

avis manqué

L'Union Médicale du Canada

SOMMAIRE

MEMOIRES

- 1—Une observation de syphilis de l'estomac LeSAGE
- 10—Augmentation de la pression artérielle chez les gens normaux BOUCHER
- 14—Varicocèle du ligament large BOUCHARD
- 19—Deux années de fièvre typhoïde à l'Hôtel-Dieu de Montréal ROBICHAUD

REVUE

- 25—Revue analytique de quelques travaux récents BOUCHER

NOUVELLES

- 36—Le Docteur Roy, lauréat.
- 37—Le perfectionnement des études à l'Institut Bruchési.

SOCIETES

- 38—La Société Médicale, séances du 6 octobre et du 20 novembre.

BIBLIOGRAPHIE

- 43—Bibliographie.
- 50—Supplément.



ABONNEMENTS PAYABLES D'AVANCE

Un an	\$3.00	Etudiants	\$1.50
Etranger	\$3.50	Le numéro	50 cts.

Rédacteur en chef : Dr A. LeSage, 46, Square Saint-Louis. Tél. Est 1568.

Secrétaire de la Rédaction: Dr Roméo Boucher, 1944 Ave. du Parc.

Administrateur : T. VALIQUETTE, 2734 Christophe Colomb ou Boîte Postale No 3026.

Téléphone Calumet 84

SULFARSENOL

Arsénobenzène possédant les avantages suivants:

Toxicité réduite: $\frac{1}{4}$ celle du 914 (pour la souris).

Tolérance parfaite, même à doses très rapprochées.

Inaltérabilité des Solutions, permettant de faire des injections en série.

Possibilité de l'employer en Injections Sous-cutanées d'une manière générale et à très hautes doses tout en évitant les crises nitritoïdes.

Possibilité d'accumuler les doses rapidement (méthode d'imprégnation continue).

Emploi intramusculaire indolore.

Négativation rapide du Wassermann.

Emploi facile chez les Nourrissons.

Syphilis --- Fièvre récurrente Angine de Vincent

Très efficace dans le Paludisme, la Variole, la maladie du Sommeil.

Agit comme spécifique dans les complications de la

BLENNORRAGIE (Arthrites --- Orchites --- Salpingites)

Echantillons et littérature sur demande.

**Union Commerciale France-Canada
J. I. Eddé**

Edifice New Birks, Montréal,

Tél. UP. 6671

“ GUDE'S PEPTO - MANGAN ”

(Présentation Liquide ou Tablette)

fournit une combinaison ferreuse, organiquement assimilable,

Qui aide à la formation 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 stimule les phénomènes d'éjection du
déchet et de reconstruction.
Et c'est là toute la Vie.

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

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

*Brochures, 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

THERAPEUTIQUE CHIMIQUE DES MALADIES A PROTOZOAIRES

NOVARSENOBENZOL BILLON	INDICATIONS	PRESENTATION
(Dioxy-diamino-arsénobenzol méthylène-sulfoxylate de soude).	Syphilis en général, Paludisme, Pian, Fièvre récurrente, Angine de Vincent.	En ampoules toutes doses pour injections intramusculaires, intraveineuses et sous-cutanées.
NARSENOL (Comprimés de novarsénobenzol pour l'administration par voie buccale).	Dysenterie Amibienne , Grippe, etc.	En flacons de 30 comprimés à 0 gr. 10.
EPARSENO (Amino-arséno phénol). (Préparation 132 du Dr Pomaret).	Syphilis , Pian.	En boîtes de 5 ampoules de 1 cc. S'emploie en injections intramusculaires.
ATOXYL (Arsenanilide).	Trypanosomiasis .	En ampoules toutes doses.
LUATOL (Solution aqueuse ou suspension huileuse de tartrato-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'iode 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.

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.



Le Bandage Lindman

Est reconnu par les médecins et les Chirurgiens les plus éminents du Canada et des Etats-Unis comme le meilleur au monde; il garanti positivement maintenir toute hernie pourvu qu'elle soit réductible.

B Lindman, 16a. McGill College Avenue.

Enregistré

Albert Demers, Gérant.

Montréal

PIPERAZINE MIDY

GRANULES EFFERVESCENTE

La plus riche en principe actif."



Solubilité comparée : de l'Acide Urique dans

PIPERAZINE MIDY	Bisborate de Soude	Citrate de Lithine	Citrate de Potasse
92%	40%	20%	8%

Bien Spécifier le nom MIDY pour éviter les Substitutions.

2 à 4 Cuillères à Café par Jour

Laboratoires MIDY, 9, Rue du Com^{te} Rivière. PARIS

DIATHÈSE URINIQUE

Une préparation suprême et infailible :
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 narcotique, 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.c. 3 ou 4 fois par jour; Enfants, ½ c.c.

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 Hôpitaux et aux Médecins

Nous offrons des troussees de chirurgie de guerre très complète avec stérilisateur, d'une valeur variant depuis \$400 à \$700, aux prix de \$50.00 et \$75.00.

La plupart de ces troussees n'ont jamais servi.

J. E. W. LECOURE

SUCESSEUR DE

LECOURE et LANCTOT

310 rue Ste-Catherine Est - - - - - Montréal.

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 “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.

Impressions de tous genres

D'une façon prompte et soignée

Prix fournis avec plaisir sur demande

Notre outillage permet que nous
imprimions à bon compte les livres
et les revues

Edj. Menard

Imprimeur

133 Boulevard Saint-Laurent

Montréal

Direction Scientifique**J. E. Dubé**

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

A. Marien

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

A. LeSage

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

L. de L. Harwood

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

R. Boulet

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

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

PRÉPARATIONS COLLOÏDALES

Métaux colloïdaux électriques à petits grains.

Colloïdes électriques et chimiques de métalloïdes.

ELECTRARGOL

(Argent)

Ampoules de 5 cc. (6 par botte).
Ampoules de 10 cc. (3 par botte).
Ampoules de 25 cc. (2 par botte).
Flacons de 50 et 100 cc.
Collyre en amp. compte-gouttes.
Ovules (6 par botte).
Pommade (tube de 30 grammes).

Toutes les
maladies
infectieuses
sans
spécificité
pour l'agent
pathogène.

ELECTRAUROL (Or)**ELECTROPLATINOL (Pt)****ELECTROPALLADIOL (Pd)**

Ampoules de 5 cc. (6 par botte).
Ampoules de 10 cc. (3 par botte).

ELECTRRHODIOL (Rd)

Ampoules de 5 cc.
(Bottes de 3 et 6 ampoules).

N. B. — L'
ELECTRARGOL
est également
employé dans
le traitement
local de
nombreuses
affections
septiques.

ELECTROCUPROL (Cu)

Ampoules de 5 cc. (6 par botte).
Ampoules de 10 cc. (3 par botte).
Collyre en amp. compte-gouttes.

Cancer,
Tuberculose,
Maladies
infectieuses.

ELECTROSÉLÉNIUM (Se)

Ampoules de 5 cc. (3 par botte).

Traitement
du
Cancer.

ELECTR=Hg (Mercure)

Ampoules de 5 cc. (6 par botte).

Toutes
formes de la
Syphilis.

ELECTROMARTIOL (Fer)

Ampoules de 2 cc. (12 par botte).
Ampoules de 5 cc. (6 par botte).

Syndrome
anémique.

COLLOTHIOL (Soufre)

Elixir — Ampoules de 2 cc.
(6 par botte). — Pommade.

Toutes les
indications de
la Médication
sulfurée.

IOGLYSOL (Complexe iode-glycogène)

Ampoules de 2 cc. (12 par botte).

Cures iodée
et iodurée.

THIARSOL (Trisulfure d'arsenic)

Ampoules de 1 cc. (12 par botte).

Cancer,
Tuberculose,
Tripanosomiasis.

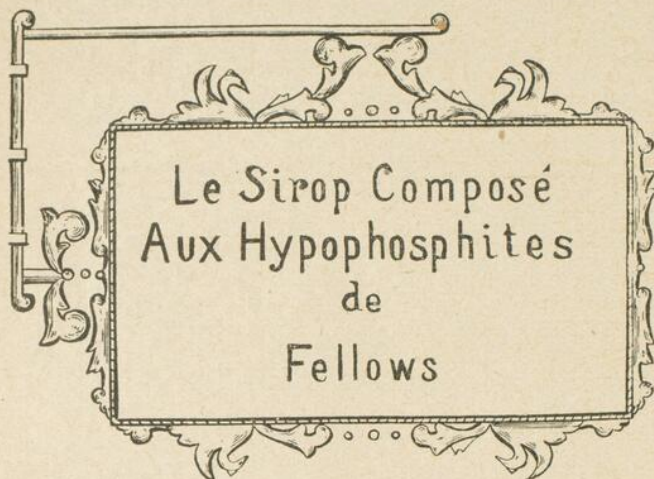
1439

LABORATOIRES CLIN

Dépositaires au Canada: ROUGIER FRERES, Montréal.

*Il était dans les hôpitaux militaires
pendant la guerre!*

Il est dans toutes les pharmacies pendant la paix!



Il associe l'action nutritive des aliments chimiques (calcium, sodium, potassium, fer, manganèse, phosphore) avec les propriétés dynamiques de la quinine et de la strychnine

Spécialement indiqué dans l'anémie, neurasthénie, affections des voies respiratoires, tuberculose, rachitisme, adynamies

Littérature et échantillons sur demande adressée à

FELLOWS MEDICAL MANUFACTURING COMPANY, Inc.
26 Christopher Street, New York City



L'Original--Méfiez-vous des Imitations

Très utile et profitable dans le traitement diététique de vos malades.

Le Horlick Malted Milk est accepté facilement par les malades, qui l'assimilent avec facilité. Il est dès lors efficace pour maintenir les forces lorsque tout le système se défend péniblement contre les assauts répétés d'une maladie grave.

Echantillons et littérature sur demande.

HORLICK'S MALTED MILK CO.

Racine, Wis. Slough, Bucks, Eng. Montreal, Can.

L'UNION MEDICALE DU CANADA

Revue mensuelle de médecine et de chirurgie, fondée en 1872

Vol. XLXIV

JANVIER 1924

No. 1

Mémoires

Une observation de syphilis de l'estomac ¹

Par ALBERT LeSAGE,

*Professeur de pathologie et de clinique médicales,
à l'Université de Montréal.*

Médecin de l'Hôpital Notre-Dame.

Les observations de syphilis gastrique sont rares chez nous. Permettez-moi de vous en rapporter un cas que j'ai eu l'occasion d'observer avec mon assistant M. Léger dans mon service hospitalier à l'Hôpital Notre-Dame.

OBSERVATION: O. G., 37 ans, mécanicien, entre à l'hôpital pour troubles dyspeptiques accompagnés de douleurs.

A. H.—Père mort à 59 ans de cancer de l'estomac.

A. P.—Chancre induré à la verge il y a 18 ans, avec adénopathie inguinale. Traitement insuffisant.

Une année après, adénopathies au cou et à la région cervicale.

Il y a 7 ans, syphilides cutanées suspectes disparaissant après une injection de 606.

Récidives fréquentes cédant à un traitement sommaire et à intervalles éloignées.

Saturnisme il y a 2 ans.

Marié à 23 ans: les deux premiers enfants naissent bien portants et vivent.

(1) Communication à la Société Médicale de Montréal. Séance du 10 novembre 1923.

Le troisième meurt sept semaines après sa naissance en état de sénilité précoce.

Le quatrième enfant succombe à neuf mois, dans le même état que le précédent.

Puis deux fausses couches.

Puis quatre enfants vivants.

Maladie actuelle. — Début il y a trois ans par des douleurs vagues qui apparaissaient surtout après les repas et se prolongaient plus ou moins longtemps.

Peu à peu cet état s'est aggravé et, aujourd'hui, il demande son admission pour suivre un traitement particulier. La douleur, en ce moment, débute peu de temps après le repas, elle augmente durant la première heure pour atteindre son acuité vers la deuxième ou la troisième heure. Elle se manifeste sous deux formes successives:

1° Sensation de chaleur au creux épigastrique ressemblant à des brûlements avec répercussion dans le dos et renvois acides dans l'arrière-gorge; puis, quelque temps après, par: 2° des nausées, des crampes, des vomissements acides et fréquents — qui ne cessent qu'après évacuation complète de l'estomac — s'accompagnant de vertiges, de céphalalgie et d'une sensation de défaillance inquiétante.

Ces malaises se reproduisent à chaque repas. Il est pris dans un dilemme peu rassurant: manger et souffrir, ou diète absolue et inanition.

En 1921 le malade vient consulter au dispensaire antivénérien de l'Hôpital Notre-Dame.



Radiographie de son estomac. La tache plus pâle indique la prolifération sclérogommeuse ulcérée.

Un examen à l'écran radioscopique révèle une tache lacunaire à la partie moyenne de la petite courbure de l'estomac, avec rétrécissement médio-gastrique partiel.

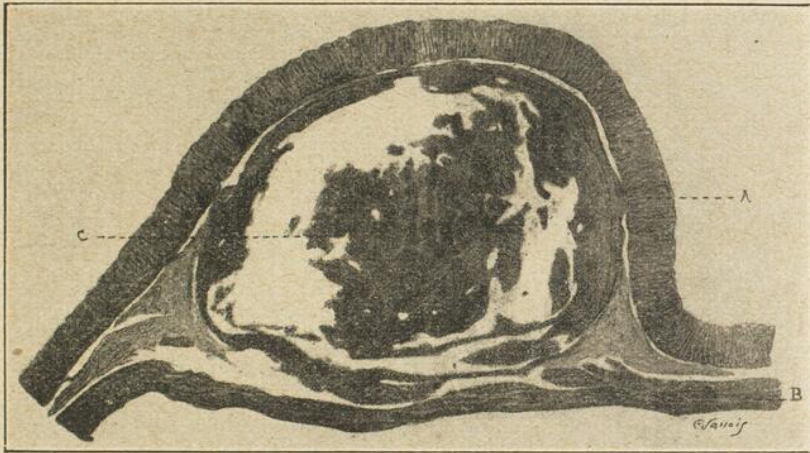
Le Bordet-Wassermann est négatif dans le sang et dans le liquide céphalo-rachidien.

Néanmoins, en présence des faits rapportés ci-dessus, on le traite avec le 914 à la dose totale de 3 grammes.

En mai 1923, nous faisons un nouvel examen devant l'écran. Même aspect. La lacune stomacale est plus visible si on comprime la paroi antérieure de l'estomac afin de l'appliquer sur la paroi postérieure où est la lésion. On a nettement l'impression d'une tumeur faisant saillie dans la cavité rétrécie et tubulaire.

Il est de nouveau soumis au même traitement: 3 gr. 75 de 914.

Diagnostic. — En présence des symptômes accusés par le malade, de son histoire antérieure et des signes révélés par la radiographie, un seul diagnostic s'imposait: *infiltration scléro-gommeuse* syphilitique de la paroi postérieure de l'estomac au niveau de la petite courbure.



Gomme se développant dans la sous-muqueuse. La muqueuse est repoussée en avant, la tumeur faisant saillie dans la cavité stomacale où elle peut s'ulcérer. (1)

Les symptômes du début auraient pu nous faire penser à un ulcère de l'estomac; douleurs aggravantes après les repas, signes d'hyperchlorhydrie avec vomissements acides suivies d'accalmie jusqu'au prochain repas, douleur en broche; mais la lenteur de l'évolution, l'absence d'hématémèses et de méloena, le peu d'amaigrissement, et l'état stationnaire de la lésion constaté à l'écran radioscopique, probablement à la suite du traitement spécifique, nous ont forcés de conclure en faveur d'une lésion spécifique de l'estomac.

Le Bordet-Wassermann négatif ne doit pas nous détourner de la spécificité, car l'histoire antérieure est assez significative.

Pronostic. — La précision du diagnostic a une grande importance ici à cause du pronostic éloigné et surtout du traitement. Laisée à elle-même, cette lésion évoluera probablement vers l'ulcération.

(1) Observation de Loeper et Bary dans le "Journal Médical français", décembre 1922.

Peu à peu l'infiltration sous-muqueuse grossit et la muqueuse cède. L'ulcère atone de l'estomac est constitué avec toutes ses conséquences. Soumise à un traitement spécifique, cette affection est tenue en brèche. Elle peut même rétrocéder. Sans doute, la dégénérescence scléreuse lorsqu'elle existe, demeure, mais un traitement approprié favorise la résorption du tissu embryonnaire jeune, on a même vu des rétrécissements filiformes devenir perméables au bout de quelques mois.

Quel sera l'avenir de notre malade ?

Un traitement méthodique pourra peut-être modifier l'état local, mais l'évolution vers la limite plastique est commencée. Nous ne pourrions donc pas détruire la sclérose ancienne. Notre médication favorisera peut-être la résorption du tissu jeune, mais la sténose médio-gastrique est installée définitivement avec son déficit glandulaire et un état méiopraxique permanent de l'organe. Ne l'oublions pas, du point de vue thérapeutique.

* * *

La syphilis gastrique revêt plusieurs formes.

(a) *OEsophage* : la syphilis de l'œsophage est rare. Il n'y a rien de pathognomonique dans les symptômes. On la rencontre dans la syphilis acquise surtout. Elle s'accompagne d'une douleur interscapulaire pendant la déglutition et durant la progression des aliments.

Il y a quelquefois régurgitation de matières alimentaires et de mucus. Le malade maigrit, pâlit. On pense au cancer, si le sujet est âgé. Seule une réaction Bordet-Wasserman ou l'action du traitement spécifique nous autorisent de conclure.

(b) *Syphilis de l'estomac*. — C'est l'école française qui a le mieux étudié cette question et qui a publié les premiers travaux importants sur ce sujet. Depuis 1905 et 1906, dates des publications de Hayem et de Fournier, on a recueilli des faits nombreux et probants de syphilis gastrique tertiaire et surtout les formes limitées et profondes: infiltrations gommeuses, ulcérations, limites, etc.

1° *Ulcère syphilitique*. — Cette forme correspond à une gomme ramollie qui s'est développée dans la sous-muqueuse, et qui s'est ulcérée. Aucun signe clinique ne permet de l'isoler de la maladie de Cruveilhier ou ulcère simple: douleurs en broche, vomissements, gastrorragies plus ou moins abondantes, hyperchlorhydrie avec les complications habituelles, jusqu'au jour où le médecin recherche la syphilis et institue un traitement spécifique qui atténue ou fait disparaître les accidents.

On rapporte le cas d'une femme de 30 ans dont le mari est atteint de tabes. Dans son passé, elle a eu une fausse couche et des troubles visuels qui ont cédé au mercure. En pleine santé apparente, elle est prise de violentes hématomésés suivies de mélaena.

On porte le diagnostic de syphilis gastrique avec Bordet-Wassermann positif. Le traitement mercuriel fait disparaître les accidents. Même résultat chez un malade atteint de P. G. avec gastrorragies à répétition qui disparurent sous l'influence du traitement spécifique.

Une dernière observation concerne un homme de 70 ans, syphilitique depuis l'âge de 24 ans, qui présente des signes d'ulcère gastrique avec hématomésés intermittentes. Chaque rechute cède au traitement spécifique, et la guérison arrive, complète et définitive.

La syphilis gastrique ulcéreuse est plus fréquente qu'on ne le croit.

2° Forme pseudo-cancéreuse — tumeur syphilitique. — C'est une lésion scléro-gommeuse de l'estomac. Les signes cliniques sont ceux du cancer: douleur permanente éprouvée après les repas, troubles dyspeptiques, hématomésés marc de café, tumeur gastrique, indolente à la palpation, mobile, évoluant lentement avec absence de retentissement sur l'état général. Mais il y a des cas où ces malades sont amaigris et caractérisés au point que le diagnostic de cancer s'impose. Si on pense à la syphilis et si on institue le traitement spécifique on est surpris des résultats obtenus dans des cas qui semblaient désespérés.

On note le cas d'un malade porteur d'une infiltration pylorique en placard rappelant un cancer de l'estomac, avec les signes cliniques habituels. Sous l'influence du traitement spécifique, le placard douloureux disparut ainsi que les troubles fonctionnels, le malade reprit de l'embonpoint et sa santé n'a pas fléchi depuis.

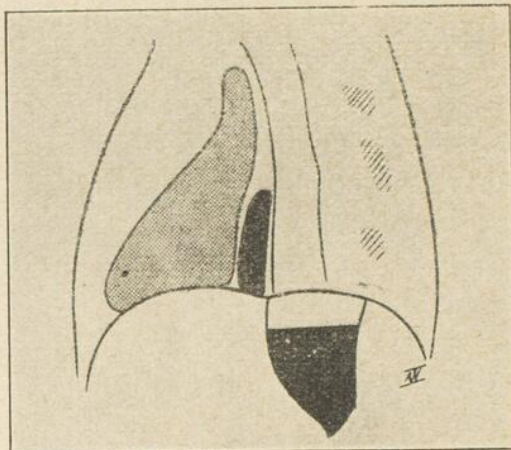
3° Forme linite plastique. — La linite résulte d'une infiltration hyperplasique diffuse ou localisée. C'est une lésion à marche lente, progressive, entraînant un ratatinement caractéristique de l'organe¹ compliqué de sténose du cardia, sténose médio-gastrique (estomac biloculaire) ou sténose du cardia selon les cas.

Enriquez et Bensaude (1) rapportent une curieuse observation de syphilis gastrique qui se résume en peu de mots.

Il s'agit d'une sténose du cardia, secondaire à une ulcération, qui avait fait penser à la syphilis.

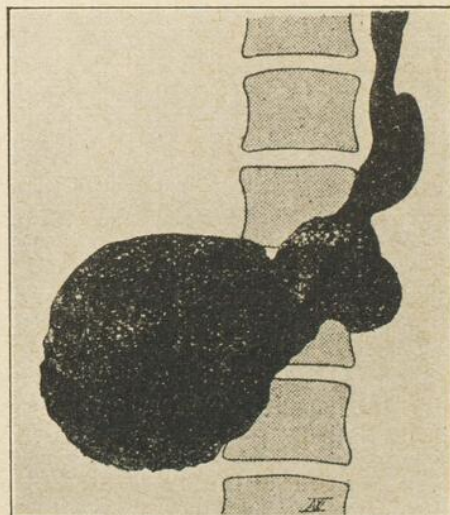
(1) Presse Médicale, oct. 1919.

En même temps on constatait, à l'écran, une sténose médio-gastrique très prononcée. Sous l'influence du traitement spécifique



Sténose du cardia. La poche stomacale se remplit lentement. Le liquide est retenu au-dessus du cardia.

la sténose du cardia disparaît et la sténose médio-gastrique regresse.

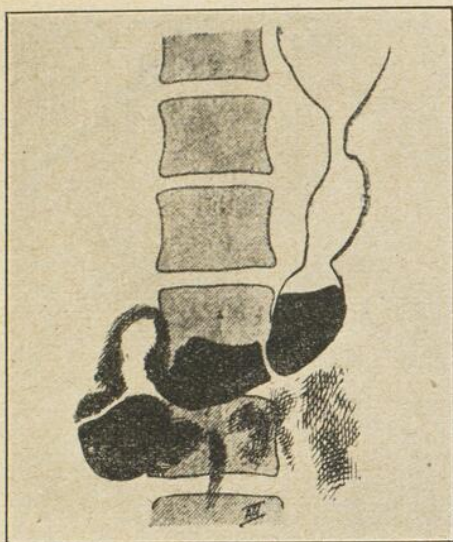


L'estomac est petit et ratiné, dur, sclérosé. Il est comme un simple entonnoir. Le duodénum s'est dilaté pour constituer le véritable estomac du second plan.

L'état général devient satisfaisant. A la radioscopie on observe ce qui suit: estomac petit, ratiné et peu dilatable, une incontinence

pylorique complète, un bulbe duodénal considérablement dilaté sans troubles fonctionnels importants.

Le traitement, commencé en mars 1910, a fait disparaître les sténoses cardiaque, médio-gastrique et pylorique pour laisser place à une lésion de linite définitive.



Le même malade après un traitement prolongé.

(a) *Sténose syphilitique du pylore.* — Cette lésion spécifique évolue comme une sténose simple. Elle peut même réaliser le tableau d'une sténose cancéreuse. L'erreur a été commise déjà et seul un examen histologique après une intervention chirurgicale a permis de faire le diagnostic. Dans d'autres cas, même avec les symptômes classiques d'une lésion cancéreuse, on songe à la syphilis, et le traitement spécifique est suivi de beaux et rapides succès.

Voici une observation intéressante et démonstrative.

Il s'agit d'un homme de 70 ans qui souffre de maux d'estomac depuis 5 ans: sensations de barre et de brûlures dans la région épigastrique avec irradiations dorsales, suivies de vomissements alimentaires dans lesquels le malade distingue des aliments absorbés la veille.

A l'examen on constate une tumeur dure, bosselée, douloureuse, mobile.

A la radioscopie on note la présence du Bismuth 15 heures après l'absorption.

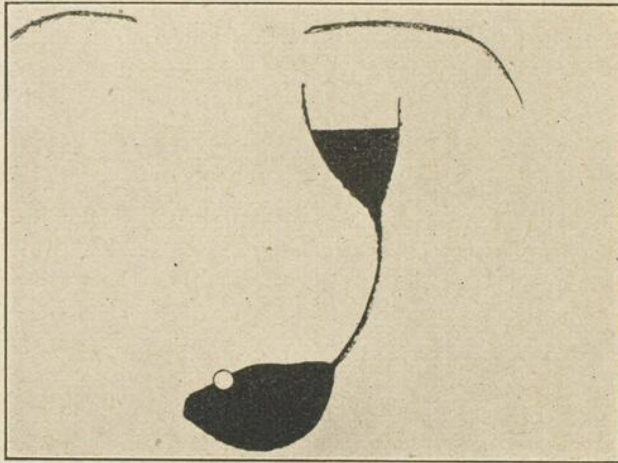
L'examen du sucre révèle l'absence d'acide chlorhydrique libre comme dans le cancer. L'examen du sang donne 15,000 globules blancs. La réaction Bordet-Wassermann est positive.

Le malade a contracté la syphilis 42 ans auparavant.

Soumis au traitement spécifique, il augmente de poids rapidement. Deux mois après, la tumeur a disparu. Un examen radioscopique montre que l'estomac se vide au bout de 6 heures, il n'est pas déformé, et le bas-fond ne se laisse pas distendre. Le malade quitte le service guéri.

(b) *Sténose médio-gastrique d'origine syphilitique.* Un homme de 54 ans a contracté la syphilis 30 ans auparavant. (1) En 1898, douleurs gastriques sans vomissements ni hémorragies, mais avec amaigrissement rapide. On pense à une ulcère. Après une amélioration passagère sous l'influence du régime, les douleurs réapparaissent, plus vives, et l'amaigrissement est si prononcé que l'on pense au cancer.

Avant de tenter une intervention chirurgicale on soumet le malade au traitement spécifique.



Sténose médio-gastrique. Après traitement on constate que la poche supérieure communique lentement par cet étroit tube. Cet état local va s'améliorer dans la suite.

L'examen radiologique montre l'existence de deux poches gastriques communiquant difficilement entre elles, le bismuth n'apparaissant dans la poche inférieure que 15 à 45 minutes après avoir rempli la supérieure. Dès les débuts du traitement, l'amélioration

(1) Obs. de Beclère et Bensaude. — Presse Médicale, oct. 1919.

est évidente; bientôt le malade se lève, sort, marche, mange et digère. Au bout d'un mois il a engraisé de 8 lbs, deux mois après, 19 lbs.

A la radioscopie, la biloculation a diminué, finalement elle disparut presque complètement. Le malade a continué de vaquer à ses occupations en se soumettant à des cures plus ou moins rapprochées.

(c) *Sténose syphilitique du cardia.* — C'est une lésion rare. Nous avons rapporté l'observation de Enriquez et Bensaude en tête de ce chapitre. Elle est un signe non contestable que l'on rencontre rarement. C'est le syndrome de la régurgitation précoce ou tardive des aliments avec sensation de boule rétro-xiphoidienne et ampoule oesophagienne avec ou sans diverticule au niveau du cardia.

Les anamnèses et le traitement nous permettront plutôt de faire le diagnostic que les signes cliniques observés.

Dans le même ordre d'idées on peut se demander, avec Castaigne, si les crises gastriques du tabès ne sont pas liées à une lésion spécifique de l'estomac au même titre que des lésions spécifiques peuvent être à la base d'artropathies tabétiques.

—En conclusion, la syphilis gastrique est polymorphe et ne présente aucun symptôme pathognomonique qui nous permette d'en faire le diagnostic sûr ou précoce.

On doit, comme pour les autres viscères, rechercher les antécédents spécifiques, les manifestations précoces ou éloignées, la réaction de Bordet-Wassermann, s'éclairer des lumières de la radiographie et des effets du traitement anti-syphilitique, dont l'action est si efficace même dans les cas les plus désespérés en apparence.

Augmentation de la pression artérielle chez les gens normaux

Par ROMEO BOUCHER,

Docteur en Médecine de la Faculté de Paris,

Assistant bénévole à la Clinique Médicale de l'Hôpital Notre-Dame¹

La question de la pression artérielle est devenue d'une importance capitale en pathologie et la prise de la pression artérielle doit faire partie de l'arsenal clinique du praticien, en tant que méthode d'investigation et de diagnostic. Prendre la pression d'un malade doit devenir un acte réflexe, tout comme l'analyse des urines ou l'auscultation. Celui qui ne veut pas la prendre ou qui, par insouciance, néglige les renseignements précieux qu'elle peut lui fournir fait un examen incomplet qui l'expose à des diagnostics erronés, tout au moins douteux. Il ne faut pas oublier, en effet, qu'un diagnostic n'est pas seulement une étiquette placée sur un syndrome plus ou moins élastique, mais qu'il doit savoir apprécier à leur juste valeur chacun des éléments de ce syndrome, au nombre desquels la tension artérielle, soit par augmentation, soit par abaissement, joue très souvent un rôle primordial.

Le sang, dans les artères, est soumis, comme tout contenu dans un contenant, à une pression qui est équilibrée par la tension même des parois artérielles. Cette tension est donc égale à la pression sanguine. Il ne faut pas s'étonner alors si les auteurs emploient indifféremment l'un ou l'autre terme pour désigner "la pression sous laquelle le sang circule dans les artères."

Cette pression est soumise à des changements selon que le cœur est en systole ou en diastole. Au moment de la systole, les ventricules se contractent et lancent dans le courant sanguin une quantité de sang qui s'ajoute au sang déjà circulant. C'est la pression systolique ou *pression maxima*, qu'on désigne aussi sous l'abréviation MX. Lorsque le cœur est en diastole, c'est-à-dire pendant le temps qui sépare deux contractions ventriculaires, on a la pression diastolique ou *pression minima*, désignée aussi par une abréviation: MN.

(1) Service du Professeur LeSage.



Opothérapie Hématique

Totale

Sirop de DESCHIENS

à l'Hémoglobine vivante

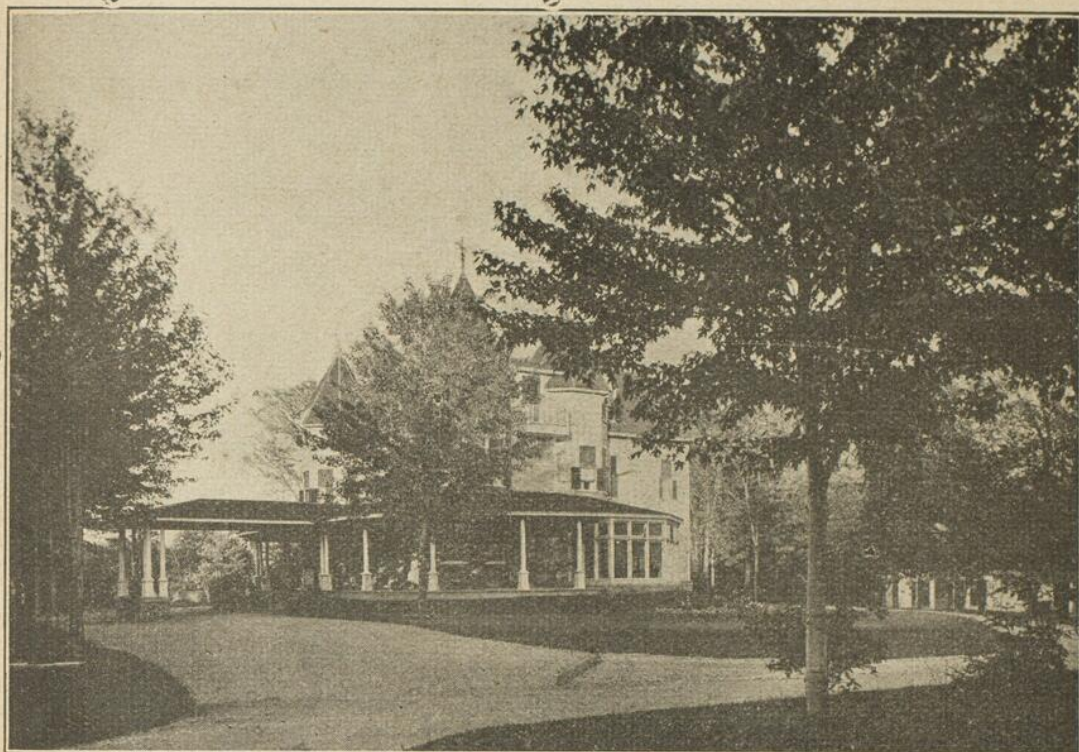
Renferme intactes les Substances Minimales du Sang total

MÉDICATION RATIONNELLE DES
Syndromes Anémiques
et des
Déchéances organiques

Une cuillerée à potage à chaque repas.

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

Canada: ROUGIER FRÈRES, à Montréal.

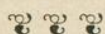


SANATORIUM PRÉVOST

INCORPORE

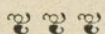
CARTIERVILLE, P.Q.

A 30 MINUTES DE MONTREAL



Affections du Système Nerveux

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



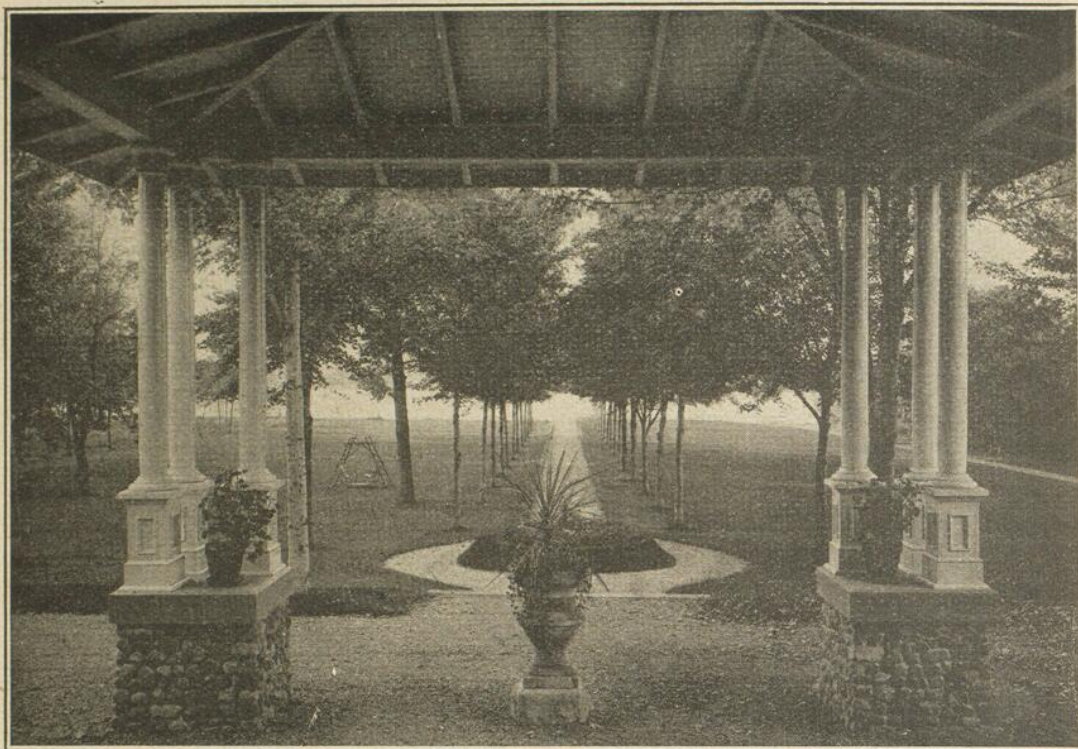
Pas de maladies mentales ou Contagieuses

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 Notre-Dame.

Dr EDGAR LANGLOIS

Assistant à la clinique de neurolo-
gie 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 ILLUSTRÉS 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

En d'autres termes, MX indique l'action du coeur sur la pression artérielle et MN les résistances périphériques, c'est-à-dire, les conditions de passage du sang artériel dans les capillaires, passage qui peut être libre ou entravé, selon la nature de la maladie.

Que, sous l'influence d'une des causes que nous allons énumérer, l'une ou l'autre de ces pressions vienne à augmenter ou que les deux augmentent simultanément, nous aurons l'hypertension artérielle maxima ou minima ou l'hypertension artérielle pure.

Dans un article ultérieur, nous verrons quels sont les appareils à pression artérielle, quels en sont les avantages et les inconvénients, quelles différences les séparent et quels sont les chiffres que réciproquement ils indiquent comme chiffres normaux.

*

* *

Souvent due à une cause transitoire, l'hypertension artérielle, chez des sujets normaux, c'est-à-dire, chez des personnes exemptes de toute lésion organique, est fugace et disparaît en même temps que la cause. Elle est cependant parfois le résultat d'une débilité cardiaque commençante. Aussi Billard et Martinet ont-ils employé des méthodes capables de discerner, au moyen des variations de la pression artérielle, la plus ou moins grande valeur fonctionnelle du coeur. Ils procèdent par comparaison, c'est-à-dire en prenant la pression artérielle le sujet étant d'abord couché, puis debout. Si l'hypertension normale de la maxima s'accompagne de la minima, il y a débilité cardiaque. C'est le seuil de l'hypertension pathologique, car il peut y avoir une hypertension physiologique, due à des causes que nous allons maintenant passer en revue.

Les *repas copieux* en sont un exemple frappant. Nous disons: copieux, avec une intention bien déterminée et pour signifier les repas (banquets, balthazars, réveillons, médianoches, etc.) qui s'accompagnent abondamment de substances toni-cardiaques et hypertensives, telles que le vin, l'alcool et le café. Le fait de prendre un repas ordinaire n'élève pas la tension artérielle, mais, bien au contraire, l'abaisse dans toute la première partie de la digestion.

Le *coût* agit à peu près de la même manière en augmentant par excitation psychique les contractions cardiaques, ce qui élève la tension. Quelques auteurs américains ont essayé d'expliquer cette augmentation de la pression artérielle par une hormone due à une sécrétion glandulaire, mais il est bien démontré aujourd'hui que les

extraits testiculaire, ovarien et thyroïdien sont nettement hypotenseurs.

Nous avons vu que l'alcool joue un premier rôle dans l'hypertension et que son ingestion en quantité considérable, mais non excessive, augmente en force et en nombre les contractions cardiaques qui élèvent à leur tour la pression, ainsi que le prouvent la couleur généreuse du visage, l'éclat inaccoutumé des yeux et la chaleur de la peau.

Un enfant n'aura pas la même pression qu'un adulte et ce dernier qu'un vieillard. En général, avec l'âge, qui est un facteur important, la pression s'élève. S'il est assez fréquent de rencontrer des vieillards ayant une pression normale, il en est beaucoup, par contre, qui, tout en n'ayant aucune trace pathologique, sont plus ou moins hypertendus. C'est que les artères échappent difficilement à l'usure des années, qui se traduit en l'occasion par de la sclérose. Entre 35 et 45 ans, la pression artérielle montre une tendance à se stabiliser, tendance très légère que la moindre infection, le moindre trouble d'élimination fait évanouir.

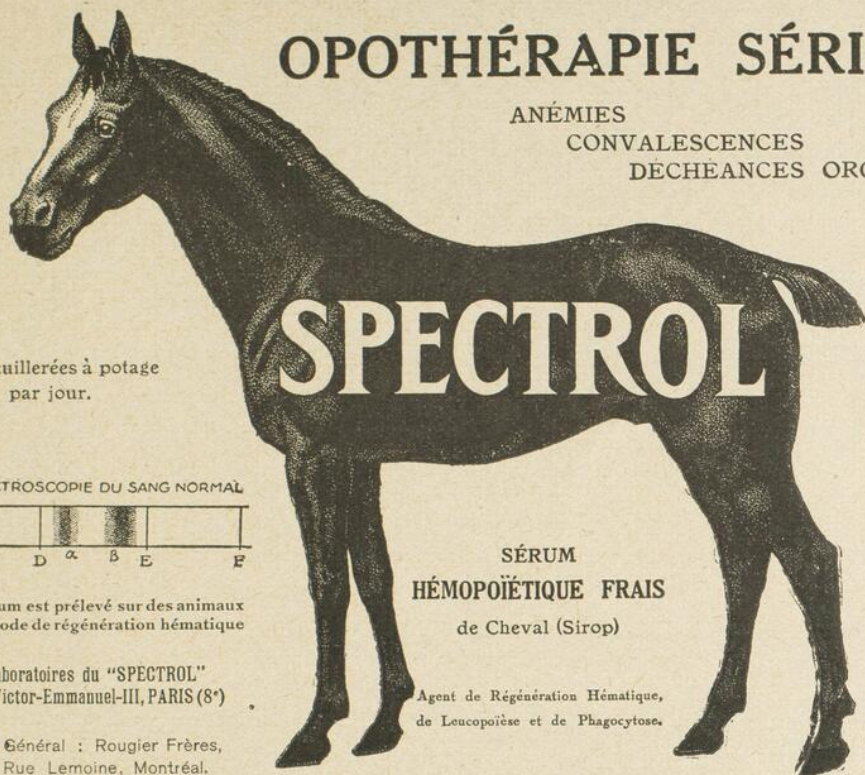
Quant au *sexe*, il n'a pas ici une grande importance, quoique normalement chez la femme la pression soit moins élevée que chez l'homme. Toutefois, il faut mentionner comme facteur occasionnel d'hypertension les *grossesses répétées*, surtout si au cours de quelques-unes d'entre elles il y a eu de l'albumine dans les urines. On a grandement discuté si *ménopause* est synonyme d'hypertension. Si l'extrait ovarien est hypotenseur, l'ovaire qui fonctionne ne remplit-il pas le même rôle? Sa fonction, supprimée, ne laisse-t-elle pas le champ libre à l'hypertension? Autant de questions qui ont donné lieu à mille discussions. Les auteurs ne s'accordent pas du tout entre eux et aucun n'a donné de preuves concluantes en faveur des hypothèses émises. Un fait demeure acquis, c'est qu'au moment de la ménopause un élément nerveux ou psychique peut fort bien être mis en jeu et participer au processus hypertensif.

Dans les jours qui précèdent la *menstruation*, la pression artérielle fait parfois une ascension de quelques centimètres ayant son acumen au début de la menstruation et s'abaissant au fur et à mesure que le flux sanguin s'établit.

Toutes les *émotions*, de quelque nature qu'elles soient, peuvent provoquer une hypertension transitoire. La peur, la joie provoquent un spasme vaso-constricteur. Moins brutale, plus continue, mais de même nature est l'action du chagrin causé par la perte d'un être cher, par des amours malheureuses. Les jeux intéressés: la roulette,

OPOTHÉRAPIE SÉRIQUE

ANÉMIES
CONVALESCENCES
DECHÉANCES ORGANIQUES



2 à 4 cuillerées à potage
par jour.

SPECTROSCOPIE DU SANG NORMAL



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

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

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

SÉRUM
HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS
de Cheval (Sirop)

Agent de Régénération Hémattique,
de Leucopoièse et de Phagocytose.

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

TRICALCINE

TRAITEMENT de la TUBERCULOSE

PAR

LA RECALCIFICATION

Poudre - Comprimés - Granulés - Cachets

Tricalcine PURE

**Tricalcine
MÉTHYLARSINÉE**

Tricalcine ADRÉNALINÉE

Tricalcine FLUORÉE

POUDRE - COMPRIMÉS - GRANULÉS - CACHETS et TABLETTES CHOCOLAT en flacon pour 30 jours de traitement ou en boîte de 60 cachets.

En CACHETS seulement dosés exactement à 0g01 de Méthylarsinate de Soude chimiquement pur. En CACHETS seulement dosés exactement à 3 gouttes de solution d'Adrénaline au millième par cachet.

En CACHETS seulement dosés exactement à 0g02 de Fluorure de Calcium par cachet.

Echantillons et Littérature sur demande.

Laboratoire des Produits "SCIENTIA", 10, Rue Fromentin, 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-cuillérées à café par jour.
Adultes, 2 à 3 cuillérées 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

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

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

PULMOSENUM BAILLY

Combinaison Organo-Minérale
à base de
Phospho-Gaïacولات.

SÉDATIF des

Toux Trachéo = Bronchiques

MÉDICATION la plus active pour le traitement des affections

BRONCHO PULMONAIRES

GRIPPES, CATARRHES, LARYNGITES, BRONCHITES, CONGESTIONS
COMPLICATIONS PULMONAIRES
de la COQUELUCHE - ROUGEOLE - SCARLATINE

CURE RESPIRATOIRE Antiseptique et Réminéralisatrice
de tous les ÉTATS BACILLAIRES

MODE D'EMPLOI: Une cuillère à café dans un peu de liquide au milieu des deux principaux repas

ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

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

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

le baccarat, le poker, les courses, sont, par l'intensité des émotions qu'ils procurent, le meilleur chemin vers l'hypertension. Dans cette catégorie entrent les gens qui font du surmenage physique ou moral, soit à cause de leur état de vie, soit à cause de leurs préoccupations continuelles. Les boursiers, à la merci d'un revirement brusque de fortune, les industriels aux capitaux engagés dans des combinaisons plus ou moins fructueuses, les médecins, tenus en haleine par le labeur de chaque jour et par les responsabilités assumées, peuvent être sans lésion organique des hypertendus permanents.

Durant la guerre, certains soldats au *coeur* spécialement *irritable* sentaient après une marche forcée une élévation de la pression. Mais il ne faut pas croire invariable l'action de l'exercice physique. Modéré, il est hypertensif, accentué jusqu'à la fatigue, hypotensif.

Reste maintenant la question de l'*hérédité*. Joue-t-elle ici un rôle ? Vaquez l'affirme hautement: "Son influence est d'autant plus marquée que les conditions d'existence sont défectueuses." Ces conditions comprennent naturellement toutes les fautes d'hygiène et de diététique. De plus on trouve rarement chez ces hypertendus héréditaires purs des traces d'infection ou d'intoxication, qui pourraient être accusées avec juste raison. Les antécédents directs ou collatéraux sont chargés d'accidents urémique, d'angines de poitrine, d'hémorragies cérébrales, de morts précoces et même subites.

Voilà en peu de mots à peu près toutes les causes de pression artérielle élevée chez les gens normaux. Nous verrons dans un prochain article les maladies qui sont susceptibles de s'accompagner d'hypertension.

(à suivre)

Varicocèle du ligament large

Par le Docteur C.-A. BOUCHARD,
Des Trois-Rivières.

Il y a quelques mois un chirurgien allemand, le Dr F. Engelmann, attirait l'attention des lecteurs de la Zentralblatt für Gynécologie, sur le varicocele du ligament large.

C'est là une affection qui est peut-être plus fréquente qu'on ne le croit, mais dont on a sûrement bien peu parlé. Engelmann ne trouve cette lésion mentionnée que dans l'Anatomie médico-chirurgicale de Richet (1860) et dans un travail de Charrier et Dunet paru en 1920 (Gynécologie et Obstétrique).

Pour ma part, j'ai vainement cherché dans les traités classiques une description quelconque de cette affection et c'est pourquoi j'ai cru intéressant de relater l'histoire d'un cas typique de ce genre et de la faire suivre de quelques observations.

Madame L. G., 26 ans. A eu 4 enfants. Dernier accouchement il y a deux ans et demi. A toujours été bien réglée jusqu'à il y a trois mois.

Maladie actuelle. La malade souffre constamment de métrorragies alternantes avec pertes jaunâtres. Pendant cinq ou six jours elle perd en rouge, puis pendant un laps de temps à peu près de même durée, elle perd en blanc, puis de nouveau en rouge. . . . et toujours le liquide est assez abondant pour obliger la malade à porter un garni. Douleurs constantes dans la fosse iliaque droite. La malade n'a jamais eu de crise appendiculaire nette, mais depuis trois mois les douleurs ont été constantes.

Au toucher le col est très gros et l'utérus est aussi notablement augmenté de volume. Du côté des annexes gauches, rien de particulier. A droite, empâtement considérable dans le cul-de-sac et sensation dans la région de l'ovaire droit d'une tuméfaction assez grosse, mal délimitée, ni dure, ni fluctuante et très douloureuse. Pas de fièvre.

Je revois la malade six jours plus tard; elle a eu depuis ces six jours des hémorragies beaucoup plus abondantes que de coutume. Son utérus est de même volume qu'au premier examen, mais le col est assez largement ouvert pour admettre le bout du doigt.

(1) Communication à la Société Médicale des Trois-Rivières.

Hémostyl

Anémies

Du Dr.

ROUSSEL

Hémorragies

SÉRUM HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS DE CHEVAL

Flacons-ampoules
de 10^{cc} de Sérum pur

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

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

Sirap ou Comprimés
de sang hémopoïétique
total

ANÉMIES
CONVALESCENCES
TUBERCULOSE, etc.

Echantillons, Littérature

21 RUE D'AUMALE - PARIS

Indications des Produits des Laboratoire Mce Robin, Paris

1° — LES PEPTONATES

Peptonate de fer Robin Gouttes, Vin, Elixir.	}	Etats anémiques, Chlorose, Dyspepsie.
Iodone Robin Combinaison Iodo-Peptonée. Gouttes, injectable.	}	Artériosclérose, Affections cardiaques, Obésité, Emphysème, Goutte, Rhumatisme, Syphilis.
Bromone Robin Combinaison Bromo-peptonée. Gouttes, injectable.	}	Maladies nerveuses, Fatigue cérébrale, Irritabilité nerveuse des femmes et des jeunes filles, Troubles névropathiques chez les enfants.
Iodarshytone Robin Combinaison Iodo-mercurio-arsenio-peptonée. Capsules, injectable.	}	Syphilis, Maladies à Trypanosomes, Fièvres des pays chaud.

2° — MEDICATION PHOSPHATEE

Glycérophosph. Robin Comprimés, gouttes inject.	}	Recalcification de l'organisme, Rachitisme, Débilité, Croissance, Allaitement.
Nucléatol Robin Médication nucleo-phosphatée. Granulé, injectable.	}	Reconstituant du système nerveux, Neurasthénie, Phosphaturie, Névralgie, Migraine, Sommeil, leucocytaire, toutes infections, Antitoxinique.
Nucléarsitol Robin Médication nucleo-arsenio-phosphatée. Granulé, comprimés, injectable.	}	Anti-tuberculeux, Maladies dégénératives, Maladies des Colonies, Malaria, Scrofulose et Lymphatisme. Médication d'une activité exceptionnelle.
Strychnarsitol Robin Médication nucleo-arsenio-strychno-phosphatée. Inject.	}	Coup de fouet à l'organisme, Asthénie.
Pepto-Kola Robin Type de médicament-alim. Elixir.	}	Fatigues passagères, physiques ou intellectuelles, Albumine, etc.
Glycolaïne Robin Combinaison de glycérophosphate et kola. Granulée.	}	Surmenage, Névralgie, Stimulant du système nerveux, Neurasthénie.
Lecithosine Ribin Lecithine naturelle ex-ovo. Granulé, pilules.	}	Neurasthénie, Phosphaturie, Rachitisme, Tuberculose.

3° — MEDICATION COLLOIDALE

Sulfoïdol Soufre colloïdal, granulé, injectable, pommades, capsules, ovales.	}	Rhumatisme chronique, Pharyngite, Laryngite, Bronchite, Dermatose, acnéique, Fermentation intestinale, Arthrite, Dermatoses, Vaginite, Intoxication mercurielle, saturnine.
Voltaselenium	}	Anticancéreux.
Bismuthoïdol Bismuth colloïdal, injectable.	}	Maladies à protozoaires, Syphilis.
Voltargol Argent colloïdal.	}	Fièvres, Antithermique, Antitoxique.

**Voltorol, Voltacuprum, Voltaplatinol, Voltarhodium,
Voltargyre, etc.**

Je pense à un avortement qui aurait eu lieu au cours d'une métrorragie précédente causée par la lésion annexielle droite. Je décide la malade à une double intervention au cours de laquelle je me propose d'enlever la tuméfaction siégeant dans la fosse iliaque droite, et de curetter ensuite l'utérus.

Laparatomie. L'utérus est gros et mou. Ovaire, trompe et ligament large gauche d'aspect normal. Ovaire droit paraît à peu près normal comme grosseur et comme consistance. Quelques petits kystes superficiels sont crevés et cautérisés. Trompe très vascularisée... ligament large très épais et bleuâtre... semé de grosses veines distendues... Ligament rond triplé de volume. La paroi externe de la fosse iliaque est sillonnée de grosses veines qui lui donnent une couleur violacée, surtout au voisinage du ligament rond.

L'appendice est long, gros, et très vascularisé, je l'enlève.

Je pose ensuite des ligatures sur toute la hauteur du ligament large; du sang noirâtre s'écoule à chaque point de l'aiguille. Je fais une autre série de ligatures immédiatement en dehors de l'ovaire et de la trompe que je conserve, puisqu'ils me paraissent encore bons et que la femme est très jeune. Je coupe entre les deux lignes de ligatures et péritonise séparément chacune des tranches.

L'abdomen étant refermé, je fais un nettoyage de l'utérus. La curette ramène beaucoup de sang mais très peu de débris... Assez cependant pour me faire croire qu'il y a eu avortement au cours des semaines précédentes.

Ce qui m'a le plus frappé au cours de cette intervention c'est que le varicocèle a été pour moi une trouvaille opératoire et je dois avouer que si je n'avais pas eu vaguement dans ma mémoire la petite note d'Engelmann, peut-être n'aurais-je pas reconnu cette lésion pourtant typique et que je n'avais jamais observée auparavant.

Par quoi peut être causé le varicocèle du ligament large? Voilà certes la première question qu'on se pose en présence d'un cas de ce genre.

Toutes les théories émises sur l'étiologie du varicocèle masculin peuvent s'appliquer également au varicocèle du ligament large, sans toutefois nous satisfaire plus pour l'un que pour l'autre.

La plus communément admise, celle qui attribuerait la fréquence du varicocèle gauche au fait que les veines spermatiques gauches se jettent dans la veine rénale, tandis que les spermatiques droites gagnent directement la veine cave, semblerait notablement amoindrie par l'exemple actuel d'un varicocele droit. Toutes ces théories qui ne satisfont personne me semblent à la fois trop vagues et trop

précises. Nous pourrions peut-être supposer tout simplement que les spermatices, comme les utéro-ovariennes sont des veines très grêles; qu'elles parcourent un long trajet dans une zone où les causes de compression ne manquent pas... S iliaque à gauche, cœcum à droite... ganglions nombreux et souvent hypertrophiés.

Ces veines étant en somme de faible calibre se laisseront comprimer d'autant plus facilement par des ganglions hypertrophiés dans le territoire lymphatique de l'appendice... lorsque cet organe présente des lésions d'appendicite chronique comme c'était le cas chez mon opérée.

Le varicocèle du ligament large est-il fréquent ?

Peut-être beaucoup plus souvent que ne le ferait croire l'absence presque totale de mention dans les traités de gynécologie.

Pour le trouver il faut y penser. Engelmann en a rencontré un nombre suffisant de cas pour arriver à faire le diagnostic préopératoire de cette affection. Ce qui est relativement fréquent dans sa pratique l'est peut-être aussi dans la nôtre.

Une malade présente des troubles anxieux d'un côté ou de l'autre. Après laparatomie on trouve un ovaire qui paraît sain ou qui est peut-être légèrement congestionné, une trompe augmentée de volume, ligament large épaissi et rouge... on conclut tout de suite à une inflammation chronique des annexes, lorsque peut-être il s'agit d'un varicocèle; on enlève en un tour de main ovaire et trompe sains, après ligatures indispensables, et sur toute la hauteur du ligament large, les veines dilatées continueront à faire souffrir la malade, qui n'en sera pas moins privée d'organes très utiles, surtout si elle est jeune.

Il est donc important de penser au varicocele afin de pouvoir poser un diagnostic qui, en somme, ne présente pas de très grandes difficultés lorsque nous avons le ligament large dans la main et sous les yeux.

Dans l'inflammation chronique, l'infection part de la trompe ou de l'ovaire, et c'est au voisinage immédiat de la trompe et de l'ovaire que l'inflammation est la plus évidente. Dans le varicocèle au contraire, tout le ligament large est également rouge, et chez ma malade, la paroi du bassin était aussi très congestionnée.

La consistance du ligament large n'est pas non plus la même. Dans l'inflammation chronique la séreuse est épaissie dans la zone inflammatoire, mais elle ne l'est pas ailleurs, ou elle l'est beaucoup moins. Dans le varicocèle tout le ligament large est épaissi puisque le plexus pampiniforme est dilaté, mais l'épaississement est plus



PEPTONE IODÉE SPÉCIALE

LA PLUS RICHE EN IODE ORGANIQUE, ASSIMILABLE, UTILISABLE

Iodogénol Pépin

**GOÛT
AGRÉABLE**

TOUTES LES INDICATIONS DE L'IODE
ET DES IODURES MÉTALLIQUES

**TOLÉRANCE
PARFAITE**

Bien supérieur aux Sirops et Vins Iodés ou Iodotanniques.

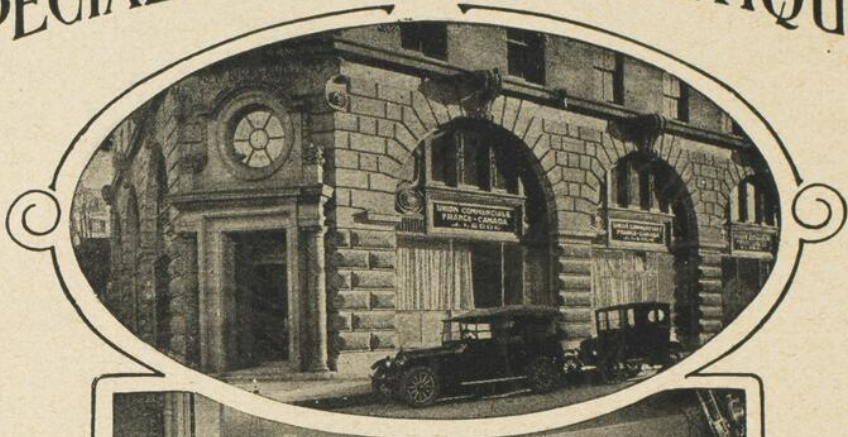
PRESCRIRE

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

Échantillons sur demande
à MM. les Docteurs.

Laboratoires PÉPIN & LÉBOUCQ,
COURBEVOIE — PARIS

PRODUITS FRANÇAIS SPÉCIALITÉS PHARMACEUTIQUES



UNION COMMERCIALE FRANCE-CANADA

J. I. EDDÉ

NEW BIRKS BLDG, MONTREAL
UPTOWN 6671

23, RUE ST. LAZARE, PARIS
TÉL. TRUDAINE 20-20

marqué au voisinage des ligaments où les vaisseaux sont plus volumineux. Chez ma malade on sentait très bien entre les doigts les grosses veines hypertrophiées, et le ligament rond surtout était remarquable par son volume triple et les grosses veines qui l'entouraient. Cette particularité est importante, car au cours d'une inflammation chronique, le ligament rond, très peu touché, devient moins perceptible au milieu des tissus qui l'entourent; tandis que dans le varicocèle, il attire tout de suite l'attention par son volume remarquable.

Quant au diagnostic clinique il paraît beaucoup plus difficile à établir. Il est sans doute aisé de reconnaître chez une femme à paroi souple et mince, des lésions nettes de salpingite, de sentir entre la main qui palpe et le doigt qui touche un ovaire gros, à kystes multiples, mais les perceptions deviennent beaucoup moins nettes chez une malade à paroi tendue ou épaissie si l'on a affaire à un petit ovaire scléro-kystique ou à une trompe peu volumineuse. Le doigt qui fouille dans le cul-de-sac provoque de la douleur, sent un peu d'empâtement, et trouve qu'il y a quelque chose à droite et à gauche. Si, à cela, s'ajoutent des symptômes de douleurs persistantes et bien localisées, de métrorragie ou d'aménorrhée et que l'état général souffre manifestement... ce sera assez pour intervenir après avoir posé le diagnostic vague de lésion des annexes.

Est-il possible de préciser davantage? Chez ma malade qui souffrait depuis trois mois de douleurs persistantes dans la fosse iliaque droite et de métrorragies considérables et fréquentes, j'ai trouvé à l'examen vaginal un cul-de-sac qui donnait au doigt la sensation d'être rempli par une masse molle, mal délimitée, uniformément douloureuse dans toute la zone que pouvait atteindre le doigt... sans le point douloureux fixe et toujours le même que provoque l'attouchement d'un ovaire scléro-kystique, ou d'une trompe enflammée. Sont-ce là des petits signes différentiels suffisants pour permettre d'affirmer qu'on a affaire non pas à une inflammation chronique nettement localisée à l'ovaire ou à la trompe, mais à une lésion qui a déterminé un trouble circulatoire uniforme dans tout le ligament large? Je laisse à des chirurgiens plus expérimentés le soin d'établir à ce sujet des règles précises.

Ce qui paraît pour moi beaucoup plus important c'est que le varicocèle du ligament large est une affection qui existe et qu'on doit pouvoir reconnaître au moins après ouverture du ventre. Sa méconnaissance cause en effet chez la malade un préjudice sérieux, puisque l'on est entraîné alors à enlever une trompe et un ovaire qui

paraissent enflammés mais qui sont simplement congestionnés, et que par ailleurs, en ne faisant pas une résection sur toute la hauteur du ligament large, on laisse persister la lésion qui faisait souffrir la malade, et qui continuera à la faire souffrir.

Il faut donc, lorsqu'on intervient pour un trouble des annexes, penser à la possibilité d'un varicocele et examiner soigneusement la vascularisation du ligament large, afin de ne pas ignorer une affection, peut-être rare, mais qui existe.

Deux années de fièvre typhoïde à l'Hôtel-Dieu ⁽¹⁾

Dr P. A. ROBICHAUD,

Professeur agrégé à la faculté de Médecine

ANALYSE DES OBSERVATIONS CLINIQUES ET CONCLUSIONS

En vous présentant les quelques considérations qui vont suivre, je n'ai pas l'intention de vous donner des nouveautés sur la question de la Fièvre Typhoïde. Je veux simplement rappeler à la mémoire de mes confrères des choses qui, quoique connues, s'oublient si nous n'avons pas l'avantage de revoir un grand nombre de dossiers médicaux qui datent de quelques années.

Depuis quelques années, à l'Hôtel-Dieu, nous nous demandions après la lecture de l'annuaire si nous ne pourrions pas améliorer notre statistique en perfectionnant nos méthodes de traitement, et en juin dernier, le Bureau Médical de l'Hôtel-Dieu me chargea de faire le relevé et d'analyser tous les cas de fièvre typhoïde traités chez nous durant les années 1921 et 1922.

Durant cette période 88 cas de typhoïde furent admis dans l'hôpital, dont

50 femmes

38 hommes

Parmi ces nombreux malades, une particularité qui n'est pas sans intérêt, c'est que la mortalité dans les salles publiques a été de 50% moindre que dans les chambres privées; ceci pourrait s'expliquer peut-être par le pouvoir de résistance plus fort que possède l'ouvrier. Je n'en trouve pas d'autre raison. Il est reconnu, du reste, que l'homme de bureau, le financier et le professionnel surmenés intellectuellement résistent très mal à toutes les maladies infectieuses, surtout à la typhoïde.

Une autre particularité qui n'est pas non plus sans intérêt, c'est qu'il y a eu :

(1) Communication à la Société Médicale de Montréal. Nov. 1923.

6 typhoïdes Para B et

2 typhoïdes Para A

Les premiers six cas Para A à symptomatologie typhique ont eu des sérodiagnostics négatifs dans 5 cas en 1921 et 1 cas en 1922.

Si nous classons ces cas à sérodiagnostics négatifs avec les typhiques, nous avons :

80 cas de typhoïde et 8 cas de Para B et A, soit 10%.

Les décès sont dûs à des causes incontrôlables suivant les rapports que nous avons lus. Nous avons noté :

- 1° Que trois malades sont morts de perforation intestinale, dans les circonstances suivantes :
 - (a) Un cas avec la chute classique de la température, opéré 3 heures après la constatation,
 - (b) Un autre cas avec chute de température en escalier, non classique, non opéré. L'autopsie confirme le diagnostic et note la péritonite purulente qui suivit la perforation.
 - (c) L'autre, *sans chute de température*, meurt avec 106° de température et avec une pleurésie purulente à droite.
- 2° Qu'une malade arrive à l'hôpital pour une pyonéphrose et l'on découvre qu'elle a la typhoïde,
- 3° Que trois cas sont morts de typho-Becillose de Landousy.
- 4° Qu'une malade est décédée 48 heures après son arrivée,
- 5° Qu'un homme a travaillé 15 jours avec sa typhoïde, qu'il arrive ici avec une pleurésie purulente et meurt en faisant une vomique,
- 6° Qu'un autre arrive avec 104° de température persiste avec cette haute température et meurt de syncope.
- 7° Qu'une femme enceinte de 7 mois, meurt après avoir avorté,
- 8° Qu'un cas commence sa fièvre typhoïde à forme ataxique dès le début. L'Historique nous a démontré que c'était un épileptique et un surmené intellectuellement et moralement,
- 9° Que 2 cas arrivent à l'hôpital avec hémorragie intestinale et météorisme, dans le troisième septenaire, et meurt après 20 jours de traitement,
- 10° Qu'un autre convalescent d'une très longue typhoïde nous arrive pour des vomissements incoercibles, on lui fait une laparotomie exploratrice. Après les examens de laboratoire, on découvre une sténose pylorique que l'on soupçonnait.

LABORATOIRE NATIVELLE

OUABAÏNE ARNAUD

CARDIOTONIQUE ÉNERGIQUE
DIURÉTIQUE PUISSANT

Moins toxique que les Strophantines

FORMES

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

49, B^d de Port-Royal, PARIS

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

DENTITION DES ENFANTS

Souffrances et Accidents de la 1^{re} Dentition

SIROP DELABARRE

SAFRAN ET TAMARIN

Employé en douces frictions sur les gencives,

FACILITE la Sortie des Dents

PRÉVIENT ou **GUÉRIT** les Accidents de Dentition



Agents pour le Canada :

ROUGIER Frères

210, Rue Lemoine, **MONTRÉAL**

Établissements FUMOUBE, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS

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

Bronchites

MATIN, MIDI et SOIR
une cuillerée à soupe de

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

SIROP FAMEL

Echantillons gratuits sur simple demande adressée à
P. FAMEL, Fabricants de Produits Pharmaceutiques, PARIS (20^e), 20-22, Rue des Orteaux

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

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

décernés à la

DIGITALINE



Cristallisée

NATIVELLE

Agit plus sûrement que toutes
les autres préparations de Digitale.

GRANULES au 1/4 de milligr. (Gr. blancs).
GRANULES au 1/10 de milligr. (Gr. roses).
SOLUTION au millièr.
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.

11° Qu'une jeune fille débile depuis son enfance meurt après 11 semaines de traitement.

LES PARATYPHIQUES ET LA TYPHOÏDE

Il nous a paru intéressant de rechercher ailleurs quel était le pourcentage relatif des para typhiques. Dans une étude parue dans *La Presse Médicale*, on donne les résultats de 19,285 hémocultures pour des états cliniquement typhiques.

6156 furent positives, — dont 273 morts: soit 4% seulement, sur lesquels 12% étaient de la Typhoïde 13% Para A et 75% Para B.

Et chose intéressante, quand on trouva du Bac. Typhique ou Para, jamais il ne fut constaté d'autre association microbienne.

De là: la nécessité de demander les 3 réactions dans les Etats Typhiques.

II

De même avons-nous relevé dans une étude sur la Typhoïde une série d'observations typhiques cliniques en pleine évolution avec diarrhée, enterrorragie, taches lenticulaires, etc., et dont la durée fut tout à fait apyrétique.

III

Perforation et Péritonite purulente.

Nous avons signalé une Péritonite Purulente sans perforation. Ce n'est pas un cas isolé.

Nous avons rapporté sur nos fiches une observation clinique d'un malade rapporté par Courtois-Suffit à la Société Médicale des Hôpitaux, mars 1905, — un homme qui au 21ème jour fait une péritonite à début subit et allure aiguë, opéré 10 heures après le début des accidents. On trouva la fin de l'iléon très malade, mais aucune perforation, pas plus qu'à l'autopsie après un examen minutieux il n'en fut trouvé.

De même est-il signalé assez fréquemment que la perforation intestinale n'est pas toujours accompagnée de la douleur subite et de la chute de la température à l'hyponormale.

VACCINOTHÉRAPIE

Nous avons constaté que très peu de malades ont été traités par les vaccins. Est-ce que les vaccins sont de la bonne thérapeutique ?

A l'Hôpital Notre-Dame, le professeur Benoit emploie les vaccins anti-typhiques depuis 1918 et il a constaté que dans son service la mortalité est descendue de 14% qu'elle était à 10%.

Nous avons pris des informations à l'Hôpital Général et à l'Hôpital Victoria sur l'emploi des vaccins dans le traitement de la typhoïde, et aux deux endroits on nous a fait la réponse que voici : Nous avons 2 services de médecine dont un seulement emploie les vaccins. Les résultats sont les mêmes.

Vous vous rappelez peut-être ce que la *Presse Médicale* rapportait en 1903 sur l'emploi du sérum anti-typhique de Chantemesse à l'hospice Général de Rouen, chez des enfants de 6 à 12 ans, où la mortalité par typhoïde était abaissée à 5% alors qu'avant l'emploi du sérum elle était de 16%. Tous les malades qui avaient été traités par ce sérum dès la lère semaine furent guéris.

Devons-nous employer les vaccins dans le traitement de la typhoïde ? Il est reconnu universellement que la vaccination préventive est excellente. En Europe et dans tous les pays où la population mâle a été levée en masse durant la dernière guerre — les hommes ayant presque tous été vaccinés contre la typhoïde — on constate dans les hôpitaux qu'il y a très peu de typhoïde chez les hommes; et chez les femmes les choses n'ont pas changé: la typhoïde est aussi commune et aussi maligne qu'avant la guerre, tandis que chez les hommes vaccinés si elle existe, ce n'est que sous une forme très atténuée.

Dans la forme pyrétique il semble y avoir peu de partisans en faveur de cette thérapeutique; toutefois s'il y avait quelques confrères tentés d'essayer cette thérapeutique, je leur conseillerais d'y aller avec beaucoup de prudence et de choisir les vaccins qui donnent les moindres réactions possibles. On dit que les vaccins préparés suivant la méthode Besredka seraient préférables de même que les Phylacogènes de la M. D. qui ne donnent plus les réactions terribles d'antan.

Dans les séquelles de la typhoïde, devons-nous les employer ? Ici je dis oui, et je crois que ce sera le seul traitement efficace. Nous en avons traité quelques-uns à l'Hôtel-Dieu et tous ont guéri en quelques semaines. — Chez quelques-uns des suppurations existaient depuis des années. Après avoir fait la recherche du Bacille, nous avons donné des vaccins autogènes ou des stock-vaccins aux doses ordinaires et nos malades sont partis guéris.

Tout à l'heure j'ai dit qu'en France en 1903 on traitait la typhoïde avec le serum Chantemesse. Ce serum existe-t-il ici ? Je

A

<u>Toronto</u>	<u>Chicago</u>	<u>New York</u>	<u>Los Angeles</u>
Médecins interviewés par nos représentants.....			490
Médecins employant l'Antiphlogistine.....			465
<u>Medecins employant l'Antiphlogistine dans la</u>			
<u>Pneumonie</u>			375
Médecins n'employant pas l'Antiphlogistine			35

Assez de paroles

Demandez l'opuscule sur la Pneumonie

THE DENVER CHEMICAL MFG. CO.

NEW YORK

Dépôt pour le Canada: ROUGIER Frères, MONTREAL

GASTRICINE

du Dr E. DUHOURCAU



La GASTRICINE est un véritable produit opothérapique contenant les glandes elles-mêmes en totalité et non un produit de sécrétion provenant de ces glandes comme les suc gastriques extraits d'animaux vivants.

La GASTRICINE renferme dans un liquide agréable tous les éléments naturels du suc gastrique, minéraux et organiques, ses ferments lab, pepsines et autres zymases, c'est-à-dire tous les principes nécessaires à une bonne digestion.

La GASTRICINE doit être employée sans aucune contre-indication, dans toutes les maladies de l'Estomac, soit par hypochlorhydrie, soit par hyperchlorhydrie.

MODE D'EMPLOI: La dose moyenne est de 3 à 6 cuillerées à café par jour avant, pendant ou après les repas, dans un quart ou demi-verre d'eau.

Dépôt pour le Canada : ROUGIER Frères, MONTREAL

Antiseptique Désodorisant

SANS ODEUR ET NON TOXIQUE

LUSALDOL

Formol saponiné

Désinfectant général — En solution de 1 à 5%

GYNÉCOLOGIE, OBSTÉTRIQUE, 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.

l'ignore, mais il en existe un autre fabriqué par Burroughs and Welcome. Pouvons-nous l'employer? Il s'agit d'un serum de cheval, et actuellement la question d'anaphylaxie étant à l'ordre du jour, il serait un peu téméraire de trancher la question. Tout de même, il faut bien dire que l'administration des serums requiert un peu, même beaucoup de prudence. Si les accidents ne sont pas journaliers, ils arrivent encore trop souvent. Il faut donc prendre les précautions de désensibilisation recommandées par Besredka lorsque le malade a déjà reçu du sérum pour quelques maladies que ce soit; et dans ce cas souvent le malade l'ignore lui-même. Le mieux alors est de toujours considérer le malade comme sensibilisé.

Chez un asthmatique atteint de typhoïde il ne faudra pas donner de serum à moins de faire au préalable une cuti réaction avec serum de cheval et le poil de cheval, car ces malades qui auraient une cuti réaction positive mourraient dans les 15 minutes qui suivraient l'injection du serum.

A l'Hôtel-Dieu — durant les années 1921 et 1922 — un seul malade a été traité au serum et s'en est bien trouvé: pas d'accident sérique, la température dès ce moment descendit rapidement et la convalescence fut très courte.

A ce sujet nous avons recherché l'état de la *Sero thérapie* dans la Fièvre Typhoïde. Rodet et Bonnamour, dans un travail publié dans la *Presse Médicale*, janvier 1920, signalent les résultats particulièrement bienfaisants de la sero thérapie dans 2 séries de cas: 127 d'abord; puis 119; soit un total de 246 malades. D'autres études de Sergent, Chauffard, Widal, Besredka, Vaillant, etc., opinent dans le même sens.

En conséquence, n'y aurait-il pas lieu, dans les cas graves, d'utiliser le sérum pour chercher à abaisser davantage la mortalité?

CONCLUSIONS

Comme conclusion, je crois

- 1° Qu'il est nécessaire de demander simultanément le Séro-Diagnostic pour la Typhoïde et les Para-Typhoïdes;
- 2° Qu'une Typhoïde peut exceptionnellement évoluer sans température;
- 3° Qu'une perforation peut avoir lieu sans la chute brusque de température, mais avec une descente graduelle;
- 4° Qu'une perforation peut également advenir sans douleur subite;
- 5° Que parmi les symptômes cliniques d'une perforation, il faut toujours rechercher la *Pneumoperitoneum*, c'est-à-dire l'accu-

- mulation dans la grande cavité épiploïque de gaz issus par la perforation intestinale et dont la résonance exagérée fait disparaître en partie la matité hépatique;
- 6° Que dans le cas de perforation ou même de doute de perforation, il convient d'appeler le plus tôt possible un chirurgien en consultation;
 - 7° Qu'une péritonite purulente peut survenir sans perforation de l'intestin;
 - 8° Que la *Vaccinothérapie* prévient la Typhoïde et en guérit les reliquats;
 - 9° Que les vaccins et serum dont on nous dit du bien devraient être étudiés sérieusement;
 - 10° Qu'en attendant une meilleure mise au point, le traitement de la typhoïde — si nous en exceptons les vaccins et les serums — demeure toujours le même. Régime diététique et traitement symptomatique.

Revue générale

Revue analytique de quelques travaux récents

Le régime déchloruré dans le traitement de l'ascite cirrhotique (Ch. Achard, Journal des Praticiens, 25 août 1923).—Les médications contre l'ascite ne foisonnent pas. Les diurétiques sont infidèles, les purgatifs ne sont pas longtemps supportés et le régime lacté, trop uniforme, est peu recommandable à cause du volume d'eau qu'il introduit dans l'organisme. L'auteur fait peu ou prou de ponctions. Il prescrit toujours le régime déchloruré et cite à l'appui de cette thérapeutique trois cas probants. La nature de son action est assez complexe et se base sur la facilité avec laquelle se font les échanges d'eau et de matières dissoutes entre le sang et les milieux extravasculaires, ces derniers devenant une voie de dérivation des substances en excès dans le courant sanguin. Fait de première importance, il existe des conditions extra-rénales qui peuvent provoquer de la rétention chlorurée et de l'oedème. Dans ce cas l'obstacle rénal ne peut être seul mis en cause car il y a des hydropisies cardiaques et cirrhotiques où la gêne de la circulation porte et l'irritation péritonéale interviennent pour provoquer une rétention chlorurée, conséquemment une hydropisie. Le même fait se répète dans les maladies aiguës où il y a une rétention générale de NaCl , augmentant un épanchement pathologique par l'introduction d'un supplément de sel. Donc si la chloruration de l'organisme dans un cas de rétention de cause locale accroît le liquide extravasé, la déchloruration doit agir inversement. Dans 12 cas publiés, six fois l'ascite s'est résorbé et six fois il y eut persistance et augmentation de l'ascite. Remis au régime chloruré ces malades ont constamment vu augmenter leur ascite. La résorption se fait surtout quand l'appétit est bon et reste bon. Celui qui s'alimente bien désenflera vite. Quant au lait, il faut le donner en quantité modérée et non d'une manière exclusive. Se servir si c'est possible du lait déchloruré industriellement.

Ce régime déchloruré agit de la même manière dans les oedèmes des brightiques et des cardiaques. Là comme dans les cirrhoses il peut guérir l'ascite dans les cas les plus favorables, mais il ne faut

pas oublier que la lésion anatomique de la cirrhose hépatique a un processus lent et progressif, que le régime sans sel peut assécher l'hydropisie mais non la lésion.

Avant de pouvoir dire comment agit le régime déchloruré, il faudrait pouvoir déterminer auparavant comment agit le chlorure de sodium. Le problème est difficile à résoudre. Dans ce sel qui fixe l'eau? Ion sodium ou ion chlore? Blum de Strasbourg soutient la théorie du sodium. En introduisant dans l'organisme des ions K et Ca, il y aurait décomposition chimique et ces corps joueraient le rôle de diurétiques interstitiels. Cette théorie comporte plusieurs points obscurs, mais il n'en reste pas moins vrai que la thérapeutique rationnelle de l'ascite repose aujourd'hui sur un problème de chimie biologique.

Traitement de l'encéphalite par l'or colloïdal (Weinberg, Le Progrès Médical, 1er septembre 1923).—W. rapporte 11 observations, sans aucun cas de mort. Six cas ont été guéris, 2 améliorés considérablement et 2 autres arrêtés dans leur développement. Un seul cas à évolution chronique progressive a paru réfractaire à ce mode de thérapeutique.

Les abus de l'huile camphrée et les accidents qu'ils peuvent provoquer (S. Bonnamour, Journal de Médecine de Lyon, 20 août 1923).—Sous prétexte de stimuler le système nerveux central et de soutenir les défaillances cardiaques, on en est arrivé à des doses formidables d'huile camphrée, produisant des accidents toxiques et des accidents cutanés. Le camphre produit des convulsions cloniques par injection de 2 centigr. par kilo d'animal. Il influence aussi favorablement le coeur: pouls bigéminé, extrasystoles. L'état de jeûne entraînant la formation d'acide glycuronique favorise de ce fait l'intoxication par le camphre. Tout comme les huiles minérales, les huiles végétales peuvent produire des lésions cutanées et ils ne sont pas rares les malades qui après avoir reçu plusieurs injections d'huile camphrée voient apparaître quelques semaines à 18 mois après des nodosités caractérisées par de la douleur, une extension assez considérable en surface et en profondeur, avec tendance à se propager le long des gaines vasculaires et parfois à devenir tumeurs malignes.

Il est donc inutile, sinon dangereux, de dépasser 20 cmc par 24 heures du solulé huileux au 1/10, chez les adultes. Se contenter de 1 c.c. par 24 heures et par année d'âge chez les enfants.

Le Tabac de Qualité

**OLD
CHUM**

En boîtes métalliques
d'une $\frac{1}{2}$ lb. -
et en paquets

Manufacturé par "Imperial Tobacco Company of Canada Limited"

Médaille d'Or:
Gand 1913.

QUASSINE = APPÉTIT
FRÉMINT

1 à 2 pilules avant chaque repas. — 6, Rue Abel, Paris.

Diplôme
d'Honneur:
LYON 1914.

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 (12^e).

1913 GAND: MED. D'OR — GRAND PRIX MONACO 1920

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE

Gouttes de glycérophosphates alcalins

Convalescences, Surmenage, Dépressions nerveuses

XV à XX gouttes à chaque repas. — 6, Rue ABEL PARIS

Glycérosphosphate de Chaux Granulé de FREYSSINGE

Chimiquement Pur.

Rigoureusement Titré.

De Goût agréable.

CAPSULES DARTOIS

0,05 Créosote titrée en Gaïacol. 2 à 3 à chaque repas.
CATARRHES et BRONCHITES CHRONIQUES, 6, R. Abel, Paris

Dépositaires
au Canada:—

ROUGIER FRERES,
210, Rue Lemoine, MONTRÉAL

De l'action anti-spasmodique du chlorure de calcium et ses applications thérapeutiques (A. Pic et S. Bonnamour, Journal de Médecine de Lyon, 20 août 1923).—Aux propriétés hémostatiques et antianaphylactiques du chlorure de calcium s'ajoute une propriété antispasmodique, surtout étudiée en Allemagne et en Italie. Le mode d'action de cette nouvelle propriété est mal connu, mais étend le domaine thérapeutique de ce médicament. En injection intraveineuse ou en ingestion régulière, il soulage l'épileptique. Dans le tétanos, Feuillade aurait obtenu de bons résultats avec une injection de 30 à 60 c.c. en solution à 3%. De nombreux travaux prouvent l'efficacité de son influence dans la tétanie expérimentale et dans celle du nourrisson. Mêmes propriétés antispasmodiques dans le spasme de la glotte, la laryngite striduleuse, les convulsions de l'enfant, l'asthme, les spasmes vasculaires, certaines formes d'entérites et de diarrhée. Doses: en ingestion, 2 à 4 gr. par jour; en injection intraveineuse, 10 à 30 c.c. d'une solution stérilisée à 5%, répétée tous les deux jours pendant 2 à trois semaines. Compléter la cure intraveineuse par une cure d'entretien per os. Toujours employer du chlorure de calcium cristallisé, chimiquement pur.

De l'influence de la médication bismuthique sur le rein (F. RATHERY et C. J. RICHARD, Paris Médical, 4 août 1923).—Dès 1869, on rapporte déjà des altérations de la glande rénale par suite d'ingestions ou d'applications de sels de bismuth. Ceux-ci, lorsqu'ils se trouvent dans des conditions de solubilisation suffisantes, deviennent toxiques. Les travaux de Santon et Robert, Sazerac et Levaditi ont donné tellement d'extension à cette médication qu'il devient important de savoir d'une manière certaine si elle comporte des altérations rénales et si, sur un rein déjà lésé, ses inconvénients sont moindres que ceux de l'arsenic et du mercure. Les nombreux travaux cliniques publiés à ce sujet arrivent à des conclusions diamétralement opposées. Quant aux travaux expérimentaux, on peut dire qu'il n'existent même pas.

Les recherches expérimentales de R. et R. ont porté surtout sur l'action de l'iodobismuthate de quinine ou plus souvent de l'hydroxyde de bismuth sur l'émination urinaire du chien. Les animaux, mis à un régime fixe, prennent à toutes les semaines une injection, dont la dose devient progressive en partant de 1/4 c.c. Constataions: polyurie légère, tardive et inconstante, pas d'albuminurie, cylindrurie granuleuse, élévation tardive et inconstante de l'urée urinaire, légère augmentation de l'excrétion des chlorures, pas d'augmentation de l'azotémie. En résumé, rien de nettement marqué. Quant à

l'examen histologique, il n'a rien révélé. Fait intéressant, les deux chiens présentaient des lésions de néphrite chronique très nettes. Avant les injections, leurs reins étaient donc préparés à toute adultération.

Les expériences cliniques ont été faites après une recherche attentive de l'azotémie, de la constante uréo-sécrétoire, de l'épreuve de la phénol-sulfone-phtaléine, de l'albumine et du volume des urines. Il n'y a jamais eu d'accidents graves, même chez des malades ayant un fonctionnement rénal défectueux. Certains de ces sujets auraient une susceptibilité spéciale pour le bismuth, tandis que d'autres le supporterait très bien, seraient même améliorés.

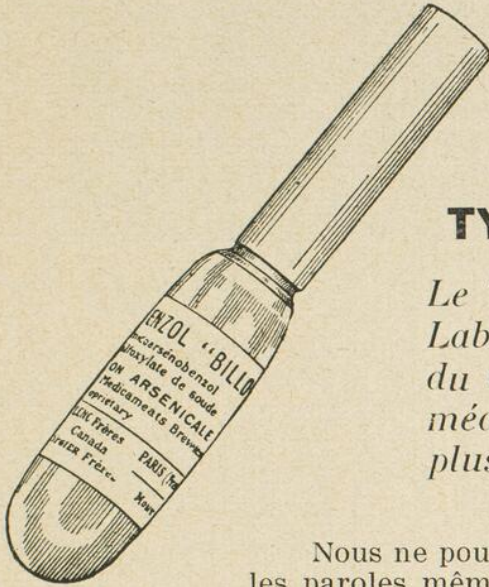
Conclusion générale: être très prudent et bien surveiller la cure bismuthique, si le rein n'est pas tout à fait normal.

Les débuts du tabès et de la paralysie générale (Le redde, Journal des Praticiens, 21 juillet 1923).—L. rapporte 3 cas de syphilis nerveuse où le traitement a été commencé trop tard (période secondaire) et avec trop peu de rigueur. Une syphilis nerveuse précoce a fait son apparition et l'auteur insiste sur les précautions à prendre pour la dépister: examiner consciencieusement les réflexes à plusieurs reprises, faire des examens réitérés du liquide céphalo-rachidien et ne permettre le mariage à un syphilitique que lorsque le liquide est devenu et reste normal. Pour lui, un syphilitique peut être tabétique à la période secondaire car dès l'inoculation le spirochète peut frapper les régions de l'organisme sur lesquelles il se développera plus tard. Il en profite pour dire aussi que les cas d'arsénorésistance sont peu nombreux et que les arsénobenzènes conservent encore à ses yeux toute leur valeur ainsi que le démontrent les modifications du liquide céphalo-rachidien qu'ils produisent. Sur les trois cas présentés, deux avaient un chancre facial, localisation qui favoriserait le développement d'une méningite précoce et grave.

Le traitement moderne du rhumatisme blennorrhagique (Mathieu-Pierre Weil, L'Hôpital, août 1923, NoB).—Il faut d'abord soulager la douleur par une immobilisation de quelques jours, puis commencer un massage progressif de la jointure, débutant par un effleurage superficiel. Localement appliquer des analgésiques, tels que celui de Bourget:

Acide salicylique	10 gr
Essence de térébenthine	10 gr
Axonge	80 gr
Lanoline	30 gr

Novarsenobenzol "Billon"



SYPHILIS

TYPHUS RECURRENT

Le "BILLON" préparé par les Laboratoires Poulenc Frères du Canada, (Limitée,) reste le médicament de choix dans le plus grand nombre de cas.

Nous ne pouvons mieux faire que de citer ici les paroles mêmes du Docteur Marcel PINARD, dans sa communication : "LA LUTTE CONTRE LA SYPHILIS HEREDITAIRE PAR LE TRAITEMENT DES PROCREATEURS ET DU NOUVEAU-NE", au Congrès des Médecins de Langue Française, à Montréal, en septembre 1922 :

"...la méthode de choix consistera en séries progressives et répétées d'Arse-nobenzol (606) ou de Novarsenobenzol (914) intraveineux, appliquées avec les "précautions d'usage et séparées par un répit de 21 jours entre chaque série...
"Nous répétons que la voie intraveineuse est la méthode de choix et que les "accusations portées contre elle sont démenties par les faits."

Au Congrès de Dermatologie et de Vénérologie, tenu à Stras-bourg, 25-26-27 Juillet 1923. M. C. MILIAU, rapporteur sur "LES VOIES D'INTRODUCTIONS DES MEDICAMENTS DANS LA THERAPEUTIQUE ANTISYPHILITIQUE", dit :

"...pour les Arsenobenzols, la voie de choix est la voie veineuse qui, seule, "dans l'état actuel de la pharmacologie, permet d'administrer des doses mas-sives..."

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

Laboratoire Poulenc Frères du Canada, Limitée

SEULS DISTRIBUTEURS :

ROUGIER Frères, 210, Rue Lemoine, MONTREAL.

EAU MINÉRALE NATURELLE DE

VITTEL**GRANDE SOURCE**

GOUTTE-GRAVELLE
GOUTTEUX DIABETE
ARTHRITISME

EAU DE RÉGIME 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'**ASTHÉNIE**, l'anorexie, les convalescences, à la dose d'une cuillerée 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 cuillerée à café ou à soupe par heure selon l'âge.

DURIEZ, Succ. de DUCRO & Cie, PARIS, 20, Place des VosgesDépôt Général pour le Canada: **ROUGIER Frères, à Montréal.**

ou celui de Robin :

Extrait thébaïque	1 gr
“ de belladonne	1 gr
“ de jusquiame	1 gr
Chloroforme	10 gr
Baume tranquille	30 gr

Administrer du salicylate de soude ou mieux du salophène.

Le sérum le plus employé est celui de Nicolle. Entre des mains expérimentées, il donne d'excellent résultats dans le type hydrarthrodial, en injection intra-articulaire après ponction et lavage articulaire. Faire toujours l'examen bactériologique et cytologique du premier liquide de ponction. Le sérum de Stérian a aussi été recommandé par des auteurs sérieux.

Le sérum chauffé et le lipo-vaccin trouvent leurs indications dans les formes non arthrodiales qui évoluent depuis quelque temps. Ce qui est le plus important ici c'est la dose, car les injections trop peu abondantes en germes sont sans action. Il faut commencer par 2 ou 3 millions de microbes pour aller jusqu'à 8 et atteindre une légère réaction fébrile ne devant pas dépasser 38°.5. On peut aussi injecter dans le tissu sous-cutané le liquide articulaire prélevé par ponction. Etant donné la rareté des anticorps, cette méthode relève plutôt de la protéinothérapie.

Certaines formes sont rebelles à tout traitement médical. Les formes purulentes, quelques formes hydrarthrodiales, les formes douloureuses à tendance plastique ne bénéficient que d'un traitement chirurgical. Les douleurs, les raideurs et les amyotrophies, séquelles du rhumatisme articulaire gonococcique, sont combattues avec le thorium X, la mobilisation progressive et la cure hydrominérale.

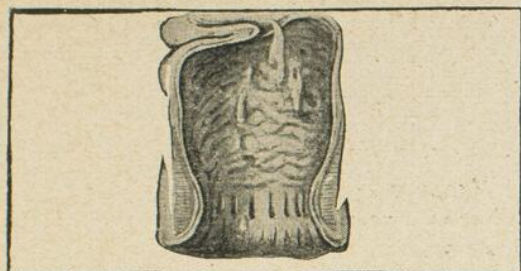
Rôle de la carence alimentaire dans le développement de la tuberculose (Georges Mouriquand, Journal de Médecine de Lyon, 5 septembre 1923).—Il y a deux sortes de carences: les carences simples proprement dites et les carences multiples et compliquées, comme les carences de guerre. Les premières, telles que le bérubéri, le scorbut, la pellagre, la xérophtalmie, le rachitisme, ne sont que la traduction aiguë d'une déficience alimentaire minimale ne paraissant pas favoriser la tuberculose, tandis que les secondes, en plus de ces substances, portent sur les graisses, les albumines et les hydrates de carbone indispensables et offrent aux attaques de la tuberculose bien peu de défense, comme le prouvent les statistiques de la Russie

et des Empires centraux pour ces dix dernières années. En dehors des carences de guerre, il existe certains états pathologiques (néoplasmes, dyspepsies, etc.) qui jouent le même rôle. Aussi est-il très difficile de fixer le régime d'alimentation des tuberculeux, qui peuvent être soumis à un milieu spécial et à des conditions particulières. Expérimentalement, la viande crue agirait par son jus en favorisant la nutrition des cellules et en les empêchant de s'imprégner de tuberculine. La carence minérale ne se détermine pas facilement non plus et l'huile de foie de morue elle-même ne conserverait ses vertus trophiques qu'associée à un régime parfaitement équilibré.

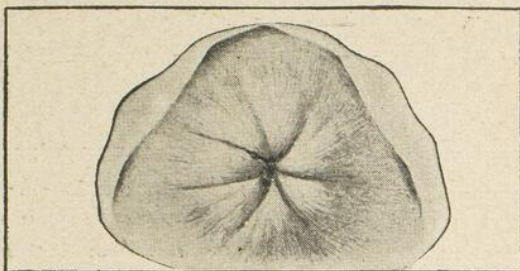
Remarques sur l'évolution, le pronostic et la guérison de la tuberculose du larynx. (L. de Reynier, "La Presse Médicale", 1er sept. 1923).—La réputation "d'inguérissable" faite à la tuberculose du larynx se base sur l'abstention des médecins à examiner systématiquement le larynx de tous les tuberculeux qui est fréquemment pris et non moins fréquemment guéri spontanément et sur la confusion qu'ils font entre une tuberculose du larynx et une tuberculose de la paroi postérieure du pharynx, des amygdales et des piliers, qui est grave.

La tuberculose laryngée se présente sous trois formes : ulcération, infiltration, végétation. Dès le début, elle présente des signes de bénignité ou de malignité. Son évolution procède par poussées aiguës toujours semblables à elles-mêmes. Voici l'ordre de gravité des lésions : 1o, végétation ou prolifération avec ou sans ulcération de la paroi postérieure; 2o, ulcération des cordes vocales; 3o, infiltration des aryténoïdes; 4o, infiltration de l'épiglotte; 5o, ulcération des parois latérales; 6o, infiltration rapidement ulcérate affectant simultanément les divers points. Entre 15 et 20 ans, la tuberculose laryngée est grave, nullement désespérée; entre 30 et 40 ans, elle a les meilleures chances de guérison. Son évolution est indépendante de celle des poumons. Des sujets indemnes de toute tuberculose ont une laryngite tuberculeuse légère souvent grave pendant que des tuberculeux avancés ont une tuberculose laryngée guérissable. Le fait qu'on ne voit jamais un tuberculeux guérir sa lésion pulmonaire et simultanément aggraver sa laryngite bacillaire indique bien que celle-ci a plus de tendance à guérir que la première. L'auteur ne partage pas le pessimisme de Rist et Ameuille. Il croit que la guérison spontanée est la règle, du moins à l'altitude.

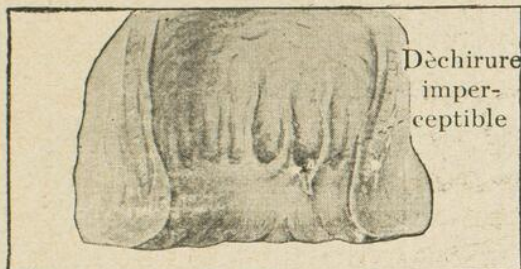
Conduite à tenir dans toute tuberculose laryngée : 1o, Conditions de repos, d'hygiène et d'alimentation, les plus propices; 2o, cocaïnisation et attouchement bi-hebdomadaire des ulcérations à



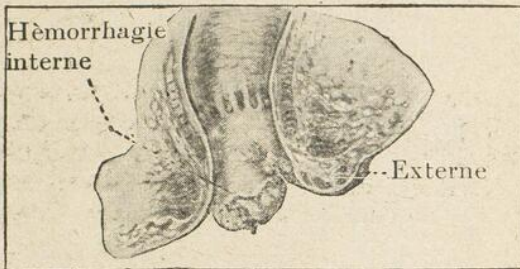
Rectite



Fissure anale



Fissure de la muqueuse



Hémorrhoides internes et externes

TRAITEMENT PAR LA LUBRIFICATION

Dans les affections de l'anus et du rectum

Sigmondite: Selon un pathologiste célèbre, l'inflammation de la muqueuse rectale est plus fréquente qu'on le croit. Le traitement doit avoir pour but de favoriser l'évacuation en lubrifiant l'intestin pour favoriser le glissement du bol fécal sur la muqueuse intestinale. Le Nujol produit cet effet en raccourcissant le transit du bol fécal et en diminuant ainsi les causes de traumatisme sur la muqueuse intestinale par la pression qu'il y exerce.

Fissure: Les matières fécales, desséchées et durcies, produisent des érosions et même des plaies lorsqu'elles exercent des pressions et des frictions trop violentes sur la muqueuse friable de l'anus. Le Nujol ramollit le bol fécal et lubrifie l'intestin. C'est ainsi qu'il prévient la fissure et tout ce qui en découle, telles que l'irritation et l'infection.

Hémorroïdes: L'inflammation de l'ampoule rectale et l'accumulation des matières fécales entravent le retour du sang veineux dans la circulation portale. Cet état est d'autant plus accentué que les veines rectales sont dépourvues de varices,

et il est favorisé par la station debout et les efforts prolongés pendant la défécation. Le Nujol, en ramollissant le bol fécal et en lubrifiant l'intestin, favorise l'évacuation sans effort ni traumatisme. En faisant disparaître l'une des causes des hémorroïdes, ou état aggravant, procure du soulagement et favorise la disparition de ce trouble.

Les scybales: Voici une cause fréquente de douleur durant la défécation, et d'infection. Le Nujol les démolit ou en favorise l'évacuation en les recouvrant d'une couche d'huile qui fait disparaître la douleur.

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

Nujol

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

Association des Gardes-Malades Ville-Marie

Melle Flore Hayden, Directrice du Régistre

38 Place St-Louis, E. 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.

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

L'IODALOSE EST LA SEULE SOLUTION TITRÉE DU PEPTONIODE
Combinaison directe et entièrement stable de l'Iode avec la Peptone
DÉCOUVERTE EN 1896 PAR E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE
Communication au XIII^e 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.
DOSIS MOYENNES : cinq à vingt gouttes pour Enfants; dix à cinquante gouttes pour Adultes.

Demandez 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.

OXYGENE
NAISSANT

$Zn O_2$

EKTOGAN

"Poudreur"-Pâte-Pommade
Gazes et Pansts toutes formes
Emplâtres-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

$Mg O_2$

HOPOGAN

l'acide lactique à 50%; 3o, dans les cas de grosses infiltrations, cautériser énergiquement et faire des séances quotidiennes de 5 à 30 minutes d'insolation pour hâter la cicatrisation; 4o, dans les cas désespérés employer les attouchements au paramonochlorophénol, insuffler l'anesthésine et la morphine, injecter alcool et cocaïne dans le nerf laryngé supérieur et user largement de la morphine.

Traitement abortif de la blennorrhagie uréthrale chez l'homme. (G. Massia et M. Pillon, "Journal de Médecine de Lyon" 5 sept. 1923).—C'est le meilleur traitement de la blennorrhagie uréthrale chez l'homme, mais il faut l'instituer dès les premiers signes cliniques quand la muqueuse n'est pas prise profondément, c'est-à-dire, quand les gonocoques, au microscope, sont généralement extra-cellulaires. Le principe est de porter sur la muqueuse malade un antiseptique puissant et pénétrant. M. et P. recommandent le protargol, l'argyrol et surtout le Felargent, combinaison d'argent colloïdal et de sels biliaires. Technique : après examen, faire uriner le malade, faire un lavage soigneux de l'urèthre, du méat et du gland, avec une solution de 1/500 d'argent colloïdal et sels biliaires, vider l'urèthre de l'eau du lavage en le pressant avec les doigts, injecter à la seringue 5 à 8 cmc. d'une solution à 5% qu'on garde dans le canal 2 à 4 minutes. C'est l'injection la plus importante, parce que théoriquement les microbes doivent être détruits. Sinon faire 2 ou 3 injections par jour d'une solution faible.

Voici le tableau du traitement :

1er jour : 3 injections à 5 ou 10%;
2ème jour : 3 injections à 2 ou 3%;
3ème jour : 2 injections à 1%.

Communication interventriculaire et rétrécissement pulmonaire associés. (Daniel Routier, "Les Sciences Médicales", 15 nov. 1923). L'auteur présente un malade, cyanosé du visage, sans aucun mauvais fonctionnement respiratoire. Agé de 20 ans, pesant 38 kilos, ne paraissant pas son âge, il se plaint de faiblesse générale, de fatigabilité rapide, surtout marquée aux membres inférieurs, symptômes qui le déterminent à venir consulter. Rien de fonctionnel, aucune maladie antérieure. A partir de 9½ mois apparaissent des crises, consistant en chutes douces avec perte de connaissance et cyanose très foncée. Retour au sentiment en 10 secondes. Fréquence : 4 à 5 fois par jour. A l'examen physique rien d'anormal, sauf le

coeur, dont la pointe bat dans le 5ème espace intercostal gauche en dedans de la ligne mamelonnaire. Frémissement cataire systolique. Souffle systolique, râpeux, intense, à propagation lointaine dans toutes les directions, s'entendant même dans le dos. Pression artérielle : 12-8 (Vaquez). Doigts hippocratiques. A l'écran, augmentation de volume du ventricule droit que l'électrocardiogramme confirme par des caractères dextrographiques dont le principal est un allongement important du temps de passage de l'excitation dans le faisceau de His.

L'auteur après avoir analysé isolément les symptômes de la maladie de Roger et ceux du rétrécissement pulmonaire conclut que les deux lésions sont dans ce cas associées. Il croit que la cyanose est due à l'introduction de sang carbonique dans le sang de la grande circulation par suite de la gêne de l'orifice normal du ventricule droit et de la présence d'un orifice anormal. L'hypertension de la petite circulation s'accroît alors par les exercices physiques et la cyanose augmente. Le souffle dû au rétrécissement et le souffle dû à la non occlusion septale ne font qu'un seul et même souffle à l'oreille. Quand l'orifice anormal est bas situé sur le septum, il peut y avoir deux foyers soufflants. Le souffle se propage dans les carotides parce que le courant sanguin passe sous pression vers l'orifice aortique sus-jacent à la perforation. Les vibrations de l'aorte impliquent une propagation dans les carotides. R... insiste aussi sur les syncopes avec cyanoses déjà signalées par Bouillaud.

D'ailleurs, l'embryologie donne d'une manière satisfaisante l'explication de la possibilité de la concomittance de ces deux lésions, association intéressante par sa séméiologie et par sa fréquence, et qui, comme entité anatomo-embryologique doit prendre place dans la nosologie congénitale des maladies du coeur.

L'acidose du jeûne hydrocarboné et l'acidose diabétique. Rôle du lévulose. (A. Desgrez, H. Bierry, F. Rathery, "Bull. de l'Académie de Med.", séance du 2 janvier 19232).—Sous l'influence des diastases digestives, les molécules sucrées complexes deviennent plus simples en vue de leur utilisation vitale. Par des hydratations successives, elles deviennent monoses et trois d'entre elles surtout pénètrent dans le sang et les tissus : glucose, lévulose, galactose. Ces derniers sont produits par certains aliments et ont des propriétés particulières. Il est donc nécessaire pour faire une épreuve d'hyperglycémie de comparer les substances sucrées que leur digestibilité ou leur vitesse d'absorption rapproche. Contrairement à l'opinion de

Marcel Labbé, les auteurs ont trouvé que l'hyperglycémie provoquée par le lévulose était moindre que celle provoquée par le glucose. Ils se refusent d'avoir avancé que le lévulose était une panacée pour le diabétique. Ils trouvent qu'il s'assimile mieux que le glucose, surtout chez certains diabétiques. Constatation précieuse pour augmenter la ration hydrocarbonée d'un malade. Du reste, il a un pouvoir sucrant presque égal à celui du saccharose.

Le jeûne hydrocarboné produit chez l'homme normal une acétonurie qui ne le cède en rien à celle du diabète. La différence entre les deux réside dans l'ammoniurie, l'excrétion d'acides organiques autres que les acides acétylacétique et B-oxybutyrique, l'aminoacidurie, trépied de l'acidose diabétique plus important que l'excrétion des corps acétoniques, malgré l'opinion de M. Labbé dont les auteurs réfutent les arguments.

D'après eux, l'excrétion des corps acétoniques s'observe chez l'homme normal et chez le diabétique par la restriction des H.C. mesure que baisse la tolérance hydrocarbonée, les corps acétoniques et l'acidose s'accroissent. Le parallélisme de ces deux faits est tellement évident que les plus fanatiques de la cure de jeûne conseillent l'ingestion d'un gramme d'hydrates de carbone par kilogramme de poids. C'est la diète hydrocarbonée pure.

Comme conclusion, pour étudier les H.C. au point de vue de leur assimilation il faut ne comparer entre elles que les substances qui se rapprochent par leur digestibilité et par leur vitesse d'absorption. En plus, il n'y a aucune raison clinique, étiologique ou chimique pour établir une distinction radicale entre l'acidose du jeûne hydrocarboné et l'acidose du diabétique.

La chute de la base de la langue, considérée comme une nouvelle cause de gêne dans la respiration naso-pharyngienne. (Pierre Robin, "Bull. de l'Acad. de Méd.", Séance du 2 janv. 1923).—Toujours la conséquence d'une dysmorphose atrésique du maxillaire inférieur, il suffit d'ouvrir la bouche pour que la glossoptose disparaisse. Quand elle existe, elle se distingue par une gêne respiratoire marquée, un rapprochement des angles de la mandibule et un menton fuyant. Le diagnostic différentiel d'avec les obstructions respiratoires d'origine naso-pharyngienne se fait en recommandant au malade de joindre les lèvres et de projeter en avant et en haut son maxillaire inférieur, de telle sorte que les incisives inférieures dépassent s'il est possible celles du maxillaire supérieur. S'il n'y a pas d'obstruction naso-pharyngienne, la respiration est facile, aisée.

Sinon, rechercher l'obstacle qui peut être, outre les obstructions nasales, pharyngiennes ou laryngiennes, une glossoptose qui peut faciliter des complications du côté du nez et du cavum par suite d'hypofonctionnement. D'un autre côté, les respirateurs par la bouche sont des candidats à la tuberculose, à l'entérite chronique et à l'appendicite. Instituer, donc, un traitement au moyen d'appareils qui auront pour effet chez les enfants d'augmenter d'une manière durable la distance qui sépare les angles de la mandibule. Chez les adultes, prothèse adéquate.

Emotivité anxieuse et spasme respiratoire. (E. de Massary et Jean Walser, "Bull. des l'Acad. de Méd.", Séance du 2 janv. 1923)— Le tableau de la constitution émotive (Dupré) peut se modifier du fait de l'apparition d'accidents paroxystiques ou d'épisodes anxieux. Il peut même exister, à côté des formes complètes, des formes dans lesquelles un trouble isolé paraît constituer à lui seul tout l'état morbide, les autres éléments du syndrome ne pouvant être mis en lumière que par un examen attentif. L'une de ces formes est caractérisée d'une manière continue et exclusive par une sensation d'oppression, de résistance désagréable limitant l'étendue des mouvements respiratoires et par une sensation de malaise et d'inquiétude pouvant aller jusqu'à l'anxiété vraie. Le rythme respiratoire n'est pas accéléré; les inhalations d'oxygène sont presque sans effet. Ces troubles sont involontaires, exagérés par la crainte du malade et atténués par le sommeil R.O.C. exagéré. Vagotonie portant sur les muscles bronchiques constricteurs des tubes aériens et due à l'état spasmodique. Traitement : atropine.

La pleurésie interlobaire non tuberculeuse chez les tuberculeux. (Emile Sergent et Henri Durand, "Paris Médical", 6 janv. 1923)— La scissure interlobaire et les régions du parenchyme qui l'avoisinent constituent un terrain favorable pour la tuberculose et une ligne de démarcation entre les localisations lobaires des foyers tuberculeux. Il peut donc y avoir trois catégories de syndromes : les scissurites ou pleurésies interlobaires, les péri-scissurites ou juxta-scissurites et les syndromes lobaires délimités par la scissure. Cette division montre l'importance de la scissure dans la tuberculose pulmonaire. Cependant on peut observer au cours de celle-ci des pleurésies purulentes interlobaires dont les auteurs citent deux cas intéressants qui justifient l'ouverture d'un nouveau chapitre : les pleurésies purulentes et les pyo-pneumothorax non tuberculeux chez les tuberculeux.

Le diagnostic se fait par les caractères du point de côté (violent, irradié en écharpe), l'apparition d'un vomique, fétide ou non, et la constatation de signes stéthacoustiques *suspendus*. La radiologie révèle une image hydro-aérique, difficile à différencier de la grosse cavité, qui prend plus de temps à se constituer. L'examen des crachats montre des bacilles de Koch, mais l'apparition soudaine en grand nombre avec le pus de la vomique d'un autre microbe prend une signification plus précise. La fétidité des crachats est de règle. Toutes ces constatations donnent surtout des présomptions. L'évolution est plutôt le véritable élément de diagnostic et se termine par une curabilité bien établie. Le traitement des suppurations interlobaires non tuberculeuses des tuberculeux se fait par l'emploi des injections trachéales d'huile goménolée et par la compression intrapleurale. L'intervention chirurgicale est formellement contre-indiquée.

Quand et comment doit-on intervenir dans l'appendicite. (M. Lambert, "Les Sciences Médicales", 15 nov. 1923).—En présence d'une appendicite aiguë, dans les premières heures de la crise, il faut opérer. Intervenir aussi dans une crise aiguë, au deuxième et au troisième jour, quand par le repos absolu, la diète absolue, la glace sur le ventre, *sans aucun hypnotique*, tous les symptômes (douleurs, résistance musculaire, pouls, facies) ont disparu. Dans les formes foudroyantes, avec ventre de bois, opérer le plus rapidement possible, sur place même, afin de ne pas attendre la péritonite généralisée. Si elle se déclare, ne pas perdre un instant. Dans les appendicites chroniques, tuberculeuses ou non, n'opérer qu'après un diagnostic solide.

Comme méthodes opératoires, l'auteur, dans tous les cas sans péritonite généralisée et sans abcès, fait une incision iliaque et dissocie complètement les fibres de l'aponévrose du grand oblique, du petit oblique et du fascia transversalis. Fermeture en quatre temps : péritoine, fascia, petit oblique et tranverse, grand oblique et peau. Auparavant, faire l'enfouissement du moignon appendiculaire et du moignon du méso. Dans les cas de péritonite ou d'abcès antérieur, même incision iliaque et ouverture large. Si les abcès sont retrocoliques, il faut les aborder par la voie postérieure et faire alors une incision lombaire prolongée.—

ROMEO BOUCHER.

Nouvelles

Le Dr J. N. Roy, lauréat de l'Académie de Médecine de France.

Nous sommes heureux d'apprendre que notre collaborateur et ami, le Dr J. N. Roy, professeur agrégé à l'Université de Montréal, vient de recevoir le prix Monbinne en récompense d'un travail qu'il envoyait à l'Académie de Médecine de France. Nous rappellerons que c'est la troisième fois que le titre de lauréat lui est décerné par cette société savante. En 1916, il présentait une communication intitulée: "De la vision chez les noirs de l'Afrique". En 1918, il donnait un autre travail traitant: "Des affections oculaires dans la syphilis et la trypanosomiase humaine chez les indigènes de l'Afrique", qui furent tous les deux couronnés. En 1923, M. Roy faisait une mise au point sur: "Le Goundou", affection tropicale rencontrée presque exclusivement en Afrique, qu'il avait eu l'occasion d'observer et d'opérer, lors de son dernier voyage autour du Continent Noir, en y apportant des idées nouvelles, et c'est ce chapitre de pathologie exotique rajeuni qui lui a valu cette dernière distinction.

L'honneur que le Dr Roy vient de mériter rejallit aussi sur ses confrères d'origine française.

Nous adressons nos félicitations au nouveau lauréat dont les travaux à la Société Médicale et dans l'Union Médicale sont toujours marqués du sceau scientifique le plus pur.

SIROP "ROCHE"

au THIOCOL



administration prolongée
de
GAÏACOL
INODORE
à hautes doses
sans aucun inconvénient

Echantillon à l'attention de l'Union Médicale
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

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 3^e ou la 4^e application et la ménopause définitive est obtenue après la 7^e ou la 8^e 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. Lacasagne. Editeur Rey, Lyon 1913.

Le perfectionnement des études à l'Institut Bruchési

Les médecins de l'Institut Bruchési ont décidé de se réunir pour approfondir leurs connaissances sur la Tuberculose.

Ils veulent reprendre ces études dès les premiers éléments essentiels, pour combler des lacunes qu'une pratique déjà longue pour plusieurs d'entre eux aurait pu causer et pour donner à leur travail une base solide.

Dès le 21 décembre, ils commenceront leurs soirées d'études par l'anatomie macroscopique; plus tard, ils verront la physiologie et l'anatomie physiologique. Ces revues seront sous la direction de professeurs de l'Université de Montréal et seront faites dans leurs laboratoires.

Les autres matières seront étudiées à l'Institut Bruchési. Elles comprendront les conceptions actuelles de la Tuberculose, les formes cliniques, les premières voies respiratoires, les divers problèmes qui se rattachent à la tuberculose.

En outre de ces études en commun, les médecins auront des conférences données par des spécialistes étrangers.

Les médecins de l'Institut Bruchési seront convoqués chaque fois par lettre personnelle. L'annonce de ces réunions sera publiée dans les journaux quotidiens. De cette façon, les médecins que les questions de tuberculose intéressent pourront se joindre aux médecins de l'Institut Bruchési pour perfectionner leurs connaissances. Ils seront les bienvenus.

Docteur J. A. JARRY,
Directeur médical.

Sociétés

La Société Médicale de Montréal

Séance du 6 novembre 1923
Présidence de M. J. N. ROY.

1° Lecture et adoption du procès-verbal.

2° Correspondance :

Lecture est faite d'une lettre adressée à la Société Médicale de Montréal par M. Daniel Bergevin demandant de vouloir bien fournir les renseignements suivants :

1° L'eau minérale de Viauville est-elle propre à des bains minéraux ?

2° Quelles sont les indications thérapeutiques de cette eau ?

3° Votre Société Médicale serait-elle prête à recommander une institution de ce genre digne de votre confiance ?

M. le Président a nommé un comité composé des médecins suivants : MM. les Prof. G. H. Baril et A. LeSage et MM. les Docteurs G. Archambault et E. Latreille, qui étudieront la question et feront un rapport à la séance ultérieure.

3° Travaux originaux et techniques :

a) *Deux années de fièvre typhoïde à l'Hôtel-Dieu.* Analyse des observations cliniques et conclusions. — M. P. A. Robichaud et M. le Prof. E. St-Jacques. (Voir plus haut.)

Discussion

M. le Prof. E. LeSage donne son opinion personnelle sur la question et dit :

1° Le séro-diagnostic négatif ne doit pas nous impressionner et entraver le diagnostic ni gêner le traitement classique. Le diagnostic clinique reposant sur les signes cliniques ne doit pas être dévié par les rapports du laboratoire. Il faut demander à la fois les trois séro-diagnostic de typhoïde, et para-typhoïde A et B.

2° Sur le taux de la mortalité il faut s'entendre, parce que les malades sont souvent amenés trop tard à l'hôpital, surtout dans les formes ambulatoires. Ces malades sont dans des conditions telles qu'ils font fréquemment des complications.

Nous offrons, sujet à vente préalable.

\$50,000.

Montreal Public Service Corporation

Obligations-Or 5% première hypothèque

Remboursables le 1er septembre 1942.

Capital et intérêt semestriel (1ers mars et septembre) payables en or à la Banque de Montréal, à Montréal ou à New-York.

Coupures: \$500. et \$1,000.

Cette compagnie dispose d'environ 31,238 H.P. et la puissance branchée sur ses réseaux de distribution excède 65,000 H.P. Ses lignes de transmission mesurent plus de 250 milles et ses câbles souterrains plus de 20 milles de longueur.

Au nombre de ses clients se trouve la *Compagnie des Tramways de Montréal* à qui elle fournit le pouvoir pour la circulation de ses voitures, ainsi que plusieurs des plus importantes industries et institutions financières et commerciales de la métropole.

Les recettes nettes de la compagnie, pour la dernière année fiscale finissant le 30 juin 1923, ont été de trois fois et demie la somme des intérêts annuels sur la totalité des obligations 5% première hypothèque en circulation.

Dans notre opinion, ces obligations constituent un placement de tout repos que nous recommandons sans hésitation.

Prix: \$85. par \$100. de valeur au pair et l'intérêt couru, (ou au marché), pour rapporter au-delà de 6.35%.

Circulaire descriptive sur demande.

Geo. Beausoleil & Cie

Bons — Obligations

112, RUE SAINT-JACQUES,

MONTREAL

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

3° Au sujet du taux de la mortalité dans les salles publiques et dans les chambres privées il faut remarquer que ces cas, d'abord, ne sont pas tous semblables et que les malades des chambres privées sont traités par des médecins qui connaissent leur affaire, il n'est pas indispensable que ce soit un médecin d'hôpital.

4° Quant à la question des vaccins: le Phylacogène:—c'est un vaccin anonyme. Le traitement par le phylacogène est un traitement qui ne m'a pas séduit et qui est extrêmement dur pour les malades et l'on n'est pas même en mesure de dire quelle sera la réaction chez aucun d'eux.

5° Les SERUMS: Je ne sache pas que nous ayons un sérum véritablement anti-typhique.

6° La question scientifique au sujet des vaccins? Dans certains services on ne fait pas de vaccins et les malades guérissent, ailleurs on emploie les vaccins et les malades ne s'en portent pas mieux.

Pour citer le Dr Brunelle: "Derrière la statistique il y a le cœur humain", il ne faut donc pas trop se fier aux chiffres.

L'administration du sérum chez un typhique asthmatique est plutôt dangereuse, car on ne sait jamais quelle est la sensibilisation du malade.

Le Dr R. Boucher nous parle du vaccin T.A.B. en usage dans l'armée française durant la guerre. Il est à remarquer que les hommes qui avaient été immunisés au moyen de ces vaccins ne faisaient après leur temps d'immunisation passé qu'une typhoïde banale, tandis que les femmes étaient plus sévèrement atteintes.

Le Dr Léger: Au sujet des statistiques? Les statistiques des cas traités par le phylacogène ne paraissent pas tout à fait exactes puisque certaines typhoïdes ne pouvant supporter ce traitement noircissent les statistiques ordinaires. Le taux de la mortalité mis à 5% est plutôt bas et devrait être remonté jusqu'à 10%.

M. le Prof. Dubé est d'avis qu'il faut se rattacher aux symptômes classiques.

A côté du séro-diagnostic et Para A. et B. il demande toujours l'hémo-culture, la numération globulaire.

Les malades arrivent souvent tard, c'est-à-dire dans la forme ambulatoire et il cite le cas d'une maladie qui s'est présentée dernièrement à la fin de sa 2ème semaine.

Il est regrettable que l'on emploie trop d'antithermiques.

Pour ce qui est des vaccins: le vaccin, comme préventif, a fait ses preuves. Les Japonais nous l'ont enseigné d'abord et les autres

nations ont suivi et l'on constate qu'il y a moins de morbidité et qu'elle est aussi plus légère.

J'ai eu presque des morts avec le Phylacogène: la maison P. & Davis s'est aperçu qu'il contenait des albumines étrangères. Depuis, la maison P. & D. fait un vaccin et un sérum contenant des antigènes et anticorps contenus dans une solution saline normale.

M. le Prof. Dubé nous donne ensuite son traitement qui est d'ailleurs le traitement classique et il insiste tout particulièrement sur la diète spéciale en évitant de donner des bains froids, surtout des antithermiques. Il faut soutenir le cœur, faire boire les malades et administrer de l'urotropine, qui, d'après Chauffard, est le meilleur antiseptique des voies biliaires.

M. le Prof. St-Jacques nous dit qu'il a choisi comme travail la typhoïde parce qu'elle est médicale et chirurgicale par ses complications.

Les para-typhoïdes sont moins intenses mais plus longues.

Il a déjà employé le sérum de Mulford qui contient des anticorps et des antigènes, et la protéinothérapie dans des circonstances variées mais elle ne lui a laissé qu'une impression vague.

M. le Dr Robichaud pour clore la discussion remercie le Prof. LeSage de l'intérêt qu'il porte au travail qu'il a fait. Pour tirer une conclusion de cette discussion il déclare que le sérum ne devrait être employé que d'une façon préventive, il ajoute que Besredka dit que la maladie du sérum existe et pour l'éviter il chauffe ses sérums.

M. le Président offre au conférencier toutes ses félicitations pour son intéressant travail sur la fièvre typhoïde. Il espère que prochainement le Dr Robichaud voudra bien faire une autre communication sur les sérums et les vaccins en général et notamment contre la fièvre des foies que nous serons très heureux d'entendre.

b) *Sympathicotomie et affections intestinales.* — M. R. Boucher.

Quatre groupes de malades sont intéressants parmi les constipés, les uns parce qu'ils présentent des troubles sympathiques, les autres des troubles vagotoniques et même de l'hypertension. Tous ces troubles peuvent s'expliquer par la putréfaction intestinale qui change les amines en produits toxiques sous l'influence du *bacillus aminophilus* et du *bacterium coli commune*. Ces produits toxiques se nomment parahydroxyphenyléthylamine ou tyramine et imidazoléthylamine ou histamine. Le premier est hypertenseur et le second hypotenseur. Il est donc facile de déduire d'après les expériences de Brown, qu'un corps, produisant une hypertension passagère chez un sujet sain peut donner une élévation permanente de la tension

OVALTINE

ALIMENT TONIQUE LIQUIDE

DANS LA CHAMBRE DU MALADE

La facilité avec laquelle on prépare "L'Ovaltine" constitue un avantage évident. Il suffit de verser les granules dans du lait chaud et ils se dissolvent en quelques secondes. Il n'est pas besoin de préparatifs, ni de cuisson longue et ennuyeuse.

Une tasse "D'Ovaltine" a une valeur alimentaire égale à trois oeufs. Elle est digérée et absorbée avec le minimum d'effort de l'appareil digestif. Son goût est toujours accepté, même par le malade le plus dédaigneux, et le produit peut être pris pendant des périodes prolongées sans provoquer le dégoût. Un usage prolongé permet de distinguer "L'Ovaltine" des autres aliments de malades, par ceci qu'elle est exceptionnellement riche en composés de phosphore organique. Ceci, combiné avec sa grande valeur alimentaire, a le remarquable effet d'accélérer la récupération chez les convalescents et de remettre sur pied les patients émaciés.

"L'Ovaltine" est composée, sous forme hautement concentrée, des propriétés vitalisantes et reconstituantes contenues dans le malt, le lait et les oeufs. Elle contient dans la proportion convenable, les éléments essentiels d'une diète bien comprise.

Se trouve dans toutes les pharmacies. En s'adressant directement à la Maison de Toronto, les hôpitaux et institutions similaires obtiendront des prix spéciaux.

A. WANDER Ltd, à Londres (Ang.)

Usine: King's Langley (Angleterre)

Toronto: 455 King Street West

(Adelaide 2194)



SEDOL

remplace la Morphine

*Scopolamine
Morphine*

*plus Actif
moins Toxique*

Établissements ALBERT BUISSON
157, rue de Sèvres PARIS (XV^e).

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



Sal Hepatica
Le Laxatif Salin
"Standard"

Echantillons sur demande

Bristol-Myers Co.
NEW YORK

artérielle, lorsqu'il est secrété d'une manière continue. D'un autre côté, les glandes surrénales et thyroïde peuvent participer à ce même processus et donner les troubles organo-végétatifs signalés dans ce travail.

Le traitement consiste surtout à changer le milieu intestinal, tout en donnant un régime approprié, et si cela ne suffit pas à se servir d'un vaccin autogène.

Discussion

M. le Prof. LeSage déclare que M. Boucher a créé une atmosphère très "sympathique". Ce qu'il aime dans ce travail c'est que la conception de la sympathotonie et de la vagotonie est basée sur la physiologie, car cette conception est la base de tous les faits quotidiens: si l'on vieillit vite c'est parce que le système vago sympathotonique est mis à l'épreuve par les abus de toutes sortes et nous entrons ainsi dans les phénomènes de la vie végétative.

Il félicite le Dr Boucher qui nous a donné une intéressante communication dont la conception est des plus modernes en même temps que brillante et claire.

Dr Léger: Il m'est difficile de laisser passer l'occasion de féliciter M. Boucher qui entre si brillamment en scène. Du travail de M. Boucher il veut surtout retenir que la vulgaire constipation, maladie considérée comme banale, devrait rentrer dans le cadre des grandes affections pathologiques.

M. le Prof. Dubé ajoute ses félicitations à M. Boucher et souhaite que tous nos jeunes médecins suivent l'exemple du conférencier.

Il nous dit ensuite quels sont les meilleurs moyens de combattre la constipation et il insiste sur l'eau, les légumes et les fruits, sur l'huile de paraffine, la graine de de lin, l'agar-agar, la farine de son.

M. le Président est très heureux de souhaiter au Dr Boucher la plus cordiale bienvenue à cette tribune. Comme nous le savons tous, dit-il, notre sympathique confrère, Docteur en Médecine de la faculté de Paris, a fait en Europe de brillantes études et des travaux qui ont été fort remarqués par ses maîtres. Aussi M. Roy espère que le Dr Boucher voudra présenter souvent des communications à la Société Médicale et pour son très intéressant travail de ce soir il lui offre tous ses remerciements et ses sincères félicitations.

M. le Dr Gariépy est à l'unanimité comme membre titulaire de la Société Médicale de Montréal.

La séance est levée.

Secrétaire,

M. JOUBERT.

————— o —————

Séance du 20 novembre 1923.

Présidence : M. J. N. ROY.

1° Lecture et adoption du procès-verbal.

2° Correspondance: Lecture est faite d'une lettre de M. H. de Maublanc adressée au Président de la Société Médicale, invitant les membres de la Société Médicale à assister à une représentation cinématographique sur l'oeuvre de Pasteur.

b) Réponse du comité chargé d'enquêter sur les demandes de M. Daniel Bergevin, au sujet de la Source Mnnérale Montréal-Viauville.

3° Présentation de malades: Nil.

4° Travaux originaux et techniques:

a) *Syphilis gastrique* — M. le Prof. A. LeSage. (Voir plus haut.)

b) *Clinique de l'Hôtel-Dieu* — M. le Prof. E. Dubé.

Le Prof. Dubé s'excuse de changer le titre de sa communication parce qu'il s'attendait à la donner dans une séance ultérieure.

Néanmoins le Conférencier a su nous intéresser en nous parlant de ses cas d'estomac qu'il traite actuellement dans sa clinique de l'Hôtel-Dieu.

5° Mouvement médical.

Le Dr A. Paré n'a pas pu donner son travail par suite de la maladie qui l'a retenu à la maison.

La séance est levée.

Le Secrétaire,

L. de J. JOUBERT.

Antispasmodique
Hypnotique

VERONIDIA

SES INDICATIONS: Névropathie—Hystérie
Phénomènes Convulsifs
Insomnies

SA COMPOSITION: 0 gr. 25 d'acide diethylbarbiturique (associé à l'extrait de Passiflora incarnata) par cuillerée à soupe de Solution ou par Comprimé.

SES DEUX FORMES: Solution ou Comprimés

SES DEUX DOSES: **SEDATIVE:** 1 cuillerée à café matin et soir.
Hypnotique : 1 à 2 cuillerées à soupe ou
1 à 2 comprimés le soir, au coucher.

Etablissements Albert Buisson, 157 rue de Sèvres, Paris, (XVe).

Echantillons et Littérature sur demande.

Dépôt général pour le Canada: ROUGIER FRERES, Montréal.

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

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

19, Avenue de Villiers, PARIS, VIII^e. — 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-phthaléine, 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 1^{re} 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.

Bibliographie

MANUEL D'EMBRYOLOGIE HUMAINE, par J. Vignoli, aide d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine de Marseille. In-8, 1925, 180 pages, 196 figures, dont 62 en couleurs, 8 frs. — A. Maloine & Fils, éditeurs, 27 rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris (VIe).

Pourquoi l'étudiant en médecine ignore-t-il tout de l'Embryologie ?

C'est d'abord parce que les traités mis à sa disposition sont trop longs: il n'a pas le temps de les lire et encore moins de les étudier ou de les résumer. Il demande un *Manuel COURT*.

C'est ensuite parce que bien des chapitres sont flous, surchargés de détails inutiles pour lui; les figures sont des amas informes de cellules où il a peine à se reconnaître. Il demande un *Manuel CLAIR*, sans phrases, et bourré de figures schématiques qu'il peut refaire sur son tableau noir et graver facilement dans son esprit.

C'est enfin parce que dans son métier de futur médecin il n'a cure de ce qui se passe dans l'évolution des Sélaciens ou des Cyclostomes ! Les multiples ennuis du P. C. N. sont encore trop présents à sa mémoire. Comme il a un traité d'Anatomie humaine, il demande à posséder un *Manuel d'Embryologie Humaine* où il ne sera question que de l'homme.

Un Manuel *court, clair*, et ne traitant que de l'Embryologie *humaine*, voilà ce qui lui est offert aujourd'hui, en un petit livre où les figures, toutes schématiques, tiennent plus de place que le texte ! L'oeuf est pris à sa formation et est étudié juqu'à terme.

Ce manuel peut rendre de grands services, non seulement à l'étudiant de première année, mais encore à ceux qui préparent un examen d'obstétrique et aux élèves sage-femmes.

* * *

LES DESANGLES DU VENTRE. — *Maladies par Relâchement des Parois et Organes Abdominaux*, par le Docteur L. Chauvois, Ancien Interne Pre, Lauréat de la Faculté et des Hôpitaux de Paris. In-8, 1923, 167 pages, 103 figures, 7 planches dans le

texte, 8 francs. — A. Maloine & Fils, éditeurs, 27, rue de l'École-de-Médecine, Paris.

Dans cet ouvrage, qu'une abondante illustration rend de lecture facile et attrayante, le Docteur Chauvois s'est appliqué à mettre à la portée de tous l'importante — et malheureusement trop actuelle — question de la dislocation des parois du ventre avec chute des organes abdominaux mal soutenus. L'auteur, avec son expérience et celle de tous les spécialistes des affections digestives, montre que cette "dislocation" et cette "chute" constituent une infirmité de plus en plus répandue aujourd'hui, dont l'origine remonte souvent jusqu'à l'enfance, et dont il importe de traiter tôt les premières manifestations, mieux encore de les prévenir: "l'ignorance ou l'indifférence en pareille matière étant au plus haut degré préjudiciables à la santé et au bonheur de l'individu autant que déplorables pour la beauté et la vigueur de la race."

En parcourant ces figures opposant sans cesse les *types déformés* aux *beaux sujets vigoureux* amenés à point par une saine discipline hygiénique, en lisant d'autre part le contexte décrivant les maux du désanglage et ses remèdes, on sentira s'éveiller le désir de réaliser pour soi-même et autour de soi les moyens de réfection et de perfection préconisés. Ce livre se recommande donc à la méditation, non seulement des affaiblis du ventre, mais encore de tous les parents soucieux de l'avenir de leurs enfants, des "jeunes" désireux de s'assurer beauté et santé, des artistes enfin et de tous les épris d'art qu'intéresse la perfection de la forme humaine.

* * *

TRAITE DE PATHOLOGIE MEDICALE ET DE THERAPEUTIQUE APPLIQUEE, publié sous la direction de Emile Sergent, Professeur de Clinique Médicale Propédeutique, Membre de l'Académie de médecine, Médecin de la Charité; L. Ribadeau-Dumas, Médecin de la Maternité; L. Babonneix, Médecin de la Charité. — Tome XXV, *Pédiatrie*, deuxième volume, en deux fascicules, par Pr Weill, Péhu, Gardère, Bertoye, Dufourt, Pr Nobécourt, Merklen, Rivet, Harvier, Ribadeau-Dumas, Meyer, Babonneix, R. Voisin, Tinel, Lance, Lamy, Terrier. — In-8°, 1923, 425 figures, 2 planches couleurs, 60 fr. — A. Maloine & Fils, éditeur, 27, rue de l'École-de-Médecine, Paris.

Les directeurs de cette collection ont jugé indispensable d'ajouter aux volumes déjà parus deux livres traitant tout spécialement des maladies de l'Enfance. On pourrait être surpris que la *Pédiatrie*

DIGITALOL

Digitaline Crystallisée DESAUTELS
C34 H53 O11

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 cristallisée 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.

C12 H14 O6

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.

Phosphoxyl.

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.

soit réduite à deux tomes d'un format ordinaire. En réalité on ne trouvera ici que des notions ayant trait strictement à l'Enfance, les questions de pathologie générale, les affections qui n'ont dans le premier âge aucun caractère particulier sont traitées ailleurs. Ce que l'on trouvera dans ces livres, ce sont les notions concernant exclusivement l'Enfance. D'ailleurs, le programme n'a pas été réduit à la médecine pure; une large part du volume est consacrée à la chirurgie. On comprend mal en effet que le médecin réduise sa pratique aux faits médicaux et ne se soucie pas des ressources que lui offre la chirurgie dans le traitement des maladies de l'Enfance et plus spécialement de l'orthopédie.

Ce Tome II complète l'exposé des maladies de l'Enfance dont l'introduction est faite par M. le Pr Marfan dans le premier volume. Il comporte un exposé général des Infections de l'Enfance que présentent M. le Pr Weill et M. Péhu, puis un exposé détaillé des Infections qui revêtent dans le premier âge des caractères particuliers tels que par exemple la diphtérie, la dysenterie, la fièvre typhoïde, etc. Une très large description est faite des maladies des nouveau-nés et des nourrissons. Les collaborateurs, tous médecins d'enfants, ont traité les maladies des reins, du foie, de la peau, du thymus, du sang et des organes hématopoiétique. MM. Merklen, Rivet, Harvier ont apporté un soin consciencieux à des articles nécessairement brefs, mais très clairs et uniquement pratiques. MM. Babonneix, Tinel et Voisin à la fois neurologistes et médecins d'enfants, ont décrit les affections nerveuses propres à l'enfance, les convulsions, les encéphalopathies infantiles, les chorées, la paralysie infantile. Ce sont des chapitres excellents où on reconnaîtra la maîtrise de ces auteurs. MM. Lance et Lamy se sont chargés de l'orthopédie, conçue au sens le plus large. Dans cette partie, on trouvera simplement écrit, tout ce qui est nécessaire pour bien soigner une scoliose, un mal de Pott, une coxalgie, une difformité, et éviter à l'enfant par négligence, une infirmité dont il pourrait se ressentir toute sa vie.

Enfin M. Terrien a écrit un très bon chapitre de thérapeutique des maladies de l'enfant, avec les médicaments usuels et leur posologie. Ce livre a été traité dans un esprit nouveau, il met en relief tout ce qui est particulier aux maladies de l'enfance, il écarte la théorie et les considérations inutiles de pathologie générale. Il rendra un grand et réel service à ceux qui par les devoirs de leur profession approchent l'enfant et tiennent à le guérir.

LES PRONOSTICS DU PRATICIEN EN CLIENTELE, par Ch. Fiessinger. — Bibliothèque des Praticiens *Comment Guérir ?* In-8, 1923, 10 francs. — A. Maloine & Fils, éditeurs, 27, rue de l'École-de-Médecine, Paris.

C'est là un ouvrage tout personnel où sont enfermées quarante années d'expérience et de recherches cliniques. — Dans les ouvrages classiques, relégués à l'arrière-plan, les pronostics n'occupent qu'une place restreinte. Ils devraient figurer en tête, la réputation du médecin étant attachée aux connaissances qu'il possède d'une évolution morbide. M. Ch. Fiessinger a montré les variations que subissent les pronostics suivant l'âge, les symptômes, les complications, le traitement. Les difficultés étaient grandes pour l'achèvement d'une pareille tâche. Les livres de pronostic en médecine n'existent guère et depuis Hippocrate, qui a écrit le premier, la science a tout de même fait quelques progrès.

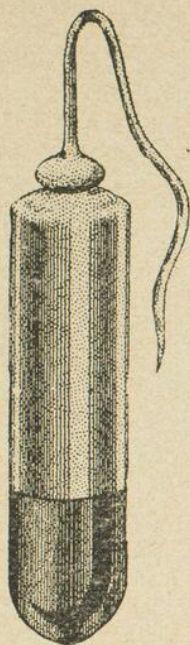
Ce que doit dire le médecin, comment il se comportera dans les cas difficiles, toutes ces règles de conduite sont exposées au cours de pages qui représentent une sorte de guide professionnel infiniment averti.

* * *

LES SYNDROMES ENDOCRINIENS *dans l'enfance et la jeunesse*, par P. Nobécourt, Professeur de clinique médicale des enfants à la Faculté de Médecine de Paris; Membre de l'Académie de Médecine, Médecin de l'Hôpital des Enfants-Malades — Bibliothèque des Connaissances médicales, dirigée par le Dr Apert. Un volume in-18. Prix: 10 francs. — Ernest Flammarion, éditeur, 26, rue Racine, Paris.

Les glandes endocrines ou glandes à sécrétions internes jouent un rôle important dans les phénomènes de la vie, à tous les âges. Dans l'enfance et la jeunesse, elles président, en outre, à la croissance somatique, au développement intellectuel, à l'évolution pubertaire. Leurs altérations et leurs troubles fonctionnels ont toujours des conséquences fâcheuses, particulièrement chez les jeunes sujets en pleine période de développement; ils se traduisent notamment par des anomalies physiques, intellectuelles et morales, par des dystrophies. Leur groupement réalise des *syndromes endocriniens*. Ces syndromes tiennent une place importante dans la pathologie et la clinique chez l'enfant et les jeunes gens.

La physiologie et la pathologie de certaines glandes endocrines sont établies sur des données précises. Mais il n'en est pas ainsi pour toutes. Parmi les syndromes dits endocriniens, il en est dont



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 hémorragies utérines comme cas particuliers dans lesquels le Tampon Pond est un mode de traitement nouveau et efficace. On trouve quantité d'avantages uniques en traitant par les Tampons Pond.

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

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

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

CANADA POND TAMPON CO.

Seuls Manufacturiers au Canada

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

l'origine glandulaire semble certaine; il en est d'autres pour lesquels elle est moins évidente et même discutée. Dans l'état actuel de nos connaissances, des réserves s'imposent encore dans bien des cas.

En écrivant ce livre sur *Les syndromes endocriniens dans l'enfance et la jeunesse*, le Dr Nobécourt s'est placé sur le terrain de la clinique. Il décrit les types cliniques dépendant soit des troubles de telle ou telle glande, *syndromes thyroïdiens, parathyroïdiens, hypophysaires, épiphysaires, thymiques, surrénaux, sexuels* soit des troubles de plusieurs glandes, *syndromes polyendocriniens* ou *pluri-glandulaires*. Puis, à propos de chacun d'eux, il expose et il discute les faits donnés à l'appui de leur origine endocrinienne: il les examine sans parti pris, met en valeur ceux qui sont acquis et dégage la part de l'hypothèse, en tenant compte de l'anatomie pathologique, de la physiologie et de la pathologie. Il montre qu'un certain nombre de syndromes endocriniens ne méritent pas, en réalité, une telle appellation.

Ce livre comporte donc, d'une part, un élément positif, d'autre part, un élément critique. A ce double titre, il doit retenir l'attention des médecins: il leur permettra d'observer leurs malades, d'analyser les symptômes qu'ils présentent, de découvrir les facteurs étiologiques et pathogéniques, en dehors de toute idée préconçue et de conceptions trop exclusives, et, par suite, d'apprécier les indications de l'opothérapie et les résultats qu'il est légitime d'en attendre.

La lecture du livre est facilitée, même pour les personnes peu au courant de l'Endocrinologie, par le plan qu'a suivi l'auteur. Dans les premiers chapitres, avant de décrire les syndromes endocriniens, il a, en effet, étudié les *glandes endocrines* et les *secrétions internes*, puis les modalités de la *croissance* et de la *puberté*, dont la connaissance est indispensable pour pouvoir aborder avec fruit la pathologie.

* * *

GUIDE PRATIQUE aux "*Villes d'Eaux, stations climatiques, plages marines françaises*", par le Dr L. Porcheron, in-8, 1923, 532 pages, sur papier surglacé, 4ème édition, 10 francs. — A. Maloine & Fils, éditeurs, 27, rue de l'École-de-Médecine, Paris.

Ce livre, de sérieuse documentation, le plus complet du genre, est un ouvrage *essentiellement pratique*, destiné aux médecins qui désirent se renseigner, et veulent éclairer les clients sur le choix d'une station thermale, climatique ou marine. Chacune des 550 *stations* décrites (France, Corse, Algérie, Tunisie) est composée sur un même plan méthodique: *itinéraire, voies d'accès, distance, situation, population, altitude, valeur du climat ou des plages, nature et*

action des eaux, indications et contre-indications thérapeutiques, installations thermales, agréments de séjour et renseignements pratiques pour le séjour, noms des médecins, noms et prix des hôtels. Ce travail est divisé en cinq parties: 1° Les stations hydro-minérales. 2° Les stations climatiques. 3° Les plages marines. 4° Le dictionnaire des indications qui permet de voir illico la station à choisir. 5° Les principaux hôtels des grandes stations.

Ce livret est indispensable aux praticiens qui devraient tous le posséder, sur leur table de travail, comme le *Formulaire des Stations Françaises*.

LES MEDICATIONS SULFUREES, par le Dr J. Vincent, médecin consultant à Challes-les-Eaux, 1922, 1 vol. in-16 de 112 pages. Collection des "Actualités Médicales", 4 fr. 50 (Librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, Paris, 6e).

Ce livre est une mise au point actuelle de la question du soufre, question d'un haut intérêt thérapeutique, car la médication sulfureuse, en fournissant aux matériaux albuminoïdes le soufre nécessaire à l'architecture de l'édifice protéique et à l'hémoglobine un de ses éléments constitutifs, est une *médication reconstituante*, au même rang que les médications arsenicale, phosporée ou ferrugineuse.

Cette conclusion se dégage nettement de la première partie de l'ouvrage et de la lecture des chapitres relatifs à *l'importance trophique du soufre, à sa circulation dans l'organisme* (voies d'absorption, voies d'élimination, action intermédiaire sur le sang et les tissus, entre son entrée et sa sortie) à son *action antiseptique sur tout son parcours, aux lois qui président à son métabolisme* et démontrent le rôle prépondérant de l'hydrogène sulfuré, enfin à *l'étude du ravitaillement normal de l'organisme en soufre* et des *dystrophies sulfurées* qui résultent de l'insuffisance de ce dernier.

Sur ces bases physiologiques solides, groupées autour d'idées personnelles nouvelles et complétées par une abondante documentation chimique et bibliographique, l'auteur étudie *la valeur critique et comparative des différentes préparations sulfureuses*: le *soufre en nature* de l'ancienne pharmacopée, peu utilisable et d'effet inconstant, le *soufre colloïdal*, d'acquisition récente et qui réalise un réel progrès thérapeutique, inférieur néanmoins au *soufre complexe, vivant et assimilable* par toutes les voies d'absorption, des *eaux minérales naturelles* qui constituent la meilleure médication thiotrophique; les principales stations sulfureuses françaises sont classées dans la

deuxième partie de ce travail et étudiées avec impartialité : en quelques lignes, chacune d'elles est caractérisée dans sa spécialisation.

Les chapitres d'*hydrologie clinique* où l'auteur réfute, avec toute l'autorité d'une longue pratique thermale, un certain nombre d'idées fausses sur la cure sulfureuse et celui des *indications et contre-indications du soufre*, y sont traités à fond.

Ce livre est donc *essentiellement pratique* et constitue, à ce jour, le travail le plus complet de thérapeutique sulfurée.

Il ouvre aussi la porte à des recherches intéressantes, car l'auteur a établi, dans la troisième partie de son ouvrage un *programme d'enquête très précis sur la question du soufre*, qu'il ne considère pas encore comme complètement élucidée; il convie ainsi les cliniciens, les hydrologues, les laboratoires d'expériences, les chimistes à de nouvelles études relatives notamment au *rôle respectif du soufre et du fer dans le sang*, à l'action du *soufre considéré comme ferment oxydant ou comme agent catalytique* dans l'accélération des combustion des tissus, véritable "avance à l'allumage", à son *rôle anti-naphylactique ou anti-colloïdoclasique*, qu'il est permis d'entrevoir depuis les travaux d'A. Lumière, l'étude clinique des *maladies par carence sulfurée* et des *dystrophies sulfurées* (cystinurie, sulfaturies, etc.).

Cet ouvrage dépasse de beaucoup le cadre d'une simple revue générale de crénothérapie sulfureuse. Il libère enfin le soufre de ses prescriptions empiriques anciennes, lui assure une place méritée en thérapeutique et "réhabilite" par des considérations biologiques, physiologiques et cliniques, ce médicament si en faveur, par tradition, dans l'opinion populaire et que les Grecs qualifiaient déjà de divin, *Theion*.

Supplément

Note sur le traitement des tumeurs malignes de la vessie de le "Mesothorium"¹

Rien n'est plus décevant en Urologie que le traitement des tumeurs épithéliales malignes de la vessie. La marche inexorable du néoplasme, l'évolution progressive des troubles fonctionnels, malgré l'électro-coagulation, la curiethérapie, les cystectomies totales ou partielles, sont des éventualités bien connues.

Nous avons eu l'idée d'appliquer à ces cas un traitement à base de "mésothorium". Nous publierons ultérieurement notre statistique complète et des conclusions. Nos observations sont encore trop récentes pour juger définitivement de l'efficacité réelle de cet agent thérapeutique qui paraît nous donner jusqu'ici de grands espoirs.

On sait que le mésothorium, isolé en 1907 par Hahn des sous-produits de la fabrication du thorium, émet trois sortes de radiations: les rayons "alpha", "bêta" et "gamma". Il donne, en outre, naissance par désintégration à une série de corps dont les plus importants sont le thorium X et l'émanation de thorium, qui émettent eux-mêmes des rayons "alpha".

La période de désintégration du mésothorium est de 5 années. Si l'on songe que celle du radium est pratiquement indéfinie (1.800 ans) et que les périodes de désintégration des corps radio-actifs sont inversement proportionnelles à leur énergie de rayonnement, on voit qu'à égalité de poids et de temps, le mésothorium émettra un rayonnement beaucoup plus intense que le radium.

On utilise en thérapeutique le bromure de mésothorium en solutions stérilisées et isotoniques. Ce sel, préparé par BUISSON, sous une forme commode et inoffensive, peut être utilisée dans le traitement du cancer, à deux concentrations :

Solution B (1 microgramme par centimètre cube).—En injections hypodermiques et intraveineuses;

Solution C (2 microgrammes par centimètre cube).—En injections interstitielles, intrathumorales et livrées par le commerce en ampoules de 5 c.c.

(1) Par le Professeur F. LEGUEU et MM. les Docteurs F. MARSAN et P. FLANDRIN.

Nous avons utilisé le bromure de mésothorium sous ces deux concentrations :

La solution B en injections intraveineuses;

La solution C en instillations intravésicales ou en injections profondes intramusculaires.

Notre statistique, encore réduite, porte sur neuf cas de néoplasmes malins de la vessie chez des malades âgés de cinquante-six à soixante-six ans. Ces tumeurs inopérables, évoluant depuis plusieurs années, très étendues, avaient notablement altéré l'état général de nos malades.

Les troubles fonctionnels qui les avaient amenés à consulter étaient des plus marqués. Nous notons, d'une façon constante, les douleurs vésicales intolérables avec pollakiurie diurne et nocturne, les urines "bouillon sale", des hématuries dont l'abondance et la répétition avaient déterminé, chez huit de nos consultants, un état anémique des plus marqués. Un d'eux avait en 1921 subi deux tailles successives pour tumeur vésicale et, en 1922, toute une série d'électro-coagulations qui n'avaient pu arrêter la progression des signes fonctionnels et l'évolution des récidives.

Il s'agissait, dans trois cas, d'une infiltration néoplasique étendue avec capacité très réduite; chez cinq malades, nous trouvons, dans nos comptes rendus cystoscopiques, les descriptions de tumeurs typiques, largement implantées, proéminentes, bourgeonnantes, à surface irrégulière avec leurs zones de nécrose et les foyers hémorragiques si fréquents dans cette variété de néoplasmes.

Nous avons appliqué à ces deux variétés anatomiques: infiltration néoplasique et tumeurs sessiles, deux traitements différents.

Dans les formes infiltrées, nous nous sommes abstenus d'électro-coagulation à vessie fermée. Toute manoeuvre intravésicale un peu longue était d'ailleurs rigoureusement interdite par le manque de capacité. Nous avons dû nous contenter d'injections intraveineuses et intramusculaires de mésothorium.

En présence de tumeurs sessiles faisant saillie dans la cavité vésicale, au traitement par le mésothorium nous avons associé quelques séances d'électro-coagulation complémentaire, pour hâter la destruction mécanique et l'élimination des portions nécrosées du néoplasme.

L'électro-coagulation ne nous paraît pas, d'ailleurs, être absolument indispensable.

LES DOSES

Les solutions isotoniques de concentration B peuvent et doivent être injectées par voie intraveineuse. Les injections (1 c.c.) seront faites tous les trois jours. Elles sont d'une innocuité absolue et ne présentent aucun inconvénient.

On ne s'arrêtera au cours du traitement et pour une courte période de repos, qu'à l'apparition de diarrhée, premier indice d'intoxication.

Au traitement par voie intraveineuse, on associera si la capacité vésicale le permet, une instillation hebdomadaire de 5 c.c. de la solution C à 2 microgrammes par centimètre cube.

Si les injections intraveineuses ne peuvent être faites on utilisera la solution C en injections intramusculaires à la dose moyenne de 5 c.c. une fois par semaine.

LES RESULTATS

Action sur les hémorragies.—Les hématuries ont disparu dans un très court délai, dès la première ou deuxième injection, et ne se sont plus manifestés par la suite, chez des malades qui présentaient des hémorragies spontanées, capricieuses, parfois très abondantes, évoluant depuis trois et même six mois sans interruption.

Sur les urines.—Chez sept de nos malades, aux urines "bouillon sale" se sont substituées, à des délais n'excédant pas un mois de traitement, des urines parfaitement claires, limpides, sans dépôt.

Sur les douleurs et la fréquence des mictions.—Les douleurs, sauf dans un cas, ont rapidement perdu de leur intensité, la pollakiurie diurne s'est montrée plus tenace et n'a jamais fait place au rythme normal des mictions.

Action locale.—Les résultats, dans trois cas, ont été des plus troublants, mais il faut éviter en présence de ces cas très favorables, un optimisme peut-être exagéré auquel manque encore l'indispensable sanction d'une observation plus prolongée.

Nous examinerons séparément les résultats obtenus:

- 1° Dans un cas où nous avons associé le mésothorium et l'électro-coagulation;
- 2° Dans les cas où, seul, le mésothorium aura été utilisé.

Dans la première catégorie de faits, nous notons l'affaissement, le ratatinement, puis la disparition complète de la tumeur chez deux malades, traités respectivement: du 9 avril 1923 au 23 juin 1923; du 17 mars 1923 au 10 mai 1923.

Ces deux malades ont quitté le service avec des urines claires et un excellent état général.

Trois autres sont encore en traitement :

L'un depuis le 26 avril 1923,

Le second depuis mars 1923,

Le troisième depuis le 16 mai 1923.

Ces trois malades ne saignent plus, ont des urines claires et nous notons à l'examen cystoscopique une diminution très accentuée, chez deux d'entre eux, des volumineuses tumeurs sessiles constatées à un premier examen.

La deuxième catégorie de faits répond au plus mauvais cas.

Chez le premier, en traitement depuis le 22 mars 1923, nous notons le nettoyage total, complet, d'une tumeur infiltrée de la paroi gauche de la vessie s'étendant de 1 heure à 6 heures. Ce malade a reçu 12 injections intraveineuses de mésothorium B, 4 instillations intravésicales de mésothorium et 2 injections intramusculaires de mésothorium C.

Chez les trois autres, les résultats sont moins brillants. L'action sur l'état général et sur les hémorragies a été très nette — les urines se sont clarifiées.

Dans deux cas il y a eu amélioration très notable des douleurs et de la fréquence des mictions, et la capacité vésicale améliorée a permis des examens cystoscopiques plus complets. Notre étonnement a été grand de constater alors, en même temps que la réduction lente mais progressive du néoplasme, son ratatinement et des modifications singulières de sa surface; celle-ci paraissait avoir été électrocoagulée en totalité et elle présentait un aspect blanchâtre, nacré, caractéristique.

Pour résumer cette courte note, nous ne pouvons déduire de ces faits trop récents une conclusion ferme. Mais il nous a paru déjà que le mésothorium pouvait être appliqué au traitement palliatif et peut-être curatif des néoplasmes malins de la vessie.

Son innocuité, son maniement facile, son prix accessible à toutes les bourses, permettent d'en élargir les indications. Les résultats récents, mais encourageants, que nous avons obtenus nous incitent à en vulgariser la pratique pour établir, sur un grand nombre de faits, la valeur réelle de cet agent radio-actif.



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

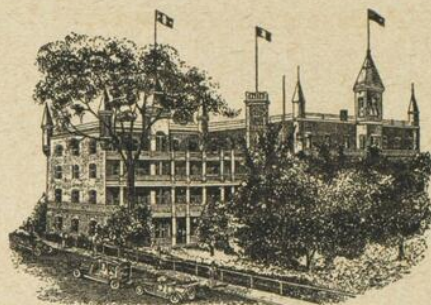
Twenty-first and Locust Sts., St. Louis Mo., U.S.A.

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 moëlle 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'une façon incomparable, renfermant toutes les améliorations modernes des grands Sanatoriums d'Europe et des Etats-Unis.

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

AU-DELA DE VINGT-CINQ ANNEES DE SUCCES.

PRIX TRES MODERES.

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

Consultations gratuites pour les pauvres.

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

Dr C. N. de BLOIS

TEL. BELL 161

BOITE D.

TROIS-RIVIERES, P.Q.

Dr. Jos. N. Chaussé

MEDECIN CHIRURGIEN

Ex-chef radiologiste de l'Institut Bruchési

Elève des hôpitaux de Paris et New-York

Radio-diagnostic pulmonaire

Spécialité:

Radiologie Pulmonaire

Radiothérapie osseuses

ganglionnaire, péritonéale

ST-LOUIS 3275

708 PARC LAFONTAINE

Heures $\left\{ \begin{array}{l} 10-11.30 \\ 1-3 \\ 7-8 \end{array} \right.$ Sauf le samedi.

SANATORIUM ANTI-TUBERCULEUX.

Situé en face du Parc Lafontaine.

710 PARC LAFONTAINE

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

Huit chambres modernes
Ensoleillement parfait.

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

Chaque médecin traite lui-même son patient.

Il sera assisté de Gardes-Malades diplômées.

Indigestion

A FIN de prévenir ou de faire disparaître les maux causés par un indigestion, l'on doit favoriser la solubilité de tous les produits de la digestion, aussi bien les albuminoïdes que les hydrocarbures.

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

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

Le soulagement qui arrive à la suite de l'ingestion du Taka-Diastase se fait sentir rapidement. Il n'y a rien de surprenant dans ce résultat puisque le 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.