

## DE LA VALEUR ALIMENTAIRE DE L'ALCOOL

Causerie du D<sup>r</sup> BOUREAU

A l'Assemblée générale de la "Ligue contre la Tuberculose" du 24 Mars 1903

(Suite et fin).

1<sup>o</sup> L'alcool est-il un producteur de bon travail ?

Je vais d'abord vous présenter sur cette question un rapport du Congrès de Bruxelles de 1900. Les expériences pratiquées par M. Destrée, consignées dans son rapport par M. Gley, donnent l'impression de documents solides et bien établis.

Les expérimentateurs considéraient l'alcool comme un aliment et cherchaient à se rendre compte de sa puissance comme producteur d'énergie.

Il serait un peu ardu de vous relater les manipulations expérimentales elles-mêmes, je ne vous donnerai que leurs conclusions :

1<sup>o</sup> L'alcool a un effet favorable sur le travail, que le muscle soit fatigué ou non ;

2<sup>o</sup> Cet effet favorable est presque immédiat, mais très momentané ;

3<sup>o</sup> Consécutivement, l'alcool a un effet paralysant très marqué ; le rendement musculaire, environ une demi-heure après l'administration d'alcool, arrive à un minimum que de nouvelles doses élèvent difficilement ;

4<sup>o</sup> L'effet paralysant consécutif de l'alcool compense l'excitation momentanée et, somme toute, le rendement de travail obtenu avec l'emploi d'alcooliques est inférieur à celui qu'on obtient en se privant d'alcool.

Dans une autre série d'essais identiques, de MM. Atwater et Benedict, auteurs dont je vous ai parlé plus haut et sur lesquels M. Duclaux s'est appuyé, je lis comme conclusion la phrase suivante :

« L'usage de quantités un peu considérables de boissons alcooliques dans la ration de travail musculaire est généralement douteuse et fréquemment et positivement préjudiciable. »

Voilà donc, pour circonscrire notre choix, deux séries de faits scientifiques dans lesquels l'alcool s'est révélé comme un agent d'action momentanée suivie d'une dépression rapide.

Il me serait facile de continuer dans cette voie mes citations, mais je ne veux pas me contenter d'études expérimentales.

Il se peut, en effet, qu'en présence des progrès incessants de la science qui parfois nous obligent à modifier profondément nos idées antérieures, vous ne soyez pas plus galants avec elle que M. Brunetière et que vous teniez à lui appliquer, en présence de ses variations, la devise : « Bien fol qui s'y fie. »

Aussi je vais appeler à notre secours des faits connus de vous.

Au début des courses de bicyclettes, les coureurs usaient tous de boissons alcooliques. Je vois encore le champagne servant d'entraîneur.

Or, au bout de peu de temps, à mesure que leur art se perfectionnait, ces professionnels ne tardèrent

pas à s'apercevoir que si, sous l'influence de l'alcool, le coup de pédale était plus vigoureux au début, il ne tardait pas à mollir et qu'au bout de peu de temps leur énergie tombait au-dessous de la normale.

Le fait était mis en évidence surtout par les courses de longue haleine. Les coureurs et les touristes le traduisent du reste par ce dicton : « L'alcool coupe les jambes. »

Qu'est-il arrivé ? Aussi bien que les lutteurs, que les athlètes, les coureurs ont supprimé à l'unanimité tout alcool de leur régime. Les sportmen, quels qu'ils soient, les ont suivis.

Je crois que ces faits, bien établis par un grand nombre, ont la valeur, sinon plus, d'une expérience de laboratoire.

L'alcool présente un autre inconvénient au point de vue du travail. Sa combustion se fait trop rapidement, c'est un feu de paille qui élève subitement la température de l'organisme.

Or, cette élévation entraîne un rayonnement exagéré, la force se dépense en chaleur perdue et, finalement, cette action aboutit par réaction à un abaissement de température.

Ce fait est bien connu des voyageurs en pays froids. Vous ne leur ferez pas substituer au lard et aux autres corps gras une ration correspondante d'eau-de-vie.

Les Esquimaux ne remplaceraient pas leur huile de baleine par du vin.

Mauvais combustible que celui qui donne des coups de chauffe suivis d'abaissement de température.

Il est un avantage de l'alcool dont l'affirmation par M. Duclaux semble avoir poussé les journalistes qui célèbrent les bienfaits de l'alcool aux dernières limites de la joie.

Il a l'avantage, dit textuellement le savant, « de dépasser le sucre comme valeur alimentaire, car, à poids égal, il contient plus d'énergie. »

Serrons de près un instant cette question de poids dont jusqu'ici nous ne soupçonnions pas l'importance.

Un calcul que vous pouvez vérifier avec le plus simple des traités de chimie établit que pour dégager 100 calories, autrement dit que pour produire un travail représenté en chaleur par 100 calories, il faut à la machine humaine :

ou 24 grammes de sucre,  
ou 28 grammes de riz,  
ou 100 grammes de pommes de terre,  
ou 150 grammes de lait,  
ou 12 grammes de beurre,  
ou 17 grammes d'alcool absolu.

Décidément, M. Duclaux a raison, 17 grammes d'alcool pur à mettre dans sa poche pèsent moins que 24 grammes de sucre. Mais croyez-vous qu'il vous sera possible de consommer *pur* cet alcool, =

je ne vous y engage pas — ce sera alors 34 grammes d'eau-de-vie que vous emporterez, ou 200 grammes de vin à 8°5 et en définitif les 24 grammes de sucre seront moins lourds et plus pratiques puisque vous pourrez les consommer tels que l'épicier vous les vend. C'est du reste ce que fait l'armée allemande.

Remarquez que je ne m'astreins pas à passer en revue tout ce qu'ont fait dire à M. Duclaux des interviews intéressées.

A les croire on aurait une curieuse opinion de ce savant distingué.

M. Duclaux aurait dit à un journaliste :

« Les Américains, sur la foi de leurs observateurs consciencieux, sont allés jusqu'à la limite d'un litre de vin par jour. Or, un litre de vin à 10 degrés représente une moyenne de 12 à 15 petits verres d'alcool. C'est la limite où je me tiens. »

Le vin à 10 degrés ne court pas les rues. Le comptoir du marchand de vin l'a déjà soulagé de quelques degrés.

Prenons-le cependant pour base.

Quant aux petits verres d'alcool, j'espère qu'ils représentent de l'eau-de-vie à 50° et non l'alcool pur.

Or, je constate qu'un litre de vin à 10° représente 200 gr. d'eau-de-vie à 50° et que 15 petits verres à 20 gr. le *petit verre* font 300 gr. d'eau-de-vie à 50°.

En résumé :

Le litre de vin représente 200 gr. d'eau-de-vie.

Les 15 petits verres font 300 gr. d'eau-de-vie.

Un tiers en plus pour les petits verres, c'est beaucoup.

J'espère pour M. Duclaux qu'il ne travaille pas avec les 15 petits verres et qu'il choisit plutôt le litre de vin.

En résumé, l'alcool se présente à nous comme un producteur de travail inégal. Il donne au moteur une impulsion vive, il l'entraîne, mais son action est de peu de durée. Le sucre lui est préférable.

Du brillant, mais peu de fond, pourrait être sa formule.

2° Pour constituer un bon aliment, l'alcool ne doit pas détériorer la machine humaine.

Ici ce n'est plus dans les laboratoires de savants que nous devons continuer notre enquête. La compétence de M. Duclaux ne peut franchir certaines limites, c'est auprès des médecins, continuellement au lit des malades, c'est à la clinique médicale qu'il ne faut pas confondre avec les recherches scientifiques, que nous devons demander une solution.

Or, il existe à ce sujet une unanimité du corps médical dont on doit d'autant mieux tenir compte qu'elle est, en général, assez rare.

Ouvrez tous les traités de médecine, tous les ouvrages de clinique, invariablement aux chapitres des causes vous trouverez 8 fois sur 10 l'alcoolisme.

Les Compagnies d'assurances bien documentées sur le sujet nous diront que leurs statistiques prou-

vent d'une façon évidente que les abstinents d'alcool vivent plus vieux que les buveurs. Elles refusent souvent d'assurer les personnes qui manient trop largement cet aliment.

On semble ignorer que dans les expériences d'Atwater relatées par Duclaux, la substitution d'un aliment par l'alcool sous forme d'un litre de vin léger avait duré quatre jours.

A-t-on le droit d'en conclure que cette substitution peut se faire impunément pendant des années? Je ne le crois pas.

Sans aucun laboratoire il vous est facile de répéter l'expérience. Vous usez peut-être, le matin, comme petit déjeuner, d'une tasse de lait sucré additionnée d'un peu de pain.

Les 200 grammes de lait représentent 183 calories, les trois morceaux de sucre à 7 grammes chacun, 87 calories, soit au total 270 calories; augmentez même légèrement la dose de pain pour représenter les matières azotées du lait, et remplacez le lait sucré par 385 grammes de vin équivalent des 270 calories et pris avec le pain, pour qu'on ne m'accuse pas d'introduire dans l'estomac de l'alcool isolé.

Faites cette expérience un mois, six mois et j'ai bien peur qu'avant cette date vous n'alliez conduire votre estomac chez son médecin.

En outre, remarquez que non seulement Atwater ne substituait l'alcool que pendant 4 jours, mais qu'il n'opérait que sur des gens valides, avec raison, pour ne pas fausser ses résultats.

Devons-nous conclure à l'innocuité de l'alcool chez les gens qui sont, je ne dis pas malades, mais légèrement tarés?

Or, qui n'a pas sa petite tare? Qu'il lève la main.

Les uns sont névropathes, les autres arthritiques, d'autres dyspeptiques. Or, ce sont précisément ces petites tares qu'exaspère l'alcool et qu'il transforme en lésions chroniques sérieuses.

Avouez que voilà un aliment suspect, nous retrouvons bien l'*ami dangereux* de M. Duclaux; et puisqu'on ne peut l'employer qu'à petites doses, que l'abus voisine de si près l'usage, je ne vois pas la nécessité de le substituer dans notre régime à des aliments dont l'usage présente plus d'élasticité.

M. Duclaux nous dit aujourd'hui que si nous le supprimons il faudra le remplacer par autre chose. C'est convenu, nous mettrons un peu plus de beurre sur nos tartines et un peu plus de sucre dans notre café.

Nous n'imiterons pas le père de famille si durement croqué par Willette, dans le *Courrier Français* de janvier de cette année.

La scène représente un intérieur misérable, une femme assise près de la cheminée tient un enfant sur ses genoux, deux autres sont à ses pieds. La porte s'ouvre, livre passage au père titubant et brandissant un litre d'eau-de-vie.

« — Ne pleurez plus, je vous apporte à bouffer.

Cette ironie à pleurer tranche cruellement la question.



Dans le cas scientifique, laissez à l'alcool son épithète d'aliment, mais ne lui donnez pas ce rôle dans votre vie.

Est-ce à dire que vous devez le proscrire absolument parce que dans le sens exact il ne nourrit que fort mal ? Je ne le crois pas. Une foule de substances, à ce compte-là, devraient disparaître de nos tables.

Le bouillon est un piètre aliment. La moutarde, les épices, n'ont jusqu'ici nourri personne. Elles ont cependant leur utilité.

Dans un beau livre tout récent sur le travail des glandes digestives, Paulow, un physiologiste russe de grand talent, a éclairé d'un jour heureux toutes ces questions alimentaires.

Il a montré que des sucs digestifs très différents les uns des autres étaient adaptés spécialement à chacun de nos aliments.

Il a décrit successivement la composition, étudié la sécrétion des sucs produits sous l'influence d'un repas de viande, de lait, de pain, etc.

Il a montré l'influence de la variété de l'alimentation sur la puissance digestive de ces sucs.

Il a fait voir que le suc sécrété sous l'influence du bouillon, des soupes, provoquait une sécrétion gastrique adaptée à la digestion de l'aliment principal, la viande.

Or, le même phénomène se produit après l'ingestion d'une petite quantité d'alcool. Le suc provoqué dans ce cas, très acide, très abondant, est un suc adapté à la viande.

Je veux vous signaler en outre d'autres conditions dans lesquelles cette influence utile d'une petite ration d'alcool se fait sentir.

L'ouvrier, dont le travail musculaire exige une somme d'aliments sérieuse, est la plupart du temps obligé d'utiliser ceux qui contiennent peu de substances nutritives sous un volume considérable : le pain, la pomme de terre par exemple.

L'estomac, obligé de triturer cette masse pour en extraire les seuls aliments utiles, suffit difficilement à sa besogne, se surmène et voit tarir ses sources de sucs digestifs.

Une ration légère d'alcool stimulant sa sécrétion vient au secours d'une alimentation que le travail exige abondante et que la nécessité rend encombrante.

Quand il dit que l'alcool lui donne des forces, il traduit par une erreur un fait physiologique vrai.

L'alcool n'a pas été pour lui un auxiliaire dans son travail, il ne l'a pas nourri, il n'a pas joué le rôle d'aliment, il l'a aidé à utiliser une nourriture parfois trop grossière.

Et la preuve, c'est que s'il a le malheur d'élever sa ration au niveau où l'alcool deviendrait théoriquement un véritable aliment, immédiatement son travail diminue et les troubles de l'alcoolisme apparaissent.

Ne m'accusez pas, je vous prie, de réhabiliter l'apéritif, car dans les faits signalés par Paulow, l'époque de l'ingestion, la proportion d'aliments et d'alcool jouent un rôle important.

Si un peu de vin, si un petit verre peuvent influencer heureusement notre estomac, beaucoup de vin et deux petits verres peuvent agir défavorablement.

Si un peu de vin, si un petit verre pris dans le repas sont utiles, pris longtemps avant ils peuvent être nuisibles.

En dehors de la question des abus comme quantités on a, depuis quelques années, modifié sottement le mode de consommation de l'alcool.

Au lieu de le prendre comme nos aïeux, exclusivement dans le cours ou à la fin des repas ; dans la vie quotidienne on en est arrivé à lui donner une place presque exclusive avant le repas, sous forme d'apéritifs les plus variés.

Si encore cette absorption se faisait peu de temps, quelques minutes avant l'ingestion des aliments, non, elle précède le vrai repas d'au moins une demi-heure — il faut, du café, se rendre à domicile.

Qu'arrive-t-il ?

La pluie de suc gastrique provoquée par l'ingestion de l'alcool survenant très rapidement est inutilisée.

Ce suc acide agit sur un estomac non protégé, et au moment favorable il a disparu.

Gardons donc l'alcool au même titre que les épices, les condiments, les hors-d'œuvre et tout ce que Rabelais appelait les passe-temps de gueule.

Pour les uns, ce sera une friandise des jours de fête, l'éperon de cerveaux parfois fourbus, l'agent provocateur de conversations spirituelles. Ce sera notre fruit défendu.

La vertu toute pure est un peu monotone, il faut quelques défauts pour l'apprécier.

Ce ne sera pas l'abus, mais l'usage passager qui ne va pas, bien entendu, jusqu'à l'*Ebriare per mensem* du père Hippocrate.

Mais, de grâce, ne prenons pas l'alcool comme aliment, comme combustible, comme producteur de travail.

Si, par nécessité ou par gourmandise, nous demandons à nos estomacs un peu plus de travail que de coutume (Obligations d'hommes civilisés, on ne progresse pas sans inconvénients) l'alcool à petites doses sera le cheval de renfort qui vient aider nos forces digestives à grimper la côte.

### 3<sup>e</sup> L'alcool est-il un aliment bon marché ?

A égalité de travail produit, est-il d'un prix plus ou moins élevé que les aliments de même espèce ?

Question sociale dont l'importance saute aux yeux.

L'ouvrier doit savoir, en dehors de toute question d'hygiène, quels sont les aliments qui lui coûteront moins cher à rendement égal.

Nous devons lui dire s'il y a intérêt pour lui à con-

sacrer à l'alcool une portion des vingt ou trente sous quotidiens qu'il consacre à sa nourriture.

Nous avons vu plus haut que, pour obtenir un travail représenté par 100 calories, nous devons prendre :

Soit 24 gr. de sucre,  
— 28 gr. de riz,  
— 100 gr. de pommes de terre,  
— 150 gr. de lait,  
— 12 gr. de beurre,  
— 17 gr. d'alcool pur.

Or, aux prix moyens actuels :

24 gr. de sucre coûtent 2 cent. 5 dixièmes,  
28 gr. de riz — 2 — 8 —  
100 gr. de pommes de terre coûtent 2 cent.  
150 gr. de lait coûtent 3 cent. 8 dixièmes,  
12 gr. de beurre — 3 — 5 —

Tandis que les 17 gr. d'alcool que vous ne pouvez consommer en alcool pur, représentés par 200 gr. de vin à 8<sup>5</sup> au prix de 0,50 cent. le litre, coûtent 10 centimes; représentés par 34 gr. d'eau-de-vie à 50<sup>5</sup> au prix de 2 fr. 50 le litre, ils coûtent 9 centimes.

La différence est énorme, en moyenne, plus du triple.

On me dira que je ne comprends pas dans ce calcul les substances nutritives autres que l'alcool contenues dans le vin, la bière ou le cidre; si j'en tenais compte, la différence de prix serait encore plus sensible; pour le lait entre autres, je n'ai pas tenu compte de l'azote et du phosphate qu'il contient en proportion autrement plus forte que le vin et la bière.

L'alcool est donc un aliment coûtant plus de trois fois plus cher que les autres aliments.

On ne peut nous l'offrir comme combustible bon marché.

Résultat qui n'a rien de surprenant puisque l'Etat, soucieux du bon état de votre santé et de ses finances, a accumulé sur ce pauvre alcool ses taxes les plus onéreuses.

Cette question de prix de revient m'amène à vous parler d'un aliment plus recommandable que l'alcool et pour lequel une mesure législative, grosse de conséquences, vient d'être prise.

Le Parlement a voté le dégrèvement du sucre. De vingt et un sous, le kilogramme baissera à treize sous. C'est encore plus cher qu'en Angleterre où il ne vaut que dix sous, mais la chute est néanmoins très importante.

Or, je crois que de toutes les mesures prises contre l'extension de l'alcoolisme, ce sera peut-être, dans l'avenir, une des plus efficaces.

Je m'explique.

Vous pouvez journellement observer autour de vous que la plupart du temps, chez l'adulte, l'appétit pour le sucre est en raison inverse de l'appétit pour l'alcool.

En général, ceux qui, comme les enfants, aiment

les friandises sucrées, les entremets, les gâteaux, les bonbons, les confitures, manifestent peu de goût pour l'eau-de-vie, la bière ou le vin pur.

Quant à l'alcoolique il professe pour les sucreries la même aversion que pour l'eau pure.

Demandez à un buveur d'absinthe d'ajouter à sa ration quotidienne quelques éclairs ou un chou à la crème et vous verrez avec quels gestes de dédain il vous accueillera. Il en fait même une question d'amour-propre.

C'est pour lui un sentiment de supériorité — il étale son absinthe, on dirait qu'il fait, en la prenant, acte d'homme solide — il fait voir qu'un verre plein ne l'effraye pas. — Les gâteaux, c'est bon pour les enfants. — Il appelle liqueur de dames les boissons alcooliques trop sucrées.

Il y a dans cette opposition du goût pour l'alcool et du goût pour le sucre, l'influence mystérieuse de nos sécrétions ga triques qui règlent nos appétits, et qui, par un choc en retour, sont influencées par ces mêmes appétits.

Chez le buveur, les sucres gastriques sécrétés sous l'influence d'un repas d'alcool adaptent l'estomac pour une nouvelle ingestion du même aliment. Qui a bu boira, a dit le vulgaire depuis longtemps, et cette orientation entraîne l'abolition des sécrétions opposées adaptées au sucre.

Or que va-t-il se passer après le dégrèvement du sucre?

De gré ou de force, par le seul jeu de la concurrence commerciale, le prix de vente des produits sucrés baissera; bonbons, gâteaux, confitures diminueront. Les ménagères reculeront moins devant la confection d'un plat sucré. L'enfant, dont l'appétit pour le sucre n'a pas besoin d'être éveillé, mangera plus de sucreries, et nous nous en féliciterons, car c'est pour lui un excellent aliment, un combustible peu coûteux, pour un organisme dont la température s'abaisse trop facilement.

Ne redoutez pas d'excès sérieux en pareille matière. Ce n'est pas comme pour l'alcool, la satiété arrive vite. Du reste, on ne devient pas plus diabétique par l'usage immodéré du sucre qu'on ne devient albuminurique en mangeant beaucoup d'œufs.

Les classes pauvres distribueront plus largement le sucre à leurs enfants, et l'orientation vers cet aliment retentira sur les goûts de l'adolescent et de l'homme adulte et tendront à l'éloigner de l'alcool.

Ce n'est souvent pas par goût personnel que l'apprenti passe du gâteau au verre d'absinthe.

Il en est du premier verre comme de la première pipe. L'enfant le trouve mauvais, il a jusqu'ici préféré les bonbons, mais comme il croit faire acte viril en la buvant, pour s'élever aux yeux de ses camarades, il cherche à vaincre sa première répulsion.

Chez l'enfant élevé au sucre, le fossé à franchir sera plus profond, il sautera peut-être moins facilement du côté de l'alcool.



L'abaissement du prix du sucre aura une autre conséquence d'une portée aussi précieuse : la consommation du lait, dont le condiment principal est le sucre, augmentera.

Actuellement, au prix du sucre, il faut environ 7 centimes pour sucrer un litre de lait de 25 centimes, soit près de 25 0/0.

Nos ménagères prodigueront avec raison les plats de laitage, les crèmes, les confitures.

Or, il existe également, chose curieuse, un antagonisme accentué, entre le goût de l'alcool et le goût du lait.

Qui aime l'alcool dédaigne le lait. On prend peu de lait alcoolisé, mais on prend toujours le lait sucré.

La progression du lait dans notre alimentation entraînera de même que le sucre une diminution dans la consommation de l'alcool.

Voyez les tables de nos cafés, on commence déjà à apercevoir de loin en loin l'hermine du lait trancher sur le vert de l'absinthe, ou le rouge vineux des amers.

Il y a là une tendance heureuse à plus d'un point de vue.

On a soutenu avec raison que dans le régime alimentaire de nos ouvriers, la ration d'acide phosphorique était insuffisante. Or, le lait renferme des quantités considérables de phosphates, sa substitution partielle à l'alcool viendra combler ce déficit.

MESDAMES, MESSIEURS,

Toutes ces considérations sur l'alcool et sa valeur comme aliment auraient gagnées à être développées avec plus d'ampleur, mais je ne veux pas que les alcooliques irrités me reprochent, à leur tour, l'abus de la parole.

Nous les ménageons, ce sont nos meilleurs clients.

Je n'ai voulu que vous donner matière à études et vous montrer que dans les polémiques actuelles, on tire parfois de bien fausses conclusions d'une formule scientifiquement vraie.

L'alcool est un aliment c'est vrai, mais c'est un mauvais aliment ;

Il fournit un travail défectueux ;

Il détériore la machine humaine ;

Il coûte plus cher que les autres aliments.

Gardons-le comme condiment, comme agent de de mise en train, il fera l'allumage de nos moteurs, ce sera le stimulant de nos sécrétions gastriques, mais ne lui demandons pas ce qu'il ne peut donner, l'entretien de nos forces et de notre vie.

## LES SUPERSTITIONS MÉDICALES EN TOURAINE

Par le Dr YSAMBERT  
(de Monts.)

*Stérilité des femmes.* — Dans un petit Manuel de charité, édité à Tours en 1866 et qui m'a été récemment procuré par un confrère du département, M. le Dr Cornet, de Ligueil, que je ne saurais trop remercier de son amabilité, je trouve parmi une foule de remèdes « dont l'efficacité a été justifiée par une

*longue expérience »* deux formules pour la *stérilité des femmes*, dignes de figurer à côté de celle que j'ai indiquée précédemment et qui consistait à gratter et à manger le riz brûlé et adhérent au fond de la casserole où il avait cuit.

Je ne saurais mieux faire que de reproduire ces formules textuellement :

1<sup>o</sup> « Mêlez à poids égal de la *poudre de corne de cerf* avec du *siel de cache* ; que la femme porte sur elle ce mélange, lorsque son mari la verra, et *elle deviendra mère.* »

2<sup>o</sup> « Si une femme mange trois jours de suite le *ventre et les rognons de lièvre*, elle concevra si son mari a des relations avec elle. »

Décidément, le *lièvre* a toutes les propriétés (1)... !

### Préjugés relatifs à l'Enfance

*Influence du « béguin » (bonnet de piqué) des nouveau-nés.* — Il est d'usage en Touraine de ne pas laisser trop longtemps aux petites filles, le bonnet de piqué, connu sous le nom de *béguin*, qu'on leur met sous le bonnet de baptême, car plus tard leurs règles dureraient autant de jours, qu'elles auraient porté ce bonnet de piqué. Ont-elles eu ce bonnet, huit jours, leurs règles dureront huit jours.

C'est sans doute pour cette raison que M. Jacques Rougé, dans sa brochure « *le Plateau de Bossée* » au chapitre des superstitions de cette contrée de la Touraine, dit que les petites filles doivent garder, *trois jours seulement*, le bonnet du saint-chrême (qui primitivement était un petit hennin sans brides) et les garçons, *neuf jours*. L'auteur de cet opuscule nous apprend aussi qu'après les onctions baptismales, la famille prie le prêtre de coiffer lui-même l'enfant du bonnet du saint-chrême.

Ce préjugé n'existe pas qu'en Touraine, comme me l'a appris un aimable confrère de Besançon, M. le Dr Baudin, à qui je dois de nombreuses notes sur les superstitions médicales de la Franche-Comté et provenant d'un recueil de littérature, de traditions et d'usages, intitulé *Mélusine*.

« On ne doit pas laisser trop longtemps à une petite fille son « *cremeilloubot* » (bonnet de baptême), pour qu'elle n'ait pas plus tard des menstrues de trop longue durée ». Cette formule de Franche-Comté se rapproche beaucoup de celle de la Touraine où ce n'est pas le bonnet de baptême qui est mis en cause, mais bien le bonnet de piqué qu'on met dessous.

*Influence des cloches du Baptême.* — Après la cérémonie du baptême, alors qu'on carillonne, il faut porter l'enfant sous les cloches, le plus près possible, pour qu'il les entende bien, et qu'il ne soit pas sourd.

Dans certaines paroisses, les gens ne se contentent pas de rester sous les cloches, près des cordes, ils obtiennent de monter l'enfant dans le clocher, pour qu'il soit encore plus près des cloches.

(1) Dr Ledouble, *Gazette Médicale du Centre*, mars 1899.  
Dr Ysambert, *Gazette Médicale du Centre*, avril 1899.

Un autre préjugé, qui ne manque pas de charme, veut que le parrain et la marraine *s'embrassent sous les cloches*, pour que l'enfant qui vient d'être baptisé ne soit pas « *baveur* ».

Dans certaines contrées, le parrain et la marraine s'embrassent, non sous les cloches mais *en tirant les cloches*. M. Jacques Rougé dit, dans son histoire du « *Plateau de Bossée* », que « les enfants *baveront* toute leur jeunesse si leur parrain et leur marraine ne se sont pas embrassés, *en tirant la cloche* le jour du baptême. » Pour quelques personnes il faut même que ce soit *la marraine qui embrasse la première... !*

*Influence du vendredi pour la mise en robe.* — Un enfant doit toujours être mis en robe *un vendredi* pour qu'il obtienne plus tard, *si c'est un garçon*, la main de la première femme qu'il demandera en mariage et *si c'est une fille*, pour qu'elle ait toujours la taille fine.

Le *Vendredi-Saint*, quand c'est possible, est préférable à un vendredi ordinaire.

Il y a des variantes à ce préjugé et chez quelques familles, les *garçons seuls* sont mis en robe le *vendredi* et les *filles* le *samedi*.

*Influence du cordon ombilical.* — Quand au bout de quelques jours, chez un nouveau-né, le *cordon tombe*, la mère ramasse précieusement ce fragment desséché de cordon ombilical et elle le range soigneusement dans un coin de son armoire jusqu'au jour précis où l'enfant atteindra l'âge de *sept ans*. Alors, elle donne à l'enfant *son cordon à dénouer* (le fragment présente, en effet, une des ligatures faites par le médecin ou la sage-femme avant la section du cordon ombilical).

Si l'enfant réussit à dénouer son cordon, *il sera adroit toute sa vie*, sinon il aura toujours de la peine à se tirer d'embarras dans les diverses circonstances de son existence. D'après une autre croyance, très poétique, quand chez le nouveau-né, le *cordon tombe*, la mère va enterrer ce fragment ratatiné de cordon, *sous un très beau rosier*, le plus beau qu'elle connaisse, pour que son enfant, garçon ou fille, devienne *beau, superbe*.

On peut même mettre en pratique, simultanément, les deux préjugés chez un même enfant, comme je l'ai vu faire par une femme dont l'enfant n'avait pu arriver à dénouer son cordon, le jour de ses sept ans, et qui s'empressa ensuite d'aller enfouir en terre ce petit fragment de cordon sous un magnifique rosier « Paul Neron » afin, disait-elle, que son petit garçon qui devait être, plus tard, maladroit, soit au moins *bel homme*.

Il existe encore un grand nombre de superstitions qui entourent le berceau de l'enfant et parmi lesquelles je ne citerai pour le moment que les suivantes :

a). Quand on habille un bébé pour la première fois, on ne doit pas passer les vêtements par-dessus

la tête mais bien par les pieds, *cela porte bonheur*.

b). La première fois qu'on sort l'enfant de la chambre où il est né, il faut le monter à un étage supérieur et non le descendre, *afin qu'il fasse son chemin dans le monde*.

c). Si un enfant crie à sa naissance et lève une main seulement, *c'est qu'il est né pour commander*.

d). Suivant le jour de la semaine où naît l'enfant, il aura des qualités morales plus ou moins remarquables, mais le jeudi présente une heure très *néfaste* : celle qui précède le lever du soleil.

— Si un enfant naît le matin du premier jour de l'an, *il fera son chemin*, et s'il naît le matin du jour de Pâques, il ne connaîtra ni le besoin ni la peine.

D<sup>r</sup> YSAMBERT.

## NOTES EXPÉRIMENTALES SUR LA VACCINE<sup>(1)</sup>

Par les D<sup>r</sup> E. CHAUMIER et Jules REHNS

Voici la relation de quelques expériences sur la vaccine faites au printemps de 1902 à l'Institut vaccinal du Plessis-lès-Tours.

*Inoculation intra-mammaire de la vaccine à la vache en lactation.* — La vaccine employée provient de variole humaine; elle a subi trois passages sur l'animal et se comporte comme la vaccine la plus légitime, sur le lapin, le cobaye, et l'enfant (2). L'échantillon employé est stérile, au moins dans les conditions d'épreuve usuelles; stériles aussi sont toutes les manipulations qui suivent. On dilue donc un fort tube de cette vaccine glycéinée dans environ 10 centimètres cubes d'eau salée physiologique qu'on injecte à l'aide d'une sonde molle dans le conduit du trayon gauche postérieur d'une vache en lactation. L'injection est parfaitement gardée. Le même jour (19 juin 1902), six heures après la traite, cette mamelle donne un lait normal d'aspect et d'abondance, mais contenant une partie du liquide injecté, car, essayé sur le lapin épilé, il provoque en trois jours une éruption typique. Il est stérile, ainsi que celui des traites suivantes. Nuls phénomènes généraux ni locaux à signaler. Les jours suivants, rien d'anormal; lait non virulent. Il s'éclaircit le 26; traite difficile, liquide grumeleux, non virulent (essais sur lapin par injection de 20 c. c. et frottis). Le lendemain, 27 juin, sécrétion toujours modifiée; élimination de fragments rosés, charnus, pulpeux, évidemment le contenu de pustules vaccinales intra-mammaires (quel est leur siège exact?) qui se vident : deux vésico-pustules se forment à l'extrémité du pis et vont évoluer en trois jours. Pendant trois jours, ces phénomènes se continuent; les parties solides éliminées vaccinent parfaitement et l'enfant et le lapin. Puis le lait redevient normal d'aspect, quoique peu abondant et sa virulence nulle. Le lait des autres trayons ne subit à aucun moment de modification, ni ne fut virulent.

En somme, la culture intra-mammaire ne s'est pas accomplie comme on l'espérait; il y eut simple évolution de pustules mammaires.

(1) Communication faite à la Société de Biologie dans la séance du 14 mars 1903.

(2) Voir Gaz. méd. du Centre, mars 1903.



*Sérum des animaux vaccinés.* — Ane adulte, bien portant, ayant fourni une magnifique récolte de vaccin-variole. On le saigne abondamment, et le sérum fourni est injecté frais à la dose de 200 centimètres cubes sous la peau de deux jeunes chevreaux. C'est environ la trentième partie de leurs poids qu'ont reçu ces trois animaux. La résorption se fait bien. La santé des animaux n'est pas compromise. Le lendemain, vaccination avec contrôle ; les éruptions sont partout assez faibles ; un grattage à la curette des quelques pustules apparues a fourni un produit qui vaccine l'enfant. L'éruption fournie par le témoin ne fut guère plus brillante. Le même sérum tantôt frais, tantôt chauffé à 55 degrés pendant une demi-heure, injecté à la dose de 40 à 60 centimètres cubes à des lapins, les a laissés vingt-quatre et vingt-huit heures après normalement réceptifs pour la vaccine ; les pustules de ces lapins vaccinent l'enfant.

En somme, il ne saurait s'agir d'une action « virulicide » du sérum des vaccinés. J. Rehns, sur la foi de très nombreuses expériences portant sur le sérum du lapin et de la génisse vaccinés, expériences faites au laboratoire d'hygiène de la Faculté, avait déjà nié cette prétendue action instantanée dans sa communication de l'an dernier à la Société de Biologie. Pas plus en contact *in vitro*, que séparément *in vivo*, vaccin et sérum de vaccinés ne s'influencent nettement ; le substrat de l'état réfractaire n'est pas, ici, dans les humeurs.

#### VACCINE ET TUBERCULOSE ; A PROPOS D'UN ARTICLE PUBLIÉ DANS LE N° D'AVRIL DE « La Consultation Médicale ».

L'auteur de l'article paru dans *La Consultation médicale* admet que la variole inoculée peut guérir de la tuberculose, tandis que le vaccin inoculé vaccine pour la tuberculose, c'est-à-dire la détermine.

Ceci a été dit et redit maintes et maintes fois depuis la découverte de Jenner.

Son premier ouvrage avait à peine paru (1798) qu'il eut des détracteurs. Ce furent d'abord les ennemis de toutes choses nouvelles, se rencontrant partout et toujours ; puis les plus ardents inoculateurs de variole qui voyaient la nouvelle inoculation d'un mauvais œil. J'ai là, sous les yeux, un certain nombre de pamphlets ineptes écrits alors. VAUME : *Les dangers de la vaccine*, an IX ; VAUME : *Nouvelles preuves des dangers de la vaccine*, 1801 ; *La vaccine combattue dans le pays où elle a pris naissance*, traduit de l'anglais, 1807. GOETZ : *De l'inutilité et des dangers de la vaccine*, an XI.

J'ai des pièces de vers, pour ou contre, et des caricatures : il pousse des cornes aux vaccinés, il leur sort des têtes cornues de tous les points du corps, etc.

La faculté de médecine, qui avait fait une opposition très grande à l'inoculation variolique, en fit une non moins grande à la vaccine, d'où encore une amusante caricature : « *La vaccine aux prises avec la faculté* ». La vaccine est représentée sous la forme d'une vache se tenant sur les pattes de derrière et essayant de lutter contre un âne en robe doctorale et coiffé du bonnet pointu ; sur la bride, deux noms : Hippocrate... Galien.

J'ai toute une série d'autres caricatures fort amusantes, qu'il serait trop long de décrire ici.

Donc rien de nouveau. Tout ce que disent aujourd'hui

les anti-vaccinateurs a déjà été dit et répété bien des fois depuis un siècle.

Je crois cependant utile de répondre au sujet de la tuberculose. S'il est vrai que la vaccination de bras à bras peut donner la syphilis et doit être rejetée à cause de cela ; il n'est pas vrai que la vaccine peut donner la tuberculose. De nombreuses expériences l'ont prouvé et d'autres expériences très faciles à réaliser sont à la portée de tous. Il existe, en effet, un animal très sensible à la tuberculose, beaucoup plus sensible que l'homme, c'est le cobaye. Le vaccin de bonne qualité réussit très bien sur lui. Il est très simple de vacciner des cobayes et de voir s'ils deviennent tuberculeux ; c'est l'affaire de quelques semaines juste le temps d'épurer le vaccin par le vieillissement dans la glycérine. Or, ces expériences je les ai faites, et les cobayes sont restés sains.

On semble avoir prouvé que même du vaccin provenant de vaches tuberculeuses ne fait pas courir de danger.

Cependant, pour éviter tous les risques, il y a lieu de ne point vacciner avec du vaccin d'animal tuberculeux. Et la chose est facile ; il suffit d'autopsier les génisses avant l'emploi du vaccin et de s'assurer ainsi de leur état de santé.

Après l'autopsie, et après, si l'on veut, l'expérience sur le cobaye, il n'y a rien à craindre.

Mais le vaccin peut-il faire éclore d'autres maladies que la tuberculose ?

Tous les médecins savent qu'il provoque quelquefois des éruptions sans gravité, ressemblant plus ou moins à la rougeole, à la scarlatine, à l'urticaire, tout comme les sérums.

Ce qu'il produit de plus grave, ce sont des abcès, des anthrax, des ulcérations (vaccine ulcéreuse).

Ces lésions guérissent généralement bien avec le traitement antiseptique et des pansements rares. Mais elles peuvent être facilement évitées ; elles doivent même être évitées ; et avec la précaution que je vais indiquer, elles deviendront exceptionnelles.

Il y a un secret, secret de polichinelle il est vrai, qui est celui-ci : Il ne faut jamais employer de vaccin frais. Il ne faut jamais vacciner directement de génisse à bras ; il faut faire épurer le vaccin dans la glycérine, suivant la méthode découverte par le Professeur Leoni, directeur de l'institut vaccinal de Rome et contrôlée depuis par les savants de tous les pays.

Les microbes contenus dans le vaccin, très nombreux les premiers jours, parfois incomptables, diminuent rapidement de nombre, et au bout d'un mois, d'un mois 1/2 la glycérine a achevé son œuvre, les microbes qui restent ne présentent plus de danger. Au vieux proverbe : « vaccin récent, bon vaccin » il faut, comme dit Leoni, substituer cet autre : « vaccin récent, mauvais vaccin ; vaccin vieux, excellent vaccin ».

Cela ne veut pas dire qu'il faille employer du vaccin très vieux dépourvu de virulence. La plupart des vaccins peuvent s'employer de 1 mois à 4 mois après la récolte ; mais quelques-uns perdent leur virulence plus vite ; c'est pourquoi les instituts vaccinaux ne devraient jamais délivrer de vaccin sans l'avoir expérimenté. Cela est d'autant plus nécessaire que fréquemment le vaccin ayant la plus belle apparence sur la génisse ne prend pas sur l'enfant.

Pour cette raison encore il ne faut jamais vacciner de génisse à bras.

Et maintenant si l'on veut une conclusion, je dirai :

Le vaccin, en tant que vaccin, ne peut pas donner la tuberculose. La tuberculose, étant une maladie infectieuse

due à un bacille spécial, ne peut naître que là où est ce bacille.

Pour que le vaccin donne la tuberculose, il faudrait que le bacille de Koch fut apporté avec lui.

Pour avoir toute sécurité, il est indispensable de ne se servir que de vaccin recueilli sur des animaux absolument sains. Le règlement d'organisation de la vaccination en France devrait exiger, avant l'emploi du vaccin, l'autopsie des animaux sur lesquels il a été récolté et un certificat émanant d'un homme compétent.

La loi, pour les mêmes raisons et pour celles énumérées plus haut, devrait interdire rigoureusement la vaccination de génisse à bras (1).

Dr Edmond CHAUMIER.

### LE FILS DE TROUSSEAU

*La Gazette médicale du Centre* a publié, d'après la *Revue moderne de Médecine et de Chirurgie*, un article sur le fils de Trousseau. Nous empruntons au même journal les lignes suivantes du Dr Lemaire qui a connu le fils de Trousseau, lignes que nos lecteurs tourangeaux liront avec intérêt.

Les « Notes intimes sur Trousseau » m'ont rappelé de vieux souvenirs sur son fils Georges, que j'ai connu ; ces souvenirs sont tout à son éloge, peut-être intéresseront-ils le public. Les voici :

J'étais à Paris, passant ma thèse, au moment où est survenu l'événement malheureux qui a transformé l'existence de Georges Trousseau. Je fus envoyé, peu après, en Calédonie, pour embarquer, comme médecin-major, sur le *Marceau*. Cet aviso faisait alternativement, avec un autre bâtiment de la station, le courrier mensuel de l'Australie. J'eus occasion de voir Georges Trousseau chez notre confrère, le Dr Laure, ancien médecin de la marine de l'Etat, établi à Sydney. Trousseau était alors docteur en médecine, reçu en France ou en Australie, je ne sais. La place était occupée par notre ami Laure et un vieux réfugié du coup d'Etat, le docteur Müller, qui pratiquait avec succès l'ophtalmologie. Voyant qu'il n'y avait rien à faire là, il partit pour la Nouvelle-Zélande et alla aux mines, non comme mineur, mais comme médecin, passant sa vie à cheval, gagnant pas mal d'argent ; mais, imitant ses nouveaux compagnons, il achetait des parts de *claims* à droite, à gauche, partout, à mesure que l'argent arrivait, espérant tomber sur un bon lot, sur un filon extraordinaire. A ce jeu, il perdit ce qu'il avait gagné. Fatigué, ne voyant pas d'avenir pour lui dans ce pays, il écouta les conseils de ses amis et partit pour Honolulu. Cette odyssée, il me la raconta plus tard lui-même.

Le 31 mai 1873, l'avis *le Vaudreuil* mouillait à Honolulu. On signale le canot de la santé ; j'étais médecin-major, je vais attendre à la coupée ; le médecin monte à bord... Georges Trousseau ! La reconnaissance est vite faite, je le présente au commandant, aux officiers et, pendant une relâche de vingt

jours, nos relations furent de tout instant. Les navires de guerre français étaient si rares aux Sandwich !

A la fin de 1872, un indigène avait été admis à l'hôpital d'Honolulu ; diagnostic incertain ; Trousseau le vit avec les deux confrères américains, médecin et chirurgien du dit hôpital, et annonça une variole, se basant sur la rachialgie si importante pour son père. Incrédulité des confrères jusqu'au moment où ils furent obligés de s'incliner. Mais pendant ces jours perdus, la famille de l'indigène avait présenté les mêmes symptômes, les avait communiqués aux voisins ; ce fut l'origine d'une épidémie, qui prit rapidement des proportions inquiétantes.

Le roi Lunalilo, informé de ce qui s'était passé, nomma Georges Trousseau médecin-chirurgien consultant de l'hôpital, ayant le pas sur les confrères américains, et lui donna pleins pouvoirs pour enrayer l'épidémie : droit de réquisition de chevaux, voitures, etc., et, plus tard, il fut même nommé colonel.

Trousseau, comme il me le disait, avait passé ses premières années dans un milieu médical supérieur ; faisant appel à ses souvenirs, aux conversations de son père et des habitants de la maison paternelle, il se mit à l'œuvre : lazaret pour les malades, lazaret pour les douteux, pour les voisins des malades, vaccinations en grand nombre dès que l'on eut suffisamment de vaccin. Ce vaccin consistait en croûtes vaccinales entourées de cire blanche, revêtue de papier d'étain, que l'on faisait venir de Philadelphie au prix de cinq dollars l'une. On en écrasait une parcelle dans une goutte d'eau et l'on vaccinait. Trousseau en était très content. Grâce à ces mesures, l'épidémie fut rapidement enrayée. Disons qu'elle était venue par des vêtements d'occasion envoyés de San-Francisco.

La lèpre était, à cette époque, la grande question du moment. Inconnue, paraît-il, vingt-cinq ans auparavant, un cas avait été signalé à l'autorité par un Chinois, qui connaissait la contagion et avait averti que, faute d'un isolement complet, on ne tarderait pas à constater d'autres cas qui se multiplieraient rapidement, comme il l'avait vu en Chine. On n'y prit pas garde et à notre passage, d'après Trousseau, il y avait au moins un malade sur cinquante habitants. On les recherchait activement et on les mettait en observation à Kalihi, dépôt dans une île à trois milles de la ville. Trousseau fut chargé d'un important service et je l'accompagnai plusieurs fois dans ses visites. Il les étudiait, et désignait ensuite ceux qu'on devait envoyer à l'île Molokai, d'où ils ne devaient jamais revenir. L'un des indigènes désignés se jeta un jour sur lui le couteau à la main ; Trousseau, leste, vigoureux, put, heureusement, le maîtriser ; le cou, si je ne me trompe, fut légèrement éraflé.

Il a fortement insisté, pendant les visites que j'ai eu la bonne fortune de faire avec lui, sur ces malades et leurs symptômes, sur l'erreur des auteurs qui signalaient la chute progressive des phalanges. Il y a, me disait-il, résorption progressive des os, phalangette, phalangine, phalange ; les parties molles suivent le retrait osseux et un doigt amputé d'une ou deux phalanges présente toujours à son extrémité un ongle plus ou moins régulier ou déformé. Il avait envoyé récemment à Molokai une femme dont un pied paraissait avoir subi la désarticulation de Chopart ; mais la persistance des ongles montrait

(1) Au Congrès international d'hygiène en 1900, Bernheim, dans un savant mémoire, s'était élevé avec beaucoup de force contre la vaccination de génisse à bras. En Allemagne elle est absolument interdite. En Angleterre l'Institut de l'Etat ne doit fournir que de la pulpe glycérinée épurée.



l'exactitude de ses observations, c'est ce qu'il m'a fait constater chez plusieurs des sujets attendant leur départ. Il y avait, au moment de nos visites à Kalihi, un Français, âgé de cinquante-sept ans, qui devait partir avec les autres par le premier navire. Un autre Français, très légèrement atteint et qui craignait d'être interné, demanda au commandant de le transporter à San-Francisco, où nous allions en quittant Honolulu; de là, il se serait fait rapatrier; mais sa requête ne fut pas admise, étant donné le caractère contagieux de la maladie.

Le roi Lunalilo accepta une invitation à déjeuner à bord du *Va-adreuil*; il vint accompagné du colonel Trousseau en uniforme, uniforme, nous a-t-il raconté, qu'il s'était fait payer par le roi.

Tels sont les souvenirs que votre article m'a rappelés et qui montrent le côté médical du beau rôle de Georges Trousseau aux Sandwich, et l'une des causes pour lesquelles son nom est resté célèbre. Les services qu'il a rendus sont assez remarquables pour qu'ils soient tirés de l'oubli, et l'on peut dire qu'il y a porté, haut et ferme, le nom français et le ruban rouge. Je suis heureux de pouvoir lui en rendre ici le bon témoignage.

Dr LEMAIRE (du Tréport).

## Reconstituant du système nerveux NEUROSINE PRUNIER

PHOSPHO-GLYCÉRATE DE CHAUX CHIMIQUEMENT PUR

### ANALYSES

**Le Mystère posthume**, causeries médicales sur la Mort et la Survie, par Li-Tai, docteur en médecine, etc. Un volume in-18 de 290 pages. 3<sup>e</sup> édition. Prix : 3 fr. Librairie C. Reinwald, SCHLEICHER frères, éditeurs, Paris.

Rapportant de nombreux faits intéressants, entremêlés d'expériences curieuses et d'anecdotes cliniques, ce livre réunit tout ce que la science moderne sait de positif, soit par l'observation directe, soit par déduction logique, sur la question si passionnante de l'au-delà.

L'horoscope de l'auteur sur notre destinée commune, le seul horoscope scientifiquement admissible, est dédié à la méditation de tous les gens du monde dont l'esprit largement ouvert et tolérant ne s'offusque pas de voir le problème de la mort et de la survie envisagé à un point de vue exclusivement scientifique, ni de voir ce problème scientifique posé, discuté et résolu indépendamment de toute entrave au libre essor de la pensée humaine.

Un dialogue alerte et vivant, et l'exposition claire et familière des sujets divers traités dans cet ouvrage intéressant, en feront pour tous les esprits curieux une lecture aussi facile qu'attachante.

**La Gymnastique de chambre sans appareils avec 32 figures explicatives**, par le Dr DE FRUMERIE, de la Faculté de Médecine de Paris, ancien Externe des Hôpitaux, Professeur de Massage aux Ecoles

d'Infirmiers et d'Infirmières des Hôpitaux; 1 vol. in-18, 2 fr. — A. Maloine, Libraire-Éditeur, 23-25, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris.

La gymnastique de chambre du Dr de Frumerie se compose de mouvements libres actifs de la gymnastique suédoise d'après le système de Ling et de ses élèves.

Le but de l'auteur est de vulgariser quelques mouvements raisonnés du domaine de la gymnastique.

Ainsi qu'il le dit dans sa préface, l'essentiel dans la gymnastique de chambre c'est bien moins le nombre des mouvements que leur sélection et la précision dans leur exécution. En s'assujettissant à ces deux conditions exposées clairement dans le livre du Dr de Frumerie, on obtiendra un bon résultat.

**Vade-Mecum des Maladies Médico-Chirurgicales du Tube Digestif**, à l'usage des Médecins-praticiens, par le docteur Henri FISCHER : 1 volume in-18 cartonné, 4 fr. — A. Maloine, libraire-éditeur, 23-25, rue de l'Ecole-de Médecine, Paris.

Ce livre, écrit dans un style clair et concis, traite des diverses affections du tube digestif que le médecin rencontre dans sa pratique courante. Les symptômes sont décrits avec un soin minutieux ainsi que le diagnostic différentiel qui conduit au diagnostic positif. Le traitement comprend d'abord tout ce que la Médecine proprement dite peut et doit faire, puis lorsqu'elle est ou devient impuissante à guérir, ce que l'on est en droit d'attendre de la Chirurgie.

Le Docteur Henri Fischer, en chirurgien expérimenté et véritablement pratique qu'il est, n'a pas, ainsi qu'il le dit lui-même dans son introduction, voulu faire une œuvre de pure érudition, c'est-à-dire de banale compilation où les renseignements vraiment primordiaux sont noyés dans un fatras d'indications aussi diverses et décevantes que parfaitement inutiles et nuisibles même pour le praticien. Son but tout pratique est d'être utile au lecteur.

Nous concluons en souhaitant à ce *Vade-mecum des maladies médico-chirurgicales du tube digestif* tout le succès qu'il mérite et qu'il aura, car il répond à un réel besoin.

### LA CRÉOSOTE DANS LA TUBERCULOSE

Depuis quelque temps de nombreuses tentatives ont été faites pour transformer la thérapeutique de la tuberculose pulmonaire. On a essayé de cultiver le bacille de Koch pour en atténuer la virulence et pour obtenir ainsi un sérum, suivant les procédés de Pasteur et de Roux. Mais les résultats obtenus n'ont guère été encourageants, et il faut encore s'adresser au seul médicament qui ait produit jusqu'ici des effets incontestables, c'est-à-dire à la véritable créosote de Hêtre.

La créosote est peut-être l'agent thérapeutique qui a été le plus discuté. Mais on peut affirmer que, si on l'attaque, c'est qu'on ne l'a pas suffisamment étudiée. On a prétendu qu'elle agissait par son pouvoir antiseptique que le Professeur Bouchard a trouvé être égal ou supérieur à celui de l'acide phénique. Les expériences de Guttmann, de Schneller,

de Pillatte sont concluantes à ce sujet. Il faut observer toutefois que la créosote agit, dans certains cas, à des doses qui ne peuvent atteindre la vitalité du bacille de Koch. Fernet et Jaccoud lui attribuent des propriétés sclérogènes, tandis que, pour Heschel et Siefert, elle neutralise les toxalbumines. De l'ensemble des expériences, on peut conclure, avec Burlureaux, que la créosote est « un merveilleux agent dynamogène » et avec Simon qu'elle « agit comme un médicament apte à exciter les activités cellulaires et les fonctions phagocytaires, en vue d'un humorisme défensif. »

Les expérimentations récentes de Courmont et Arloing sont d'ailleurs une confirmation de ce fait. Ces deux auteurs ont prouvé que, sous l'influence de la créosote, le sérum du sang de la chèvre acquiert des propriétés agglutinantes à l'égard du bacille de la tuberculose. Cette agglutination représente un moyen de défense de l'organisme vis-à-vis de l'infection et met en évidence la précieuse faculté de la créosote d'exalter, comme il vient d'être dit, les fonctions phagocytaires.

De quelle manière convient-il d'administrer ce médicament ? A l'heure actuelle, la plupart des praticiens pensent, avec le Professeur Bourget, que les doses massives sont dangereuses et que leur emploi constitue un empoisonnement ajouté à un autre. Il faut donner la créosote à doses fractionnées. On a proposé diverses préparations qui n'ont pas eu tout le succès que l'on espérait. Les frictions, les inhalations se sont montrées insuffisantes ; les lavements irritent l'intestin, s'absorbent mal et surchargent les reins ; les injections sous-cutanées, qui ont été surtout préconisées, donnent lieu à une réfrigération pénible, occasionnent de multiples accidents locaux (indurations, abcès, phlegmons), amènent une déminéralisation rapide et favorisent l'intoxication : c'est en effet après leur emploi qu'on a noté des phénomènes de créosotisme intense qui ont pu en imposer pour une méningite (Faisans et Burlureaux).

« C'est par la voie stomacale que la créosote se montre le plus active », a dit le Professeur Bourget, mais encore faut-il trouver le moyen d'enlever à cet agent sa causticité et son odeur caractéristique. On a abusé des préparations huileuses, des vins, des élixirs, des pilules et des capsules, dont l'absorption est longue et toujours défectueuse. Ce n'est qu'à l'état de grande dilution, selon les préceptes de Bouchard et Gimbert, que la créosote est parfaitement tolérée et s'absorbe d'une manière rapide et complète.

Enfin pour réaliser une solution de créosote remplissant toutes les conditions requises pour le traitement de la tuberculose, il ne faut pas oublier que le terrain tuberculeux est, suivant Boureau, un terrain hypoacide et déminéralisé, pauvre en chlorure de chaux et de potasse. Hariel et Daremberg ont montré la relation étroite qui existe entre la tuberculose et la phosphaturie et Tessier a dit : « Quand la dénutrition commence chez le phthisique, elle se révèle par la phosphaturie ». Il convient donc de remplacer l'acide qui manque et les phosphates qui s'éliminent et de faire absorber en même temps la créosote qui est l'agent dynamogène.

La solution Pautauberge, au chlorhydrophosphate de chaux créosoté, réalise merveilleusement ces

desiderata. Par son acide chlorhydrique, elle relève l'acidité, par son phosphore, elle compense les pertes en phosphates, par sa créosote enfin, elle combat le microbe pathogène. Parfaitement tolérée, elle peut être absorbée pendant longtemps sans le moindre inconvénient ; elle diminue et modifie rapidement l'expectoration, améliore l'état général et relève les forces du malade. Sans doute, elle ne doit pas être le moyen unique de traitement et il ne faut pas négliger l'hygiène et la suralimentation ; mais on peut affirmer qu'elle est un des agents essentiels de la cure tuberculeuse.

#### Sur les Semicarbazides et leurs propriétés Pharmacodynamiques, par Auguste LUMIÈRE, Louis LUMIÈRE et Jean CHEVROTIER.

Les auteurs viennent, dans un mémoire de plus de 120 pages, de publier un travail d'une réelle importance, méritant toute l'attention de nos lecteurs. Malheureusement nous ne pouvons publier ici que les conclusions de ce mémoire.

« 1° Nous avons préparé un certain nombre de semicarbazides nouvelles dans le but d'étudier leurs propriétés pharmacodynamiques et la possibilité de leur emploi comme antipyrétiques. »

2° L'expérimentation a porté sur les semicarbazides mono ou disubstitués appartenant aux deux groupes isomères.

3° Nos essais nous ont démontré que les semicarbazides monosubstitués employées à hautes doses sont douées de propriétés antithermiques. A dose plus faible, elles ne paraissent pas agir sur la température des animaux normaux, mais elles abaissent d'une manière constante celle des animaux fébricitants.

4° La phénylsemicarbazide, ou, mieux encore, la métabenzamidosemicarbazide de la forme amidique sont les substances les plus intéressantes de cette série parce qu'elles sont un peu solubles dans l'eau et qu'elles sont dépourvues d'actions secondaires défavorables. A dose thérapeutique, elles ne modifient ni la respiration, ni la pression artérielle, ni le pouls ; elles ont effet sur les ferments de la digestion stomacale ou intestinale et n'apportent aucun trouble dans l'assimilation.

Leur action sur le système nerveux semble limitée à l'influence qu'elles ont sur la régulation thermique.

Cet ensemble de propriétés paraît devoir placer les semicarbazides au premier rang des antipyrétiques.

5° Les semicarbazides amidiques monosubstitués possédant la fonction caractéristique  $AzH^2-CO-AzH-AzHR$ , mais présentant d'autres substitutions dans le radical R, sont des corps généralement insolubles ; leur pouvoir antipyrétique est alors bien atténué.

Lorsque la substitution dans le radical R consiste dans l'introduction d'un groupement acide, sulfonique ou carboxylique, salifié par un alcali, la solubilité apparaît, mais non l'activité ; ceci est conforme à la règle générale qui veut que la fixation des groupes acides, tout en solubilisant la molécule, lui donne en même temps une résistance et une stabilité plus grandes, grâce auxquelles les propriétés thérapeutiques disparaissent ou sont tout au moins très fortement diminuées.

6° Les semicarbazides de la forme hydrazinique sont, en général, des corps toxiques dépourvus de pouvoir antipyrétique et inutilisables.



7° Les semicarbazides disubstituées sont peu toxiques mais aussi sans activité. »

**PHTISIE, BRONCHITES, CATARRHES. — L'Emulsion Marchais** est la meilleure préparation créosotée. Elle diminue la toux, la fièvre et l'expectoration. *De 3 à 6 cuillerées à café par jour dans lait, bouillon ou tisane.*

D<sup>r</sup> FERRAND. — *Trait. de méd.*

### L'huile grise dans le traitement de la syphilis. (1)

On désigne sous le nom d'huile grise une préparation mercurielle dans laquelle le mercure est à l'état de division parfaite et tenu en suspension dans un corps gras liquide.

Préconisée par Lang (de Vienne) en 1887, elle a bientôt rallié comme partisans: Neisser, Brousse et Gay, Balzer, Barthélemy qui, successivement, ont modifié la première formule indiquée par Lang. Nous n'insisterons pas sur les anciennes formules. La plupart des syphiligraphes se servent aujourd'hui de l'huile grise stérilisée, préparée par Charlard-Vigier et titrée à 40 0/0 de mercure.

*Préparation. — Instrumentation. — Dose.* — Dans la préparation de cette huile grise on ne fait entrer aucune substance étrangère (benjoin, etc.); pour diviser le mercure, on ne se sert que de vaseline solide et de vaseline liquide, et ce n'est que par trituration mécanique qu'on incorpore le métal. Suivant les saisons, on fait varier la consistance du mélange et cela de telle façon que le mercure ne se sépare pas et ne tombe pas en globules au fond des flacons. On obtient ainsi une huile grise d'un usage toujours rigoureux et absolu.

L'huile grise de Vigier à 40 0/0 est livrée de préférence en petits flacons stérilisés d'environ 2 c. c.; un centimètre cube correspond à 0 gr. 50 de mercure, et une division de la seringue de Pravaz à 0 gr. 025. Avant de s'en servir, on chauffe légèrement et on agite. On ne saurait trop engager les médecins, pour être bien sûrs du dosage, à se servir d'une seringue spéciale, construite sur les indications de M. le Dr Barthélemy, par Monsellier. Cette petite seringue est divisée en 15 divisions. Chaque division correspond exactement à 1 centig. de mercure métallique. L'aiguille, en platine iridié, a 5 cent. de longueur; avant de s'en servir, on n'a qu'à la flamber. La seringue étant consacrée spécialement à ce genre d'injections, il est inutile de stériliser le corps de la seringue, le mercure étant par lui-même un antiseptique

puissant. Pour les personnes grasses, on se sert d'une aiguille de 7 cent. afin que l'injection soit bien faite en plein muscle.

Chez l'homme adulte, on injecte en moyenne 8 centig. de mercure métallique tous les 8 jours, soit 8 divisions de la seringue. Chez la femme 6 à 7 divisions; chez l'enfant au-dessous de 3 ans, 1 division.

*Avantages de l'huile grise.* — Faites dans ces conditions, les injections d'huile grise sont toujours parfaitement supportées. La douleur est nulle; la piqûre de l'aiguille est insignifiante si on a le soin de l'enfoncer d'un coup brusque. La douleur consécutive n'existe pas, avantage inappréciable, si l'on songe aux douleurs provoquées par les autres sels mercuriels insolubles, en particulier par le calomel. Quelques malades accusent simplement un peu d'engourdissement de la jambe pendant 24 ou 48 heures. En tout cas, *aucun n'est jamais obligé d'interrompre ses occupations.*

L'inflammation locale consécutive aux injections de sels insolubles fait presque toujours défaut après les injections d'huile grise. Nous ne parlons pas des abcès, qui ne sont dus qu'à une aseptie incomplète. Mais même le simple nodus inflammatoire est rare. L'huile grise est donc parfaitement tolérée par les tissus. Quant à la stomatite, elle ne se produit pas, avec l'huile grise, quand on ne dépasse pas les doses ordinaires, et quand on veille à l'état de la dentition et des gencives. Pendant le traitement, on prescrira avec avantage des gargarismes au chlorate de potasse, des pastilles au biborate de soude Vigier et le savonnage des dents et des gencives avec un savon tel que le savon dentifrice Charlard-Vigier. Ces précautions prises, *le traitement par l'huile grise n'a jamais donné lieu à d'accidents de stomatite.*

L'huile grise n'a donc aucun des désavantages que l'on reproche au traitement mercuriel en général, et spécialement aux autres injections insolubles. Quant à sa valeur thérapeutique elle est considérable; elle constitue un des plus précieux moyens de mercuration, car elle jouit d'un pouvoir curatif extrêmement actif et n'a pas la brutalité d'action du calomel, source toujours possible de douleurs.

*Opinion des Syphiligraphes à l'égard de l'huile grise.*

— Tous ces avantages expliquent la faveur rapide dont jouit l'huile grise Vigier, et l'emploi qu'en ont fait et qu'en font journellement un grand nombre de syphiligraphes des plus remarquables.

Dans la séance de la Société de Dermatologie du 30 janvier 1896, consacrée aux injections mercurielles, le Dr Le Pileur s'exprime ainsi au sujet de l'huile grise: « Les avantages de cette période sont: 1° La sûreté absolue du traitement, laquelle n'existe pas avec les pilules, car les malades les plus sérieux, les plus disposés à se soigner, avouent toujours quelques

(1) Extrait de la *Revue Pratique des maladies cutanées, syphilitiques et vénériennes* (n° 2) du Dr LEREDDE.

## CHLOROFORME DUMOUTHIERS

Préparé spécialement pour l'*Anesthésie*, sa conservation dans le vide et en tubes jaunes scellés le met à l'abri de toute altération.

Dépôt: PHARMACIE BORNET, 19, Rue de Bourgogne, PARIS.

irrégularités... 2° Le secret, avantage qui a bien son importance pour beaucoup de malades et qui est complet ici, puisque tout peut se passer uniquement dans le cabinet du médecin... 3° Intégrité absolue du tube digestif... 4° Enfin action infiniment plus vive, et cela uniquement parce que les doses tolérées correspondent à des doses rarement employées par la méthode des pilules...

« ... On peut dire que les injections d'huile grise rencontrent infiniment moins de résistance que les anciennes méthodes, qu'elles laissent indemne le tube digestif, et donnent, dans nombre de cas, des résultats vraiment merveilleux »

Dans la même séance, le Dr Thibierge, au cours de sa communication sur les injections insolubles, était amené à parler de l'huile grise dont il faisait l'éloge dans les termes suivants : « L'huile grise est, de l'avis unanime des médecins qui l'ont expérimentée, la préparation qui est le mieux supportée par les tissus et qui provoque le moins de douleur.

A part de rares exceptions, on peut faire au traitement un crédit de quelques jours qui suffisent à l'huile grise pour produire l'effet voulu, et cela plus rapidement encore et plus sûrement que les diverses médications internes. »

Le Dr Emery, dans son ouvrage sur le traitement de la syphilis, reconnaît également que « l'huile grise est admirablement bien tolérée par les tissus. La douleur est nulle ou à peine marquée. La réaction inflammatoire et les indurations consécutives sont, elles aussi, réduites à peu de chose et souvent même complètement absentes. »

*Direction du traitement.* — L'huile grise constitue donc un agent des plus précieux dont les avantages sont reconnus par la plus grande majorité des syphiligraphes.

On l'emploiera avec succès à tous les stades de l'infection syphilitique. A la période primaire, elle constitue un excellent traitement énergique du début. Contre les accidents secondaires et contre les accidents tertiaires, l'huile grise constitue une cure des plus actives; au bout de deux, trois injections, on verra souvent rétrocéder des lésions qui n'auraient cédé qu'à plusieurs semaines de traitement mercuriel par ingestion ou par injections de sels solubles.

Pratiquement les injections d'huile grise doivent être faites par séries de 6, espacées de 8 jours : après les six semaines de traitement, on accordera six semaines de repos au malade.

Pendant la première année de l'infection syphilitique, on pourra renouveler ainsi 3 à 4 fois les séries d'injections. Dans les deux années suivantes, on pratiquera 2 séries d'injections, puis dans la suite on y aura recours de temps en temps, suivant les accidents présentés par le malade.

L'huile grise constitue donc un excellent agent de traitement régulier de la syphilis à toutes ses périodes.

M. F. Vigier prépare également : l'huile au calomel

à 0,05 cent. par centimètre cube; — l'huile au biiodure de mercure à 0,004 milligr., à 0,01 centigr. et à 0,015 milligr. par centimètre cube; — des solutions aqueuses de biiodure de mercure à 0,03 centigr. par centimètre cube et autres doses. Enfin toutes les solutions aux divers sels mercuriels : Benzoate, Cyanure, etc.

Pharmacie CHARLARD-VIGIER, 12, boulevard Bonne-Nouvelle, Paris.

**La Cryogénine dans les Fièvres**, par le Prof. CARRIÈRE.  
Travail présenté à l'Académie des Sciences par M. le Prof. Marey.

« Il y a quelques mois, MM. Lumière et Chevrotier ont découvert, isolé et préparé une semicarbazide aromatique, la métabenzamidosemicarbazide à laquelle ils ont donné le nom de *cryogénine*.

« Ces auteurs ont établi que ce produit n'était pas toxique, qu'il n'avait aucune action fâcheuse sur les fonctions, et qu'il possédait une action antithermique des plus nettes.

« MM. Lumière ont bien voulu me faire parvenir une certaine quantité de cryogénine pour en étudier l'action thérapeutique. Mes recherches étaient avancées lorsque M. Dumarest publia, dans le *Lyon médical*, une étude sur l'action de la cryogénine dans la fièvre des tuberculeux.

« M. Gelibert a aussi apporté devant la Société des Sciences médicales de Lyon le résultat de ses recherches.

« La publication de ces divers travaux m'a décidé à publier le fruit de mes investigations.

« I. — Chez des sujets, adultes ou enfants, sains, on constate que la cryogénine n'est nullement toxique aux doses de :

0 g. 10	de la naissance à 15 mois
0 g. 15	à 0 g. 25 de 15 mois à 3 ans
0 g. 25	à 0 g. 40 de 3 ans à 5 ans
0 g. 40	à 0 g. 75 de 5 ans à 15 ans
0 g. 75	à 1 g. 20 à partir de 15 ans.

« Ces doses peuvent être données en cachets, en solution ou dissoutes extemporanément dans du lait.

« Sous l'influence de ce médicament pris en une ou deux doses par voie buccale, la température s'abaisse de 2/10 à 5/10 de degré. L'abaissement commence 1 h. 30 m. après l'absorption, dure 5 à 6 heures, puis revient à la normale.

« Le lendemain la température évolue suivant le mode ordinaire.

« Sous l'influence de la médication immédiate ou prolongée, je n'ai noté aucune modification dans la composition des urines, la quantité seule augmentant légèrement. Il n'y a pas de sudation, et l'on ne constate aucune modification du sang, sauf une leucocytose légère. Le pouls n'est pas sensiblement modifié, la tension artérielle est légèrement diminuée.

« II. — Examinons maintenant l'action de la cryogénine dans les fièvres. En général, et d'une manière quasi-constante, la température baisse sous l'influence de cette médication.

« Je dois me hâter d'ajouter que dans les infections aiguës la chute est généralement peu accentuée (2/10 à 8/10 de degré. C'est ce que j'ai observé dans les angines, dans la diphtérie, dans les bron-



chites, les broncho-pneumonies, les pneumonies, les pleurésies. C'est ce que j'ai encore constaté dans la rougeole, la scarlatine, la variole, la varicelle.

« Dans tous les cas, chute de  $0^{\circ},2$  à  $0^{\circ},8$  survenant 1 ou 2 heures après l'ingestion et persistant 5 à 6 heures, pouvant persister 48 heures à 3 jours après une administration prolongée.

« Dans la *fièvre typhoïde*, la cryogénine abaisse la température de  $1^{\circ},5$  à  $2^{\circ}$ , les autres symptômes restant les mêmes, de telle sorte que des fièvres typhoïdes traitées dès le 4<sup>e</sup> ou 5<sup>e</sup> jour avec la cryogénine peuvent évoluer sans fièvre pendant toute leur durée. J'ai commencé dans ces cas par des doses fortes, continuées 1 ou 2 jours puis diminuées et enfin espacées.

« Dans la *grippe* de toutes formes, bons résultats.

« Dans le *rhumatisme* les résultats ont été variables, tantôt peu accusés ( $0^{\circ},3$  à  $0^{\circ},8$  de chute), tantôt très accusés ( $1^{\circ},6$  à  $2^{\circ},3$  de chute).

« Dans la *fièvre nerveuse*, la chute thermique a été très marquée. Il en fut de même dans une *fièvre chlorotique*.

« Dans les *fièvres de suppurations* (consécutives à des abcès ou des collections purulentes ouvertes) la cryogénine absorbée avant le moment où la température monte, abaisse cette dernière et supprime la poussée fébrile.

« Dans quelques cas d'*impatidisme* les résultats ont été satisfaisants et comparables à ceux que l'on obtient à l'aide de la quinine.

« Enfin il semble que la cryogénine ait surtout une action élective sur la *fièvre des tuberculeux*. Chez ces malades la cryogénine n'a qu'une action peu intense lorsqu'il s'agit de formes aiguës (granulie, méningite, péritonites aiguës, broncho-pneumonie, pneumonie caséeuse); mais l'action est extrêmement intense dans la fièvre des formes chroniques. A doses moyennes la cryogénine ramène la température à la normale, si élevée qu'elle soit primitivement. Cette chute dure 24 heures en général. Si l'administration est continuée plusieurs jours, on peut voir son action se prolonger pendant longtemps et quelquefois même la température ne s'élève plus.

« J'ai en ce moment des tuberculeux qui, en septembre, avaient  $39^{\circ}$  à  $39^{\circ},5$  chaque soir et qui, depuis qu'ils ont pris ou qu'ils prennent de la cryogénine, ne montent pas à plus de  $37^{\circ},8$ .

« Dans tous ces cas j'ai commencé par donner la dose forte, je la continue pendant deux jours, je diminue ensuite de 0 gr. 10 par jour jusqu'à moitié de la dose primitive. Si la fièvre ne reparait pas, j'interromps 1 jour, puis 2, 3, etc. Si elle reparait, je redonne la cryogénine à une dose de 0 gr. 10 plus élevée.

« Je n'ai jamais noté d'accidents, de frissons, de diarrhée, de céphalée, d'insomnie, de troubles digestifs, d'anorexie à la suite de l'administration courte ou prolongée de ce médicament.

« J'ai souvent noté des sueurs plus ou moins abondantes et, dans un cas de dothiéntérie, une éruption miliaire respectant la face et la partie moyenne des membres, mais confluyente en tous les autres points. Dans ce cas il y eut en même temps hémoglobinhémie et hémoglobinurie, mais je dois dire que la dose un peu forte de 1 g. 50 par jour chez un enfant de 14 ans et demi avait été prolongée 5 jours.

« Dans les états fébriles comme chez les sujets sains on note seulement une légère augmentation de la quantité des urines, une légère leucocytose, une légère diminution de la tension artérielle.

« Dans tous les cas, la cryogénine était donnée en cachets ou en potions, en une ou deux prises avant que la température ne commençât à monter, c'est-à-dire vers 1 heure ou 2 heures de l'après-midi.

« En résumé il s'agit là d'un antithermique à action variable, mais dont il convient de retenir la puissance dans la fièvre des tuberculeux et dans celle des dothiéntériques. »

### Sur un cas de fièvre typhoïde traitée par la cryogénine, par G. DEMURGER.

La cryogénine a déjà suscité les recherches des cliniciens tant sur son mode d'action que sur son application comme antithermique. Nous n'en voulons pour preuve que le travail que M. le Dr Domarest, du sanatorium d'Hauteville, a publié. A la suite, M. le Dr Gélibert est venu nous donner une relation des faits expérimentaux relatifs à la cryogénine; il a lui-même obtenu des résultats satisfaisants dans les pyrexies chroniques.

Si la cryogénine a été employée avec succès dans le traitement de la fièvre hectique des tuberculeux, nous ne croyons pas qu'on ait essayé de s'en servir dans les pyrexies plus aiguës. A notre connaissance, aucune communication n'a été faite, et c'est pourquoi nous rapportons l'observation d'un malade atteint de fièvre typhoïde que nous traitâmes par des cachets de cryogénine à doses variées, afin de savoir si l'effet produit restait le même alors que la dose était plus ou moins forte.

Il est en effet des cas où une médication antithermique, autre que la balnéation, s'impose aux typhiques. Il peut y avoir des contre-indications à la méthode de Brand. L'emploi des antithermiques longtemps prolongé peut présenter des inconvénients et avec eux c'est souvent une lutte continuelle entre la fièvre et l'antithermique et dont le thermomètre est l'arbitre.

En juin dernier, nous eûmes l'occasion d'employer la cryogénine pour la première fois. C'était une malade opérée d'un épithélioma de la lèvre inférieure, et qui, trois jours après l'intervention, eut une ascension thermique à  $40^{\circ},3$ . Après l'absorption d'un gramme de cet antipyrétique, la température, prise de demi-heure en demi-heure, baissa progressivement pour atteindre quatre heures après  $38^{\circ}$ . Huit heures après l'absorption, le thermomètre marquait  $37^{\circ},3$ . Nous avions donc là un point de départ bien net : un gramme de cryogénine avait fait baisser le thermomètre de trois degrés. En serait-il toujours de même?

La malade eut d'abord une pneumonie à évolution normale et qui fut suivie d'une dothiéntérie dont les signes apparurent pour ainsi dire un à un et qui, tout au début, ne se traduisait par aucun autre symptôme que la fièvre. Au vingt-deuxième jour apparut un ictère assez marqué et qui nécessita le transport de la malade à l'hôpital Saint-Joseph.

La défervescence en l'absence de la pneumonie se faisait donc de façon régulière, lorsque brusquement, le 16 août au soir, la malade nous fit appeler et se

plaignait d'une soif vive, de céphalée intense, de sueurs abondantes. Le thermomètre marquait 40°,7: il n'y avait aucun symptôme morbide du côté du cœur et des poumons; un examen complet de la malade ne put rien déceler de plus. Nous n'instituons aucune médication: la fièvre persiste toute la nuit et le lendemain soir le thermomètre marquait 40°,5. Nous donnons à la malade un cachet de cryogénine de 1 gr. 50; l'action antipyrétique que nous attendions ne tarde pas à se faire sentir et dépasse même nos prévisions.

Cette brusque hypothermie nous montre que cette dose massive de 1 gr. 50 était trop forte et nous résolumes alors de voir si des doses plus faibles agiraient tout autant. Il nous semble acquis qu'une dose de 0,50 centigrammes de cryogénine en un seul cachet est suffisante pour abaisser la température de 1 à 2 degrés. Dans le cas particulier qui nous occupe, il semble en outre que 0,25 centigrammes ne suffisent pas à amener une apyrexie prolongée et assez marquée. Le fait que l'action antithermique est due à une action de présence, et que de faibles doses agissent tout aussi bien que des doses plus fortes, a été mis en évidence chez les tuberculeux par M. Dumarest. Cette action de présence, nous l'avons aussi constatée, mais nous croyons cependant que des doses moyennes agissent mieux que de plus faibles, du moins pour ce qui regarde notre malade. Nous n'avons jamais eu de phénomènes de collapsus, pas de nausées, pas ou presque pas de sueurs. Les vomissements, que la malade a présentés à un certain moment, sont certainement imputables à l'affection elle-même.

OBSERVATION. — M<sup>me</sup> Eugénie G..., 42 ans, vermicellière, cours de la Liberté, 76.

La malade, notre voisine, est vue le samedi 2 août. Elle avait eu la veille un point de côté avec violent frisson, fièvre.

Rien d'important à signaler dans ses antécédents héréditaires ou collatéraux. Mari bien portant. Une fille en excellente santé.

N'a pas de passé pathologique.

A l'inspection de la cage thoracique, rien d'anormal. La palpation nous révèle une notable augmentation des vibrations dans tout le côté droit du thorax. A la percussion, matité franche, très nette, s'étendant en arrière depuis la base du poumon jusqu'à mi-hauteur. A l'auscultation, bouffées de râles fins, crépitants, nombreux; à mi-hauteur du poumon, souffle tubaire peu marqué.

Pas d'expectoration. Température 39°,1. Toux sèche, peu fréquente.

4 août. Crachats rouillés.

Rien au poumon gauche.

11 août. La matité a fait place à de la submatité. Plus de souffle.

16 août. La malade qui jusque-là s'était bien trouvée et ne souffrait pas trop, se plaint le soir de violente céphalée; le thermomètre, qui marquait ce matin 37°,5, a remonté à 40°,7.

Le poumon droit peut être considéré comme guéri; le gauche ne présente rien d'anormal.

17 août. La fièvre continue et le thermomètre est encore monté à 40°,5. Le ventre est souple, sans douleur ni gargouillement dans la fosse iliaque, langue blanche, étalée, rosée sur les bords. Constipation.

Pas d'istaxis ni de vomissements. La rate est peut-être un peu perceptible à la percussion.

Les urines ne renferment ni sucre ni albumine.

Nous prescrivons alors un cachet de cryogénine, 1 gr. 50, à huit heures du soir. La température commence à baisser et à neuf heures elle était à 39°,5; à minuit à 38°,9.

18 août. La défervescence a été brusque, mais cependant sans aucun inconvénient pour la malade. La température est de 36°,6 ce matin.

19 août. Deux soirs de suite, le thermomètre marque 39° et nous donnons alors un nouveau cachet de cryogénine: même abaissement thermique. Notons que la quantité d'urine n'est, au dire de la malade, nullement diminuée.

20 août. L'abaissement thermique s'est maintenu. Apparition de selles diarrhéiques fétides.

La température, qui était ce matin de 38°, est ce soir de 38°,3.

21 août. Cryogénine, 0,25, pour une température de 39°. Six heures après, la température n'a baissé que de trois dixièmes. Cette marche descendante se continue cependant et deux heures après le thermomètre marque 38°.

24 août. Malgré nos recommandations, la malade a pris des aliments que nous lui avions défendus. Le thermomètre remonte alors à 40°. Cryogénine 1 gr. Abaissement thermique six heures après l'absorption, 37°,5.

25 août. Deux taches rosées lenticulaires très nettes. Nous croyons alors que le diagnostic de dothiériose s'impose désormais et nous instituons provisoirement la thérapeutique suivante: la température sera prise toutes les trois heures de jour et de nuit, et chaque fois que le thermomètre marquera 38°,5 et au-dessus, on fera prendre un cachet de 0,50 centigrammes de cryogénine.

Dans l'après-midi la malade a une selle diarrhéique avec stries sanglantes très nettes.

29 août. Depuis quatre jours la fièvre n'a pas dépassé 38°,4.

30 août. A 6 heures du soir, 38°,6. Un cachet de 0,50

8 — 38°,2

10 — 37°,6

31 août. A deux heures du matin, la température a remonté à 39°.

Un cachet de 0,50 cent.; à 7 heures 37°,4.

A cinq heures du soir 39°,9. Un cachet d'un gramme. Trois heures après 37°,5.

3 septembre. L'affection semble suivre son cours normal et la malade va très bien; son unique préoccupation est de savoir quand elle mangera, et il faut une surveillance attentive pour ne lui laisser commettre aucune imprudence. Notons aujourd'hui encore une selle sanguinolente et des vomissements bilieux abondants et fréquents.

5 septembre. La malade présente une teinte subictérique généralisée. La température se maintient entre 38°,8 et 37°,5.

6 septembre. Devant nous absenter pendant quelques jours nous faisons entrer notre malade à Saint-Joseph dans le service du docteur Clément, alors remplacé par le docteur Chabaliar.

7 septembre. Teinte ictérique très prononcée des téguments et spécialement des conjonctives. Urines brun acajou. Constipation opiniâtre depuis trois



jours. Langue étalée, uniformément blanche; pas de prostration. On prescrit 0,75 centigr. de calomel.

11 septembre. A midi la température était de 38°,8. Un cachet de 0,50 n'amène aucun abaissement; le thermomètre continue à monter, atteint 39°,2 à 3 heures; 39°,5 à 6 heures du soir. Nouveau cachet de 50 cent.; à 9 heures du soir, 39°,1; un troisième cachet de 0,50 est prescrit, à minuit 38°,6. L'ictère a notablement diminué. On redonne du calomel. Deux vomissements bilieux dans la journée.

13 septembre. Gingivite mercurielle très prononcée.

A partir du 20 septembre la température se maintient entre 37° et 38°. On donne chaque jour: quinine 0,50 non pas comme antithermique, mais comme tonique.

L'alimentation est reprise lentement et il ne se produit plus aucune élévation thermique. La malade quitte l'hôpital au milieu d'octobre, complètement guérie. Les urines ne présentent toujours ni sucre ni albumine.

25 novembre. Depuis plusieurs semaines, elle a repris son travail et se trouve en excellente santé.

Un certain nombre de faits se dégagent de cette observation, et ces faits sont en parfait accord avec ceux que signalaient tout récemment MM. Dumarest et Gélbert.

C'est tout d'abord l'action antithermique de la cryogénine, et nous pouvons résumer à ce point de vue les qualités du produit en disant que son action est *rapide assurée, durable*. Rapide, car en quelques minutes après l'absorption, le thermomètre a déjà pris une marche descendante qui va graduellement pour atteindre un minimum deux à trois heures après.

L'action antipyrétique est assurée, car dans le cours de l'affection, la cryogénine n'a jamais été prise en défaut, si ce n'est une seule fois où la marche ascendante de la température a continué malgré l'absorption de 0,50 centigrammes. Ce défaut n'est qu'apparent, car l'absorption du cachet avait été suivie accidentellement d'un vomissement. L'action est durable. En effet la durée de l'hypothermie que nous provoquons avec des doses de 0,50 centigrammes, d'un gramme ou même plus, était presque toujours identique; c'est ainsi qu'un cachet de 0,50 centigrammes fit tomber la température de 39° à 37°,5 et maintint cet abaissement entre 37° et 38° pendant quarante-huit heures. D'autres fois, la fièvre était plus tenace et reparut au bout de vingt-quatre heures; mais à comparer avec ce que donnent d'autres antipyrétiques, n'y a-t-il pas là une action de durée importante.

## CORRESPONDANCE

24 avril 1903.

MON CHER CONFRÈRE,

Le grand intérêt que vous portez à tout ce qui touche à la variole ou à la vaccine m'autorise à oser vous faire connaître une page que j'ai lue dans le tome III (page 249) des *Moines d'occident* de Montalembert (édition Lecoffre 1893).

La voici: Saint-Colomba (521-597), apôtre de la Calédonie, s'occupait surtout à la guérison des mala-

dies contagieuses qui menaçaient la vie ou ravageaient le bétail des cultivateurs de son pays.

Assis un jour sur un monticule de son île d'Iona, il dit au moine qui lui tenait compagnie et qui était originaire de la colonie d'Abriadienne.

« Vois ce nuage épais et pluvieux qui vient du « Nord; il renferme dans son sein les germes d'une « maladie meurtrière; il va fondre sur un grand district de notre Irlande et faire naître des *ulcères* et « des *pustules* sur le corps des hommes et sur les *tétines* des vaches. Il nous faut avoir pitié de leurs « maux. Vite donc, descendons, et dès demain tu « t'embarqueras pour aller à leur secours. » (Vie de saint Colomba par Adamnan, II, 7).

L'idée, ou plutôt la certitude de l'identité de nature de la variole et de la vaccine serait donc bien antérieure à la découverte de la vaccine par Jenner.

J'ignore si la page que je vous cite est inédite dans les annales de la variole. Elle est en tous cas méconnue de beaucoup de médecins. C'est ce qui m'engage à vous adresser ce petit mot.

Bien confraternellement à vous.

Dr X. (Nord).

Les Odeurs du corps humain, par Henri NOËL; Nîmes, imprimerie coopérative *La Laborieuse*, 1902.

Notre confrère le Dr H. Noël, membre et lauréat de nombreuses sociétés savantes, directeur de « l'Echo médical des Cévennes », auteur de nombreux ouvrages scientifiques, fait connaître dans cette nouvelle étude, ne manquant pas d'originalité, un chapitre très ignoré de la physiologie.

Dans l'enfance, les odeurs de la peau bien soignée sont à peu près nulles. A la puberté, les sécrétions prennent une odeur plus ou moins marquée, *odeur séminale* se s'accroissant lors de l'excitation sexuelle.

Certaines régions sont le siège de sécrétions désagréablement odorantes; mais chez quelques sujets c'est une odeur de musc ou de violette que répandent les aisselles, les aines, etc.

Le Dr Mac Cassy prétend que tout médecin devrait pouvoir diagnostiquer par l'odorat, la rougeole, la diphtérie, etc.

Les aliénistes reconnaissent certaines maladies à l'odeur des malades.

Il est des femmes qui sentent l'ambre, le musc, telles les blondes cendrées; les femmes aux cheveux châtains sentent la violette.

L'odeur des rousses produit sur certains tempéraments une excitation particulière:

Un étudiant étant assis sur un banc, occupé à lire un ouvrage de pathologie, remarque que depuis un moment il était gêné par une érection persistante, sans qu'il eût le moindre désir. En se retournant, il aperçoit une femme rousse assise sur le même banc.

Ces quelques lignes donneront une idée bien incomplète de ce qu'est ce travail, mais elles suffiront à engager nos lecteurs à le parcourir.

## NOUVELLES

### INVITATION A LA SOCIÉTÉ MÉDICALE D'INDRE-ET-LOIRE

Le Président de la Société médicale d'Indre-et-Loire a reçu la lettre suivante du Dr Motais, d'An-

gers. Nous espérons que non seulement les membres de la Société, mais un grand nombre de médecins d'Indre-et-Loire répondront à l'invitation de nos confrères d'Angers :

Congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences;  
Angers 1903

Comité d'Angers.

Angers, le 1<sup>er</sup> mai 1903.

MONSIEUR LE PRÉSIDENT,

L'Association Française pour l'avancement des Sciences tiendra son Congrès de 1903 à Angers, le 4 août.

Le Comité d'Angers serait particulièrement heureux du concours de ses collègues de la Société médicale d'Indre-et-Loire. La section médicale, présidée par M. le Dr Legludic, directeur de l'Ecole de Médecine, s'organise dans d'excellentes conditions. Nous y accueillerons nos collègues d'Indre-et-Loire, non seulement pour profiter de leur collaboration scientifique, mais aussi pour leur serrer cordialement la main et consolider nos bonnes relations de voisinage et d'amitié.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les plus dévoués.

Le Président,

Dr MOTAIS.

#### ECOLE DE MÉDECINE DE TOURS

Le Dr Vialle, chirurgien-adjoint de l'Hôpital, vient de subir avec succès les épreuves du concours de chef des travaux de physiologie. Nous lui adressons nos meilleures félicitations.

#### PREMIER EXAMEN DE DOCTORAT

Les épreuves de cet examen ont eu lieu sous la présidence de M. Déjerine, Professeur à la Faculté de Paris.

Sont reçus à la première partie :

MM. Durand, René; Pioger, mention très bien; Duval, mention bien; Durand, Louis; Laurent; Gascoin, mention assez bien; Delaboudinière.

A la deuxième partie :

MM. Pitarix, mention bien; Charrette.

#### INTERNAT DE PARIS

Nous relevons avec plaisir, dans la liste des nouveaux internes, les noms de deux anciens élèves de l'Ecole de Tours : MM. Chartier et Pathault. Nous adressons nos meilleures félicitations à notre excellent confrère d'Azay-le-Rideau, le Dr Pathault, pour le succès mérité de son fils.

#### LE DISPENSAIRE ANTI-TUBERCULEUX " ÉMILE LOUBET "

Dimanche 5 avril, à la Sorbonne, à l'assemblée générale de l'Union Nationale des présidents des sociétés de secours mutuels, M. le Président de la République a fait un don de douze mille francs au dispensaire antituberculeux des mutualistes, qui est une filiale de l'œuvre de la Tuberculose Humaine. Ce dispensaire antituberculeux, qui portera comme titre " Fondation Emile Loubet ", sera construit sur

un terrain de 1750 mètres sis dans le XIII<sup>e</sup> arrondissement, concédé gracieusement par la ville de Paris à l'œuvre de la Tuberculose Humaine. Il sera affecté spécialement aux mutualistes qui ont également l'intention de fonder prochainement un sanatorium pour leurs membres.

Nous apprenons qu'il vient de se créer à Paris, 14, rue d'Argenteuil, 1<sup>er</sup>, un " Office Médical ", destiné à servir, à titre gracieux, de correspondant à tous les Membres du corps médical et pharmaceutique.

Ceux de nos lecteurs désireux, de s'inscrire, n'ont, pour recevoir tous les renseignements désirables, sur les différents services de " l'Office ", qu'à adresser leur carte de visite au Directeur-fondateur, Monsieur le Docteur M. A. LEGRAND, ou à les déposer à son nom à l'adresse indiquée ci-dessus.

Notre confrère le Dr Bousquet, de Valbonne (Alpes-Maritimes), se met à la disposition de nos confrères pour leur fournir de l'huile d'olive pure, provenant de sa récolte. Il fait les envois par colis postaux; avis.

#### LISTE DES MÉDECINS DES STATIONS THERMALES

Et des stations d'hiver.

Afin de rendre service à ceux de nos lecteurs qui n'ont pas de correspondants dans les stations thermales et d'hiver, nous publions la liste des médecins de ces stations qui sont nos abonnés :

Dr Castelbou, — Dr Lalou, — Dr Verdalle, à Cannes, — Dr Gallot, — Dr De Langenhagen, à Menton. — Dr Leriche, aux Eaux-Bonnes, et au Sanatorium de Meung-sur-Loire (Loiret). — Dr Verdalle, à la Bourboule. — Dr Bartoli, à Châtel-Guyon, — Dr Veillon, à Vichy.

**NUCLEO FER GIRARD**, le plus assimilable des ferrugineux, chaque pilule contient 0,10 de NUCLEINATE de fer pur. Dose, 4 à 6 par jour, au début des repas.

**VIN GIRARD** de la Croix de Genève, iodotannique phosphaté.

Succédané de l'huile de foie de morue

Maladies de poitrine, misère physiologique, lymphatisme, rachitisme, scrofule, faiblesse générale, convalescences, etc.

**BIOPHORINE** Kola Glycérophosphatée granulé de kola, glycérophosphate de chaux, quinquina, et cacao vanillé. Dosage rigoureux, le plus complet des agents antineurasthéniques et antidépresseurs, le tonique éprouvé du sang, des muscles et des nerfs.

**FLOREINE** — Crème de toilette hygiénique, employée dans toutes les affections légères de l'épiderme, gerçures des lèvres et des mains; innocuité absolue.