

QUEBEC, JUIN 1935

No. 6

PER
B-142

BULLETIN
DE LA
SOCIÉTÉ MÉDICALE
DES
HÔPITAUX UNIVERSITAIRES
DE QUÉBEC

Publication périodique mensuelle

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

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

Administrateur
M. GEO. RACINE
145, Boulevard Langelier.



LE BULLETIN MEDICAL DE QUEBEC, INC. (36^E ANNÉE)

P. LAROSE ENR. 331 RUE ST-JOSEPH QUEBEC

COMPRIMÉS RÉSYL



(Ether glycéro-gaiacolique soluble)

Préparation gaiacolée entièrement résorbée.

**Expectorant et antiseptique dans les affections
aiguës et chroniques de l'appareil respiratoire.**

DOSE: Les comprimés de Résyl se prennent
soit dilués dans ou avalés avec de l'eau à raison
de 3 - 5 comprimés par jour.

PRÉSENTATION :
flacons de 30 comprimés à 0.10 grm.

COMPAGNIE CIBA LIMITEE,

MONTREAL.

A louer



EFFICACE DANS LES MAUX DE TÊTES, LES TROUBLES DE LA VUE
ET DE L'ŒIL DUS À LA "HAUTE TENSION ARTERIELLE."

HYPOTENSYL

Littérature et échantillon de:

L'ANGLO-FRENCH DRUG Cie. 354 Ste-Catherine E., Montréal.



Pour la FURONCULOSE, l'ANTHRAX, les ORGELETS
ET TOUTES LES MALADIES A STAPHYLOCOQUES.

Littérature et échantillon de:

L'ANGLO-FRENCH DRUG Cie. 354 Ste-Catherine E., Montréal.

LA
SOCIÉTÉ MÉDICALE
DES
HÔPITAUX UNIVERSITAIRES
DE QUÉBEC

BUREAU DE DIRECTION:

Président.....M. le Professeur J. GUERARD
Vice-Président.....M. le Professeur P-C. DAGNEAU
Doyen de la Faculté de Médecine.
Secrétaire.....M. le Docteur R. DESMEULES
Trésorier.....M. le Docteur G. DESROCHERS
Membres.....MM. les Professeur A. VALLEE,
A-R. POTVIN et S. ROY.

RÉDACTION :

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

ADMINISTRATION ET PUBLICITÉ

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

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

SOMMAIRE

—
Juin 1935
—

— MEMOIRES —

	Pages
LAPOINTE Donat. — Traitement de l'Eczéma aigu dans la première enfance.	163
JOBIN Albert. — Vaccination antidiphthérique à la Crèche.	169
GAUMOND Emile. — Mille cas de Dermatologie.	176
LARUE L., SAMSON M. et PATRY L. — A propos d'un cas d'Angiocolite.	188
—————	
PROGRAMME des COURS de VACANCES de L'HOPITAL du SAINT-SACREMENT.	192
LIVRES REÇUS.	194

SEDORMID "ROCHE"



sédatif doux et inoffensif
le grand médicament des petits
insomniaques et des petits anxieux.
un à 3 comprimés par jour.

Littérature et échantillons sur demande:

HOFFMAN-LA ROCHE LIMITEE

286, rue St-Paul (ouest),

Montréal

Compagnie Générale de Radiologie, Paris

autrefois

Gaiffe Gallot & Pilon et Ropiquet Hazard & Roycourt

Rayons X - Diathermie Electrotherapie

Installations ultra-modernes pour Hôpitaux, Cliniques, Cabinets médicaux

SOCIÉTÉ GALLOIS & CIE, LYON

Lampes Ascitiques pour Salles d'Opérations et Dispensaires
Ultra-Violets — Electrodes de Quartz — Infra-Rouges

ETABLISSEMENTS G. BOULITTE, PARIS

Electrocardiographie, Pression Arterielle, Métabolisme Basal
Tous appareils de précision médicale pour hôpitaux et médecins.

COLLIN & CIE, PARIS

L'Instrumentation Chirurgicale par Excellence

PAUL CARDINAUX

Docteur es-Sciences

"PRECISION FRANÇAISE"

Catalogues, devis, Renseignements sur demande.

Service d'un Ingénieur électro-radiologiste

428, CHERRIER, MONTREAL.

Phone: HARbour 2357

OCREINE CREMY

Principe actif du corps jaune de l'ovaire.

Traitement des Troubles menstruels
par Insuffisance ovarienne.

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

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

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

STRYCHNAL LONGUET

Dérivé synthétique de la Strychnine
de toxicité dix fois moindre.

Toutes indications de la Strychnine

Granules dosées à 1 cgr.
Ampoules de 1 cc. à 1 cgr.

LABORATOIRES P. LONGUET, PARIS.

VULCASE BRISSON

Comprimés laxatifs-dépuratifs
Soufre organique et opothérapie biliaire.

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

Comme laxatif: 3 à 4 comprimés le soir au coucher.

Comme dépuratif: 2 comprimés le matin à jeun.

LABORATOIRES P. BRISSON & Cie, PARIS.

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

LE TRAITEMENT DE L'ECZEMA AIGU DANS LA PREMIERE ENFANCE

par

Donat LAPOINTE

De toutes les dermatoses de la première enfance, l'eczéma est sans aucun doute celle qui est la plus fréquente et la plus rebelle à la thérapeutique. Il n'est pas un médecin qui n'ait été appelé à donner ses soins à un de ces petits malades.

Depuis quelques années, il s'est formé une école enseignant que tout traitement est illusoire dans la première enfance. Pour expliquer cette inertie, on invoque le fait que l'eczéma disparaîtra de lui-même vers l'âge de deux ans, époque où le lait cessera d'être l'aliment journalier prédominant. Cette explication est absolument indiscutable, mais il est plus discutable de déclarer que tout eczémateux soit un sujet nécessairement incurable et condamné à attendre que l'âge fait son œuvre curative. Le médecin peut faire plus que de l'expectation armée, et s'il ne peut arriver à blanchir complètement l'eczéma, il peut tout au moins l'atténuer afin de le rendre supportable et éviter les complications.

Nous vous ferons grâce de l'énumération de tous les moyens curatifs qui ont été suggérés. Le but que nous nous proposons n'est pas de vous faire l'historique du traitement de l'eczéma, mais plutôt de vous signaler la thérapeutique qui nous a paru devoir retenir l'attention.

Avant de commencer cet exposé, nous voulons poser ce principe général: variez les méthodes de traitement. Si l'esprit méthodique est un facteur habituel de succès, soyez assurés que appliqué au traitement de l'eczéma, vous n'aurez guère occasion de vous en louer. En d'autres termes, un mode de traitement qui ira très bien au nourrisson eczéma-

teux A sera peut-être totalement inopérant chez le nourrisson B. Il importe donc avant tout d'adapter le traitement à l'eczémateux et non pas l'eczémateux au traitement. Pour arriver à appliquer un traitement efficace, il n'y a pas de critère absolu, il faut tatonner pendant un certain temps en se rappelant toutefois que le traitement de l'eczéma comporte toujours trois parties.

- 1° — Il faut régler le régime de l'enfant.
- 2° — Il faut employer une médication interne.
- 3° — Il faut s'aider de médicaments topiques.

La question diététique a suscité des opinions souvent contradictoires parmi les pédiatres. Certains ont préconisé et même vanté des aliments comme étant d'une valeur éprouvée. D'autres, plus sceptiques, nihilistes même, ont conseillé d'alimenter les eczémateux comme n'importe qui. Enfin un dernier groupe de radicaux conseille un régime sans lait. Que faut-il donc penser de tant d'opinions qui s'opposent?

Chez le nourrisson, une des lois fondamentales de la physiologie de la nutrition nous enseigne que tout régime doit être avant tout équilibré, c'est-à-dire être composé des éléments essentiels, graisse, hydrate de carbone, et matières protéiques distribués dans la proportion optima pour le maintien d'une bonne nutrition. C'est une grave erreur que de supprimer complètement et pendant longtemps le lait à un nourrisson. Sa nutrition en souffrira toujours et la dermatose ne sera guère modifiée favorablement; ou en tout cas si elle l'était, ce bienfait ne saurait compenser pour les graves dangers auxquels on expose l'enfant, entre autre, et non l'un des moindres, l'hypotrophie.

Si l'expérience a prouvé que l'eczéma se développe de préférence sur un terrain arthritique, il n'en est pas moins certain que l'excès de gras contenu dans le lait est dans un grand nombre de cas un facteur étiologique important.

Chez l'enfant nourri au sein, il peut arriver que la teneur en gras du lait de la mère soit beaucoup plus considérable que le taux normal, soit plus de 45 grammes au litre ou encore que l'enfant soit suralimenté. Il faudra, suivant les circons-

SULFOÏDOL ROBIN

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

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

LABORATOIRES ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

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

POMMADE MIDY

SUPPOSITOIRES MIDY

ADRÉNALINE
STOVAINE
ANESTHÉSINE
EX¹ DE MARRONS
D'INDE FRAIS STABILISÉ

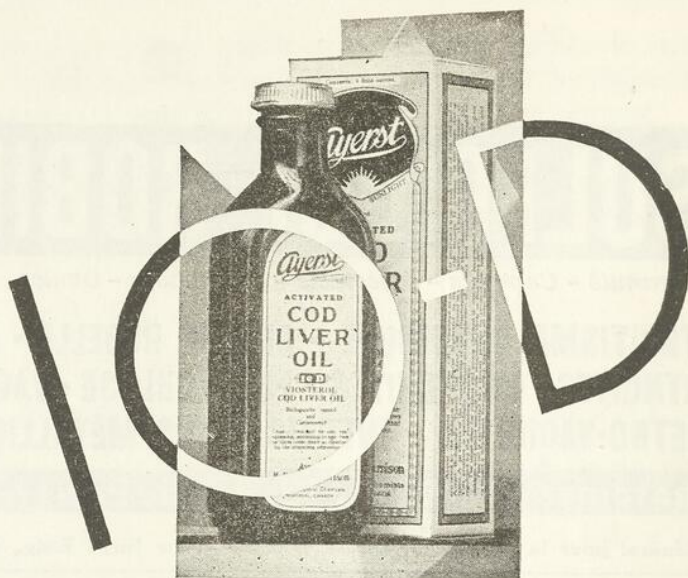


4
PRINCIPES
ACTIFS

HÉMORROÏDES

LABORATOIRES DE LA PIPÉRAZINE MIDY, New Birks Bldg., MONTRÉAL

"LABORATOIRES MIDY, 67 Avenue de Wagram, Paris.
J. EDDE, Limitée, Montréal, Agent Général.



HUILE de FOIE de MORUE
10 - D
Ayerst

Un mode pour la thérapeutique de l'huile de foie de morue, lors que la vitamine D — le facteur régulateur du calcium — s'impose comme traitement. La teneur en vitamine D de cette huile est dix fois supérieure à celle de l'huile de foie de morue adoptée par la Wisconsin Alumni Research Foundation.

L'huile de Foie de Morue 10-D Ayerst est une huile de Terre-Neuve riche en vitamine A, et sa teneur en vitamine D est élevée par l'addition d'Ergostérol Irradié, d'après un procédé de la Wisconsin Alumni Research Foundation qui en contrôle la vente.

Les titrages biologiques des vitamines de l'huile de foie de morue Ayerst et des autres produits biologiques Ayerst sont scrupuleusement faits sous la surveillance du docteur A. Stanley Cook et de ses collaborateurs dans les laboratoires d'Ayerst, McKenna & Harrison, Limitée à Montréal.

Ayerst, McKenna & Harrison
Limited
Pharmaciens et Biologistes

MONTREAL

::

CANADA.

tances, régler le nombre et la longueur des tétés; et si le laboratoire démontre un excès notable de gras, ou essayer de modifier le régime de la mère, ou instituer l'allaitement mixte.

Chez l'enfant à l'allaitement artificiel, il y a souvent avantage à changer le lait de vache pour le lait sec demi-maigre. Enfin, parfois, le fait de diminuer légèrement la quantité des hydrates de carbone dans l'alimentation aide au traitement d'une façon notable.

Quand viendra l'âge d'introduire de l'œuf dans l'alimentation, il faudra savoir que cet aliment est généralement mal toléré en ce sens qu'il exagère un eczéma.

Cependant il faut avouer que, quelquefois, les régimes les mieux balancés n'ont aucune influence sur la dermatose. Bref, il est utile d'user des régimes mais il est aussi très important de ne pas en abuser.

Pendant que le petit eczémateux a été soumis à des modifications de régime, il faut donner une médication interne qui, à notre sens, est la partie du traitement la plus efficace. Nous procédons généralement de cette façon. Dans le but de stimuler les fonctions hépatiques, deux jours de suite, le soir, l'enfant étant à jeun, nous faisons prendre 0 gm. 05 à 0 gm. 08 de calomel chez les tout jeunes. Puis les deux jours suivants nous donnons de la théobromine à raison de 0 gm. 50 par jour.

Après ces 4 jours de traitement, nous voyons souvent un eczéma suintant s'assécher et s'améliorer sensiblement. Pendant 10 jours, comme désensibilisant, nous faisons ingérer de l'hyposulfite de soude à la dose de 0 gm. 40 à 0 gm. 50 par jour. Pendant les 15 jours qui suivent, l'enfant prend un gramme de chlorure de calcium par 24 heures, puis pour 10 autres jours encore, de l'extrait thyroïdien en commençant par la dose faible de 0 gm. 02 par jour. S'il ne survient pas de troubles du rythme cardiaque, il y a intérêt à augmenter la dose jusqu'à 0 gm. 04, 0 gm. 05 et 0 gm. 06.

Lorsque cette médication ne nous a pas donné satisfaction, nous essayons d'agir directement sur l'équilibre col-

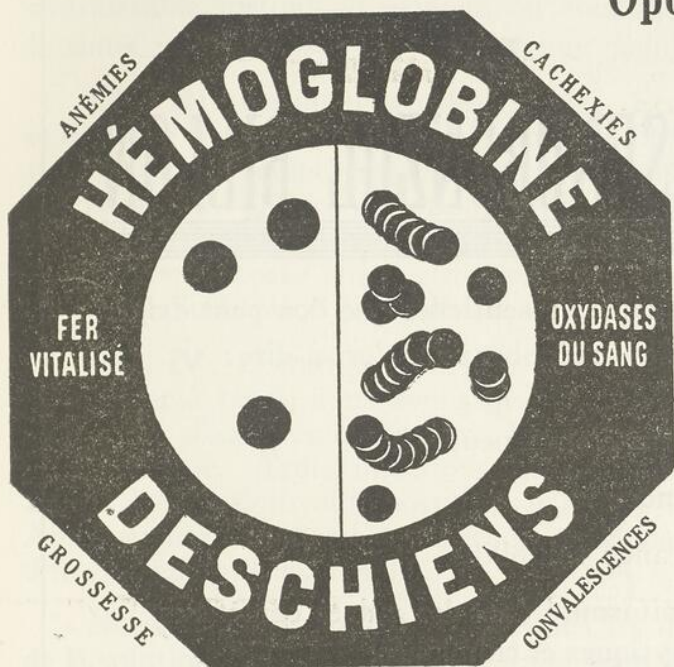
loidal des humeurs en faisant de l'autohémothérapie ou de l'hétérohémothérapie qui nous donnent parfois de beaux résultats. La quantité de sang à injecter tous les 2 jours est de 2 à 3 c.c. Le sang est recueilli soit dans le sinus longitudinal supérieur soit encore dans la veine jugulaire.

Depuis un mois, nous avons décidé d'essayer l'hyposulfite de soude par voie parentérale. Cette médication est déjà employée chez l'adulte en injection intra-veineuse à raison de 20 c.c. d'une solution à 20%, mais ne connaissant pas son maniement chez l'enfant, nous avons d'abord injecté par voie sous-cutané 1c.c. d'une solution à 10%. Il n'y a pas eu de réactions générales sauf parfois une brève élévation thermique à 101°, aucune réaction locale excepté dans un cas où nous avons dû ouvrir un abcès qui s'était formé au point d'injection. Comme les résultats de ces injections sous-cutanées nous ont paru lents, nous avons alors décidé d'essayer la voie intraveineuse avec plus de succès comme en font foi les observations suivantes.

Obs. 1 Paul âgé de 9 mois. Croissance régulière. En novembre 1934, poussée d'eczéma de la face. Régime au lait sec demi-maigre. Le traitement buccal habituel fut administré pendant un mois. La guérison était complète au bout d'un mois. Le 15 janvier 1935, nouvelle poussée d'eczéma. Malgré un régime approprié et la mise en œuvre de la médication buccale la dermatose persista. Du 29 janvier au 9 février, nous lui fîmes 6 injections sous-cutanées d'hyposulfite à 10%. Les trois premières injections furent de 1c.c. Les 4e et 5e furent de 2 c.c. Enfin la 6e fut de 3 c.c. Trois jours après cette dernière injection, la température monte à 102°. Nous incisons un abcès au point d'injection et tout rentre dans l'ordre. Résultat. Six injections, en quinze jours, font disparaître la dermatose presque complètement. L'eczéma n'a pas réapparu depuis.

Obs. II Delphine âgée de 9 mois. Eczéma généralisé. Le traitement buccal ne donne que peu d'amélioration. Nous pratiquons en tout 9 injections d'hyposulfite de soude, pendant 20 jours, dont 4 sous-cutanées et 5 dans le sinus longitudinal supérieur. Résultat. Disparition du prurit et amélioration

Opothérapie Hématique



SIROP de
DESCHIENS

à l'Hémoglobine

Renferme Intactes les Substances
Minimales du Sang

Médication rationnelle des
SYNDROMES ANÉMIQUES
et des
DÉCHÉANCES ORGANIQUES

Une cuillerée à potage à chaque repas.

DESCHIENS, D^r en Ph^a, 9, Rue Paul-Baudry, Paris (8^e). — Agents Généraux: ROUGIER Frères, 350, Rue Le Moyne, Montréal.

Le Meilleur Calmant de la Toux
LE PLUS PUISSANT ANTISEPTIQUE DES BRONCHES

SIROP FAMEL

au LACTO-CRÉOSOTE soluble
 Phosphate de Chaux, Codéine, Aconit, etc.
 DOSES : de deux à trois cuillerées par jour.

ADOPTÉ PAR LES HOPITAUX

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

LE
NOVARSENOBENZOL BILLON

possède les qualités essentielles que l'on peut exiger aujourd'hui des arsénobenzols, c'est-à-dire :

- Efficacité thérapeutique
- Innocuité
- Grande solubilité
- Uniformité dans les autres caractères physiques et chimiques.

Le NOVARSENOBENZOL BILLON permet le traitement intensif le plus efficace de la syphilis.

Le SULFARSENOBENZOL BILLON, en injections sous-cutanées, doit être employé de préférence chez les enfants ou lorsque la méthode intraveineuse n'est pas praticable.

LABORATOIRES POULENC FRÈRES DU CANADA, LIMITÉE

Distributeurs: ROUGIER FRÈRES MONTREAL

considérable surtout au moment où nous avons injecté dans le sinus. La guérison s'est maintenue depuis.

Obs. III Cécilien âgé de 9 mois. Eczéma de la face et de toute la région occipitale. Du 7 au 12 février, deux injections d'autohémothérapie ne nous donnent qu'une légère amélioration. Quatre injections intrasinusales d'hyposulfite assèchent rapidement la dermatose. Actuellement (1er avril) il persiste encore une petite plaque eczémateuse de la grandeur d'une pièce de cinquante sous.

Obs. IV Domitille, âgée de 8 mois. Eczéma de la face. De février à mars, nous avons pratiqué 9 injections. Deux injections d'autohémothérapie. Deux injections d'hétérohémothérapie. Trois injections d'hyposulfite souscutanées. Enfin 2 injections d'hyposulfite dans le sinus. Résultat. Amélioration très sensible. Décédée le 18 mars d'une mastoïdite et méningite terminale.

Nous injectons en général, à tous les deux jours, 2 cc. de la solution à 10%, soit dans le sinus longitudinal supérieur, soit dans la jugulaire.

Nous n'avons pas employé la médication de choc par les peptones, le lait et les extraits spléniques, car j'ai encore présent à la mémoire la violente réaction que j'ai observé dans le service de mon maître Ribadeau Dumas chez un enfant eczémateux auquel on avait injecté une minime quantité de peptone. Quelques auteurs emploient cette méthode, mais elle me paraît dangereuse au moins chez le nourrisson.

Comme moyens adjuvants, nous évitons que l'enfant ne se gratte en attachant ses mains. Lorsque des croûtes se sont formées au niveau des lésions, nous les faisons tomber en appliquant un pansement à l'huile d'olive stérilisée ou au liniment oléocalcaire. Il faut éviter autant que possible de mettre de l'eau sur les lésions eczémateuses.

Comme topique et surtout comme agent protecteur, quand les croûtes sont disparues, nous faisons appliquer une pommade faible, en général à base d'oxyde de zinc ou encore la pâte à l'eau de Darier.

Nous nous servons avec parcimonie des pommades à pouvoir réducteur violent, car il y a toujours un danger à fermer les puits eczématisés. La mort a même été signalée.

L'idéal serait que les enfants eczémateux ne soient pas gardés au milieu d'une collectivité d'enfants. L'hospitalisation de ces enfants est parfois fatale. De temps à autre, un de ces eczémateux hospitalisés voit son eczéma sécher rapidement, de rouge vernissé devenir pâle et plombé. Sa température s'élève en clocher astronomique, puis il succombe souvent en moins de 2 à 3 heures. Ce syndrome obscur ressemble beaucoup à un autre syndrome non moins obscur, le syndrome pâleur-hyperthermie observé chez les nourrissons opérés sous anesthésie générale.

(Travail de la Crèche St-Vincent de Paul.)



METHODE DE WHIPPLE

HEPATHEMO

DESCHIENS



Extrait concentré hydrosoluble de foie de veau

Forme ampoule • Forme sirop

**SYNDROMES
ANÉMIQUES**

DESCHIENS, 9, RUE PAUL BAUDRY - PARIS (VII^e)
REPRÉSENTANT : ROUGIER, 190, RUE LEFÈVRE MONTREUIL (C¹²)

PEPTONATE DE FER ROBIN

GOUTTES VIN ELIXIR

ANÉMIE - CHLOROSE DÉBILITÉ

R.C. 221639

LABORATOIRES ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

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

J. E. LIVERNOIS, Limitée

FOURNISSEURS

En Produits Chimiques, Pharmaceutiques et Photographiques
Instruments et Accessoires de Chirurgie
Remèdes Brevetés. Articles de Toilette et Parfumerie.

Entrepôts:

43 à 49, rue COUILLARD
et 48-50, rue GARNEAU

QUEBEC
CANADA

MAGASIN et BUREAUX
RUE St-JEAN

A LOUER

5 Variétés

—Pour aider le médecin à adapter un traitement selon le besoin d'un chacun, il existe cinq préparations de Petrolagar qui répondent aux indications particuliers, nécessaires au succès du traitement.

Echantillon sur demande.

PETROLAGAR LABORATORIES
OF CANADA, Ltd
364 Argyle Road
Walkerville, Ontario.

Petrolagar 
POUR LA **CONSTIPATION**

—Consultez-nous pour la reliure du Bulletin Médicale.
Prix spécial aux Médecins.

OUVRAGES

D E L U X E	D E V I L L E	R E L I G I E U X	L I T T É R A I R E S
----------------------------	---------------------------------	---	---

APPELEZ

3-0337

P. LAROSE

ENR.

IMPRIMEUR-RELIEUR

331, Rue St-Joseph, Québec.

VACCINATION ANTIDIPHTERIQUE A LA CRECHE

par

Albert JOBIN

Je viens vous faire part de l'expérience que nous avons faite de la vaccination antidiphtérique à La Crèche. Elle ne manque pas de certains côtés intéressants.

Entre temps, nous dirons un mot des différentes formes cliniques que cette maladie a revêtues dans ce milieu, et des moyens que nous avons pris pour la combattre.

Je dis pour la combattre et non pour l'abattre, car la diphtérie existe ici en permanence. Cela s'explique. Sans doute des porteuses de germes ont d'abord infecté nos enfants. Ceux-ci, à leur tour, ont contaminé leurs gardes; si bien que l'on peut affirmer, sans blesser la vérité, que sur les cent et quelques bonnes il y en a bien 15 à 20 qui sont porteuses de germes. Ce qui constitue un cercle vicieux d'où il est difficile de sortir. Si à ce facteur de contagion continue vous ajoutez ce fait, non moins important, que plus de la moitié de ces enfants souffrent de temps à autre de rhino-pharyngite — ce qui prépare le lit à l'infection diphtérique — vous comprendrez sans peine pourquoi le bacille de Loeffler a élu domicile dans cette institution.

FORMES CLINIQUES.

Est-ce à dire que cette maladie a fait beaucoup de victimes ici? Non. A peine ai-je signé 6 à 8 décès par diphtérie pharyngée depuis six ans; et cela pour la bonne raison que nos enfants sont vaccinés de bonne heure. Et quand, par hasard, la maladie éclate, elle revêt généralement un caractère bénin.

Diphtérie nasale.

Ainsi au début de mon ministère en 1929, j'eus à faire face à une petite épidémie de diphtérie. Un jour, je trouvai toute une chambrée, au nombre d'une vingtaine, ayant la diphtérie nasale. Une petite dose de sérum, 10 c.c. et des instillations nasales d'une solution de novarsénobenzol eurent vite raison de cette poussée de diphtérie.

De plus, fait important à noter, cette forme clinique est souvent le partage des tout petits. Dans le cas présent, les sujets atteints étaient âgés de 2 à 3 mois.

Immunité congénitale.

Ceci m'amène à vous parler, incidemment, de ce cliché que l'on trouve dans les traités des maladies contagieuses, et que les auteurs répètent comme des perroquets, à savoir que durant la première année de leur existence, les enfants sont à l'abri des maladies contagieuses, ayant hérité de leur mère une certaine dose d'immunité.

Eh bien! Ceci n'est pas vrai. Les faits cliniques apportent un démenti formel à cette légende de l'immunité héréditaire. A preuve les épidémies de rougeole, de varicelle, de coqueluche et de diphtérie que nous avons vécues, et dans lesquelles les tout petits ont payé le tribut tout comme leurs aînés.

Aussi je crois fermement que du moment qu'il y a de la contagion, il y a danger d'être infecté, quelque soit l'âge des sujets.

Diphtérie oculaire.

Un autre exemple de l'état diphtérique de La Crèche, fut l'écllosion d'une nouvelle petite épidémie, à l'automne de 1933. Sur un même étage, durant l'espace d'un mois, 54 enfants âgés de un an et plus, furent atteints de diphtérie oculaire. Chez la plupart de ces malades, cette conjonctivite diphtérique était secondaire à une diphtérie nasale. Chez les autres, elle était primitive.

Encore là, une petite dose de sérum et des applications locales eurent raison de cette affection.

Elixir-Ducro

TONIQUE reconstituitif par excellence

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

Son goût très agréable (dû aux écorces d'oranges amères) en facilite son administration chez les malades qui ont de la répugnance pour les aliments. Il est facilement digéré par les estomacs rebelles. Il procure, dès l'absorption, une sensation de bien-être qui redonne courage et confiance au malade.

IL EST PRESCRIT:

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

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

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

DURIEZ, Successeur de DUCRO & Cie

Dépôt Général pour le Canada: ROUGIER FRÈRES, à MONTREAL

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

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

Remplace toujours Iode et Iodures sans Iodisme,

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

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

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

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

**APPETIT
POIDS
FORCE** REALPHENE

**APPETIT
POIDS
FORCE**

ETHER PHOSPHORIQUE DU GLUCOSE
ET ACETYLAMINO
OXYPHENOLARSINATE DE CHAUX

Société
Générale
d'Applications
Thé-
rapeu-
tiques.

98, rue de Sèvres
Paris (VII^e)

SEDOL

remplace la Morphine

*Scopolamine
Morphine*

plus Actif

à dose moindre

Société Générale d'Applications Thérapeutiques
98, rue de Sèvres, Paris (VII^e)

L'évolution fut en effet heureuse. Seul un cas fut fatal. L'enfant est mort dans un état de septicémie et d'ictère infectieux.

J'ai voulu savoir, en revisant les fiches, si ces diphtériques avaient été vaccinés. Sur ces 54 malades, je n'ai pu trouver que 30 observations. Aucun de ces 30 malades n'avait été vacciné.

Voici une toute petite statistique qui montre la nécessité des trois injections du vaccin. Sur 9 autres cas de diphtérie nasale, deux avaient reçu les trois piqûres, les 7 autres n'avaient été injectés que deux fois.

Enfin, pour terminer cet historique de la diphtérie à La Crèche, je dois ajouter que tous ces cas de diphtérie furent vaccinés complètement par la suite, i. e. deux mois après. Car c'est une erreur de croire qu'une attaque de diphtérie confère l'immunité comme la rougeole, etc. Au contraire, elle laisse souvent les enfants réceptifs après son passage.

VACCINATION ANTIDIPHTERIQUE.

Sans transition, je passe au deuxième point de mon travail, à savoir la Vaccination Antidiphtérique, seul moyen efficace pour enrayer les ravages de cette maladie.

Il n'est peut-être pas sans intérêt de rafraîchir nos souvenirs là-dessus.

Si je ne me trompe, c'est vers 1907 qu'un médecin américain, le Dr Théobald Smith prépara un vaccin composé de toxine diphtérique, avec lequel il réussit à immuniser des animaux, i. e. à les rendre réfractaires à la diphtérie, suggérant même que cette méthode fut appliquée aux êtres humains.

En fait, on doit à l'initiative du Professeur W. Park, de New York, la vulgarisation de cette idée de Smith. C'est vers 1908 à 1910 qu'il appliqua cette prophylaxie aux enfants des écoles de la ville de New York, et cela sur une grande échelle. Le succès a répondu à ses efforts. Pendant que dans les années précédentes, grâce au sérum antidiphtérique, la mortalité par diphtérie était de 15 pour 100,000 habitants de la ville de New York, après cette vaccination, elle est tombée à quatre. Ce qui consacra la victoire de ce vaccin.

Mais non contents de ce succès, nos savants voulurent faire encore mieux. Il était réservé au Professeur Ramon de trouver, en 1923, un produit supérieur. Après avoir soumis à l'action du formol et de la chaleur le bouillon diphtérique, il réussit à avoir un produit purifié, stable, inoffensif, (on a pu le donner à des doses énormes sans danger) et qui se montre plus actif. Ainsi, pendant que la toxine antitoxine, jusque là employée aux États-Unis, produisait l'immunité dans une proportion qui varie de 65 à 90% — et pas toujours exempte d'accidents — l'anatoxine Ramon donne aux vaccinés, après trois injections, une protection dans 96% des cas. Et si on ajoute une quatrième injection, dite de rappel, on procure une immunité qui dure 4 à 5 ans et même plus. Fait remarquable, on n'a constaté aucun cas de diphtérie après cette quatrième injection.

Le Professeur Ramon a fait encore mieux. L'anatoxine du commerce contient 4 à 7 unités antigènes par c.c. Eh bien, depuis 1931, l'Institut Pasteur a réussi à concentrer sous le même volume, 10, 20, et même 30 unités anatoxiques, augmentant ainsi la valeur antigène de son produit. Ce qui permet de ne faire que deux piqûres et de rendre les vaccinés réfractaires à la diphtérie dans 100% des cas.

Technique.

Le mode d'administration a, paraît-il, une grande influence. Ainsi d'après Ramon et ses collaborateurs, on doit commencer à vacciner vers l'âge de 18 mois. Il n'y a pas d'inconvénients à le faire plus tôt, dit-on, mais l'immunité ne peut être obtenue d'une façon constante.

L'opinion la plus généralement acceptée est de commencer dès l'âge de un an.

A part cette petite divergence, tous les auteurs sont unanimes à dire qu'on ne doit pas vacciner dans les premiers six mois de la vie. A cet âge, disent-ils, on risque de ne produire que peu ou pas d'effets, en raison d'une immunité passive que la mère transmet à son enfant, ou encore parce que l'organisme ne peut fabriquer de l'anatoxine à laquelle est liée l'immunité. Voilà ce qu'on lit dans les ouvrages sur ce sujet.

Quant à la technique à suivre, une vaccination correcte serait la suivante :

1. Les trois injections sous-cutanées d'anatoxine, à la dose de $\frac{1}{2}$ cc., 1 cc., et $1\frac{1}{2}$ cc.

2. Avec un intervalle de trois semaines entre les deux premières piqûres; et de deux semaines entre les deux dernières.

Voilà la pratique généralement suivie en clientèle privée.

Mais ici, je dois vous le dire, les injections n'ont pas été faites dans les délais voulus et considérés nécessaires.

Dans une collectivité aussi peuplée que celle de La Crèche (plus de 700 enfants de 0 à 4 ans), il m'a été pratiquement impossible de suivre ces règlements à la lettre.

L'existence de la diphtérie à l'état permanent, surtout la crainte d'une épidémie dans un milieu aussi encombré m'ont obligé à vacciner ces enfants plus tôt qu'à l'âge réglementaire.

Aussi, de mon propre chef et sans l'appui d'aucune autorité, plus des $\frac{5}{7}$ de nos enfants, soit 250 sur 339, ont été vaccinés de 6 mois à un an.

De plus les nombreuses manifestations fébriles, si fréquentes chez le nourrisson, et qui constituent de véritables contre-indications, voilà surtout la principale raison de l'impossibilité de vacciner aux intervalles fixés plus haut. Ainsi l'on dit que la seconde piqûre doit être faite trois semaines après la première, au plus tard cinq semaines. Eh bien, il en est un grand nombre parmi nos vaccinés, chez lesquels la seconde injection n'a été faite que 2, 3, 4 et même 6 mois après la première. Des retards semblables ont eu lieu entre la seconde et la troisième piqûre. La raison de ces retards, ce sont, encore une fois, les maladies des enfants et souvent le manque du vaccin. Nous dépendons du bon vouloir du Bureau d'Hygiène provincial.

Alors je me suis demandé, un peu inquiet, ce que valaient ces vaccinations faites irrégulièrement et au petit bonheur des circonstances.

J. Blum a même prétendu que les piqûres faites avant l'âge de un an ne valaient que dans 50% des cas. (J. A. M. A., Dr J. Blum).

Schick.

La question pour le moment est celle-ci: l'efficacité de cette médecine préventive dépend-elle absolument de l'âge des vaccinés et de la technique? J'ai voulu le savoir.

Pour tirer les choses au clair, j'ai demandé à mon interne de relever et de consigner dans un cahier les noms de tous les vaccinés avec la date de leur naissance, la date de chacune des trois injections vaccinales, et aussi les cas de diphtérie chez les vaccinés.

Je vous ai parlé des poussées de diphtérie. Je n'y reviens pas. J'ai fait plus, j'ai soumis tous ces vaccinés au nombre de 339 à l'épreuve de Schick. D'ordinaire on accorde une certaine valeur à cette épreuve. Ainsi une réponse positive à l'injection est généralement signe de susceptibilité du sujet à contracter la diphtérie.

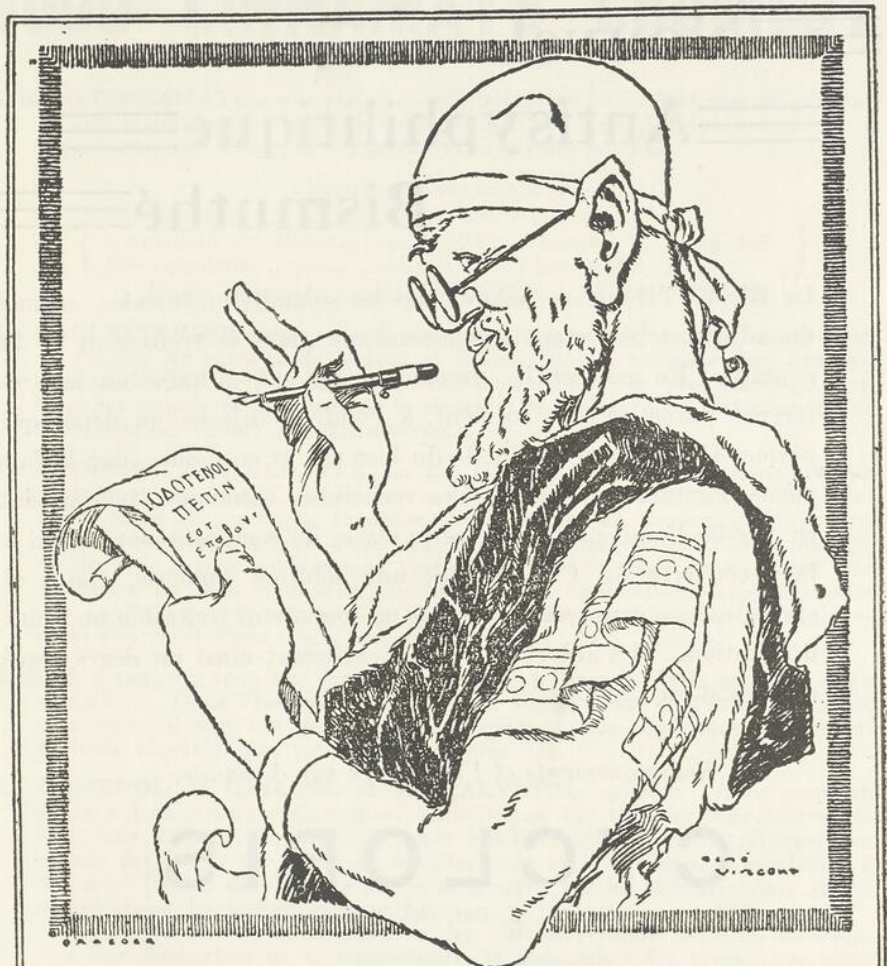
Or sur les 339 vaccinés éprouvés par le Schick, deux seulement ont présenté une réaction positive. D'où je me suis permis de croire que notre vaccination, quoique faite irrégulièrement, avait été effective. J'en fus moi-même surpris.

Ce qui peut expliquer ce beau résultat, c'est que l'épreuve de Schick a été faite, à part pour quelques cas, un an, deux ans et même trois ans après la vaccination. Or, vous le savez, les propriétés immunisantes du sang des sujets vaccinés augmentent avec les années, probablement sous l'influence d'un immunité occulte.

CONCLUSIONS.

De cette petite contribution que j'apporte à l'étude de la vaccination antidiphtérique, je me crois justifiable de formuler les conclusions suivantes que je soumets bien humblement:

1. L'opinion des auteurs qui prétendent que les enfants naissent avec des anticorps suffisants pour les protéger con-



PEPTONE IODÉE SPÉCIALE
 RICHE EN IODE ORGANIQUE, ASSIMILABLE, UTILISABLE

Iodogénol Pépin

**GOÛT
 AGRÉABLE**

INDICATIONS DE L'IODE ET
 DES IODURES MÉTALLIQUES

**GRANDE
 TOLÉRANCE**

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 & LEBOUQ.
 COURBEVOIE — PARIS

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

≡≡≡ **Nouvel** ≡≡≡ **Antisymphilitique** ≡≡≡ **Bismuthé** ≡≡≡

Le BISMUTH est considéré, par les sommités médicales, comme un adjuvant important aux arsenicaux, dans le traitement de la syphilis. En général, les préparations à base d'huile ont la préférence parce qu'elles forment, à l'endroit injecté, un dépôt qui permet l'absorption graduelle du bismuth et en assure, par le fait même, l'action prolongée. Des recherches chimiques, poursuivies en vue de l'amélioration de cette classe de composés, ont abouti à la découverte du CYCLOBIS, une solution huileuse, claire et stable, qui ne cause virtuellement ni douleur ni irritation au point d'injection. Il s'absorbe en entier, assurant ainsi un degré élevé d'efficacité antisymphilitique.

Renseignements et littérature sur demande.

CYCLOBIS

Reg. U. S. Pat. Off. & Canada

Forme de BISTON

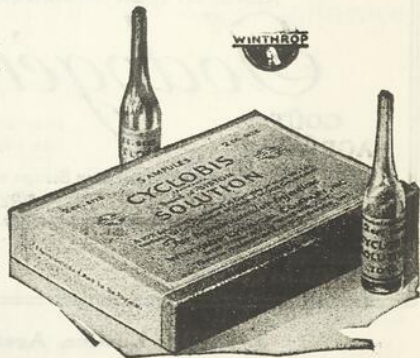
Le Cyclobis est préparé en ampoules contenant 2 c.c. de solution huileuse. Boîtes de 5 ampoules.

**WINTHROP
CHEMICAL COMPANY, INC.**

Produits pharmaceutiques de qualité

907 Elliott St. West, Windsor, Ontario

Laboratoires:
Rensselaer, N.Y. - Windsor, Ont.



iodo CINNAMATE CHOMEDY

L'iodo-CINNAMATE a une action chimiothérapique anti-infectieuse en général, et anti-infectieuse pulmonaire en particulier; il tend de plus à conférer à l'organisme une immunité artificielle vis-à-vis des bacilles.

Chaque ampoule contient :

{	Cholestérine	0.03	Goménol	{	à 0.05
	Cinnamate de Benzyle	0.05	Gaiacol		
	Iode combiné	0.01	Eucalyptol		

Huile d'arachide neutralisée stérilisée Q.S. pour 1 cc. ½

La CHOLESTERINE, pure, possède une propriété antitoxique, antihémolytique, et, d'après les travaux de Legout et d'Abderhalden, antigénétique fixatrice du complément; le professeur Lemoine en collaboration avec Gérard a souligné les propriétés curatives de la cholestérine à l'égard de l'infection bacillaire sous ses formes les plus diverses.

Le CINNAMATE de BENZYLE, un des éthers de la cinnaméine, qui est un composant du baume du Pérou, a donné expérimentalement et cliniquement, entre les mains de Jacobson, Barbary, Darier, Jeanselme, Spilmann, Dufourmental et Sébilleau, etc... des résultats remarquables. "Le cinnamate de benzyle facilite ou provoque l'action de la forte main de la nature par formation du tissu conjonctif évoluant vers la cicatrisation, avec dilatation des capillaires, accumulation de leucocytes, rappelant le travail d'englobement cicatriciel d'une lésion par corps étranger". (A. Aimes).

L'IODE a toujours tenu une large part dans le traitement de la scrofule et du rachitisme. Dans l'**Iode-Cinnamate**, l'iode employé est de l'iode bi-sublimé chimiquement pur, que, par un procédé spécial, nous combinons intimement à l'huile végétale dans laquelle il se trouve fixé.

Le GOMENOL, le **GAIACOL** et l'**EUCALYPTOL** agissent synergiquement, grâce à leur qualité éminemment antiseptique, sur tous les microbes végétant dans les voies respiratoires; leur volatilité fait qu'ils sont éliminés en grande partie par les poumons, en effectuant ainsi une sorte d'inhalation à rebours. Ils ont de plus une action sclérogène sur les lésions et une action modificatrice des sécrétions bronchiques.

Dans les infections pulmonaires, les gripes et leurs séquelles on constate une diminution de la température, la disparition des symptômes alarmants; quand il y a abcès du poumon, bronchite fétide ou gangrène pulmonaire, l'**Iodo-Cinnamate** fait disparaître l'odeur repoussante des crachats. Dans les convalescences, des infections aiguës, l'**Iodo-Cinnamate** stérilise non seulement les voies respiratoires, mais protège l'organisme contre une poussée bacillaire évolutive.

La boîte contient DOUZE ampoules, \$1.65

J. PLÉ, Docteur en Pharmacie de l'Université de Paris
Licencié ès Sciences, Ancien Interne des Hôpitaux de Paris,
Ancien Elève de l'Institut Pasteur.

Distributeurs pour le Canada :

HERDT & CHARTON, INC.

2027, Avenue du Collège McGill — MONTREAL

Dr W. E. BRUNET, président PAUL BRUNET, vice-président

W. BRUNET & Cie. Ltée.

Fondée en 1855

PHARMACIENS EN GROS	IMPORTATEURS ET
INSTRUMENTS DE CHIRURGIE	MANUFACTURIERS
AMEUBLEMENTS D'HOPITAUX	DE PRODUITS
RAYONS X ET PHYSIOTHERAPIE	PHARMACEUTIQUES

70, rue Laliberté 139, St-Joseph

QUÉBEC

CANADA

DÉSENSIBILISATION
AUX CHOCS

PEPTALMINE

MÉDICATION ANTIANAPHYLACTIQUE POLYVALENTE

PEPTONES de VIANDE et de POISSON - EXTRAITS d'ŒUFS et de LAIT
FARINE DE BLÉ

INDICATIONS

MIGRAINES. URTICAIRE
STROPHULUS. ECZEMAS. PRURITS
TROUBLES DIGESTIFS PAR ASSIMILATION DÉFECTUEUSE

POSOLOGIE

DEUX DRAGÉES OU DEUX CUEILLERS
À CAFÉ DE GRANULÉS UNE HEURE
AVANT CHACUN DES 3 REPAS.



Laboratoire des Produits SCIENTIA, 21, rue Chaptal, Paris 9^e

HERDT & CHARTON Inc. 2027, avenue McGill College, Montréal.
"Représentants exclusifs pour le Canada".

tre les maladies contagieuses, notamment la diphtérie, me paraît une pure vue de l'esprit. Des faits cliniques nombreux démontrent le contraire.

2. Partant de là, il y a lieu, je crois, surtout dans les collectivités d'enfants, ou encore en temps d'épidémie de vacciner les tout jeunes enfants. Il n'en peut résulter aucun mal, mais que du bien. Et je me propose bien à l'avenir de vacciner les enfants de La Crèche encore plus tôt, vers les troisième et quatrième mois.

3. Sans doute une règle générale est bonne pour ce qui a trait aux intervalles des piqûres, mais elle ne me paraît pas d'une nécessité absolue. Notre expérience le démontre surabondamment.

4. Enfin, si on veut produire une immunité durable, la troisième dose de vaccin est obligatoire, et même une quatrième si le sujet fait de la diphtérie par la suite.

(Travail de La Crèche St-Vincent de Paul.)

MILLE GAS DE DERMATOLOGIE

par

E. GAUMOND

Ces mille cas de dermatologie constituent le nombre de malades qui se sont présentés à la consultation dermatologique de l'Hôtel-Dieu dirigée par le Professeur Mayrand, de Septembre, 1933 à Janvier, 1935, soit pendant une période de seize mois.

On peut constater tout de suite que la consultation dermatologique est assez bien achalandée, surtout si l'on tient compte que dans cette statistique n'entrent que des cas dermatologiques alors qu'en pratique ce service fait aussi la consultation de physiothérapie et le dispensaire anti-vénérien.

Ne sont pas compris non plus les cas de complications gonococciques, qui pour la même période de temps se montent à plus de cent, réservant cette compilation à la dermatologie seule.

Nous avons divisé ces mille cas de dermatoses en cinq groupes. Cette division n'a qu'un seul but celui de pouvoir faire des comparaisons et la voici :

- 1°. Dermatoses inesthétiques comprenant 112 cas.
- 2°. Dermatoses irritatives au nombre de 197.
- 3°. Dermatoses infectieuses et parasitaires: 365 cas.

Ici nous avons fait une classification en dermatoses à virus ou à germes divers, en dermatoses à germes connus et bien individualisés et enfin en dermatoses parasitaires.

4°. Ce groupe comprend les dermatoses d'origine variée ou inconnue qui sont au nombre de 277. Enfin, mais dans le

dernier groupe que nous aurions pu fusionner avec celui-ci que nous avons voulu séparer pour en faire mieux voir l'importance :

5°. Les cancers de la peau au nombre de 49 qui comprennent des épithéliomas, un lympho-sarcome, des naevocarcinomes et des sarcomes.

Le premier fait qui se dégage de cette énumération c'est le nombre relativement considérable de dermatoses infectieuses ou parasitaires, 365, ce qui fait plus du tiers des affections cutanées vues à la consultation dermatologique par rapport aux maladies de peau d'autre origine. Ce chiffre élevé s'explique aisément quand on sait que ce groupe comprend les impétigos et les pyodermites.

Le premier groupe de notre division est formé par les dermatoses inesthétiques. Il faut ici donner un sens assez large à l'adjectif : inesthétique, puisque toute dermatose est par définition inesthétique et ne pas croire qu'il s'agisse simplement des éruptions siégeant à la face, puisque nous y avons fait entrer l'hyperphydrose, les verrues et même les cors.

L'acné est dans ce groupe la dermatose la plus fréquente, soit 42 en tout. Dans la majorité des cas, il s'agit d'acné polymorphe juvénile ou acné vulgaire. Nous n'avons vu, par exemple, qu'un cas d'acné ponctuée et trois d'acné rosacée. Il est intéressant de constater en même temps, que, sur 42 malades, 23 sont des femmes et 19, des hommes, ce qui indique contrairement à ce que l'on pourrait penser, que les hommes sont aussi soucieux que les femmes de leur esthétique faciale, du moins dans le milieu où nous évoluons.

Les naevi et les angiomes forment un assez bon nombre de ces dermatoses, soit 29. Le traitement a été le même pour chaque cas et c'est l'électrocoagulation qui a été employée. Depuis quelque temps toutefois nous utilisons dans certains cas la neige carbonique. Si le radium eut été à notre portée, nous aurions pu en faire bénéficier certains de ces malades, dont un en particulier qui était porteur d'un immense angiome comprenant la moitié de la tête, la région temporale et la paupière supérieure.

Ce groupe comprend encore des chéloïdes, une cicatrice,

des malades souffrant de cors, de kystes sébacés, de varices, d'hyperhydrose, de tache pigmentaire et enfin de verrues vulgaires avec deux cas de verrues plantaires.

Le chiffre de 112 malades ayant à se plaindre de dermatoses inesthétiques devrait être encore plus considérable si tous ces malades recevaient en temps voulu un avis autorisé. Ceci éviterait à certains sujets porteurs de naevi par exemple, l'obligation pour pouvoir faire leur vie, de subir, lorsqu'ils ont atteint l'âge adulte des interventions chirurgicales qui, pour plastiques qu'elles soient, n'en sont pas moins multilantes et laissent souvent des cicatrices disgracieuses, toutes choses qui seraient réduites à, à peu près rien si une bonne directive du traitement avait été établie dès le jeune âge du malade. En présence d'un enfant porteur d'un naevus ou d'un angiome, il ne faudrait rien négliger car l'avenir et toute la vie sociale du sujet peuvent être en jeu.

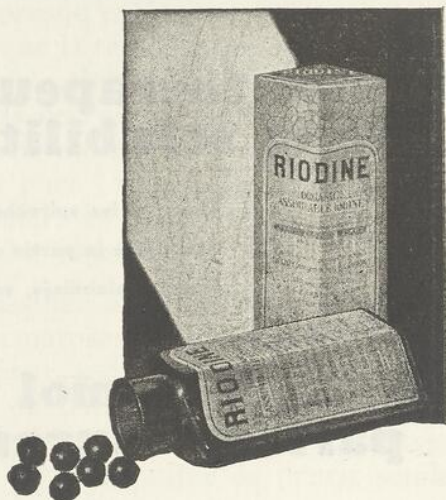
Le second groupe de notre division comprend les dermatoses irritatives dont les dermites constituent le plus grand nombre: 81. Il faut bien avouer que lorsque nous disons: dermite, si le mot correspond bien à une lésion dermatologique déterminée, la cause ou le pourquoi de cette lésion ne nous est pas toujours connu.

Sur 81 dermites, 9 sont étiquetées eczématiformes, 6 sont des dermites impétiginisées, d'autres sont dues à des applications externes de pommades variées, deux en particulier reconnaissent comme cause la teinture de cheveux, une enfin est due à la manipulation du ciment. Les autres sont d'origine interne ou externe, mais l'étiologie n'a pu en être précisée exactement.

Cette ignorance de l'étiologie des dermites pourrait faire croire que nous devons bien mal soigner et bien plus mal guérir les malades qui en sont atteints, mais tel n'est pas le cas. La guérison suit de très près le diagnostic et le traitement consiste surtout à ne pas irriter une peau qui l'est déjà.

Une dermite qui est particulièrement fréquente dans la région de Québec est la dermite au *Rhus Toxicodendron*, plus communément appelée "Herbe à la puce". Elle aug-

**L'efficacité de la
MÉDICATION IODÉE
avec le danger
d'IODISME
réduit au minimum.**



L'utilité de la thérapie iodée est bien reconnue quoique pendant longtemps ce fût un problème d'obtenir des résultats sans iodisme.

En général, la thérapie iodée est inséparable de l'iodisme, mais en de-

hors de l'idiosyncrasie, la sévérité des symptômes de l'iodisme est en raison directe de la quantité d'iode retenue dans le sang. Cette quantité, en retour, dépend de la quantité administrée.

RIODINE (Astier)

Iode organique assimilable

Dans la Riodine (Astier) qui est une solution huileuse à 66% d'éther glycérique iodé de l'acide ricinoléique renfermant environ 17% d'iode, l'iode ne subit aucune modification dans l'estomac mais est émulsionné dans l'intestin puis absorbé. En conséquence, il se fixe dans les cellules sous une forme soluble lipoidique et demeure dans l'organisme pendant longtemps, éliminant la nécessité de doses élevées fréquemment répétées d'iode, cause d'iodisme.

La Riodine (Astier) se prescrit de préférence dans les cas où l'on désire une action prolongée de petites quantités d'iode, par exemple les affections cardio-rénales, l'Artério-Sclérose, l'Asthme, l'Arthrite rhumatismale chronique, l'Emphysème pulmonaire, la Bronchite chronique, la Syphilis latente, l'Empoisonnement par le plomb, l'Hypothyroïdisme, le Goitre simple et l'Obésité.

Pour renseignements et échantillons, écrivez aux
Dépositaires canadiens pour les produits des

LABORATOIRES P. ASTIER, PARIS, FRANCE

Pour la Province de Québec:

ROUGIER FRERES
350, rue Le Moyne,
MONTREAL.

Pour les Provinces Maritimes,
de l'Ouest et de l'Ontario:

JOHN A. HUSTON Company, Ltd.
36-48 Caledonia Road,
TORONTO, ONT.

L'effet thérapeutique dépend de la solubilité...

Même si les spirochettes étaient localisés au site de l'injection, seule la partie de la solution contenant les sels, parfaitement solubilisés, serait l'agent efficace.

Le Thio-Bismol est en solution parfaite durant l'injection...

Etant soluble dans le fluide des tissus, il n'est pas précipité de façon appréciable dans l'organisme, tels que le sont la plupart des préparations de bismuth, mais il est rapidement diffusé dans le sang; produisant ainsi une haute concentration de sel bismuth spirochecticide dans les tissus.

Le Thio - Bismol (Thioglycollate de bismuth sodique) renferme 37.5% de bismuth métal.

Emballages...

Boîtes de 12 et 100 Ampoules de 2-cc (No. 156), chaque ampoule contient une dose moyenne (0.2 Gm. - 3 grains de Thio - Bismol). La solution est faite, au besoin, dans de l'eau distillée stérile fournie en quantité suffisante avec chaque emballage.

PARKE, DAVIS & CIE

Les plus grands fabricants de produits Pharmaceutiques et Biologiques de l'univers.

mente le nombre des dermites irritatives de 50 cas. Cette dermite vénéneuse ne se voit presque exclusivement qu'à l'été, et est d'autant plus fréquente que la température se maintient plus élevée pendant cette saison. Notre stastitique ne couvre que la période des mois chauds de l'année 1934, alors que la chaleur fut moins constante et moins élevée qu'à l'été de 1933, où les cas d'"herbe à la puce" furent particulièrement nombreux. Curiosité à signaler, en 1933 nous voyions le premier cas de l'année, le dernier jour d'avril.

Faute de pouvoir les classifier autrement nous faisons entrer dans le groupe des dermatoses irritatives, les prurits qui sont au nombre de 32. Sept, sont des prurits vulvaires, bénins pour la plupart, sauf un datant de plusieurs années et que seule la radiothérapie a réussi à soulager. Sept autres malades souffraient de prurit anal, un autre de prurit sénile et les autres de prurit essentiel.

L'urticaire vient ensuite avec 18 cas, dont un d'urticaire sérique, un autre symptomatique, par piqûres de puce et un urticaire géant de la face dû à une intolérance pour un aliment en conserve, dans l'espèce le saumon. Tous les autres cas reconnaissaient à un degré plus ou moins grand, des troubles des fonctions digestives et ont guéri par la thérapeutique ordinaire.

Ce groupe renferme encore un cas de dermite solaire, deux cas d'érythème toxique, deux cas de simple irritation de la peau, une névrodermite, etc.

Deux autres malades dans cette catégorie de dermatoses retiendront encore notre attention. Dans le premier cas, il s'agissait d'une érythrodermie généralisée d'origine arsénicale chez un psoriasique. Ce malade arrivé à l'hôpital sur une civière faisait réellement peine à voir. La peau du corps entier était œdémateuse, vésiculeuse par endroits et érythrodermique partout. Les urines étaient rares et le malade se sentait très mal. Ce malade avait absorbé par doses fractionnées une quantité assez considérable d'arsenic sous forme d'une solution fournie par un médecin qui se spécialise, non pas en dermatologie mais dans la vente de cette solution arsénicale. Des soins appropriés et la suppression de l'arsenic eurent raison de cette érythrodermie grave.

Le dernier cas est celui d'une jeune fille qui à la suite d'application de rayons X, dans un autre hôpital, pour une dermatose du cuir chevelu, a fait une radio-dermite étendue à toute la tête, disparition complète et définitive de tous les cheveux.

Nous avons placé au troisième rang les dermatoses infectieuses et parasitaires, qui par leur nombre sont au premier avec 36.5% du total.

Parmi celles dues à un virus ou à des germes divers, les impétigos arrivent bons premiers avec 86 cas. Il s'agit d'impétigos vulgaires dont plusieurs reconnaissent la phthiriasse pour cause. Il ne s'est présenté qu'un cas d'impétigo bulleux.

Dans cette même catégorie nous avons vu 31 cas de pyodermites, 23 folliculites, 14 cas de furonculose, des plaies, un abcès, six malades atteints de sycosis dont un de la moustache, et des maladies aussi variées que le molluscum contagiosum, la phlébite, la varicelle, le zona, l'ecthyma, la tourniolle et l'herpès. Un anthrax a été traité par le vaccin connu sous le nom d'Exo-toxin, avant d'être soumis à l'intervention chirurgicale, avec un résultat satisfaisant.

Le nombre des dermatoses dont l'origine tuberculeuse est connue ou fortement soupçonnée est très restreint. En effet nous n'avons vu pendant 16 mois que 4 cas de lupus tuberculeux, deux cas de lupus érythémateux, deux cas d'érythème induré de Bazin dont un ulcéré, et un cas de tuberculide, cliniquement un granulome annulaire.

Cette rareté de la tuberculose cutanée est un fait très curieux et nous ne savons trop comment l'expliquer.

La syphilis, par contre, est moins rare. 47 malades ont été hospitalisés, porteurs d'accidents cutanéomuqueux. Ce chiffre est très restreint car il ne comprend que les malades admis à l'hôpital, malades de la campagne pour la plupart qui sont empêchés de suivre un traitement d'attaque suffisant pour faire disparaître les accidents contagieux, parce que trop éloignés du médecin ou trop peu fortunés.

Deux malades se sont présentés souffrant de tabès, un homme et une femme et enfin un dernier malade avec une paralysie faciale périphérique d'origine syphilitique.

A LOUER

CHIMIE - BIOLOGIE

Appareils et Instruments de Laboratoire
Ferronnerie - Verrerie - Reactifs.

- CATALOGUE SUR DEMANDE -

FISHER SCIENTIFIC Co. Ltd.

898 - RUE ST-JACQUES MONTREAL

Hémostyl

Du Dr.
ROUSSEL

Anémies Hémorragies

SÉRUM HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS DE CHEVAL

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

Echantillons, Littérature

97, RUE de VAUGIRARD, Paris (

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

Il est peut être opportun de faire remarquer la fréquence de la syphilis dans la région, puisqu'en seize mois, 50 malades souffrant de cette maladie, ont été hospitalisés, que nous en avons vus trois à quatre fois plus au dispensaire anti-vénérien et ceci dans un seul hôpital de Québec.

Parmi les maladies parasitaires nous avons classé l'érythrasma, la gale, la phtiriase, les tricophyties, les teignes et le favus.

La gale est la plus fréquente: 55 cas. Les tricophyties et les teignes, 23 et 15 respectivement sont en bon nombre par comparaison avec la phtiriase: 14. Les teigneux, qui sont toujours des enfants, d'âge scolaire le plus souvent, doivent faire l'objet d'une surveillance très attentive et avisée si on veut empêcher l'écllosion d'épidémies, qui, ne présentent évidemment aucun danger, mais sont fort ennuyeuses.

Nous arrivons maintenant à un groupe renfermant les dermatoses qui n'ont pu trouver place dans les premiers groupes ou les dermatoses de causes variées ou inconnues.

Disons de suite que l'eczéma vient en tête avec 3 cas; c'est donc la maladie de peau la plus fréquente mais le pourcentage n'est pas tellement considérable si on le compare avec le nombre d'impétigos (86), avec les dermites (81), avec la gale (55), et même avec les cancers cutanés qui sont au nombre de 49. Dans une forte proportion, ces eczémas sont des eczémas secs, chroniques, soit 68 cas. Nous n'avons vu que quelques cas d'eczémas aigus, suintants ou encore d'eczémas impétiginisés.

Les mains sont l'endroit de prédilection de cette éruption et la grande majorité, près de la moitié des malades, n'en souffrait qu'à cet endroit. Ceci peut sans doute s'expliquer, jusqu'à un certain point, par ce fait que les mains, partie du corps la plus exposée aux irritations de toutes sortes, sont les premières à se montrer sensibles à une substance irritante quelconque. De plus, une assez bonne proportion de ces eczémas peuvent être qualifiés d'infectieux en ce sens que la réaction eczémateuse de la peau ne serait qu'une façon de répondre à une infection microbienne et surtout parasitaire. Ceci est surtout vrai pour les eczémas dyshydrosiformes sié-

geant entre les doigts au début, qui viennent à gagner toute la main et qui, dans la plupart des cas sont dus à des levures ou à des tricophytons les plus divers.

Le groupe des dermatoses de causes variées ou inconnues est celui qui en renferme la plus grande variété quoiqu'il ne soit pas le plus nombreux (277). Il renferme de tout depuis les aphtes jusqu'au psoriasis en passant par les prurigos, la séborrhée, et le strophulus.

La séborrhée suit l'eczéma avec 36 cas. Si nous n'avons que 5 cas de pelade, nous avons par contre 27 psoriasis et 13 cas d'ulcères de jambe. Un de ces malades souffrant d'un ulcère de jambe est particulièrement intéressant : Il s'agit d'un patient qui, à la suite d'applications de radium pour une dermatose que nous n'avons pu préciser, a fait une ulcération du cou-de-pied, ulcération de la dimension d'une paume de main et à ce point douloureuse que des injections de morphine ou d'héroïne arrivaient à peine à rendre cette douleur supportable. Grâce à l'intervention pratiquée par le Dr. Petitclerc, qui a consisté en une section des filets nerveux sensitifs à leur sortie de la moëlle épinière, le malade a pu quitter l'hôpital ne ressentant plus aucun phénomène douloureux, malgré la persistance de l'ulcère.

Dans cette même catégorie de malades, nous avons vu un érythème polymorphe, deux cas d'ichthyose, trois lichens plans et deux cas d'érythème noueux que nous avons considéré, selon ce qu'on nous a appris, comme un syndrome réalisable le plus souvent mais non toujours par la tuberculose.

Plusieurs autres dermatoses entrent encore dans cette catégorie mais leur énumération en serait trop longue. Un cas de bromides végétantes des jambes mérite toutefois d'être signalé car il fait voir une fois encore que les bromures si souvent utiles ne sont pas sans inconvénient quelquefois.

Notre statistique enfin est enrichie de 6 cas de xéoderma pigmentosum. Ces malades ont fait l'objet d'une présentation au Congrès des Médecins d'août dernier et c'était la première fois dans toute l'histoire de la dermatologie qu'il était possible de montrer vivants six enfants d'une même famille atteints de cette dermatose.

THYVACRINE No. 10 C & C

Chaque comprimé représente en glandes fraîches :-

Ovaire complet 10 grains, Thyroïde 1 grain.

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

NEUROCRINE No. 5 C & C

Chaque comprimé représente: Teinture de Valériane 40 gouttes, Surrénale ½ grain, Substance Cérébrale 10 grains, Thymus 3 grains.

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

DIACRINE No. 6 C & C

Chaque comprimé représente en glandes fraîches :-

Ilots du Pancréas 10 grains, Duodenum 1 grain, Amygdale 2 grains.

INDICATIONS:- Insuffisance intestinale, Pancréatite Chronique, Irritations du pancréas, Dyspepsies pancréatiques, Diabète.

PRIX:- En bouteilles de 50 dozs. \$10.20 En bouteilles de 100 dozs. \$18.00

Echantillon sur demande.

CASGRAIN & CHARBONNEAU
LIMITEE

28-30 rue St-Paul Est
MONTREAL.

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

Téléphone
LANcaster 3292

Traitement des AFFECTIONS VEINEUSES

Veinosine

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

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

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

Quand les fonctions digestives sont au ralenti.....

LA

NÉO-GASTRICINE

Véritable extrait opothérapique des muqueuses
stomacales fraîches de porcs et de veaux de lait

activé
par l'action catalytique
de l'hypophosphite de Mn
additionné
de deux toniques amers:
Gentiane et Condurango

TONIFIE LA MUQUEUSE GASTRIQUE

APPORTE UN SOULAGEMENT

dans les

**GASTRALGIES - AIGREURS D'ESTOMAC
DIGESTIONS PENIBLES
ATONIES GASTRIQUES - DYSPEPSIES.**

Dose: 3 à 6 cuillerées à café par jour, avant, pendant ou
après les repas.

**Produits du Dr. E. DUHOURCAU
CAUTERETS (Hautes-Pyrénées) FRANCE.**

Concessionnaires pour le Canada:
ROUGIER FRÈRES, 350, rue Le Moyne, MONTRÉAL.

C'est pour mieux faire saisir toute l'importance des néoplasies en dermatologie ou encore l'importance de la dermatologie en cancérologie que nous avons placé le dernier le groupe des cancers. Au nombre de 49 ils constituent un chiffre important de notre statistique puisqu'ils tiennent la sixième place de l'ensemble des dermatoses, n'étant inférieurs en nombre qu'à l'eczéma, aux dermites, à l'impétigo, à la gale et étant en nombre presque égal à celui de l'"herbe à la puce" (50). D'un autre côté, les cancers cutanés sont supérieurs en nombre à l'acné, aux furoncles, aux folliculites, aux prurits, aux naevi, au psoriasis, aux pyodermes et même aux verrues. Ils dépassent même le nombre des cas de syphilis cutanéomuqueuse vus à la consultation dermatologique.

Ces cancers se repartissent en 43 épithéliomas baso ou spinocellulaires en un lymphosarcome de la peau, en 2 naevocarcinomes et en 3 sarcomes. Le diagnostic clinique de néoplasie a été contrôlé histologiquement dans environ la moitié des cas.

Pour ce qui est de la localisation, 2 fois l'épithélioma siégeait à la lèvre, 3 fois à la paupière, 3 fois également au nez, une fois sur le plancher de la bouche et à la langue, 4 fois à la joue et dans les autres cas dans des régions diverses de la tête, sauf dans 4 cas où il s'agissait d'épithéliomas de la vulve, (2), du col utérin et de la cuisse. Ce dernier néoplasme est particulièrement intéressant car il s'est développé sur une cicatrice d'une brûlure très ancienne; le malade a 60 ans passés et la brûlure date de l'enfance du porteur de ce cancer.

Une malade est morte dans le service, de son cancer. Il s'agissait d'un grand épithélioma du cuir chevelu chez une femme âgée.

Nous avons revu un bon nombre de ces malades apparemment guéris pour la plupart mais la destinée de quelques-uns nous est inconnue.

L'électrocoagulation a été le traitement employé dans certains cas mais la majorité a été traitée par la radiothérapie profonde. Un malade, porteur d'un cancer de la langue et

du plancher de la bouche a été traité par le radium, à Montréal. D'autres auraient pu l'être si nous disposions commodément de ce précieux mode de traitement.

En plus des épithéliomas, 2 cas de naevo-carcinome se sont présentés. L'un était un naevo-carcinome du pied, développé sans naevus apparent et qui a déjà fait l'objet d'une communication; le second, développé au dépens d'un naevus pigmenté était tellement étendu en surface comme en profondeur, la malade présentait en plus des métastases mélaniques, que nous avons refusé d'intervenir, considérant toute thérapeutique inutile et plutôt nuisible.

Enfin dans cette catégorie des cancers de la peau, nous avons vu 3 cas de sarcomes. Dans deux de ces cas, où l'examen histo-pathologique a été fait, il s'agissait de sarcome fuso-cellulaire. Nous savons qu'un de ces malades est mort depuis sa venue à l'hôpital mais nous ignorons le sort des autres.

Avant de terminer l'analyse de cette catégorie de dermatoses, il faut signaler encore un lymphosarcome de la peau datant d'au moins deux ans. Cette malade, il s'agissait d'une femme, présentait sur le tronc, les membres supérieurs et à la face au moins 200 nodules lymphosarcomateux.

Si nous présentons cette statistique, c'est pour faire voir en même temps que le nombre, la variété des malades qui peuvent se présenter à une consultation dermatologique pendant une période de temps assez courte: seize mois; cette analyse démontre en plus que les dermatoses infectieuses sont de beaucoup les plus nombreuses puisqu'elles dépassent le tiers du nombre total des affections cutanées et enfin que le cancer, s'il est moins redoutable lorsqu'il siège à la peau, mérite que l'on sache et que l'on se rappelle bien sa fréquence en dermatologie.

DERMATOSES INESTHETIQUES: 112 cas.

Acné	42
Naevi	25
Verrues	20
Cors	7
Angiomes	4

Kystes sébacés	4
Hyperhydrose	3
Varices	3
Chéloïdes	2
Cicatrice	1
Tache pigmentaire	1

DERMATOSES IRRITATIVES: 197 cas.

Dermites	81
Dermite vénéreuse, "herbe à la puce"	50
Prurit	32
Urticaire	18
Brûlures	5
Erythème toxique	2
Irritation	2
Leucoplasie	2
Coup de soleil	1
Erythrodermie généralisée	1
Névro-dermite	1
Piqûre d'insecte	1
Radio-dermite	1

DERMATOSES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES: 365 cas.

A) à virus ou à germes divers:

Impétigo	86
Pyodermites	31
Folliculites	23
Furoncles	14
Herpès	12
Plaies	8
Sycosis	6
Zona	6
Ecthyma	3
Molluscum Contagiosum	2
Abcès	1
Anthrax	1
Phlébite	1
Tourniole	1
Varicelle	1

B) Tuberculeuses.

Lupus tuberculeux	4
Erythème induré	2
Lupus érythémateux	2
Tuberculide	1
C) Syphilitiques.	
Syphilis cutanéomuqueuse	47
Tabès	2
Paralysie faciale	1
D) Parasitaires.	
Gale	55
Trichophyties	23
Teignes	15
Phtiriase	14
Erythrasma	2
Favus	1

DERMATOSES D'ORIGINE VARIEE OU INCONNUE: 277 cas.

Eczémas	111
Séborrhée	36
Psoriasis	27
Prurigos	16
Ulcères de jambe	13
Gingivites	9
Hyperkératoses	7
Xéroderma pigmentosum	6
Eczématides	5
Pelade	5
Alopécie	3
Dyshydrose	3
Lichens plans	3
Stomatites	3
Erythème noueux	2
Glossites	2
Ichtyose	2
Intertrigo	2
Lésions papuleuses	2
Nodules hypodermiques	2
Papillomes	2
Parakératoses	2
Purpura	2

4	Apthes	1
2	Bromides végétantes	1
2	Érythème bulleux	1
1	Érythème polymorphe	1
	Langue scrotale	1
47	Lichen corné hypertrophique	1
2	Lobules graisseux de l'aine	1
1	Oedème (suite de piqûre d'insectes)	1
	Scorbut	1
	Strophulus	1
55	Tuméfaction	1
23	Ulcération par paraveineuse (gonacrine)	1

CANCERS DE LA PEAU: 49 cas.

	Epithéliomas	43
	Sarcomes	43
	Naevo-carcinomes	2
	Lymphosarcome	1

(Travail de l'Hôtel-Dieu.)



A PROPOS D'UN CAS D'ANGIOCHOLITE.

par

L. LARUE, M. SAMSON et L. PATRY.

L'intérêt de cette observation résidant essentiellement dans les constatations anatomo-pathologiques, nous résumerons brièvement l'histoire clinique de cette malade.

Mme A. M..., âgée de 44 ans, a été admise à l'Hôpital St-Michel Archange en 1923. D'après les renseignements, elle n'a pas eu depuis son internement de maladie physique importante. Subitement le 30 du mois d'octobre 1934, nous sommes appelés à voir la patiente qui présente depuis la veille des vomissements, ceux-ci sont bilieux et abondants — la température rectale est de 104.°F. — A cause de ses troubles mentaux l'examen physique est difficile, la palpation décèle tout de même une douleur marquée dans la partie supérieure de l'hypocondre droit. — Le lendemain, nous constatons du sub-ictère aux conjonctives, la fièvre se maintient aux environs de 103., toujours la même sensibilité à la palpation de l'abdomen. Puis dans les jours qui suivent, apparaît un ictère très prononcé de tous les téguments, le pouls est plutôt lent, les urines sont foncées, les selles décolorées, et on porte le diagnostic d'angiocholite aigue calculeuse.

Ce tableau clinique persistant depuis une couple de semaines malgré le traitement médical approprié, nous songeons à l'opportunité d'une intervention chirurgicale; cependant cette thérapeutique n'a pas été mise en œuvre, car l'état mental de cette malade nous faisait prévoir à coup sur des complications dans les suites opératoires, et de concert avec le chirurgien nous décidions de continuer le traitement médical. Dans la suite, et progressivement notre malade s'est cachectisée, et est décédée trois mois et demi après le début de sa maladie.

La très longue évolution de cette angiocholite nous a permis de vous présenter une pièce anatomique dont les caractères sont peu fréquents aujourd'hui. Nous vous en donnons la description avec les conclusions qu'en ont tiré les anatomo-pathologistes.

Aspect extérieur: Ictère de la peau et des conjonctives, état cachectique. Le cœur, les poumons, les reins ne présentent rien de particulier.

Diagnostic Anatomo-Pathologique: A l'examen du foie et des voies biliaires, on trouve enclavé dans le canal cholédoque, au niveau de l'ampoule de Vater, un gros calcul de la taille d'un œuf de pigeon. Le cholédoque est dilaté (diamètre $\frac{1}{2}$ centimètre). La vésicule biliaire est atrophiée, présente des parois épaissies et renferme un liquide épais, brunâtre.

Le foie est augmenté de volume dans l'ensemble, sa face inférieure est adhérente aux tissus voisins; sous la capsule on constate la présence d'un nombre très considérable de taches jaunâtres légèrement saillantes. A la coupe, l'architecture normale du foie est bouleversée; le parenchyme est creusé de petites cavités remplies d'une matière plus ou moins dense, parfois semi-fluide. D'un nodule à l'autre, la teinte varie du jaune crémeux au vert foncé. L'abondance des nodules confère au foie un aspect très curieux en éponge.

L'examen microscopique montre que les travées hépatiques présentent une dégénérescence graisseuse marquée. Le parenchyme est parsemé de nodules (de diamètre allant de 1 à 4 mm.), vaguement arrondis, plus rarement polycycliques, qui compriment et déforment les travées en voie de dégénérescence. Les uns sont essentiellement constitués par une masse absolument amorphe d'éléments nécrotiques, entourée d'une mince bordure scléreuse, d'autres constituent de petits abcès typiques; d'autres encore présentent un centre nécrotique avec bordure de polynucléaires. Dans quelques-uns, on trouve en outre un nombre plus ou moins considérable de lipophages, et des cellules géantes polymorphes, présentant tantôt le type de la cellule de Langerhans, tantôt un aspect xanthique, tantôt le type à corps étrangers. Quelques-

unes de celles-ci contiennent en plus des grumeaux de pigments biliaires condensés.

Les lésions inflammatoires sont le plus souvent situées au niveau des espaces-portes; sur la périphérie de quelques nodules on retrouve des canaux biliaires ou leurs vestiges. Quelques rares abcès siègent à l'intérieur des lobules hépatiques; par place ces nodules sont cependant en continuité avec des abcès péri-portaux et n'en représentent par conséquent qu'une propagation intralobulaire.

La présence de cellules géantes du type Langerhans en bordure de certaines plages nécrotiques soulève la question d'une étiologie tuberculeuse. Leur rareté relative, la coexistence avec d'autres types de cellules géantes et l'absence de tout bacille de Koch après examen soigneux des coupes colorées par le Ziehl permettent d'écarter l'hypothèse tuberculeuse. Le Gram est également négatif. Les méthodes particulières de coloration de Pappenheim au vert de méthylpyrorine, en vue de déceler le colibacille ou le Friedlander sont demeurées négatives, ce qui ne nous permet pas cependant d'en nier *l'existence*.

L'observation que nous venons de vous présenter n'a pas le mérite d'être exceptionnelle. Les auteurs classiques en ont donné des descriptions parfaites, tant au point de vue clinique, qu'au point de vue anatomo-pathologique. Mais à l'instar des maladies infectieuses dont certaines meurent, comme l'a dit Nicolle, tandis que d'autres naissent, il y a des lésions anatomo-pathologiques qui étaient fréquentes hier et qui sont rares aujourd'hui. La pathogénie des abcès hépatiques multiples d'origine angiocholitique réside le plus souvent dans une infection colibacillaire ascendante, se développant à la faveur d'une oblitération calculeuse du cholédoque. C'est très probablement aussi la pathogénie de notre propre cas. L'angiocholite colibacillaire sans calculose est tout à fait rare. Or, les progrès de la chirurgie, qui ont rendu les interventions sur le système biliaire presque aussi courantes que celles sur l'appendice, ont diminué dans une très large mesure cette condition première de l'infection angiocholitique. Il faut un concours de circonstances spéciales pour que ces complications aient l'occasion de se mani-

fester. Dans notre cas l'état mental de la malade rendait la réussite d'une intervention plus que problématique. Nous avons cru devoir y renoncer en espérant l'évacuation spontanée du calcul oblitérant, que nous avons dû, reste, essayé de favoriser par une médication cholagogue. Le volume du calcul trouvé enclavé dans le cholédoque explique pourquoi cet espoir ne s'est pas réalisé. C'est donc le résultat de notre dilemme, si nous pouvons aujourd'hui vous montrer cette pièce anatomo-pathologique d'une lésion qui est classique, mais qui est devenue de plus en plus rare.

(Travail de la Clinique Roy-Rousseau.)

PROGRAMME

DES

**Cours de vacances de l'Hôpital St-Sacrement
les 13, 14, 15 et 16 août 1935**

AFFECTIONS MEDICO-CHIRURGICALES DU REIN

MARDI

9 heures du matin,	Dr. J. Edouard Morin:	Physiologie et Histologie du rein.
10½ " " "	Dr. P. C. Dagneau:	Tumeurs du rein.
3 " " soir,	Dr. J. Edouard Morin:	Anatomie pathologique des tumeurs du rein.
4 " " "	Dr. J. E. Perron et Dr. J. Gosselin:	Dépistage radiologique des tumeurs du rein.
5 " " "	Dr. S. LeBlond:	Néphrites aiguës.

MERCREDI

9 heures du matin,	Dr. P. C. Dagneau:	Tuberculose rénale.
10½ " " "	Dr. R. Lemieux:	Néphrites chroniques.
4 " " soir,	Dr. F. Gagnon:	Affections rénales au cours de la grossesse.
5 " " "	Dr. N. Lavergne:	Examen fonctionnel du rein.

LIVRES REÇUS

Les Lavages de Plèvre

**Leur emploi dans le traitement des épanchements
pleuraux tuberculeux**

Par le Dr **PIERRE WEILLER**

Médecin assistant au centre de triage antituberculeux de l'hôpital Beaujon.

Préface de M. Léon **KINDBERG**

Un volume de 130 pages avec 23 figures (Bibliothèque
de Phtisiologie) **26 fr.**

**Chez MASSON et Cie, Editeurs, Libraires de l'Académie de
Médecine, 120, Boulevard Saint-Germain, Paris.**

Si à la suite de la collapsothérapie, les réactions de la séreuse ne présentent, le plus souvent, qu'un caractère anodin, on peut observer parfois à côté des pleurésies bénignes des formes beaucoup plus graves susceptibles de mettre la vie du malade en danger : empyèmes tuberculeux malins, pyothorax secondairement infectés, pleurésies putrides, etc.

Le lavage de la plèvre dont la technique s'est précisée au cours des dernières années a permis d'obtenir des guérisons de plus en plus fréquentes.

Le Dr Weiller expose dans ce travail d'ensemble la méthode du lavage de la plèvre qu'il pratique couramment et qu'il a même perfectionnée, et il précise les indications.

Les résultats remarquables dont les exemples réunis par l'auteur sont une illustration saisissante, tout phtisiologue peut les obtenir, comme tout clinicien doit les connaître, c'est pour eux que ce livre a été écrit.

CHAPITRES DE L'OUVRAGE

1. Technique. — II. Lavage de plèvre et traitements associés. — III. Accidents et incidents. — IV. Conduite du traitement. — V. Influence des lavages. — VI. Indications et statistiques : formelles, relatives, exceptionnelles.
Conclusions. Biographie.

JEUDI

- 9 heures du matin, Dr. N. Lavergne: Infections non tuberculeuses du rein.
- 10½ " " " Dr. R. Lemieux: Néphrites chroniques.
- 3 " " soir, Dr. J. Édouard Morin: Examen bactériologique des urines.
- 4 " " " Dr. S. LeBlond: Exploration médicale du rein.
- 5 " " " Dr. M. Langlois: Néphrites des nourrissons.

VENDREDI

- 9 heures du matin, Dr. N. Lavergne: Calculs du rein et affections d'origine mécanique.
- 10½ " " " Dr. R. Lemieux: Néphrites chroniques.
- 3 " " soir, Dr. J. Édouard Morin: Examens d'urines, dosages.
- 4 " " " Dr. J. E. Perron et Dr. J. Gosselin: Exploration radiologique du rein; Images de déformation du rein.
- 5 " " " Dr. H. Pichette: Symptômes oculaires des affections rénales.

Le nombre de places étant limité tous ceux qui désirent suivre ces leçons devraient se mettre en rapport avec le Directeur Médical de l'Hôpital, le plus tôt possible.

LIBRAIRIE MEDICALE ET SCIENTIFIQUE

Grand choix de Livres Français (Dernières Editions)
Edités par: J. B. BAILLIÈRE & FILS,
G. DOIN & Cie, EXPANSION SCIENTIFIQUE FRANÇAISE,
GAUTHIER-VILLARS & Cie, A. LEGRAND,
MASSON & Cie, VIGOT Frères., N. MALOINE.

En Vente chez:

J. EDDE Ltée Edifice New Birks, MONTREAL.

SÉDATIF - HYPNOTIQUE - ANTISPASMODIQUE

NEURINASE

UN EXCELLENT SOMMEIL AUX PLUS FAIBLES DOSES
Sans accoutumance.
Sans effets toxiques, ni pénibles.

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

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

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

ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

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

"Frosst"

KONDREMUL

L'émulsion d'huile minérale et de mousse d'Irlande.



Voici quelques unes des raisons pour lesquelles vous pouvez recommander cette préparation en toute confiance :

- 1° La balance scientifique de l'huile — 55% d'huile minérale de la plus haute qualité — favorise l'émulsionnement avec les fèces.
- 2° L'huile est en suspension sous forme de gouttelettes — les globules sont maintenues fermement dans une enveloppe émulsive.
- 3° Pas d'écoulement — ne dérange ni l'assimilation ni la digestion.
- 4° Donne des selles abondantes, molles, de la consistance du mastic.
- 5° Ne contient pas d'alcool.
- 6° Ne contient pas d'alcali.
- 7° Ne contient pas de sucre. Peut être prise par les personnes soumises, a un régime non-sucré.
- 8° Ne contient pas d'hydrates de carbone digestibles.
- 9° Un simple régulateur — ne cause pas d'accoutumance.
- 10° Crémeuse et agréable à prendre — aucun goût huileux.
- 11° Les fortes variations dans la température n'ont aucun effet sur cette émulsion.
- 12° Elle se verse facilement.
- 13° Elle se mélange rapidement à de l'eau chaude ou froide, à du lait ou du cacao.
- 14° Le contrôle de laboratoire assure l'uniformité du produit.
- 15° Simple ou avec de la Phénolphtaléine (2.2 grains pour chaque cuillerée à table.)

- EN BOUTEILLES DE 16 ONCES -

Charles E. Frosst & Co.

MONTREAL

CANADA.

BIBLIOTHEQUE NATIONALE
REÇU

4 DEC 1972

DU QUEBEC