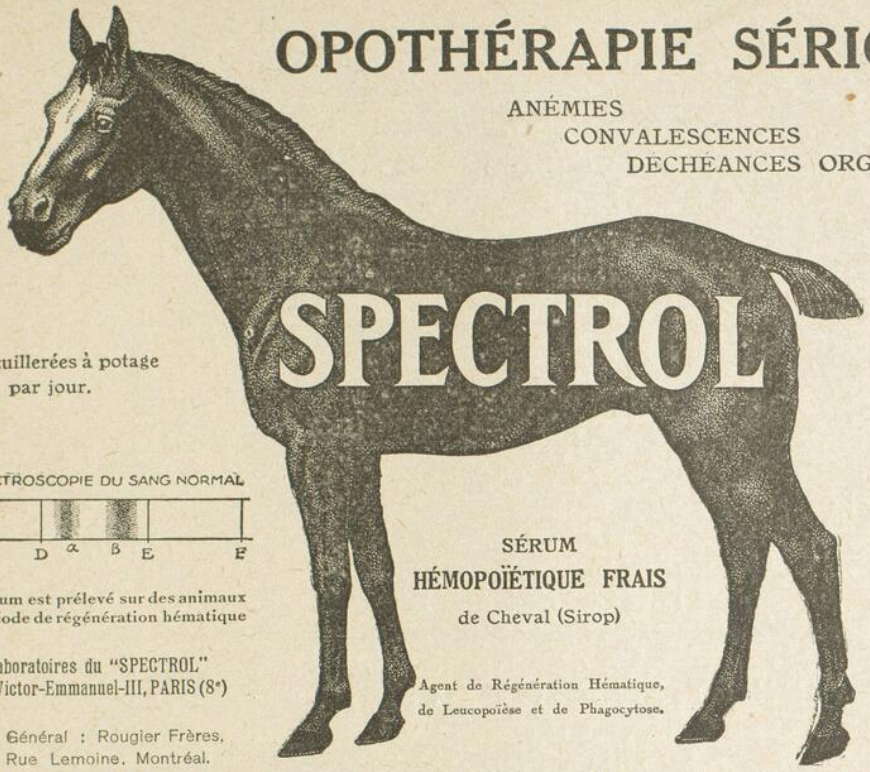
6. A la séparation traumatique d'une ou de plusieurs des épiphyses supérieures de l'humérus.

7. A des défauts anatomiques de la cavité glénoïde.

Allen (6) a publié une observation de "Luxation simultanée des deux épaules". Au cours des 4 années précédentes, la patient avait eu 4 luxations de l'épaule droite et 3 de l'épaule gauche. Nous laissons également cette observation de côté ainsi que d'autres semblables (62, etc.) parce que ces luxations n'étaient pas d'origine traumatique; leurs récidives fréquentes les rangent dans la catégorie des luxations habituelles ou récidivantes; elles ne présentent pas le caractère essentiel d'être simultanément bilatérales; elles étaient enfin associées ou dues à une ou plusieurs des conditions que nous savons prédisposer aux luxations habituelles.

OPOTHÉRAPIE SÉRIQUE

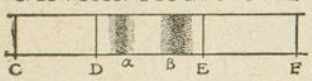
ANÉMIES
CONVALESCENCES
DÉCHÉANCES ORGANIQUES



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.

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

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 Frères, 210, rue Lemoine, à Montréal.

Bronchites

MATIN, MIDI et SOIR
une cuillerée à soupe de

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

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 NATIVELLE
Cristallisée

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.

Nous avons enfin éliminé des observations de luxations incomplètes (60), congénitales (65, 65, 67), pathologiques (63) ou spontanées, ainsi que d'autres qui n'étaient pas simultanément bilatérales.

Dans les 59 observations étudiées ici, les luxations présentent les caractéristiques suivantes :

1. Toutes les luxations étaient complètes et d'origine traumatique;

2. Toutes les luxations étaient bilatérales, sans être toujours symétriques;

3. Toutes les luxations étaient simultanées, les deux épaules s'étant luxées à quelques minutes d'intervalle. L'accident qui a produit les luxations a été plus ou moins sensationnel, mais les luxations se sont toujours produites à l'occasion du même accident. En même temps que d'autres personnes, un voyageur tombe de l'impériale d'un omnibus qui s'est renversé. Il se luxe une épaule en tombant, et son voisin, ayant été projeté contre l'autre épaule, celle-ci est luxée à son tour.

4. Antérieurement aux luxations, toutes les articulations étaient indemnes de toutes anomalies de structure, autant qu'on peut en juger à la lecture des observations.

Les luxations bilatérales de l'épaule s'observent dans les deux sexes et à tous les âges. Elles sont plus fréquentes chez l'homme que chez la femme : 47 hommes et 11 femmes. Notre malade était une ménagère âgée de 57 ans.

La même violence extérieure qui produit une luxation de l'humérus chez les adultes donne lieu chez les enfants à des luxations du coude, à des fractures de la clavicule, à des arrachements des tubérosités de l'humérus. Les luxations bilatérales de l'épaule sont très rares avant la vingtième année. Les patients les plus jeunes étaient un garçon de 19 ans (31) et une jeune fille de 21 ans (24). Dans 18 de nos observations, l'âge n'est pas mentionné; dans les autres, il variait ainsi qu'il suit :

19 ans	1	cas.
de 21 à 30 ans	6	"
de 30 à 40 ans	5	"
de 41 à 50 ans	11	"
de 51 à 60 ans	10	"
de 61 à 70 ans	5	"
de 71 à 80 ans	1	"
86 ans	1	"

Les luxations de l'épaule bilatérales et simultanées sont provoquées par une violence extérieure s'exerçant directement ou

indirectement, ou par une contraction musculaire, ces deux facteurs pouvant agir ensemble (18) ou séparément (25). Ces luxations peuvent être aussi produites par des traumatismes violents ou par des torsions agissant simultanément sur les deux bras.

Dans 25 observations qui ne donnent pas de renseignements suffisants, on ne peut que faire des hypothèses sur le mécanisme du déplacement. C'est ainsi que dans l'observation 57, on ne signale pas qu'il y ait eu des luxations antérieures; bien que les deux épaules fussent considérablement contusionnées et tuméfiées, on peut se demander si les luxations ont été produites par l'attaque d'épilepsie ou par la chute. — Il y a des observations où le mécanisme du déplacement n'est pas mentionné (sujets observés au cours d'une dissection (41) ou d'une autopsie (3, 45)) ou bien n'est pas décrit en détail. On se borne à signaler (43) qu'une femme tomba d'une échelle, d'une hauteur d'environ un mètre, les bras étendus au-dessus de sa tête. — Une autre tomba la tête la première de la plate-forme d'un tramway (54). — Un homme fut happé sous un bras par une chaîne d'engrenage qui l'entraîna en l'air : il retomba à terre sur l'autre bras. — Dans d'autres cas, la violence extérieure est plus complexe : travaillant dans une fosse, un ouvrier fait jaillir de l'eau; celle-ci sort avec une force telle qu'elle le rejette à une distance de 20 mètres (39). — Un homme dont l'âge n'est pas mentionné est occupé à graisser le volant d'une machine en mouvement; la manche de sa chemise est prise dans la courroie; il saisit immédiatement les rayons de la roue, il est entraîné pendant plusieurs tours et tombe enfin à terre, les vêtements en lambeaux. Cinq minutes plus tard, on le trouve en syncope. Il avait une luxation de la mâchoire et des deux épaules (40).

Dans 5 observations (11, 21, 30, 55, 57) les luxations furent causées par des contractions musculaires violentes au cours d'une attaque d'épilepsie, une autre fois (12) pendant une attaque de convulsions puerpérales. Dans 5 cas, il s'agit de contractions musculaires dans les conditions suivantes : le déplacement se produisit au cours d'une lutte contre un animal furieux (1). Un homme soulevait un veau au-dessus de sa tête : il laisse tomber en arrière l'animal qui résistait (6). — Le déplacement se produisit à la suite de contractions du grand pectoral et des grands dorsaux de chaque côté : debout sur le bord d'un camion chargé de charbon, un homme essayait de maintenir son équilibre en s'appuyant d'une main sur le charbon, de l'autre sur l'extrémité arquée du camion. Ses pieds

glissent et pendant qu'il se retient brusquement pour ne pas tomber, il sent que "quelque chose cède" dans ses épaules. En se relevant, il est incapable de remuer les bras. "Quand l'homme glissa, le poids de son corps se fit sentir au moins dans une certaine mesure sur les bras étendus; dans l'effort brusque accompli pour maintenir le corps en équilibre les deux paires de muscles signalés plus haut furent probablement les premières à se contracter. En temps normal, les cavités glénoïdes servent de points d'appui et maintiennent les bras le long du corps. Mais ici, ce sont les mains fortement appuyées sur le camion qui ont fait office de fulcrum, et la tête de chaque humérus a été projetée en dedans par la contraction musculaire à un moment où la situation des os était favorable à un déplacement" (14). — Dans les 2 autres cas, les luxations ont été produites par une violence extérieure, celle-ci s'étant exercée directement sur l'épaule ou ayant été indirectement transmise à l'articulation, soit dans une chute sur les mains étendues (17) ou dans une chute sur les coudes en extension (23).

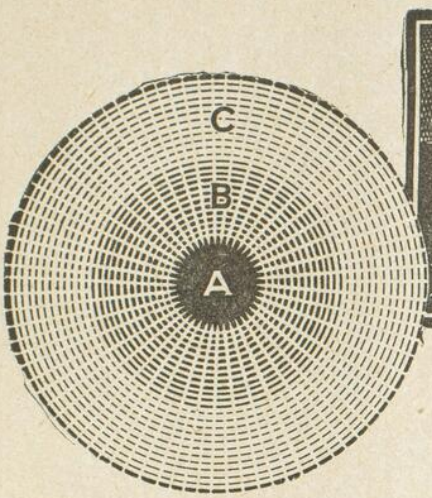
Voici maintenant 3 observations où la luxation a été rapportée à une violence directe. Pendant qu'il fait descendre un tonneau le long d'un escalier, un homme glisse, tombe sur le ventre et à droite : il est pris entre les marches de l'escalier et le tonneau qui lui passe sur le dos (46). — Pendant un orage, une femme passe le long d'un mur assez élevé; subitement le mur s'écroule, la frappe à l'épaule droite, la renverce violemment à terre sur l'épaule gauche et l'ensevelit sous ses débris (24). — En poussant un lourd wagon, un mineur vient à heurter le support du plafond d'une fosse; le plafond cède, tombe sur le dos du mineur, le faisant disparaître sous les gravats. On réussit à dégager l'homme en le tirant par le bras droit (31).

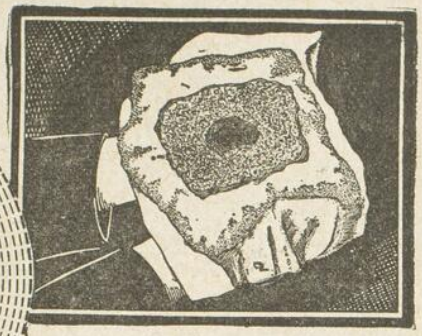
Dans les observations suivantes, il s'agit de luxations dues à une violence extérieure indirectement. Un homme est projeté hors de son camion; il tombe la tête la première et se reçoit sur les mains (5). — Un porteur de sacs s'incline en avait pour recevoir un sac de grains sur le dos; il s'appuie des deux mains sur l'arrière de sa voiture. Pendant qu'il se cramponne, le sac lui tombe lourdement sur la nuque et repousse violemment le tronc en avant (8). — Une élévation forcée des bras et une traction excessive amènent la tête de l'humérus sur le bord inférieur de la capsule articulaire et produisent une luxation (45). — En travaillant sur un échafaudage, un homme perd l'équilibre : il tombe sur les deux coudes en même

temps (16). — Un homme tombe d'une voiture les bras en avant; ce sont les mains qui supportent le choc (17). — Au moment d'une chute à travers une trappe très étroite, l'élévation forcée des bras le long du corps produit une luxation des têtes humérales (22). — Un homme tombe d'un arbre, d'une hauteur de 13 mètres, les bras en extension (29). — Un homme tombe à l'eau; il est tiré par les bras à bord d'un remorqueur; il sent immédiatement une vive douleur dans les épaules et dans les bras : les deux humérus étaient luxés (39). — Une femme un peu forte bute sur un tapis; elle tombe avec force en faisant porter le poids de son corps sur les avant-bras étendus et sur les coudes (36). — Une femme tombe d'une échelle, les deux mains, les avant-bras et les bras en extension complète. (Heineck).

Au point de vue du pronostic et du traitement, il faut distinguer les luxations récentes et les luxations anciennes. Ces dernières sont telles par suite d'un diagnostic erroné, ou par suite de tentatives de réduction mal conduites ou enfin parce qu'elles ont été négligées. Dans les luxations anciennes, l'articulation elle-même et les tissus péri-articulaires sont le siège d'altérations diverses. Les rapports anatomiques de la cavité glénoïde et de la tête de l'humérus sont plus ou moins modifiés. La cavité glénoïde peut être oblitérée en totalité ou en partie par du tissu cicatriciel, par des cartilages calcifiés, etc. (52). On observe des néarthroses complètement développées (41). Par suite de tous ces changements, il arrive que dans les luxations anciennes les manœuvres opératoires non sanglantes et les différents procédés non opératoires sont impuissants à obtenir une guérison anatomique et fonctionnelle. — Nous avons relevé 8 luxations anciennes, l'une datant de 6 semaines (42), une autre de 9 semaines et demie (29), une troisième datant de plusieurs années (21). Les cinq autres dataient de plusieurs mois. — Dans toutes les autres observations, (à l'exception des sujets observés au cours d'une dissection ou d'une autopsie) les luxations étaient récentes. — Les luxations ont été réduites deux heures après qu'elles se furent produites. (Heineck.)

Il y a actuellement plusieurs classifications anatomiques des luxations de l'épaule. L'absence d'uniformité de nomenclature est regrettable parce qu'elle peut conduire à des erreurs d'interprétation. Nous citons ici textuellement les expressions des auteurs. Dans 13 observations (1, 3, 4, 5, 11, 12, 25, 26, 27, 30, 40) on ne signale pas exactement la variété des luxations ou on ne donne pas assez de





Cataplasme d'Antiphlogistine, quelques heures après l'application sur la surface enflammée. Centre humide, où l'exudat à été retiré des tissus congestionné. La périphérie, couvrant les tissus normaux environnants est virtuellement sèche.

Cette figure montre l'action Osmotique de l'Antiphlogistine

LE diagramme ci-dessus représente une surface enflammée. Dans la zone "C" la circulation du sang dans les vaisseaux sous-jacents est libre. Par conséquent les liquides contenus dans l'Antiphlogistine suivent la ligne de moindre résistance, pénètrent les tissus par le processus physique de l'endosmose, et, le sang les emporte, en laissant la pâte, plus ou moins sèche.

Dans la zone "A" au contraire, il y a stase, aucun courant n'a de tendance à surmonter les phénomènes hygroscopiques de l'Antiphlogistine, et les exudats des tissus sont attirés par l'Antiphlogistine, ce qui produit un excès d'humidité dans cette zone, par le processus physique d'exosmose.

L'Antiphlogistine produit et conserve la chaleur durant 24 heures

Dû à la réaction chimique qui nait durant l'Osmose entre la glycérine chimiquement pure de l'Antiphlogistine et les liquides des tissus, l'Antiphlogistine conserve une chaleur de production constante.

Cette chaleur entretenue est inestimable; elle diminue la congestion et augmente la circulation superficielle, stimule les reflexes cutanés, et provoque la contraction des vaisseaux sanguins d'une manière permanente. Employée dans l'univers entier par plus de cent mille praticiens.

L'Antiphlogistine est la seule préparation de ce genre qui n'est pas toxique, ayant une action neutralisant sur les liquides de l'exudat dans l'inflammation superficielle. Dans l'inflammation profonde, elle agit favorablement sur les parties congestionnées, par induction d'une hypérémie superficielle, et sans causer d'irritation.

Permettez nous de vous envoyer notre brochure "La Pneumonie".. Adressez votre demande à The Denver Chemical Company, Dept. A. New York, U. S. A. Représentants, Londres, Sydney, Berlin, Paris, Buenos Aires, Barcelone, Montréal.



Antiphlogistine
TRADE MARK

"Réalise l'Osmose"

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.

détails. On ne donne pas non plus exactement les rapports anatomiques de la tête déplacée ou bien on emploie des termes un peu vagues tels que "en arrière" ou "en bas".

Dans 36 observations, les luxations appartenaient à la même variété anatomique et étaient symétriques ou presque exactement symétriques. Dans une double "luxatio erecta" (56), les humérus étaient fixés verticalement en haut, les deux cavités glénoïdes étaient vides, il y avait une dépression manifeste sous l'acromion et dans chaque aisselle on sentait une masse dure, globulaire, constituée par la tête de l'humérus. — Dans une luxation bilatérale sous-claviculaire (13), chacune des têtes humérales reposait sur les 2e et 3e côtes, juste au-dessous de la clavicule. — Dans une luxation bilatérale intra-coracoïdienne (34), on pouvait sentir les têtes humérales sur le côté interne de l'apophyse coracoïde correspondante; le déplacement en dedans était plus marqué du côté gauche. — On a signalé une luxation sous-acromiale (57) et une luxation supra-coracoïdienne (18) vérifiée à l'autopsie. On a signalé aussi (55) une luxation sous-épineuse bilatérale et symétrique : on percevait chacune des têtes de l'humérus au-dessous de l'épine de l'omoplate correspondante.

Les auteurs emploient des expressions différentes pour désigner les mêmes luxations. D'après les descriptions qui nous sont données, il est impossible de distinguer les luxations sous-glénoïdiennes (43, 52) des luxations décrites sous le nom de luxations axillaires. Nous employons ici la nomenclature que nous trouvons dans les publications originales. Deux fois (36, 44), la tête de l'humérus se trouvait dans l'aisselle. — On sentait la tête de l'humérus immédiatement au-dessous de chacun des apophyses coracoïdes. (Heineck.)

(à suivre)

LA CULTURE DU BACILLE TUBERCULEUX AU POINT DE VUE CLINIQUE

Par L. PARE

De toutes les méthodes de laboratoire, de tous les signes cliniques même, la présence du bacille tuberculeux dans les produits pathologiques est la seule preuve absolue, toute cause d'erreur éliminée, de la tuberculose. La recherche du bacille doit être systématique et la méthode d'homogénéisation doit être appliquée systématiquement à tous les cas négatifs.

Parfois des bacilles sont trouvés facilement, directement dans les crachats, sans qu'on découvre aucun signe stéthacoustique de tuberculose pulmonaire. Le clinicien a le droit d'émettre des doutes sur la nature des bacilles acido-résistants. C'est alors qu'assez souvent une exploration radiographique minutieuse peut révéler une minime lésion. Le chirurgien qui attend les résultats de l'inoculation au cobaye du culot d'urine dans un cas de tuberculose urinaire est impatient à juste raison de la lenteur de la réponse qui souvent décidera de l'opportunité d'une intervention opératoire.

Toutes ces considérations et surtout le désir de confirmer les résultats heureux, publiés en France, d'un procédé de choix, plus rapide, plus économique et aussi probant que l'inoculation au cobaye, je veux dire la culture du bacille tuberculeux, nous ont incité à poursuivre des recherches à ce point de vue. Nous avons commencé en décembre 1923 dans l'humble laboratoire du vieil Hôpital Notre-Dame et nous avons aujourd'hui réussi à nous former une opinion personnelle sur la valeur de la culture dans la tuberculose comme méthode courante de laboratoire.

Nous avons employé trois milieux de culture différents : le milieu de Besredka, celui de Despeignes et celui de Pétroff. De plus, tout en poursuivant ces recherches à un point de vue pratique, nous avons entrepris notre premier essai dans les nombreuses inconnues du bacille tuberculeux lui-même.

Nous n'avons donné qu'assez rarement le résultat de nos observations aux chefs des différents services, préférant plutôt donner place à une critique rigoureuse de nos propres constatations.

Les techniques d'ensemencement des différents produits ont été contrôlés au microscope avant et après la culture. Nous avons eu



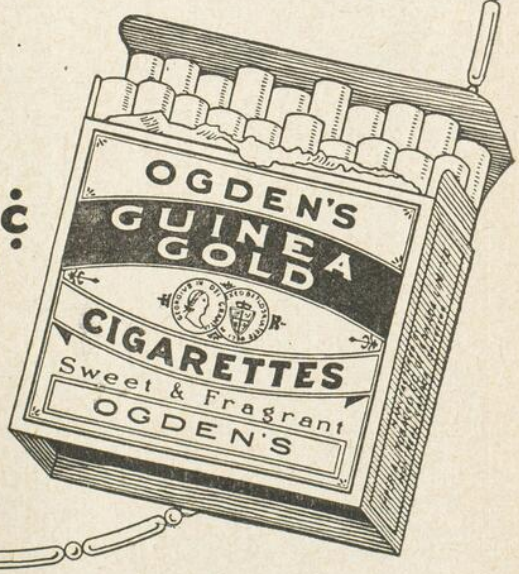
12 pour 15¢

CIGARETTES

GUINEA GOLD

"Douces et Extra Fines"

20 pour 25¢



OGDEN'S
LIVERPOOL



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.

recours à l'homogénéisation à la soude. Le culot de centrifugation au préalable neutralisé a été ensemencé sur les divers milieux.

Le milieu à l'œuf de Besredka nous a donné en 24 heures une culture abondante de bacilles tuberculeux : réensemencements positifs dans le même délai. Le milieu de Despeignes (mélange des milieux de Besredka et Despeignes) nous a donné un résultat positif en trois jours. Le milieu de Pétroff (bouillon de veau glycériné auquel on ajoute du filtrat d'œuf et du violet de gentiane) nous a donné des résultats positifs entre sept, quinze jours et davantage. Dans ce milieu nous avons observé l'odeur si caractéristique des cultures de bacilles tuberculeux.

Voici le résultat de nos observations. Avec 21 crachats nous avons obtenu une culture positive de bacilles tuberculeux neuf fois. Sur le milieu de Pétroff de 6 à 20 jours; sur le milieu de Despeignes de 3 à 6 jours; sur le milieu de Besredka en 24 heures. Pour les 12 autres crachats, plusieurs examens directs trouvés négatifs, de même que l'homogénéisation, et après avoir conservé nos cultures un laps de temps suffisant, nous pensons dans nos conditions de travail devoir éliminer la tuberculose. Sans doute nous n'avons pu contrôler nos cultures par l'inoculation au cobyae; aussi pour mieux appuyer nos avancés, je me permets de rapporter quatre observations.

Mlle P., culture positive des crachats sur milieu de Pétroff le 22 décembre 1923; en juillet 1924 cette malade meurt de tuberculose dans un sanatorium. Park et William disent avec raison dans leur traité sur les microorganismes pathogènes qu'une culture de bacilles acido-résistants sur milieu de Pétroff n'indique pas toujours la tuberculose : dans ce cas-ci il nous est permis de ne pas partager cet avis.

Mme B., culture négative des crachats sur milieu de Besredka et Pétroff après 12 jours à l'étuve; le clinicien nous a appris par la suite que les symptômes cliniques étaient ceux d'une tuberculose fibreuse.

M. X., plusieurs examens négatifs dans d'autres laboratoires, nombreux bacilles à l'examen direct, culture positive sur milieu de Besredka en 24 heures. Cette observation nous a permis de poursuivre d'autres recherches. Le culot de centrifugation de l'homogénéisation desséché 15 jours à la température du laboratoire est repris et dilué dans de l'eau physiologique et laissé une nuit à 37°. Ce culot donne une culture positive de bacilles tuberculeux en 24 heures sur milieu de Besredka. Nous avons réensemencé cette culture avec succès durant 3 mois. Cooper, de Denver, Colorado, dans un

excellent travail sur la culture du bacille tuberculeux, paru tout récemment dans une revue américaine, pense que la méthode de Pétroff est de beaucoup la meilleure méthode d'isoler le bacille tuberculeux; nous ne partageons pas du tout son opinion.

M. A., plusieurs examens négatifs, signes cliniques très frustes, culture positive en 24 heures sur Besredka, 3 jours sur milieu de Despeignes, 6 jours sur milieu de Pétroff. L'examen radiographique a confirmé nos observations et depuis l'évolution clinique d'une tuberculose pulmonaire s'est affirmée.

Nous avons ensemencé le culot de sept urines, dans des conditions non satisfaisantes, mais heureusement contrôlées par l'inoculation au cobaye. Les chercheurs français conseillent de faire ces recherches de culture sur 100 c.c. ou plus; nous avons ensemencé le culot de centrifugation de l'urine recueillie par cathétérisme des urétères. Cependant le résultat de l'inoculation au cobaye observé après le délai habituel de plusieurs semaines et l'examen minutieux de plusieurs frottis d'organes n'a dans aucun cas contredit le résultat négatif de nos tubes de culture. Je dois dire aussi que souvent l'urine d'un seul rein était inoculé parce que les signes cliniques ou des examens positifs de tuberculose faits antérieurement avaient indiqué au chirurgien quel rein était malade et l'inoculation était faite dans le but de savoir l'état de l'autre rein. Néanmoins nous avons eu un examen paradoxal. Nombreux bacilles acido-résistants à l'examen direct (c'est dans un examen d'urine pour bacilles tuberculeux qu'il faut songer aux acido-résistants, tels ceux du smegma), mais la néphrectomie a révélé des lésions cavitaires étendues du rein droit : nos essais de culture sur milieu de Despeignes ont été négatifs. Despeignes et d'autres qui se sont occupés de cette question ont rapporté des cas paradoxaux.

Nous avons ensemencé sept pus provenant de sources variées, des examens directs et l'homogénéisation n'ayant pas démontré la présence de bacilles tuberculeux ou tout au moins acido-résistants, nous avons ensemencé le culot de centrifugation sur les milieux de Besredka et Pétroff : tous nos essais de culture ont été négatifs. Cependant une fois chez un tuberculeux pulmonaire nous avons ensemencé le pus provenant d'une otite : nous avons réussi la culture en 24 heures sur milieu de Besredka de bacilles acido-résistants. Nous aurions préféré dans ce cas-ci le contrôle de l'inoculation au cobaye car il faut songer au bacille du cérumen.

SIROP "ROCHE"

au THIOCOL



administration prolongée
de
GAÏACOL
INODORE
à hautes doses
sans aucun inconvénient

Echantillon & Littérature F. HOFFMANN-LA ROCHE & C.ie
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

THERAPEUTIQUE CHIMIQUE
DES MALADIES A PROTOZOAIRES

	INDICATIONS	PRESENTATION
NOVARSENOBENZOL BILLON (Dioxy-diamino-arsénobenzol méthylène-sulfoxylate de soude).	**Syphilis** en général, Fièvre puerpérale, Fièvre de Vincent, Gangrène pulmonaire.	En ampoules toutes doses pour injections intramusculaires, intraveineuses et sous-cutanées.
NARSENOL (Comprimés de novarsénobenzol pour l'administration par voie buccale).	**Dysenterie Amibienne,** Grippe, Anémie pernicieuse.	En flacons de 30 comprimés à 0 gr. 10.
EPARSENO (Amino-arséno phénol). (Préparation 132 du Dr Pomaret).	**Syphilis, Lèpre.**	En boîtes de 5 ampoules de 1 cc. S'emploie en injections **intramusculaires.**
ATOXYL (Arsenanilide).	**Trypanosomiases.**	En ampoules toutes doses.
LUATOL (Solution aqueuse ou suspension huileuse de tartro-bismuthate de sodium et de potassium).	**Syphilis** (dans tous les cas de syphilis arséno et mercuro résistantes).	En boîtes de 10 ampoules de 1 cc. (aqueux) ou de 12 ampoules de 4 cc. (huileux) dosées à 0 gr. 10 de produit actif par cc.
RUBYL (Suspension huileuse d'iodure double de quinine et de bismuth chimiquement pur).	**Syphilis** (dans tous les cas de syphilis arséno et mercuro résistantes).	En boîtes de 12 ampoules dosées à 0 gr. 10 par cc.
PROTERYL (Iodure double d'émétine et de bismuth chimiquement pur).	**Dysenterie Amibienne** et ses complications.	En flacons de 15 capsules dosées à 0 gr. 05.

Littérature franco sur demande.

Les Etablissements POULENC Frères

Société anonyme au capital de 40 millions de francs

Siège social: **92, Rue Vieille-du-Temple — PARIS (3e)**

Seuls Agents pour le Canada, ROUGIER FRERES, Montréal.

Nous avons réussi la culture de bacilles tuberculeux 3 fois dans l'ensemencement de liquides de la plèvre (prédominance de lymph.); culture en 24 heures sur Besredka, 8 à 14 jours sur Pétroff.

Nous avons eu aussi 4 cultures négatives sur ces mêmes milieux.

Sur 3 liquides d'épanchement péritonéal une fois nous avons eu une culture positive en 24 heures sur Besredka, cliniquement corroborée. Cette culture positive a été réensemencée dans un ballon contenant 250 c.c. de milieu Besredka, le 5 juillet 1924, dans l'intention d'étudier la filtration du bacille tuberculeux.

Le culot de centrifugation du liquide céphalo-rachidien a été ensemencé sans traitement préalable à la soude 2 fois. Sur milieu de Besredka nous avons un résultat négatif et une culture pure de méningocoques : l'enfant est mort 3 jours après.

L'ensemencement de matières fécales homogénéisées à la soude a été négatif une fois sur milieu de Besredka.

Conclusion

La culture du bacille tuberculeux peut être pratiquée comme méthode courante de laboratoire dans le diagnostic de la tuberculose.

J'ai poursuivi l'étude de la filtrabilité du bacille tuberculeux à travers un filtre Berkefeld et très prochainement je vous exposerai le résultat obtenu dans mon premier essai de la tuberculose expérimentale chez le cobaye.

Nous offrons nos remerciements à M. L. Gariépy qui nous a fort bien secondé dans la partie technique de ce travail.

———— o ————

Essai thérapeutique

Cure de décholestérinisation.

1° Instillations rectales de glucose en solution isotonique.

2° Bicarbonate de soude ..... 6 grammes
Sulfate de soude ..... 5 grammes
Phosphate de soude ..... 4 grammes
Salicylate de soude ..... } 3 grammes
Benzoate de soude ..... }
Uroformine ..... }
Eau distillée ..... 1 litre

3° 10 grammes de sulfate de soude.

Trois jours consécutifs.

Loeper

"Progrès Médical", 19—I—24.

LA CULTURE DU BACILLE TUBERCULEUX AU POINT DE VUE CLINIQUE

Par A. BERTRAND

Les recherches entreprises, au laboratoire de l'Hôpital Notre-Dame, sur la culture du Bacille de Koch, pour n'être pas encore très étendues n'en présentent pas moins, je crois, un certain intérêt, surtout si on les rapproche de celles faites dans le même domaine par d'autres chercheurs.

A la suite des travaux de Calmette, Besredka, Petroff, on s'est demandé *quels bénéfices la clinique pouvait retirer de la culture du bacille de Koch.*

Le Docteur Paré vous a fait connaître les résultats obtenus en ensemençant différents échantillons : crachats, urines, liquides d'ascite, de plèvre; sur les milieux les plus favorables: *Besredka, Petroff, Despeignes.* Je me bornerai à vous exposer très brièvement les opinions de quelques-uns de ceux qui se sont occupés particulièrement de ces recherches dans ces dernières années.

Comme vous le constaterez vous-mêmes, c'est surtout dans la tuberculose des voies urinaires qu'on a tenté, et souvent avec succès, de découvrir le bacille de Koch.

Rochaix et Banssillon de Lyon (Réunion Biologique, Lyon, mai 1923) ont utilisé pour les urines des malades suspects de tuberculose des voies urinaires la méthode préconisée par Limousin (Ann. Inst. Pasteur, août 1921) et donnent les rapports suivants :

"Les résultats n'ont pas été d'une constance absolue. Cependant dans la grande majorité des cas nous avons obtenu des résultats favorables à la méthode : culture positive en moins de 15 jours, examen direct négatif, inoculation au cobaye positive dans le délai habituel (25 à 35 jours). Une néphrectomie a révélé dans un cas positif une pyonéphrose tuberculeuse typique.

Dans un cas, la culture sur Pétroff est demeurée négative et l'intervention a montré l'existence de pyonéphrose caractéristique. Les mêmes auteurs signalent également que, dans un cas où l'examen direct du culot avait montré de nombreux bacilles de Koch, l'ensemencement sur plusieurs tubes de Petroff est demeuré négatif. L'autopsie du sujet a révélé des lésions de tuberculose généralisée, et en particulier, un abcès prostatique bacillaire.

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.

FREINIX

ASSOCIATION
PAPAVÉRINE
ADRÉNALINE

X

Freine le PNEUMOGASTRIQUE

Excite le SYMPATHIQUE

Asthme. Emphysème
Spasmes Viscéraux

ETABLISSEMENTS ALBERT BUISSON
157 Rue de Sèvres. PARIS (XVe)

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

Sal Hepatica

Laxatif et Eliminateur

Efficace dans toutes circonstances de paresse intestinale provenant d'un facteur fonctionnel du foie, et de la circulation.

Sal Hepatica nettoie entièrement le canal alimentaire.

Echantillons à l'usage des médecins

Bristol-Myers Co.
NEW YORK

Rochaix et Banssillon signalent encore que les résultats obtenus avec l'ensemencement des crachats ont été excellents et que les cultures obtenues à partir des crachats étaient beaucoup plus luxuriantes que celles provenant de l'ensemencement de culots d'urines.

Despeignes — laboratoire de bactériologie de Chambéry — (réunion biol. Lyon, 1er mai 1923), employant la même méthode que celle utilisée par Rochaix et Banssillon, a obtenu des résultats positifs en moins de 15 jours, et constate que ce procédé est appelé à rendre de grands services dans les cas de tuberculose des voies urinaires.

Il conclut de la façon suivante :

1° Il y a toujours avantage à traiter par la soude le culot de centrifugation des urines; on élimine ainsi un certain nombre de germes étrangers qui gênent le développement du bacille de Koch.

2° Les cultures sur milieu de Pétroff sont souvent contaminées, mais il n'y a pas lieu d'en tenir compte, et l'on doit procéder à l'examen et rechercher le bacille de Koch dans le produit de raclage de toute la surface de la culture : si on trouve ce germe le diagnostic est fait.

3° Une culture sur milieu de Pétroff ainsi contaminée peut parfaitement être repiquée sur pomme de terre glycérinée et, au bout de quelques jours, on trouvera des bacilles de Koch à la surface de cette dernière. Les résultats obtenus avec le milieu de Petroff, qui sont excellents lorsqu'on s'adresse aux crachats, sont donc très intéressants pour le diagnostic de la tuberculose des voies urinaires, et donnent généralement une solution beaucoup plus prompte que l'inoculation au cobaye.

L'emploi du milieu de Pétroff et de celui de Despeignes a permis à ce dernier, en 5 à 6 jours, de confirmer un diagnostic de tuberculose méningée.

MM. Kristensen et Jensen (Soc. Danoise de Biol., déc. 1923) communiquent les résultats obtenus avec le milieu de Pétroff : Avec 2 crachats frais et 31 crachats vieux de deux et trois jours ils ont obtenu la culture du bacille tuberculeux avec les 2 crachats frais et 10 d'entre les 31 autres crachats où le bacille de Koch avait été constaté à l'examen microscopique. Ils ont eu en outre une culture à partir d'un crachat où la présence du bacille n'avait pas été décelée sur frottis colorés.

Avec 31 crachats provenant de malades, hospitalisés et considérés d'après les symptômes cliniques comme des tuberculeux, mais

chez lesquels l'examen microscopique des crachats avait donné des résultats négatifs, soit constamment, soit irrégulièrement, K. et J. ont trouvé le bacille de Koch dans 4 crachats tandis que l'examen des 27 autres donna des résultats négatifs. Par ensemencement ils obtinrent la culture non seulement dans les cas des 4 crachats positifs à l'examen microscopique, mais en outre dans 7 autres cas.

L'ensemencement sur Pétroff d'une urine, d'un exudat pleural, d'un liquide céphalo-rachidien et de différents organes du cobaye fut également positif. L'apparition de la culture s'est produite dans un délai de 7 à 30 jours.

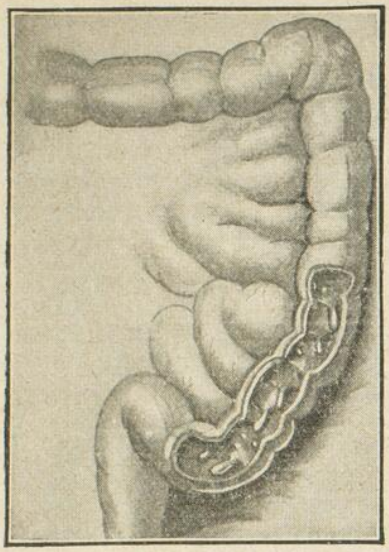
Si maintenant on fait le compte des résultats déjà énumérés plus haut et de ceux fournis par le Docteur Paré : à savoir : résultats positifs, après ensemençement, bien entendu, de crachats trouvés négatifs même après homogénéisation; résultats positifs dans les urines même en moins de 48 heures (Despeignes); résultats positifs dans le liquide C.R. en moins de 5 à 6 jours; résultats également positifs dans des liquides d'ascite et de plèvre; quel que soit le pourcentage de positifs, si petit soit-il, si on fait, dis-je, le compte de ces résultats, la nécessité de faire l'ensemencement des différents échantillons suspects de tuberculose s'impose et pour le malade qui aura le bénéfice d'un traitement plus rapide et plus approprié, et pour le clinicien qui en aura plus de satisfaction.

Il ne faudrait pas cependant se baser uniquement sur une culture négative pour rejeter un diagnostic de tuberculose. Le cas de pyonéphrose opéré, que Rochaix et Banssillon rapportent, prouve une fois de plus qu'en bactériologie un rapport négatif ne doit pas être accepté d'emblée comme définitif. Il y aurait avantage en pareille occurrence à recommencer l'expérience.

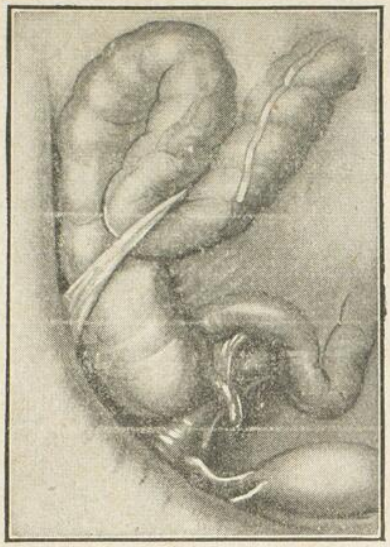
Despeignes conseille l'emploi de la soude, et les résultats peu satisfaisants signalés dans certains cas par Rochaix et Banssillon sont peut-être dus au fait qu'ils ont négligé systématiquement, comme ils le disent, l'emploi préalable de la soude.

L'interprétation d'un résultat positif offre peut-être aussi ses dangers. En effet, Rochaix et Banssillon ont signalé qu'un certain nombre de saprophytes acido-résistants (bacille du smegma, du beurre de Petri-Rabinovitch, du fumier de Moeller, de la fléole) poussent d'une façon rapide et luxuriante sur le milieu de Pétroff.

Quoi qu'il en soit, ces deux auteurs concluent de la façon suivante : ne tenir compte que des cas positifs, sauf pour les urines recueillies par cathétérisme; se méfier des acido-résistants (smegma)



Polypes du colon descendant.



Adhérences sur le colon transverse ayant produit un volvulus.

Les Stase Intestinale

Son Soulagement Physilogique

Un gastro-entéropathe éminent énumère les causes suivantes de la stase intestinale:

1) Atonie musculaire congénitale.
2) Toxémie intestinale prolongée.
3) Ptose du colon.
4) Manque d'exercice physique.
5) Altérations des muscles dues à la sénilité.
6) Mauvais régime alimentaire.

Les causes mécaniques sont :

a) Appendicite chronique.
b) Rétrécissement des membranes de Jackson.
c) Brides membraneuses sur l'anse hépatique.
d) Adhérences consécutives aux maladies de la vésicule biliaire.
e) Torsions du colon transverse.
f) Diverticules multiples.

Dans la stase intestinale le caecum peut mettre 50 à 100 heures à se vider, malgré des évacuations journalières.

Chez ces malades l'atonie intestinale chronique vient insidieusement.

La stase intestinale implique une résistance mécanique, ce qui nécessite une lubrification.

Les mesures drastiques sont désastreuses pour le colon.

Le Nujol, lubrifiant idéal, est l'agent thérapeutique type dans toutes les formes de constipation.

L'examen microscopique montre qu'un degré de viscosité trop élevé empêche la pénétration dans les scybales durcies et qu'une viscosité trop faible tend à produire du suintement.

Des expériences cliniques approfondies ont mis en évidence que la viscosité du Nujol est physiologiquement correcte, et en accord avec la manière de voir des sommités médicales qui font autorité.

Nujol

Marque Déposée

Pour la Thérapeutique par Lubrification

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

"URAZINE"

GOUTTE
RHUMATISMES
ARTHRITISME

Citrosalicylate de Pipérazine

Le meilleur dissolvant de l'ACIDE URIQUE

Analgésique — Antiseptique

PLUS ACTIVE que la Piperazine administrée seule ou selon les prescriptions habituelles.

GRANULES EFFERVESCENTS
COMPRIMES à 0 gr 30

Laboratoire des Produits USINES du RHONE
21, Rue Jean Goujon, PARIS

"RHODARSAN"

914 Français

FORMULE. Dioxydiaminoarsenobensol méthylène sulfoxylate de soude.

Adopté par le ministère de l'Hygiène de Belgique; par les ministères de la Guerre et de l'Hygiène de France; par l'Assistance Publique et les grands Hôpitaux de France et de l'Etranger.

Agent curatif puissant et régulier de la SYPHILIS. Les doses d'emploi du RHODARSAN sont celles des néoarsénobenzènes.

DEMANDEZ NOTICE SPECIALE "RHODARSAN"

Dépositaires pour le Canada :

Société des Produits Français, Limitée

232, rue Lemoine **Montréal**

Tél. Main 5750

qui poussent sur milieu de Pétroff. Dans les cas négatifs attendre les résultats de l'inoculation au cobaye.

Nous croyons, mon ami le Docteur Paré et moi, qu'il est encore un peu trop tôt pour faire de la culture du bacille de Koch un procédé de choix à l'exclusion de tout autre et qu'il ne faut pas mettre de côté l'inoculation au cobaye comme étant un procédé vieux et trop lent.

Cependant la culture mérite d'être employée, et nous comptons sur MM. les médecins et chirurgiens de l'Hôpital Notre-Dame pour nous fournir l'occasion de poursuivre ces recherches.

———— o ————

Variétés

Une fois un certain riche, fort avare, conçut le dessein de soutirer à Abernethy une consultation médicale. Dans ce but il entama avec lui, au milieu d'une société, une conversation ordinaire, à travers laquelle il insinua au médecin son propre cas comme celui d'un individu imaginaire. "Nous supposerons", dit l'avare, "que les symptômes sont tels et tels; maintenant, docteur, que lui conseilleriez-vous de prendre?" — "Que prendre?" dit Abernethy, "mais prendre conseil, à coup sûr."

EDGAR POE ("Anecdotes médicales", G. J. Witkowski.)

Voulez-vous vous défaire d'un client ennuyeux, envoyez-lui la note de vos honoraires.

Le professeur Pajot.—"Comment ferez-vous pour extraire le placenta après l'accouchement?"

L'élève.—"Je tirerai sur le cordon."

Le professeur.—"Et après?"

L'élève.—"Dame !... je tirerai sur le cordon."

Le professeur.—"Bien ! Et si rien ne vient?"

L'élève.—"Je tirerai plus fort sur le cordon !"

Le professeur.—"Mais, Monsieur, votre concierge en ferait autant."

"Le Petit Moniteur de la Médecine".

S'abstenir de toute médication est quelquefois, sans contredit, d'une pratique intelligente et honnête : mais sauvez toujours les apparences.

AMEDEE LATOUR.

ANALYSES DE QUELQUES TRAVAUX RÉCENTS

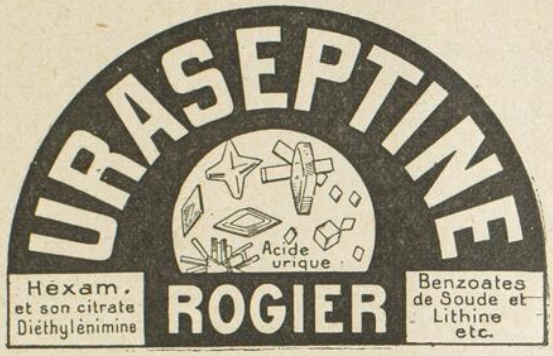
Réflexes vésiculo-pulmonaires (F. Ranima et G. Parturier, "Bull. et Mém. Soc. Méd. Hôp. Paris", 6 mars 1924).—Après la congestion pulmonaire de la base droite, il y a la toux hépatique qui peut survenir à la suite d'un repas ou d'une pression exercée sur la vésicule. Spontanée ou provoquée elle affecte divers types : brève, saccadée, impérieuse, douloureuse, quinteuse (pouvant aller jusqu'à l'asphyxie). A cette symptomatologie réflexe des voies biliaires, il faut ajouter la diminution du murmure vésiculaire qui est un signe net, constant, prédominant surtout à droite. A l'écran on constate que le dénivellement normal tend à s'effacer par suite de la pression sur le foie de l'hémidiaphragme contracturé. Même état spasmodique des muscles respiratoires accessoires (intercostaux). En exerçant alors une pression sur la vésicule biliaire on observe l'accentuation de la contracture, qui s'accompagne ou non d'une crise de toux pouvant prendre divers types.

Pathogénie : augmentation de la tension de l'artère pulmonaire, transmission au centre de l'irritation périphérique par la voie du pneumo-gastrique et du sympathique, des centres, transmission par le phrénique jusqu'au diaphragme d'où diffusion jusqu'aux intercostaux. Le sympathique peut aussi servir de voie centrifuge par ses filets bronchiques (spasmes des petites bronches, périphrénites, lésions pleurales avec modifications des culs-de-sac.

Conclusion : il est curieux de rapprocher le parallélisme symptomatique des deux hémidiaphragmes : à droite : douleur vésiculaire ou hépatique, spasme du diaphragme droit, point douloureux phrénique cervical droit de Chauffard; à gauche : point sous-costal gauche d'ulcus gastrique, spasme du diaphragme gauche, point douloureux cervical.—ROMEO BOUCHER.

Ictère congénital guéri par la splénectomie (Chauffard, "Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques", 25 février 1924).—C. rapporte le cas d'une personne de 40 ans, ictérique congénitale, qui redevint rose avec une splénectomie. Après avoir fait rapidement l'historique de la question, il aborde franchement le problème biologique et clinique. Tout d'abord la fragilité globulaire est augmentée et accompagnée d'une diminution du diamètre des hématies (microcytémie), de la présence d'hématies granuleuses, d'une teneur en cholestérine normale. Deux faits à noter : le rôle de la rate,

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.

Dépôt 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.**

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

l'absence de pouvoir sclérogène de l'infiltration pigmentaire. La maladie est cependant compensée par la régénération globulaire. Quant aux pigments, ils dérivent de l'hémoglobine et sont ferrugineux : rubigine dans le foie et la rate, sidérose dans le rein. La provenance du fer et son utilisation sont réglées par un cycle : apport alimentaire, fixation tissulaire, élimination. L'ictère hémolytique trouble profondément ce cycle et la rate se surcharge de fer. Le principal rôle est donc dévolu à cet organe dans cette maladie qui évolue surtout chez d'anciennes bacilloses infantiles et chez les hérédo-syphilitiques. C'est donc à la rate qu'il faut s'attaquer dans le traitement qui devient chirurgical.—ROMEO R. BOUCHER.

Sur la pathogénie du purpura hémorragique (Mariano R. Castex, "Bull. de l'Acad. de Médecine", No 9, 1924. — Après avoir fait l'historique de la question, l'auteur présente des microphotographies trahissant, dans deux cas de purpura hémorragique, des altérations cellulaires au niveau du noyau sympathique latéral supérieur (tractus intermedius lateralis). Il conclut en faveur de la pathogénie nerveuse sympathique du purpura hémorragique. Il s'agirait d'une action toxique exerçant son action sur les noyaux sympathiques médullaires, au niveau du tractus intermedio-lateralis où siègent, selon Muller, les centres vaso-moteurs sympathiques et, selon l'auteur, les centres vaso-trophiques ou tropho-vasculaires.—ROMEO R. BOUCHER.

Transit lipiodolé rachidien. Technique sous-arachnoïdienne ; résultats diagnostiques. (Sicard, Haguenau et Laplane, "Revue Neurologique", janvier 1924). — L'injection de lipiodol dans la cavité médullaire sert à dépister les compression médullaires. Son opacité aux rayons X, l'absence de douleurs de cette injection et la tolérance des tissus au lipiodol en font une méthode de choix. Grâce à sa pesanteur, il chemine aisément. La technique de l'injection intra-rachidienne est simple. La région élective à ponctionner est le lac atloïdo-occipital dont on traverse la membrane du même nom. On ne fait aucune ponction lombaire dans les jours qui précèdent l'injection. Le malade est en décubitus latéral, thorax et tête surélevés, cette dernière fléchie en avant. Après avoir insensibilisé à la novocaïne le trajet trans-cutané-musculaire de l'aiguille on prend une seringue de 2 c.c. remplie de sérum artificiel ordinaire qui sert de mandrin et on se rend dans le canal rachidien. Si on vient à léser une vésicule épidurale, il vaut mieux remettre la séance au lende-

main; sinon on injecte le lipiodol après s'être assuré qu'il a conservé toute sa transparence, qu'aucune bulle d'air n'adhère à l'huile iodée et sans enlever une quantité trop grande de liquide céphalo-rachidien (quelques gouttes seulement). Immédiatement après l'injection, on fait asseoir le malade, on percute fortement la vertèbre et on interdit le décubitus horizontal pendant quatre à cinq heures pendant lesquelles on radiographie à partir de la 1ère heure.

Chez les sujets normaux le lipiodol va se loger en quelques minutes au niveau de la 2ème vertèbre sacrée. S'il s'arrête, il indique le lieu même de la localisation de la compression ou de la méningite adhésive.—ROMEO R. BOUCHER.

Sur les échanges qui se produisent entre le sang et les liquides interstiels après ingestion de chlorure de potassium et de chlorure de calcium (Robert Lévy, "Annales de Médecine", Vol. XIII, 1923). Pour garder un équilibre stable dans l'économie il y a des échanges liquides entre les tissus et le sang et réciproquement. Mais le rein a aussi un rôle à jouer par sa fonction diurétique. Toutefois à part les diurétiques il existe des médicaments qui, troublant cette fonction d'équilibre entre les tissus et le sang, produisent une diurèse assez abondante (Blum) si la circulation du rein est assurée et si cet organe est perméable. Ainsi, par exemple, le chlorure de potassium et le chlorure de sodium, administrés par voie stomacale (moins bonne) et par voie intraveineuse. C'est le mécanisme de cette diurèse interstitielle que L. veut étudier en dosant l'albumine par la méthode réfractométrique, le chlore dans le sang et dans les liquides organiques par la microméthode de Bang, les chlorures urinaires par la méthode de Mohr modifiée par Bang et l'urée par l'hypobromite de soude et l'uréomètre d'Ambard. L. a analysé chez certains malades œdématiés le sang et le liquide d'œdème après injection des sels; chez d'autres les modifications produites sur le sang par l'introduction de ces sels. Il arrive à conclure que le chlore de ces médicaments passe dans le liquide interstitiel soit après ingestion ou injection intraveineuse (plus rapide : 15 minutes), que le chlorure de calcium produit une concentration du sang qui augmente au fur et à mesure que la diurèse s'installe et qui est suivie d'une dilution, que le chlorure de sodium a un effet opposé, c'est-à-dire dilution d'abord sans diurèse subséquente, que les déplacements d'eau entre le sang et les liquides interstitiels après injection de $Ca\,Cl^2$ sont presque insaisissables.—ROMEO BOUCHER.

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.

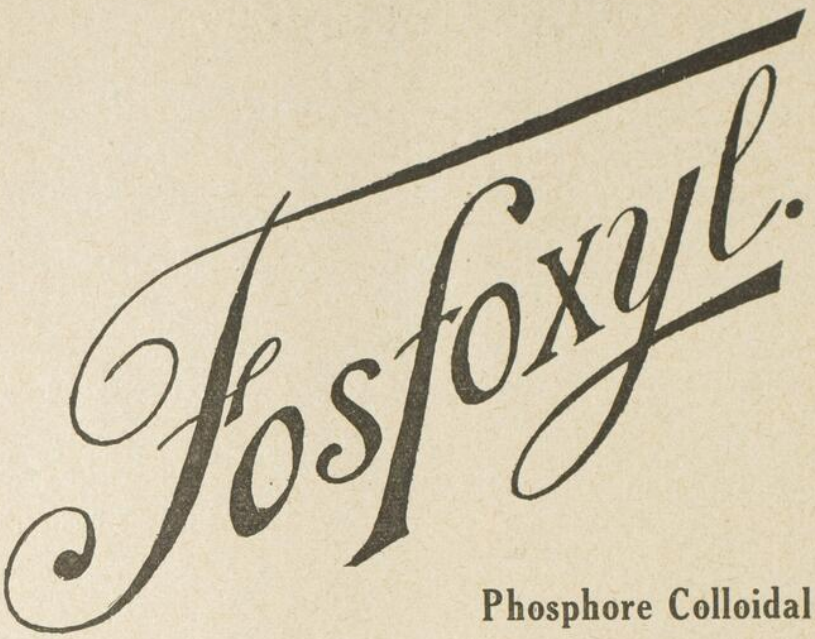
Augmente la sécrétion lactée et fournit à la mère et à l'enfant un tonique très puissant.

Echantillon et littérature sur demande.

Dépositaire :

LA CIE CHIMIQUE DESAUTELS

MONTREAL, **CANADA.**



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.

SOCIÉTÉS

La Société Médicale de Montréal

Séance du 7 octobre 1924
Présidence de M. Wilfrid Derome

Election de membres:

Mise en nomination de monsieur le docteur J. Edmond Goudreault: proposé par monsieur le docteur J. A. Jutras et secondé par monsieur le docteur A. Léger.

Travaux originaux et techniques :

La culture du bacille tuberculeux au point de vue clinique.—MM. Louis Paré et Albert Bertrand.

Monsieur Louis Paré, appelé le premier à prendre la parole, rappelle qu'en décembre 1923, dans le laboratoire du vieil hôpital Notre-Dame, en collaboration avec monsieur le docteur Bertrand, ils ont commencé des recherches sur la valeur pratique de la culture du bacille tuberculeux. Ils ont employé trois milieux de culture : celui de Besredka, résultat en 24 heures, celui de Despeignes, culture en trois jours, et celui de Petroff, culture en six à vingt jours (seul ce milieu donne l'odeur caractéristique des cultures de bacilles tuberculeux). 29 crachats ont donné neuf cultures positives à des intervalles variant selon le milieu employé. Dans un nombre restreint de cas, les auteurs ont réussi une culture positive de bacilles tuberculeux en 24 heures sur Besredka, bien que l'examen direct et l'homogénéisation aient été négatives. Sept culots d'urine ensemencés sur milieu de Besredka et Despeignes, heureusement contrôlés par l'inoculation au cobaye, ont tous été négatifs, de même l'inoculation au cobaye même après l'examen minutieux des frottis d'organes. Trois liquides de la plèvre ont donné une culture positive en 24 heures sur Besredka, quatre n'ont rien donné. Un liquide d'épanchement péritonéal a donné des cultures de bacilles tuberculeux en 24 heures sur Besredka, deux autres ont été négatifs. Deux liquides céphalo-rachidiens ensemencés sans homogénéisation à la soude ont donné une culture pure de méningocoques et un résultat négatif sur milieu de Besredka. Sept pus ont été négatifs sur Besredka; une fois cependant dans un pus d'otite nous avons cultivé un bacille acido-résistant en 24 heures sur Besredka. Un ensemencement de matières fécales sur Besredka a été négatif.

Conclusion : la culture du bacille vaut la peine d'être pratiquée dans un service clinique. Nous recommandons surtout le milieu de Besredka.

M. Albert Bertrand rappelle les recherches entreprises en France par MM. Rochaix et Banssillon, Despeignes, en Danemark par MM. Kristensen et Jensen, recherches confirmées par celles faites au laboratoire de l'Hôpital Notre-Dame sur la culture du bacille de Koch, démontrent les avantages qu'il y a à ensemencer tout échantillon suspect de tuberculose lorsque l'examen direct a été négatif. Des résultats très favorables ont été obtenus avec des crachats en 24 heures, avec des urines en 48 heures,

des liquides de plèvre, d'ascite en 3 et 4 jours, avec des liquides céphalo-rachidiens en 5 et 6 jours.

DISCUSSION : M. Jutras : Ses recherches sur la culture du bacille tuberculeux en plasma humain n'ont pas selon lui donné des résultats. Monsieur le professeur Bernier aurait dit à monsieur Jutras qu'une culture de bacilles tuberculeux jeunes pourrait donner la perte de l'acido-résistance. Il demande au conférencier si des travaux ont déjà paru sur la culture du bacille tuberculeux en plasma humain.

M. Philippe Panneton rappelle que le cas d'otite rapporté et qui aurait donné une culture positive a guéri très rapidement, ce qui est rare.

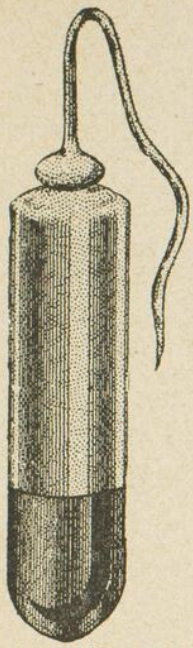
M. Louis Paré : A Monsieur Jutras il dit qu'il n'a pas d'expérience sur sa première remarque, mais il observe sur des tubes de Besredka ensemencés le matin et examinés vers 5 heures le même soir, la constance de l'acido-résistance même dans un rensemencement; cependant il n'a fait que confirmer dans le filtrat les recherches récentes de Vaudremer, perte de l'acido-résistance. A sa deuxième question, il cite un travail paru dans "The Journal of Infectious Diseases" par Maximow et que monsieur Jutras a en sa possession maintenant.

En réponse à monsieur Panneton, le conférencier fait remarquer que dans son travail il n'a jamais prétendu avoir réussi la culture du bacille tuberculeux, dans ce cas particulier; au contraire, il n'a pu donner plus de valeur à la culture par le contrôle de l'inoculation au cobaye.

M. Dérome félicite les conférenciers qu'il a eu l'occasion de voir à l'oeuvre et les invite à donner d'autres travaux; il signale en passant l'avantage du milieu hospitalier de l'Hôpital Notre-Dame.

b) Le traitement de l'hypertendu.—Monsieur le professeur J. E. Dubé.

Le conférencier termine une série de travaux qu'il a déjà donnés à la Société Médicale sur l'hypertension artérielle. Il rappelle rapidement ce qui peut être considéré comme une hypertension et la nécessité qu'il y a de la noter dès qu'elle apparaît chez des sujets même jeunes, car elle aura toujours une tendance à s'augmenter si ceux-ci n'y prennent garde : ce sont généralement des néphritique ou des cardiaques. Il parle du traitement des hypertendus qu'il a classés sous les titres de : a) hypertendus simples; b) hypertendus compliqués de néphrite chronique; c) hypertendus compliqués de cardiopathies; d) hypertendus à la fois cardiaques et rénaux ou cardio-rénaux. L'auteur insiste surtout sur les règles d'une alimentation hygiénique qui sont pour lui à la base du traitement de l'hypertension. Contrairement à ce qui est ordonné généralement, la viande n'est pas toujours à rejeter. Elle peut être permise chez certains sujets, il faut savoir les différencier. La recherche de l'urée dans le sang, de la constante d'Ambard, du dosage de la créatinine dans le sang sont des adjuvants indispensables dans l'appréciation de la cause de l'hypertension et de la direction d'une diététique appropriée. Quant aux autres moyens de diminuer la tension, la saignée de 150 à 250 c.c. répétée toutes les deux à quatre semaines rend de véritables services chez les hypertendus élevés que menacent l'apoplexie et l'asystolie. Les médicaments employés suivant les cas sont la digitale



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—Glycérole 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**

et ses dérivés, la théobromine, l'ouabaïne, la natibaïne. Quant aux drogues annoncées à coup de réclame, le docteur Dubé ne croit pas qu'elles soient réellement utiles. L'iodure de sodium ne doit être prescrit que si les reins fonctionnent très bien.

DISCUSSION : M. le professeur Albert LeSage insiste sur l'hypertension des hommes âgés. A 50 ans, il faut être sobre; il rapporte le cas d'un malade qui avait 55 ans et qui mangeait beaucoup trop. Pour prévenir l'hypertension, il faut boire de l'eau en grande quantité.

M. Derome remercie le professeur Dubé d'avoir laissé son travail pour intéresser les membres de la Société Médicale, et rapporte qu'il fait des autopsies de jeunes personnes mortes d'hémorragie cérébrale, fait qui n'est pas si rare.

M. LeSage rapporte le cas d'un jeune fille de 19 ans, qui avait une pression artérielle de 165 sur 100.

Mouvement médical : M. le docteur François DeMartigny présente un malade qui n'était pas arrivé lorsque le numéro 4 du programme a été appelé. C'est un jeune enfant qui avait eu un accident et qui s'était rupturé l'urètre. Le malade a très bien guéri grâce aux nombreuses ouvertures et contre-ouvertures qui ont dû être pratiquées.

Le Secrétaire,
LEON GERIN-LAJOIE.

Séance du 21 octobre 1924

Sous la présidence de M. Gustave Archambault

Lecture et adoption du procès-verbal de la dernière assemblée.

Correspondance: Monsieur le Président lit un extrait d'une lettre de monsieur le professeur Ernest Desmarets, remerciant les membres de la Société Médicale de Montréal pour l'honneur qu'ils lui ont fait de l'avoir nommé membre honoraire de la Société.

Elections: Monsieur le docteur J. Edmond Goudreault est ballotté et élu membre titulaire de la Société. La mise en nomination de monsieur le docteur Alcidas Ricard est proposé par monsieur le docteur J. A. Jutras et secondé par monsieur Anselme Léger.

Présentations de malades et de pièces anatomiques :

Un cas étrange de grossesse ectopique.—Monsieur le docteur Georges-E. Milette.

L'auteur rapporte brièvement l'histoire d'une malade qu'il a opérée et chez laquelle il a trouvé une grossesse qui semblait être développée dans un kyste de l'ovaire, tout au moins dans une tumeur à pédicule, l'enlèvement s'étant fait très simplement. Ce n'est qu'à l'ouverture de la pièce que l'on a trouvé un foetus avec sa suite comme enkystée dans une poche qui ressemblait au tissu ovarien.

DISCUSSION : Monsieur le professeur Harwood demande à monsieur Millette si la trompe était intéressée et s'il y a trouvé l'ovaire.

M. Millette : A la base du pédicule il y avait un tissu qui semblait être du tissu ovarien; la trompe était intacte.

M. Harwood : La grossesse n'aurait-elle pas été tubaire primitivement ? Après avoir rappelé le phénomène de la fécondation, il insiste

sur l'extrême rareté des grossesses ovariennes (à peine 50 dans toute la littérature médicale); il regrette qu'un examen microscopique de la pièce n'ait pas été fait, car le travail du docteur Millette serait de ce fait plus complet et plus précis.

M. DeMartigny félicite le docteur Millette; ayant eu l'occasion de voir la malade au cours de l'opération il soutient le fait que c'est bien à une grossesse abdominale que nous avions affaire. Il rappelle deux vas de grossesse ovarienne et deux cas de grossesse abdominale qu'il a eu l'occasion d'opérer déjà. Sans vouloir faire de reproche au conférencier, il trouve que l'opération aurait pu être pratiquée un peu plus tôt.

M. Harwood : Etait-ce une grossesse ovarienne ?

M. DeMartigny : C'était une grossesse abdominale.

M. Langevin : A-t-on fait l'épreuve de Mathurin ou de la phloridzine?

M. Léger : L'injection de la phloridzine a provoqué de la glycosurie chez des individus en parfaite santé, même chez des hommes. M. Léger n'a pas entendu parler de l'efficacité de l'épreuve chez les femmes enceintes.

M. Langevin : En ce cas la réaction ne vaudrait rien.

M. Harwood : A tout événement, il ne faut pas oubiier qu'il faut tout de même opérer, et que c'est une intervention d'urgence le plus souvent, qui sauvera la malade.

M. Gérin-Lajoie rappelle qu'il a publié un résumé d'un article sur la recherche de la glycosurie phloridzique chez les femmes enceintes. Les résultats ne sont pas concluants.

M. de Martigny : Il faut agir chirurgicalement, c'est là le point principal.

M. Millette est heureux d'avoir présenté cette pièce qui a amorcé une discussion aussi intéressante. Les hésitations dans l'appréciation d'un diagnostic différentiel a empêché l'auteur d'opérer plus tôt.

M. Archambault : Il faudrait présenter plus de pièces et de malades. Il faut rechercher et répéter les expériences qui se font dans les autres pays. Il faut compléter la présentation des pièces et les faire plus scientifiques par l'adjonction des rapports des hommes de laboratoire.

5. Travaux originaux et techniques :

a) Pathogénie et symptomatologie des troubles organo-végétatifs.—Monsieur Roméo Boucher.

Le Président présente les excuses du conférencier retenu à la maison par une assez forte grippe.

b) Quelques aspects cliniques des abcès urineux.—M. le professeur Saint-Jacques et M. Ernest Prud'homme de l'Hôtel-Dieu.

Monsieur le docteur Ernest Prud'homme : Si nous trouvons groupés sous un même titre l'abcès urineux circonscrit et le phlegmon urineux diffus, dit infiltration urineuse, c'est grâce aux notions de pathogénie acquises récemment. Ces affections ne diffèrent entre elles que par la gravité des symptômes et leurs modalités anatomiques, mais l'étiologie et la pathogénie restent absolument les mêmes. L'abcès urineux circonscrit, comme le phlegmon urineux diffus, présuppose toujours une lésion antérieure de l'urètre, due à un rétrécissement blennorragique, à

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.

Tles Phcies et 16, Rue de Rocroy, PARIS

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

une adénite ou périadénite urétrale, ou à un traumatisme. Le traitement est l'intervention chirurgicale précoce, elle s'impose et sauve habituellement le malade. L'auteur présente quelques observations ad hoc recueillies dans le service de M. le professeur Saint-Jacques. Celui-ci prend ensuite la parole pour commenter un peu le travail présenté et dit qu'il s'est associé avec plaisir au conférencier. Il profite de l'occasion pour rappeler aux chefs de service le devoir qu'ils ont d'aider les jeunes, à étudier et à préparer des travaux intéressants pour présenter à la Société Médicale. Il illustre à l'aide de projections quelques-uns des cas présentés.

DISCUSSION.—M. le prof. Albert LeSage dit que le fait de mentionner la théorie dite mécanique de ces affections ne l'explique pas. D'après ce qu'il comprend, il existe toujours un certain mécanisme par lequel se fait l'infection et il aimerait à savoir au juste ce que le conférencier entend par théorie mécanique.

M. le prof. Dubé dit que l'heure n'est pas aux félicitations exagérées, mais à l'exemple de celui qui s'est présenté ce soir, il croit qu'il y aurait avantage pour les jeunes à apparaître souvent à cette tribune.

M. DeMartigny rapporte quelques cas d'abcès urineux qu'il a eu l'occasion de rencontrer dans sa clientèle.

M. Prud'homme explique ce qu'est la théorie dite mécanique, conçue par Guyon et exprimée par Voillemier. D'après ces auteurs, l'infiltration d'urine présuppose, d'abord, un obstacle au passage de l'urine, lequel obstacle est ordinairement un rétrécissement, puis une poussée vésicale assez forte pour faire rompre l'urètre en arrière de l'obstacle, enfin, l'urine seule se répand alors dans les tissus et constitue l'infiltration urineuse. Cette théorie a été démentie par les travaux de Hunter, Albarran, Cotte, Delbet, Legueu, qui en ont démontré la fausseté : 1° l'obstacle n'existe pas toujours puisque l'infiltration peut apparaître chez des sujets sans rétrécissement; 2° l'effort nécessaire, la pression vésicale déterminant la rupture de l'urètre fait souvent défaut, comme chez les gens paralysés de la vessie; 3° le liquide d'infiltration n'est pas de l'urine pure, mais une sérosité d'oedème, très infectieuse. Par contre ils ont démontré que c'est bien par le fait de la pénétration de germes infectieux dans les tissus, qui se produit l'infiltration urineuse. Les microbes infectants pouvant être des anaérobies, ou d'autres pyogènes vulgaires.

M. le prof. Archambault félicite le docteur Saint-Jacques pour la façon dont il fait présenter des travaux par les assistants de service et encourage les autres professeurs à faire de même.

Le Secrétaire,
LEON GERIN-LAJOIE.

———— o ————

BIBLIOGRAPHIE

INTERNATIONAL CLINICS, Vol. III, 34e série, 1924. Publié par J. B. Lippincott, 201 Unity Building, Montréal.

Ce volume ne le cède en rien aux volumes précédents et tout médecin soucieux de se tenir au courant de la science médicale moderne est tenu de le lire. A titre de renseignement, voici la table des matières qui permettra de jugr le vaste terrain pathologique couvert par les auteurs de tout premier ordre qui ont pris la direction de ce livre : La santé du peuple aux Etats-Unis. Le progrès de l'hygiène dentaire. Prophylaxie du paludisme. Localisations humaines du parasite de la malaria. Contrôle des maladies contagieuses. Examens de santé et conséquences inattendues. L'usage de la diathermie dans la pneumonie. L'évolution du traitement syphilitique. Organisation d'une clinique physiothérapique. Considérations cliniques sur le traitement de l'ulcère stomacal. Tics et leur traitement. Variations de la teneur chlorurée du sang. Acquisitions récentes du traitement de l'asthme bronchique, de la fièvre des foins, de l'urticaire, de l'eczéma, de la maladie de Quincke, de la migraine et de l'épilepsie. L'épreuve de Dick dans la scarlatine. Autour du traitement à l'insuline. Syndrome parkinsonnien dans l'encéphalite épidémique et dans la paralysie agitante. Quelques remarques au sujet de la maladie coeliaque. Contribution à l'étude de nombreux corps étrangers dans l'estomac. Trois jumeaux vivants et dystocie due à l'oedème de la vulve. (Opération césarienne.)

LA SCARLATINE, Dr M. Brelet, Professeur à l'Ecole de Médecine de Nantes. Un volume in-18 Jésus (Bibliothèque des Connaissances Médicales, dirigée par le Dr Apert). Prix: 7 fr. 50. Ernest Flammarion, éditeur, 26, rue Racine, Paris.

La scarlatine, comme les autres fièvres éruptives, est intéressante à tous points de vue. Ses formes cliniques sont nombreuses, d'abord parce qu'on rencontre une gradation de cas depuis la scarlatinette jusqu'à la scarlatine maligne rapidement mortelle, et ensuite parce que des complications très variées peuvent venir modifier la marche de la maladie. Ces aspects multiples de la scarlatine en rendent souvent le diagnostic assez difficile.

La pathogénie de cette fièvre éruptive a été très discutée; mais l'auteur de ce volume, voulant faire une étude surtout clinique, ne s'est pas attardé à la controverse de la pathogénie, préférant développer plus longuement deux questions d'une importance pratique très grande: la prophylaxie et le traitement.

Au chapitre de la prophylaxie, M. Brelet indique ce qu'il faut faire quand la scarlatine survient dans une famille, dans une école, dans une caserne, comment enfin doit être organisée l'hospitalisation des scarlatineux.



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

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

OXYGENE
NAISSANT

Zn O2

EKTOGAN

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



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

Le traitement est exposé avec beaucoup de détails, pour montrer que le rôle du médecin soignant un scarlatineux est toujours très important; dans les formes légères, il s'agit de prévenir l'apparition des complications et de tenir le malade isolé afin d'éviter la transmission de la scarlatine à son entourage; dans les cas graves, un traitement énergique permet souvent de lutter avec succès contre une infection qui s'annonçait très redoutable.

LES CHOREES, Docteur Léon Babonneix, Médecine de la Charité. Un volume in-16, avec 34 figures (Bibliothèque des Connaissances Médicales, dirgée par le Dr Apert). Prix: 12 francs. Ernest Flammarion, éditeur, 26, rue Racine, Paris.

Rien de mieux défini, jadis, que la chorée de Sydenham. N'était-elle point caractérisée par son origine rhumatismale, par ses mouvements involontaires, par son évolution aiguë, par sa tendance aux rechutes, par l'importance des déterminations cardiaques qui trop souvent viennent la compliquer ? En l'absence de toute lésion qui fût propre, ne devrait-on pas la ranger parmi les névroses, entre l'épilepsie et la tétanie ?

Une telle conception ne peut plus être admise aujourd'hui. Elle soulève trop d'objections. Mais que lui substituer désormais ?

C'est ce que nous explique le Docteur Babonneix. Spécialiste de la question, à l'étude de laquelle il a déjà consacré d'importantes monographies, il s'est proposé, avant tout, d'être clair, de façon à ce que sa description puisse être suivie par le public instruit auquel s'adresse la Bibliothèque des Connaissances Médicales.

Il a divisé son sujet en quatre grands chapitres.

I.—*Syndrome choréique*, dans lequel est analysé le *mouvement choréique*, tant dan ses éléments cliniques : *symptomatologie*, *diagnostic*, que dans sa *physiologie pathologique*.

II.—*Chorée aiguë*, où sont passés successivement en revue son *histoire*, son *étiologie*, son *anatomie pathologique*, ses *particularités cliniques* : symptomatologie, complications, formes, durée, terminaisons, diagnostic, et, enfin, son traitement.

III.—*Chorée chronique*, qu'il s'agisse de la véritable *chorée de Huntington* ou des *autres variétés* de chorées chroniques.

IV.—*Mouvements choréiformes*, ou, selon l'ancienne dénomination, *chorées symptomatiques*.

Dans chacun de ces chapitres, il a cherché, dans la mesure du possible, à concilier passé et présent, tradition et progrès. Epris de concision, il a voulu faire court. Il s'est bien gardé d'être complet: "Tout dire, c'est ne rien dire; tout montrer, c'est ne rien faire voir". Enfin, il a pris partout position. Il a laissé à d'autres ces pauvres habiletés grâce auxquelles on écrit tout un livre sans se prononcer une seule fois, sans se compromettre jamais ! Telle manière de faire donne assurément toute sécurité à l'auteur, mais elle est indigne de lui. Et du lecteur aussi.

De nombreuses figures illustrent ce volume, qui met au point l'une des questions les plus controversées de la neurologie.

BIBLIOTECA CANADIANA

Le nouveau livre de Madeleine: LE MEILLEUR DE SOI. En vente au prix d'un dollar, franco, chez les bons libraires et à la REVUE MODERNE, 147 rue Saint-Denis, à Montréal.

Madeleine définit en quelques mots le titre de la dernière oeuvre qu'elle vient de nous présenter si heureusement: "Ce que l'on donne de sa pensée et de son coeur" et le chronique littéraire de *La Presse* ponctue cette simple explication de la note suivante: "Comme Madeleine a tout à la fois la pensée aimable et le coeur bien placé, c'est tout charme de la lire".

Dans *Le Meilleur de Soi* Madeleine a mis tout son talent délicat et ardent, sa fine psychologie et son sentiment patriotique et si français. Elle aime la France à qui elle doit sa formation intellectuelle, puisée chez les grands écrivains, et de cela elle garde une sincère gratitude. Elle la défend et a foi en elle. Mais elle aime son pays, sa province, sa race pardessus tout, et elle est au premier rang de ceux qui savent les servir intelligemment et vaillamment.

Chaque chapitre du *Meilleur de Soi* est une tranche de vie. Rien n'échappe à l'observation de Madeleine, et elle arrive à traiter tous les sujets, sans paraître y toucher, avec une douceur parfaite, et une délicatesse presque unique. Cela d'ailleurs est la caractéristique de Madeleine et elle lui doit le succès qui l'a suivie dans toute sa carrière, et qui n'est pas près de l'abandonner. En effet, grâce à la sympathie qu'elle dégageait, elle a pu réussir à doter le Canada français d'une publication: *La Revue Moderne*, qui fait échec aux publications américaines ou anglaises du même type. Depuis près de cinq ans, elle a vaillamment défendu cette cause, ouvrant ainsi aux auteurs canadiens une tribune pour y exposer leurs idées, et faire connaître leur talent.

Le Meilleur de Soi est chaleureusement accueilli, et il enrichit nos lettres canadiennes d'une oeuvre, non seulement d'une noble pensée, et d'un esprit aimable, mais encore d'une belle qualité littéraire.

La couverture nous offre un dessin très moderne et fort vigoureux de M. Robert Mahias, professeur à l'Ecole des Beaux-Arts de Montréal.

Le livre, très bien imprimé par la Maison Tremblay & Fils, fait honneur aux Editions de la *Revue Moderne*.—PAUL MENDEL.

L'Union Médicale du Canada

Revue mensuelle de Médecine et de Chirurgie

LA PLUS ANCIENNE REVUE MEDICALE FRANÇAISE
AU CANADA

FONDEE EN 1872

TOME 53ième

Ont collaboré à ce volume :

Archambault, Badeaux, Bellerose, Bertrand, Bouchard, Boucher, Charron, Cholette, de Bellefeuille, Derome, Ferron, Fournier, Gariépy, Gérin-Lajoie, Hautefeuille, Heineck, Lapierre, Latreille, Léger, Lemieux, LeSage, Letondal, Longpré, Marin, Marion, Noiseux, Palardy, Panneton, Paré, Robichaud, Roy, Saint-Jacques, Toupin, Vidal.

1924

Publiée par

MM. LES DOCTEURS,

A. LeSage, Officier d'Académie (France). Docteur en Médecine de l'Université de Paris. Professeur de Pathologie interne à l'Université de Montréal 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, Président du Bureau Médical de l'Hôpital Notre-Dame.

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.

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. Président du Bureau Médical de l'Hôtel-Dieu.

A. Marien, Professeur de clinique chirurgicale. Membre de la Société Anatomique de Paris. Chirurgien de l'Hôtel-Dieu.

Secrétaire: **Roméo R. Boucher.**

PRIX DE L'ABONNEMENT

Pour le Canada et les Etats-Unis **$3.00**

Pour les pays faisant partie de "l'Union Postale", (Etranger) **4.00**

Etudiants **1.50**

Payable d'avance par Mandat-Poste ou autrement.
Le fascicule . . . . . **0.25 cts**

Tout ce qui concerne la rédaction doit être adressé **franco** à M. le Docteur LeSage, 46, Place Saint-Louis, Montréal, ou au Secrétaire, 5130 Avenue du Parc, Montréal.

Tout ce qui concerne l'administration doit être adressé **franco** à M. T. Valiquette, Comptable, 2734 rue Christophe Colomb, à Montréal, ou Boîte Postale No 3026.

Table alphabétique des matières pour l'année 1924

A

Abcès gonococcémique 198
Abdomen. Météorisme 74
Acidité urinaire et albuminurie . . . 408
Acidose du jeûne hydrocarboné et acidose diabétique 32
Anaphylaxie.
A la viande crue de cheval . . . 439
Au poil d'abeille 485
Acriflavine.
De son utilité dans le traitement de la blennorrhagie 213
En gynécologie 217
Albuminurie et acidité urinaire . . . 408
Anémie pernicieuse gravidique 397
Anémie. Traitement par injections intraveineuses de citrate de soude . . 559
Anesthésie.
Succédanés de la cocaïne en chirurgie 107
Anesthésie régionale en art dentaire 159
Angine de poitrine. Traitement par le benzoate de benzyle 242
Angiome caverneux diffus du rectum 145
Appendicite.
Quand et comment doit-on intervenir 35
App. aiguë et ascaridiose intestinale 440
Artérites. De la cholestérinémie chez les sujets atteints d'artérites oblitérantes 187
Ascaridiose intestinale et appendicite aiguë 440
Ascite. Régime déchloruré dans l'ascite cirrhotique 25
Asthme.
Comme complication d'affections cardio-vasculaires 190
Traitement par l'autohémothérapie 283
Albuminurie imprévue. Traitement . 429
Autohémothérapie. Dans l'asthme . . 283
Automutilation chez l'aliéné 311
Autoplaties variées dans un cas de naevus pigmentaire pileux nasal et pigmentaire verruqueux pileux jugo-labial 571
Avis officiels 156,

B

Bain simple 454
Bec-de-lièvre. Raccordement gingival unilatéral 261
Benzoate de benzyle. Dans l'angine de poitrine 242
Bibliographie 43, 50, 204, 253, 306
Bismuth.
Son influence sur le rein 27
Préparations et mode d'action . . . 410
Blennorrhagie.
Traitement abortif 31
Traitement par l'acriflavine 213
Traitement moderne du rhumatisme blennorrhagique 28
Sérothérapie dans l'orchite 447
Bouillon de légumes et eau de riz . . 432

C

Cancer.
C. pylorique d'origine duodénale chez un syphilitique 144
Considération et agent pathogène . 363
Capillaires sanguins. Capacités contractiles et mécanisme de leur mise en jeu 452
Carence alimentaire. Rôle dans la tuberculose 29
Chauffeurs d'automobile. Examen des 147
Chirurgie dentaire. Anesthésie régionale 159
Chlorure de calcium.
Action antispasmodique et applications 27
Action cardiotonique et diurétique . 449
Dans le traitement des pleurésies . 449
Cholestérinémie. Chez les non diabétiques affectés d'artérites non oblitérantes 187

Cirrhose. Régime déchloruré dans l'ascite cirrhotique 25
Citrate de soude en injections intraveineuses dans l'anémie 559
Cocaïne. Ses succédanés en chirurgie 107
Coeur.
Communication interventriculaire et rétrécissement pulmonaire associés 31
La pleurésie droite des cardiaques 207
Thérapeutique spécifique 451
Congrès 355, 457
Constipation, diagnostic et traitement . 445
Cours spéciaux. Le prof. Regaud . . 259
Coqueluche. Contagion et prophylaxie 447

D

Diabète.
Tableaux d'équilibre dans son traitement 139
Historique de l'insuline 55
Ses rapports avec la syphilis . . . 144
Insuline et conception du diabète . 75
Son traitement 82, 147
Acidose du jeûne et acidose des diabétiques 32
Tolérance des hydrates de carbone 81
D. avec infantilisme traité par l'insuline 439
Insuline 469, 522
Diaphragme. Insuffisance fonctionnelle 180
Digitaline et ouabaïne 394
Diastases. Rôle dans la physiologie et la pathologie 405
Diphtérie.
Les paralysies diphtériques 246
La réaction de Michiels-Schick et ses enseignements 415
Statistiques au sujet de la réaction de Michiels-Schick 487
Immunisation avec l'anatoxine . . . 438
Sérothérapie et immunisation par un sérum désalbuminé 444
Discours.
Docteur Archambault 235
Docteur Latreille (leçon inaugurale) 289
Diététique. Usage des fruits 435

E

Eau de riz et bouillon de légumes . . 432
Echanges interstitiels entre le chlorure de potassium et le chlorure de sodium 604
Eczéma. Traitement 448
Emotivité. E. anxieuse et spasme respiratoire 34
Encéphalite.
Traitement par l'or colloïdal . . . 26
Les troubles oculaires 125
Enquête épidémiologique 434
Epreuve de Schwabach 434
Erythrodermie post-arsénobenzolique . 323
Essais thérapeutiques,
74, 142, 149, 179, 184, 203, 212, 230, 238
Estomac.
Une observation de syphilis 1
Elément psychique dans la motilité de l' 408

F

Fièvre typhoïde.
Statistiques de l'Hôtel-Dieu de Montréal 19
La forme maligne 149
Furoncle de la narine. Traitement . 435

G

Gale. Traitement de la gale en Danemark 393
Gangrène. G. pulmonaire à spirochètes 189
Gonococcie. Abcès gonococcémique . 198
Grossesse.
Rapports avec la tuberculose . . . 195
Douleur tardive dans la grossesse extra-utérine 399
Gynécologie.
Diagnostic de l'obstruction tubaire 244
Xanthome de la trompe utérine . . 145
L'acriflavine en gynécologie 217
Varicocèle du ligament large . . . 14
Rupture d'un utérus bicorne unicervical gravide 319

H

Hérédo-syphilis.
Manifestations ganglionnaires . . . 392
Diagnostic 437
Traitement par le Stovarsol 444

Hôpital. Organisation de l'hôpital public 231, 294, 344
Hôpital Notre-Dame 352
Huile camphrée. Accidents que son abus peut provoquer 26
Hydrates de carbone. Leur tolérance 81
Hygiène scolaire 504, 551
Hyperesthésie de la région thyroïdienne 198

I

Ictère congénital et splénectomie . . 602
Indifférence professionelle 569
Injections thérapeutiques.
Dans le système cérébro-spinal . . 403
Lipiodol épidural sacro-coccygien . 404
Injections de lait et de sérum combinées dans une affection grave de l'oeil 423
Insuline.
Historique 55
Conception du diabète et insuline . 75
Traitement du diabète 82, 147
Rapport au VIIIe Congrès des médecins de langue française . 469, 522
Intoxications. Les toxiques et leurs antidotes 387
Infection puerpérale.
Traitement des accidents septiques puerpéraux non localisés 440
Curettage dans l'infection post-partum 441

L

Lait.
L. réduit par ébullition dans l'alimentation du nourrisson 240
L. au roux aliment occasionnel pour le nourrisson 241
Langue. Sa chute comme cause de gêne dans la respiration naso-pharyngienne 33
Larva migrans. Observation . . . 584
Larynx. Tuberculose 30
Leucémie myéloïde. Traitement par le thorium X 404
Ligament large. Varicocèle 14
Lipiodol rachidien 603
Luxations simultanées des deux épaules 587

M

Maladie de Hirschsprung 334
Maladies contagieuses.
Méthode de Milne 246
Paralysies diphtériques 246
Mastoïde. Recherches sur la conduction mastoïdienne 274
Métabolisme basal. Sur la valeur clinique de détermination du 407
Météorisme abdominal 74
Mortalité des médecins 465
Mortalité infantile. Dans la province de Québec 266

N

Naevus pigmentaires verruqueux de la face 571
N. D. L. R. 157, 185
Nécrologie 158
Nouvelles 36, 37, 239

O

Obstétrique.
Médicaments modifiant la contraction utérine 242
Valeur de la glycosurie phloridzique dans la grossesse 245
Oesophagoscopie. De son utilité . . 218
Ophtalmologie.
Troubles oculaires dans l'encéphalite épidémique 125
Infection grave de l'oeil. Traitement par des injections de lait et de sérum combinées 423
Orchite. O. traumatique 143
Ouabaïne et digitaline 394
Ouabaïne et corps quiniques dans les affections cardiaques 411

P

Pancréatites. Essai de classification nouvelle 82
Avec épanchement. Traitement par le chlorure de calcium 449
Paralysie générale. Rapports avec le tabès 28

Pédiatrie.
Accidents vrais de la 1ère dentition provoqués par l'infection de la cavité péri-coronaire 443
Lait au roux aliment occasionnel pour le nourrisson 241
Lait réduit par ébullition dans l'alimentation du nourrisson 240
Les paralysies diphtériques 246
Méloena des nouveaux-nés 558
Méthode de Milne 246
Mortalité infantile dans la province de Québec 266
Nourrissons tuberculeux 194
Prurit des nourrissons 435
Quelques aspects de l'étiologie du rachitisme 171
Raccordement gingival unilatéral . 261
Suffocation accidentelle par une tétine 240
Phlébite. P. précoce des tuberculeux pulmonaires 197
Pleurésie.
P. droite des cardiaques 207
P. interlobaire non tuberculeuse chez les tuberculeux 34
Pneumothorax thérapeutique dans la tub. infantile 442
Pneumonie.
Sérothérapie 452
Complications 454
Aspect bactériologique des infections à pneumocoques 556
Ponction lombaire.
Traitement des accidents tardifs . 396
Céphalée et augmentation de la pression artérielle 396
Pression artérielle. Chez les gens normaux 10
Prognathisme du maxillaire supérieur.
Traitement chirurgical 421
Prostatique.
Commandements 124
Un cas de prostatectomie 279
Les prostatiques jeunes 558
Prurit des nourrissons. Traitement . 435
Purpura hémorragique. Pathogénie . 603

Q

Quinine et corps quiniques dans les affections cardiaques 411

R

Rachitisme.
Quelques aspects de l'étiologie du rachitisme 171
L'acidité en rapport avec le . . . 351
La ration de croissance 392
Rectum. Angiome caverneux diffus . 145
Réflexe oculo-oesophagien 449
Réflexe vésiculo-pulmonaire 602
Régime. Déchloruré dans le traitement de l'ascite cirrhotique 25
Rein. Influence du bismuth 27
Respiration buccale en médecine générale 446
Rhinologie. Rhinite vaso-motrice . . 189
Rhumatisme. Traitement moderne du rhumatisme blennorrhagique 28

S

Saignement. Temps de 453
Sang. S. frais et sang digéré dans le tube digestif 193
Scarlatine. Action du sérum de convalescent 405
Secret professionnel 467
Sérum de convalescent dans la scarlatine 405
Sociétés,
38, 201, 150, 248, 301, 357, 560, 462, 605
Spasme. Spasme respiratoire et émotivité anxieuse 34
Spirochètes. Gangrène pulmonaire à spirochètes 189
Splénectomie et ictère congénital . . 602
Spondylose rhizomélique 544
Stomatologie. Technique de l'extraction de la 3e molaire inférieure incluse 491
Suffocation par une tétine chez un nourrisson 240

Syphilis.
Cancer du pylore chez un syphilitique 144
Influence du bismuth sur le rein . 27
Une observation de syphilis de l'estomac 1
Syphilis et diabète 144
Syphilis et cancer 144

T

Tabès. T. et paralysie générale . . . 28
Tétanie.
Tétanie dans le premier âge . . . 400
Traitement 401
Rapports avec l'hypocalcémie . . 402
Tétrachlorure de carbone comme anthelminthique 404
Thymus et syndromes thymiques. Notions récentes 442
Thyroïde. Zone d'hyperesthésie . . 198
Toux. Zones tussigènes supra-glottiques 408
Tuberculose.
Adénopathies tuberculeuses du médiastin chez l'adulte 223
Association avec la gestation, 188, 195
Contrôle d'un traitement nouveau . 196
Disparition radiologique des cavernes pulmonaires 187
Gommes tuberculeuses de la peau chez les nourrissons 350
La culture du bacille tuberculeux en clinique 594, 598
La tuberculose de primo-infection chez l'adulte 403
Les enseignements de la cuti-réaction 409
Nourrissons tuberculeux 194
Phlébite précoce des tuberculeux . 197
Pleurésie interlobaire non tuberculeuse chez les tuberculeux . . . 34
Pneumothorax thérapeutique dans tub. infantile 442
Polyadénopathies des jeunes enfants 241
Rôle de la carence alimentaire . . 29
Séméiologie des cavernes pulmonaires 556
Traitement chirurgical 430
Traitement des adénites tuberculeuses 413
Tuberculose dans les services hospitaliers 517
T. du larynx 30
Tuberculose pulmonaire du nourrisson 350
T. pulmonaire chronique de l'enfant 450

V

Vaccinothérapie. Mode d'action . . 445
Varicocèle. Du ligament large . . . 14
Variétés 138, 200, 206
Vers intestinaux.
La tétrachlorure de carbone comme anthelminthique 404
Ascaridiose intestinale et appendicite aiguë 440
Réflexe vésiculo-pulmonaire 602

X

Xanthôme. De la trompe utérine . . 145

Z

Zona. Pathogénie et physiologie . . 196

Bibliographie

Autour du drame vénérien 514
Contribution à l'étude de la bismuthothérapie dans les syphilis cutanéo-muqueuses et viscérales 516
Contribution à l'étude du traitement de la tuberculose pulmonaire par le Cinnozyl 256
Diagnostic par les méthodes de laboratoire au lit des malades 307
Encyclopédie française d'urologie . . 253
Essai sur la bismuthothérapie dans la neurosyphilis 308
Guide pratique des villes d'Eaux . . . 48
International Clinics . . . 353, 516, 610
L'artériosclérose 204
La psychanalyse 204
La scarlatine 610

BIBLIOTECA
SAN-SUPICE

Les chorées 611
Les pronostics du praticien en clientèle 46
Les médications sulfurées 49
Les syndromes endocriniens 46
Les troubles cardiaques, prophylaxie et traitement 306
Le traitement de la tuberculose pulmonaire en clientèle 206
L'hygiène des hépatiques 254
L'hypertension artérielle 513
L'oeuvre de Pasteur 257
Manuel d'embryologie humaine . . . 44
Nutrition of mother and child . . . 205
Obstétrique des Garde-Malades . . . 360
Petit dictionnaire de médecine . . . 255
Psychiatrie en clientèle 514
Un danger social: la constipation . 256



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

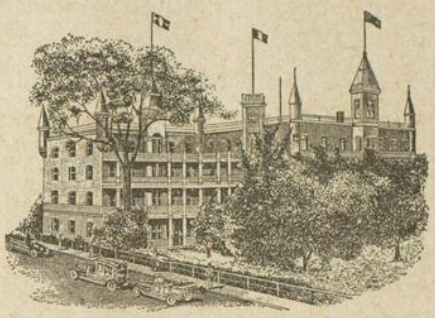
Twenty-first and Locust Sts., St. Louis Mo., U.S.A.

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.**

Questions vitales

Pourquoi certains enfants sont-ils roses et d'autres pâles ? Pourquoi quelques-uns sont-ils bien constitués et d'autres rachitiques ? Pourquoi les uns ont-ils une chair ferme tandis que les autres ont une chair molle ? Tout dépend de l'alimentation qu'ils reçoivent dès les premiers mois de leur vie.

La Nourriture Lactée Nestlé

est pour vos petits patients une nourriture saine, facile à digérer et à préparer, pouvant remplacer le lait maternel, soit en entier, soit en partie, chaque fois que vous le jugez nécessaire. Il est très important qu'un bébé privé de son alimentation naturelle reçoive pendant les douze premiers mois de sa vie — les plus importants — une alimentation dont les propriétés et l'action soient indiscutables.

Docteur ! Envoyez-nous dès aujourd'hui ce coupon, pendant que vous y pensez.

Nestlé's Food Company (Canada) Limited, 323 rue St-Jacques, Montréal.
Messieurs:—Veuillez m'envoyer suffisamment de Nourriture Lactée Nestlé pour en faire un contrôle clinique probant.

Nom .....

Adresse .....

Pharmacien .....

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.

Adj. Menard, imprimeur, 133, boulevard Saint-Laurent, Montréal.