

LA GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE

SOMMAIRE :

Bossuet anatomiste et physiologiste.....	A.-F. LE DOUBLE.	121	Le Traitement de la Tuberculose génitale de la Femme.....	L.-N. LAPEYRE.	131
Pour une grande nation comme la France il n'y qu'une façon de lutter efficacement contre la Tuberculose.....	LÉPINAY.	124	Société Médicale d'Indre-et-Loire.		138
Mémoire sur la Dothinentérie.....	BRETONNEAU.	128	Statistique démographique de la Ville de Tours pour 1912.....	DUBREUIL-CHAMBARDEL.	140
Croquis Tourangeaux.....	M. A.	130	Folk-Lore de la Touraine (suite).....	Jacques ROUGÉ.	141
			Idiothérapie physiologique.....		143
			Bibliographie.....		144

UN DISCIPLE DE DESCARTES

BOSSUET ANATOMISTE ET PHYSIOLOGISTE

Par A.-F. LE DOUBLE,

De l'Académie de Médecine

INTRODUCTION

« Il est plus facile de connaître l'homme en général que les hommes en particulier », a observé avec une grande hauteur de vue La Rochefoucauld. Au xvii^e siècle, il n'y a personne auquel cet aphorisme de l'auteur des *Pensées et des Maximes* puisse être mieux appliqué qu'à Bossuet. On ne parle guère que de ses *Oraisons funèbres*, de son *Discours sur l'histoire Universelle*, de ses *Variations des églises protestantes*, bien qu'il ait écrit une cinquantaine d'autres ouvrages dont beaucoup cependant seraient encore lus avec autant de plaisir et non moins de fruit. Qu'on n'en soit pas trop surpris. Le Démosthène de la chaire catholique, comme l'a appelé La Bruyère, a si peu recherché lui-même, de son vivant, le titre d'auteur que nombre de ses manuscrits n'ont été sauvés que par un très heureux hasard et imprimés que longtemps après qu'il était allé, comblé d'ans et de louanges pieuses, dormir (1) son suprême sommeil sous les dalles de la basilique où il avait solennellement officié. Parmi ceux-ci il faut citer *La connaissance de Dieu et de soi-même*, qualifié aussi d'*Introduction à la philosophie* (2). Ce traité fut retrouvé parmi les papiers de Fénelon: l'archevêque de Cambrai avait emprunté pour l'instruction du petit-fils de Louis XIV, du Duc de

Bourgogne, et oublié de rendre à l'évêque de Meaux le manuscrit que celui-ci avait composé pour celle du Grand Dauphin. Imprimé pour la première fois en 1722 sans nom d'auteur et sous le titre d'*Introduction à la philosophie* il fut attribué à Fénelon par des critiques peu clairvoyants. Ce ne fut qu'en 1741, que son origine fut nettement établie et que, sur l'ordre de l'évêque de Troyes, neveu de Bossuet, une nouvelle édition en fut publiée sous le nom du véritable auteur et sous le titre que celui-ci avait indiqué lui-même (1), mais dans laquelle, hélas ! le texte du manuscrit ne fut pas scrupuleusement respecté.

L'évêque de Troyes s'était laissé persuader par d'obscurs médocastres, d'une part, qu'il devait, pour l'honneur de son oncle, maintenir l'ouvrage au courant des découvertes effectuées depuis un certain nombre d'années en anatomie, en physiologie et en médecine, et les grammairiens du commencement du xviii^e siècle trouvaient, d'autre part, incorrect le style de celui qui, par la valeur de chacun de ses mots fondus en un ensemble prestigieux, la magie de ses antithèses, le coloris si heureux de ses images qui font passer devant nous comme une fantasmagorie de peintures lumineuses, la pompe soutenue de ses périodes, a revêtu la langue de la Patrie d'une incomparable splendeur. Ainsi les corrections, les mutilations, les interpolations infligées par les écrivains de Port-Royal aux *Pen-*

(1) En 1704.

(2) C'est le titre que porte la copie trouvée dans les papiers de Fénelon.

(1) Dans une lettre adressée par lui au pape Innocent XI.

sées de Pascal, n'ont pas été épargnées à *La connaissance de Dieu et de soi-même* et c'est vraisemblablement pourquoi sa haute valeur philosophique et scientifique est restée jusqu'ici mal appréciée. Ce n'est pas seulement, en effet, une œuvre d'une haute portée philosophique, c'est aussi une œuvre qui est venue à son heure ajouter un nouveau chapitre à l'histoire des sciences biologiques. C'est, sinon en totalité, du moins en majeure partie, plus et mieux qu'un traité d'anatomie et de physiologie humaine, c'est le premier traité d'anatomie et de physiologie humaine, rédigé en français, qui se distingue par son ordre, sa clarté et sa simplicité.

Un descendant de Jean I^{er} Ferrand, de Champigny-sur-Vecde, médecin ordinaire de la reine Éléonore d'Autriche, seconde femme de François I^{er} (1), de Jean II Ferrand, successivement conseiller et médecin de la reine mère Catherine de Médicis et médecin de Charles IV, de Henri III et des ducs de Montpensier (2), de Pierre Descartes, d'abord médecin à Tours puis à Châtellerauld (3), René Descartes, le grand réformateur de la philosophie et des sciences, après avoir déclaré dans son *Discours de la méthode* (VI^e partie) que « toutes nos pensées proviennent et dépendent de l'union et comme du mélange de l'esprit avec le corps... qu'on se pourrait exempter d'une infinité de maladies tant du corps que de l'esprit, et même aussi peut-être de l'affaiblissement de la vieillesse si on avait assez de connaissances de leurs causes et de tous les remèdes dont la nature nous a pourvus... et que s'il est possible de trouver quelque moyen qui rende communément les hommes plus sages et plus habiles qu'ils n'ont été jusqu'ici, c'est dans la médecine qu'il faut le chercher », a ajouté qu'il allait consacrer le temps qui lui restait à vivre à essayer de la faire progresser (4).

(1) Auteur d'un traité de *Nephritis et lithiasis seu de renum et vesicæ calculi definitio*, qui eut au moins deux éditions, l'une en 1530, l'autre en 1601. Après avoir exercé avec succès l'art de guérir à Châtellerauld, il s'établit à Poitiers où il devint recteur de l'Université, en 1568, sous le décanat de François Pidoux. (Cf. L'Histoire de l'ancienne Faculté de médecine de Poitiers (1431-1793) par J. JABLONSKI, in *Républicain* de la Vienne, feuilleton n° 8.

(2) Des notes qu'il a laissées, deux de ses frères, Michel Ferrand, lieutenant général de la Sénéchaussée de Châtellerauld et Antoine Ferrand, Juge, lieutenant civil et criminel au Châtelet, ont tiré les éléments d'un petit ouvrage sur les fièvres, imprimé, à Paris, chez M. Sonnius, rue Jacob, à l'enseigne de Saint-Jacques.

(3) C'est le père de Joachim Descartes, conseiller au Parlement de Bretagne, qui épousa, le 15 janvier 1589, Jeanne Brochard dont il eut deux filles et deux garçons, Pierre et René Descartes. La généalogie de René Descartes a été de la part d'un des historiens les plus érudits de la médecine, du D^r Cabanès, l'objet d'une étude très approfondie publiée dans le n° 4, p. 117 (avril 1912) de la *Médecine internationale illustrée*. Sur la bienveillante intervention de mon savant confrère, M. Maurice Robin, le directeurpropriétaire de la *Médecine internationale illustrée* a bien voulu me prêter les clichés de cinq dessins figurant dans cette étude. Je les en remercie sincèrement l'un et l'autre.

(4) Le père de la pensée moderne avait, par sa grande réforme de la philosophie et des sciences, principalement en vue de donner une méthode rigoureuse et des fondements assurés à la médecine et à la morale, ramenés par lui à une sorte d'hygiène supérieure,

La mort qui le frappa à l'âge de cinquante-quatre ans (1) ne lui permit pas de tenir cet engagement, mais avant de le prendre il s'était déjà intéressé très sérieusement, pour le plus grand profit à la fois de la philosophie et de l'art de guérir, à trois des sciences sur lesquelles l'art de guérir s'appuie principalement, j'ai nommé l'anatomie, la physiologie et l'embryologie. Est-il bien nécessaire de rappeler le traité *De l'homme* et le traité *De la formation du fœtus* intitulé également *Description du corps humain et de toutes ses fonctions* (2) et les pages qui sont consacrées dans

but et couronnement de toutes les autres sciences et qui eût abouti — ce fut le rêve humanitaire de ce cerveau génial — à prolonger indéfiniment la vie humaine et peut-être à supprimer la mort.

(1) Il appert d'une lettre de Descartes que dès 1638, c'est-à-dire un an après la publication du *Discours de la méthode* et de la *Dioptrique* il travaillait à composer, « en partie d'après les livres, en partie d'après ses propres observations et ses raisonnements », un *Abregé de médecine* (Cf. Lettres à M. Zaitlichen, t. VIII, p. 440. *Œuvres complètes de Descartes* publiées par V. Cousin). L'*Abregé de médecine* n'a jamais vu le jour. En feuilletant les œuvres du grand philosophe, éditées de son vivant ou après sa mort (*Supplément aux Œuvres de Descartes*, manuscrits inédits, précédés d'une introduction sur la *Méthode* par le comte Foucher de GARELL, Ladrangé et Durand, Paris, 1859) il est facile, toutefois, de s'assurer que ses connaissances en médecine proprement dite (pathologie, thérapeutique, matière médicale, médecine légale et hygiène) étaient très étendues.

(2) Publiés l'un et l'autre avec des remarques et des planches dues à un médecin de la Flèche, Louis de La Forge, après la mort de Descartes, par CLERSÉLIER. Paris. Th. Girard, 1664, in-4. Une traduction latine du premier traité fut imprimée à Leyde, peu de temps avant l'apparition du texte français; elle était due à Florent Schuyt, professeur de philosophie à Bar-le-Duc; on lit au bas d'une des planches qui accompagnent cette traduction (p. 25) la mention suivante: *Figura musculi secundum autographum (sic) Descartes delineata*, ce qui prouve que le philosophe avait dessiné lui-même d'après nature au moins certaines des planches anatomiques qui devaient illustrer son livre (*Lugduni Batavorum ex officina Hackiana*, 1664, in-4). D'après Brunet, quelques exemplaires portent la date de 1662.

Après avoir traité, dans le livre des *Principes* des lois générales du monde physique, Descartes reporta son attention sur l'homme et les animaux, et, dès qu'il fut un peu débarrassé des tracasseries que lui avait suscitées son implacable ennemi Voët, il s'adonna tout à l'anatomie et aux expériences physiologiques. C'est à cette époque (1643) qu'ayant reçu dans sa maison d'Égmond où il se faisait apporter d'Alcmaer et des autres localités du voisinage toutes sortes d'animaux propres à la dissection, la visite d'un gentilhomme qui lui demandait à voir sa bibliothèque et qui le pria de lui dire quels étaient les livres de physique qu'il estimait le plus, il le conduisit dans une galerie donnant sur une cour et lui montra un veau, à moitié disséqué, masqué par un rideau qu'il tira et répondit: « Voilà ma bibliothèque, voilà l'étude à laquelle je m'applique le plus. » (BAILLET, *Vie de Descartes*, t. II, p. 273).

Et ce n'est pas la seule fois qu'il a confessé son goût pour les dissections anatomiques et vanté leur utilité pour les médecins et les philosophes. Les lignes suivantes que je lui emprunte en témoignent également: « J'ai considéré non seulement ce que Vesalius et les autres écrivent de l'anatomie, mais aussi plusieurs choses plus particulières que celles qu'ils écrivent lesquelles j'ai remarqué en faisant moi-même la dissection de divers animaux. C'est un exercice où je me suis souvent occupé depuis onze ans et je crois qu'il n'y a guère de médecin qui y ait regardé de si près que moi.... »

« Il est impossible d'éviter les discours de ceux qui veulent parler sans raison; et celui dont vous m'écrivez doit avoir l'esprit bien faible, d'aller par les villages pour voir tuer des porcs, car il s'en tue bien plus dans les villes que dans les villages, où je n'ai jamais été pour ce sujet. Mais, comme vous m'écrivez, ce n'est pas un crime d'être curieux de l'anatomie, et j'ai été un hiver à Amsterdam que j'allais quasi tous les jours dans la maison d'un boucher lui voir tuer des bêtes, et faisais apporter de là en mon logis les parties que je voulais anatomiser plus à loisir; ce que j'ai fait plusieurs fois en tous les lieux où j'ai été. » (*Œuvres complètes*, t. VIII, pp. 100-174).

le premier à la défense de la circulation du sang (1) contre les anathèmes de la Faculté de Médecine de la rue de la Bûcherie, aux conditions de la

(1) Descartes fit, en 1631, — peu de temps par conséquent après la publication de l'ouvrage *Prima exercitatio de motu cordis et sanguinis in animalibus* dans lequel Harvey a fait connaître sa découverte de la circulation du sang. — un voyage en Angleterre.

Il est probable, bien que sa correspondance ne nous apprenne rien à cet égard, qu'il eut l'occasion d'y rencontrer le médecin de Charles I^{er}. Dans tous les cas c'est à cette époque qu'il commença à répéter et à montrer à ses amis les expériences entreprises par celui-ci pour prouver l'exactitude de la nouvelle doctrine qui faisait scandale dans le monde savant (Cf. Lettre au Dr Pempius, de Louvain) et à consacrer à la défense de cette nouvelle doctrine de longues pages dans ses écrits. En voici une extraite du plus connu d'entre eux, du *Discours de la méthode*, paru en 1637 :

« Si on me demande comment le sang des veines ne s'épuise point, en coulant ainsi continuellement dans le cœur, et comment les artères n'en sont trop remplies, puisque tout celui qui passe par le cœur s'y va rendre, je n'ai point besoin d'y répondre autre chose que ce qui a déjà été écrit par un médecin d'Angleterre auquel il faut donner la louange d'avoir rompu la glace en cet endroit et d'être le premier qui a enseigné qu'il y a plusieurs petits passages aux extrémités des artères, par où le sang qu'elles reçoivent du cœur entre dans les petites branches des veines, d'où il va derechef vers le cœur ; en sorte que son cours n'est qu'une circulation perpétuelle, ce qu'il prouve fort bien par l'expérience ordinaire des chirurgiens, qui, ayant lié le bras médiocrement fort, au-dessus de l'endroit où ils ouvrent la veine, font que le sang en sort plus abondamment que s'ils ne l'avaient point lié ; et il arriverait tout le contraire, s'ils le liaient au-dessous, entre la main et l'ouverture ou bien qu'ils le liassent très fort au-dessus, car il est manifeste que le lien médiocrement serré, pouvant empêcher que le sang qui est déjà dans le bras ne retourne vers le cœur par les veines, n'empêche pas pour cela qu'il n'y en vienne toujours de nouveau par les artères, à cause qu'elles sont situées au-dessous des veines et que leurs peaux étant plus dures, sont moins aisées à presser ; et aussi que le sang qui vient du cœur tend avec plus de force à passer par elles vers la main, qu'il ne fait à retourner de là vers le cœur par les veines ; et puisque ce sang sort du bras par l'ouverture qui est en l'une des veines, il doit nécessairement y avoir quelques passages au-dessous du lien, c'est-à-dire vers les extrémités du bras, par où il y puisse venir des artères. Il prouve aussi fort bien ce qu'il dit du cours du sang par certaines petites peaux, qui sont tellement disposées en divers lieux le long des veines, qu'elles ne lui permettent point d'y passer du milieu du corps vers les extrémités, mais seulement de retourner des extrémités vers le cœur, et de plus par l'expérience qui montre que tout celui qui est dans le corps en peut sortir en fort peu de temps par une seule artère lorsqu'elle est coupée encore même qu'elle fût étroitement

vision, au mécanisme des actions réflexes (1) etc., et dans le second, à l'exposé de l'origine cellulaire de toute organisation, de l'ordre d'apparition des parties constituantes de l'embryon humain et des

liée fort proche du cœur, et coupée entre lui et le lien, en sorte qu'on n'eût aucun sujet d'imaginer que le sang qui en sortirait vint d'ailleurs ».



BOSSUET

(Cliché de l'Imprimerie MAME, à Tours)

Descartes a eu une idée non moins nette du jeu des valvules du cœur, de la distention des artères par l'afflux du sang qui s'en échappe et d'où résulte le battement, qui, aux poignets, constitue le pouls et même de la contractilité vasculaire. « La peau dont ses branches sont composées se pouvant étendre plus ou moins, se on la qualité du sang qu'elles contiennent, se resserre toujours quelque peu de soi-même, au moyen de quoi elle chasse ce sang vers le cœur », a-t-il déclaré en traitant de la veine-porte (*De la formation du fœtus*).

Après cela on s'explique pourquoi, dans sa seconde réplique à Riolan, Harvey a fait appel au témoignage de Descartes en le qualifiant de *vir acutissimus, ingenio pollens*.

(1) On appelle *actions réflexes* ou plus simplement *réflexes* la transformation dans un point de l'axe cérébro-spinal ou du grand sympathique d'une impression sensitive en une impression motrice et *vice versa*. On admet quatre espèces de réflexes :

1^o Ceux où les impressions sensitives et les impressions motrices sont transmises par les nerfs cérébro-spinaux (la marche, le saut, la course, etc.)

2^o Ceux dont la voie centripète est un nerf sensitif du système céphalo-rachidien et la voie centrifuge un nerf moteur du grand sympathique et le plus souvent un nerf vaso-moteur (secrétions salivaires, certains mouvements du cœur, etc.)

3^o Ceux dont l'action centripète a pour siège un nerf de la vie de relation (sensi-

bilité obtuse des viscères) et l'action centrifuge un nerf moteur de la vie de relation (réflexe respiratoire, crises convulsives dues à la présence de vers dans les intestins, etc.)

4^o Ceux dont la voie de conduction centripète et la voie de conduction centrifuge se trouvent dans les filets du grand sympathique (secrétions intestinales, dilatation de la pupille par suite de l'existence de vers dans le tube digestif, etc.)

Dans les traités de physiologie il est dit que bien qu'Astruc eût, dès 1743, en comparant à un rayon qui se réfléchit sur une surface lisse, la transformation d'une impression sensitive en une impression motrice, usé du terme *réflexe*, ce ne fut qu'après que Robert de Whytt, Prochaska, etc., eussent précisé les lieux où s'accomplit cette transformation (*la sensorium commune* et la moelle) et la façon dont elle s'accomplit, que le terme susdit prit définitivement place dans le vocabulaire scientifique (*Impressionum sensoriarum in motarias reflexio*, 1784).

Ce n'est pas exact.

Au mois de décembre 1896, à l'occasion du tricénium scientifique et littéraire organisé à Tours pour célébrer le troisième centenaire de la naissance de Descartes, j'ai affirmé dans une longue lettre,

modifications qu'elles subissent jusqu'à la naissance (1) etc.? Est-il besoin de citer aussi le traité des *Passions de l'âme* où la physiologie tient plus de place que la morale, et, parmi les œuvres inédites du maître publiées (2) par le comte Foucher

publiée *in extenso* par la plupart des grands journaux politiques parisiens et tourangeaux, que l'honneur de la découverte des actions réflexes revient à Descartes. Je retranscris les dernières lignes de cette lettre :

« L'idée que l'acte musculaire devient automatique par l'éducation est ancienne. On la retrouve dans Aristote et Léonard de Vinci a même reconnu que les mouvements réflexes persistent parfois alors que la volonté s'efforce de les suspendre, mais c'est incontestablement avec Descartes que cette idée a pris de la consistance et revêtu un caractère scientifique. »

L'illustre auteur du *Discours de la méthode* a interprété, en effet, tous les mouvements des animaux au moyen de la disposition admirablement agencée de leurs organes et à l'aide des esprits, vapeurs ou fluides subtils qui se formaient dans le cœur et le cerveau, s'accumulaient dans les cavités du cerveau, pénétraient à travers les pores de cet organe, et, de là, se rendaient dans les nerfs qui, eux-mêmes, les portaient aux muscles et en déterminaient les contractions. Alors tous ceux-ci, gonflés par les esprits réfléchis, — qu'on note bien ces expressions, — imprimaient aux parties mobiles les déplacements dont elles sont susceptibles.

Eh bien ! il est acquis aujourd'hui qu'il y a dans l'axe cérébro-spinal des centres de mouvements automatiques ! Ces mouvements, Carpenter les explique ou croit les expliquer par les vibrations moléculaires des fibres et des cellules nerveuses, sans s'apercevoir qu'il n'en sait pas beaucoup plus à cet égard que n'en a su l'immortel enfant de La Haye. Ces mouvements, enfin, que Descartes a attribués à des esprits réfléchis, Legallois, Marshall-Hall, Prochaska, Pilüger, Carpenter, etc., les appellent actions réflexes en lui empruntant même le nom qu'il a créé.

En revendiquant pour le grand penseur dont le marbre décore le square du musée de la ville de Tours, la découverte de l'automatisme ou plutôt des actions réflexes, je n'ai donc rien exagéré. Sur ce point, je suis, au surplus, d'accord avec les plus célèbres naturalistes français et étrangers, et particulièrement avec Huxley « qui range Descartes au nombre des physiologistes qui méritent une place distinguée, à côté de celui qui a rendu son nom immortel en démontrant la circulation du sang chez l'homme et chez les animaux. »

Je n'insiste pas : la déclaration de Huxley doit convaincre les plus sceptiques et satisfaire l'orgueil national le plus exigeant.

(1) « Dans la formation des plantes et des animaux, a-t-il écrit (*De la formation du fœtus*), il y a cela de commun qu'elle s'effectue, toutes deux, avec les particules de matière roulées en rond par la force de la chaleur : *In eo convenit formatio plantarum et animalium quod fiant a partibus materiæ vi caloris in orbem convolutæ.* »

Ces particules de matière qui se meuvent pour composer un élément cellulaire globuleux qui est l'origine de toute organisation végétale ou animale, n'est-ce pas ce qu'on prétend encore ?

(2) S'il ne s'est pas flatté, il a « en physiologie —, je copie ses

de Careil, les *Experimenta* où sont relatés la nature et le résultat de ses expériences sur les animaux et les *Observations sur la nature des plantes et des animaux* (1) ?

Bossuet, évêque orthodoxe attaché à la doctrine de saint Thomas et de saint Augustin (2), a suivi plus exactement l'exemple du génial enfant de La Haye, si passionnément médecin, que de ses disciples si exclusivement philosophes. Il n'est pas resté autant qu'eux replié sur lui-même en tête à tête avec sa pensée ; il a eu davantage qu'eux les yeux tournés vers les choses du dehors. On a dit de lui (3) qu'admirateur de Descartes il en fut le correcteur n'en pouvant être le disciple ni l'émule. Bossuet a, il est vrai, essayé de concilier le Cartésianisme et la Foi, redressé, en raison des progrès imprimés à l'anatomie et à la physiologie par Duverney, Sténon et Winslow, ses professeurs ou ses pénitents, diverses erreurs anatomo-physiologiques qu'on trouve dans le *Discours de la méthode*, *L'homme*, *La formation du fœtus*, etc., évité de chercher une explication physico-chimique ou mécanique à tout phénomène naturel dont la cause lui échappait, mais là ne s'est pas borné son rôle. Il a su, et j'espère pouvoir arriver à le démontrer dans ce livre, unir d'une façon plus intime et plus étroite encore que Descartes la métaphysique et les sciences d'observation et d'expérimentation et à ce titre, mériter autant que lui, sinon plus, d'être considéré comme un des fondateurs de la psycho-physiologie moderne.

(A suivre).

propre expressions, — fait autant d'expériences qu'il y a de lignes dans ses écrits ».

(1) Il y a lieu de croire que les pensées *Sur la génération des animaux et sur les saveurs*, sont apocryphes.

(2) Ils sont, de-ci de-là, appelés par Bossuet dans ses sermons : le grand saint Thomas, l'incomparable saint Augustin.

(3) NOURRISSON. *Introduction à la philosophie de Bossuet*, Paris, 1852.

Pour une grande nation comme la France il n'y a qu'une façon de lutter efficacement contre la tuberculose

Par le D^r LÉPINAY de Badecon-le-Pin (Indre)

licencié en droit,

A MM. les Députés, membres du Bureau provisoire pour la
Lutte contre la Tuberculose

I.

Le pays attend de vous une initiative féconde qui lui fasse entrevoir la solution du grand problème soumis à votre étude.

Permettez-moi de vous exposer à ce sujet quelques réflexions.

Aussi bien tous ceux qui aiment leur pays : législateur, économiste, hygiéniste ou modeste praticien en butte continuellement contre le redoutable fléau, tous ont le droit et le devoir d'élever la voix dans un débat aussi noble, intéressant intimement la nation, et, au delà des frontières, toute l'humanité.

On a beaucoup dit, beaucoup écrit sur la tuberculose. Pour en enrayer les progrès, aucun système imposant de défense embrassant la complexité du mal n'a été mis en vigueur.

Dans un combat aussi titanique, plus que partout ailleurs, la politique des petits paquets, vouée d'avance à l'insuccès, doit être rigoureusement proscrite. S'il n'est entamé sur tous les côtés à la fois, le bloc bacillaire, compact, adhérent ne cédera pas. Il ne se laissera point effriter.

Gardons-nous, cependant, de paralyser nos efforts en exagérant outre mesure les difficultés de la bataille.

Notre illustre maître, le professeur Hutinel, dans une magistrale leçon d'ouverture sur la tuberculose, maladie sociale, nous enseigne « que l'hygiène, lorsqu'elle sera plus sévère, mieux comprise, diminuant ainsi presque toutes les chances de contamination par la suppression des crachats, des viandes, de lait, des objets infestés par le bacille : quand les logements, dit-il, seront plus salubres, les travailleurs mieux payés, mieux nourris, moins fatigués, moins alcooliques, quand le paysan restera dans son village, la tuberculose perdra un immense terrain. »

C'est entendu. Nous soupignons tous après cet avenir ensoleillé. C'est dans ce paradis terrestre hygiénique et microbicide, que nous voudrions tous vivre et aimer avant de trépasser. Espoir charmant mais irréalisable pour l'instant.

En attendant, pour préparer l'âge d'or, l'Eldorado rêvé, enchanteur, promis aux travailleurs futurs, vainqueurs de la bacillose et du temps, il faut malheureusement de suite adopter, avec les moyens dont nous disposons, une formule de combat précis, tangible, pratique, en vue de repousser le terrifiant Minotaure engloutisseur de vies humaines.

Le sujet de votre étude, annoncent les journaux, se portera principalement sur les mesures législatives à prendre, entre autres la création d'un enseignement tuberculeux, la construction des maisons à bon marché, la nécessité de la déclaration de la maladie, etc.

Très bien. Nous sommes tous d'accord sur l'opportunité, l'urgence de ces moyens, et d'autres encore, que comporte la prophylaxie de la bacillose.

Mais votre travail, pour être complet doit, en premier lieu, envisager la possibilité d'enlever le tuberculeux à la circulation, avec toutes les conséquences sociales qui en découleront.

Oui, l'isolement dans des tuberculoseries gratuites, comme l'a réclamé, il y a 20 ans, le savant hygiéniste le docteur Héricourt, l'isolement qui est le couronnement, le corollaire, la sanction efficace de la déclaration de la maladie : voilà le nœud de la question.

Au besoin, il faut même être plus radical. Il faut aller jusqu'au bout.

Pour : « humaniser » l'isolement, le rendre plus « sociable » n'hésitez pas, devant l'étendue du mal, à demander au Parlement une loi d'assistance obligatoire en faveur de la famille privée de soutien par la retraite du sanatorié.

Le « vide » autour du tuberculeux n'est point, je le sais, sans soulever de grandes discussions. C'est la pomme de discorde divisant actuellement philanthropes et sociologues en deux camps ennemis : « les sentimentalistes et les rationalistes ».

Pourquoi ce désaccord parmi des esprits également curieux de la meilleure solution ? C'est que la question n'a pas été posée sur son véritable terrain.

Si nos délicats confrères, les D^{rs} Cabanès, Renon et Escat, de Toulouse, voyaient les tuberculeux isolés, non point dans la société, mais dans des sanatoria,

entourés de sollicitude, ils ne regretteraient pas « l'époque où la plaintive élégie de Millevoye, le larmoyant roman de Dumas fils, nous remplissaient d'attendrissement sur le sort du poitrinaire ». Ils n'appréhenderaient point davantage « qu'une microphobie égoïste vienne bientôt le précipiter sans pain, sans travail, dans une misère noire, dans l'opprobre, le mépris, l'obligation d'agiter des cliquettes ou des tartavelles, comme le lépreux du moyen-âge, pour faire le vide devant lui. »

D'autre part, rassurés sur le sort de la collectivité protégée, M. Jaurès et les partisans de la manière forte, actuellement affolés avec raison par le danger de la contamination, ne poursuivraient certainement plus la mort du pécheur. Ils ne réclameraient vraisemblablement plus « la loi martiale pour occire, à la mode spartiate, les rejetons scrofuleux, dégénérés ou simplement prédisposés : Ils ne brûleraient plus leurs cadavres ».

Et cependant, dans la mêlée des idées, les adversaires, modérés ou intransigeants, s'écartent d'une double vérité primordiale dont ils ne peuvent méconnaître l'évidence et qui est basée sur le droit et le devoir de la communauté.

Tous admettent que l'hygiène sociale n'est pas compatible avec la liberté absolue.

Tous savent, d'autre part, que notre époque, qui, mieux que toutes autres, a connu la pitié pour la souffrance humaine, qui a étendu sa sollicitude jusque sur les humbles compagnons de nos travaux et de nos peines, qui a eu, selon l'expression de l'économiste Charles Gide, « des lois pour les défendre, des cœurs pour les aimer », ne peut plus, par un mouvement rétrograde, se déjuger en jetant l'excommunication et l'anathème sur notre malheureux frère bacillaire, et en le vouant aux gémonies.

Tant il est vrai que la gravité du péril affole les esprits et les cœurs les mieux trempés ! Mais, pour tous, le véritable terrain de conciliation sera l'isolement dans les tuberculoseries gratuites pour les malheureux, avec assistance à leur famille, s'il est nécessaire : c'est la combinaison susceptible de réunir toutes les bonnes volontés vers l'effort commun.

C'est le seul idéal vraiment en harmonie avec les aspirations d'une démocratie également soucieuse du respect de la dignité individuelle et du devoir de défendre son existence menacée. C'est aussi la véritable pierre de touche angulaire de la citadelle future contre l'envahissement progressif du microbe homicide.

II.

Mais les faits cliniques judicieusement observés à la ville et à la campagne démontrent, d'une façon péremptoire, la nécessité inéluctable de recourir aux grands moyens, d'organiser rigoureusement contre la plus meurtrière des maladies un système complexe, global de préservation sociale.

La campagne ! Il faut aujourd'hui en rabattre de sa salubrité d'antan. — En dépit de la profusion d'air pur, des radiations vivifiantes du soleil, elle est, tous les jours, infestée par la bacillose apportée des grandes agglomérations. Si le doux poète des Bucoliques revenait à notre époque il ne pourrait plus hélas ! en face de la phtisie agreste, envier sans réserves le sort trop fortuné du placide habitant des champs.

Laissons plutôt parler les chiffres :

La carte française de la tuberculose rurale dressée tout récemment sous les auspices de M. le Professeur Maurel,

de Toulouse, et de M. Viguié, préfet de la Haute-Garonne, donne à ce sujet des enseignements suggestifs.

Sur une population campagnarde de 29 millions d'habitants, nous comptons un minimum de 80.000 tuberculeux avérés plus de la moitié du contingent fourni par toute les villes réunies. Sans commentaires !

Comment en serait-il autrement ? Les mœurs rustiques, admirables encore de simplicité patriarcale, n'ont malheureusement pas prévu les prescriptions de l'hygiène moderne. De ce chef, elles s'en rapportent toujours, comme par le passé, aux bons soins de la *natura medica-trix*. Généralement, la grande pièce de la maison abrite toute la famille, souvent composée de trois ménages, celui des aïeux, des enfants et des petits-enfants, séparés, la nuit, par les immenses rideaux poussiéreux des lits.

Dans ces conditions, il n'est point rare que près du coin resté libre de la salle commune, on établisse un lit provisoire pour un parent nouvellement arrivé de la ville et phthisique à la dernière période.

On devine ce qui se passera. Sur les dalles de pierres rugueuses et dans les interstices béants et anfractueux de la rustique mosaïque granitique, préparés à souhait pour la réception et la conservation des germes nocifs, le tuberculeux, avant de mourir, expectore ses poumons. Les enfants s'amuse à milieu des exsudats microbifères qui seront bientôt dévorés par de gloutons volatils, lesquels à leur tour, serviront à l'alimentation des villes, échange singulier de bons procédés ! Car rien ne se perd dans le néant. La matière, n'en déplaise à notre confrère Gustave Le Bon, est impérissable ; et, à la grande satisfaction de Lucrèce « en un cercle éternellement tourne », mais malheureusement, comme on le voit, tourne réellement trop vite le bacille de Kock dans son tourbillonnement vital.

Etant donné le principe bactériologique de la conservation du virus pendant des années, qui pourrait estimer, dans l'espèce, la quantité de victimes qu'il est appelé à frapper dans la suite ?

Voilà pourquoi, toutes proportions gardées, le village n'a plus rien à envier aux cités endémiques en ce qui concerne les foyers maudits qui, à la campagne, aussi, déciment des familles entières, lesquelles cependant, en raison d'une saine hérédité et de leurs conditions de vie aérée et ensoleillée, semblaient devoir être à l'abri du contagion.

Tels sont, pourtant, les déchets lethifères que les grands centres déversent continuellement sur tout le territoire agraire. Tel est, sous son vrai jour, le triste spectacle quotidien auquel il est permis à tous d'assister, spectacle vraiment indigne du progrès et de notre civilisation.

Mais reprenons l'odyssée du malheureux, au début même de la maladie, à la ville où il travaillait.

Il y a un an, deux ans peut-être qu'il s'est senti atteint la première fois par le mal terrible, et qu'il est venu consulter son médecin.

Ce dernier, tout en diagnostiquant la grave affection, n'en avait point irrévocablement porté le pronostic fatal. A part soi, en âme et conscience, le praticien, au début de la bacillose naissante, était au contraire persuadé qu'un régime approprié, la triade thérapeutique, seule base rationnelle du traitement : repos, aération, alimentation substantielle, conditions impossibles à réaliser pour qui ne compte pour vivre que sur son travail, le tout accompagné de l'isolement, devait être pour son malade, l'unique bouée de sauvetage, pour la société, le vrai paladium préservatif de la contamination.

Devant l'impossibilité matérielle du seul traitement

efficace pour l'individu, et prophylactique pour la société, il ne reste plus au praticien que la consolation platonique de soigner le moral de son client.

Il lui formule, sans grandes convictions, une ordonnance (qui doit arrêter sa toux). Pendant ce temps, le poitrinaire traversant les phases alternes d'aggravation, d'accalmie et d'amélioration fallacieuses, continue de tousser mais travaille pour assurer son existence et celle de sa famille, projette partout les germes microbiens dans son milieu social, au foyer, à l'atelier, au bureau, selon qu'il est ouvrier ou fonctionnaire. Il continuera ainsi jusqu'au jour où ses forces l'abandonnant, il se voit dans l'impossibilité absolue de tout travail. — C'est à ce moment là, trop tard pour sa santé irrémédiablement compromise, qu'il se résigne alors, au grand détriment du public, à venir, comme nous l'avons vu, se reposer à la campagne » hélas pour toujours !

Sous l'empire des rigoureuses mesures hygiéniques que nous réclamons, parce que inspirées, par l'expérience de tous les jours, qui ne voit que le tableau changerait complètement d'aspect pour le bien-être du malade et de son entourage ?

Averti, d'une part, « par l'enseignement tuberculeux » que vous allez profuser dans les masses populaires que la bacillose, au début, se guérit ; d'autre part, rassuré sur le sort de sa famille secourue, et animé aussi par l'espoir vivace du rétablissement si profondément ancré dans l'esprit du bacillaire, ce dernier réclamera lui-même le Sanatorium, revêtu à ses yeux, non point de l'enseigne infernale de Dante d'où est banni tout espoir de retour, ni du caractère draconien que d'aucuns redoutaient, mais d'une véritable auréole d'espérance et de fraternelle bienfaisance.

Nous ne le verrons plus alors, pour l'honneur de la civilisation, abandonné à son triste sort, mourir à la ville ou à la campagne dans des conditions déplorables d'hygiène, léguant, sanction implacable des lois de la solidarité violées, ses germes mortifères à la communauté insouciante qui avait cru, dans son égoïsme irraisonné, pouvoir se désintéresser impunément du malheur de l'individu !

En face de cette ère nouvelle de régénération hygiénique collective et individuelle réclamée par tous, qui pourrait calculer, en raison géométrique, la quantité de vies humaines qui seront épargnées dans l'avenir, par le fait seul, et en temps utile, de l'isolement de cet infortuné ?

III.

Je n'ignore point les protestations véhémentes, les tempêtes de clameurs indignées que peut soulever, de la part d'esprits prévenus et des *beati possidentes* égoïstes, l'initiative d'une loi d'internement du tuberculeux et d'assistance à sa famille nécessiteuse, loi entachée à leurs yeux d'un cachet de secours obligé et vexatoire.

D'autre part, il n'y a pas non plus à se dissimuler la répercussion profonde que l'application de tels règlements sanitaires avec leurs conséquences dispendieuses pourrait momentanément jeter dans l'équilibre financier d'un budget national.

Mais il faut l'affirmer hautement. Ces craintes et ces appréhensions, justifiables pour une société à existence éphémère, sont toutes spécieuses chez une grande nation forcément douée d'une incalculable longévité. Dans l'espèce elles ne résistent pas à un examen sérieux. Elles ne

tiennent plus debout devant la tangibilité des axiomes fondamentaux que les sciences biologiques et sociales ont élevée à la hauteur de dogmes et que l'on pourrait renfermer dans les quelques principes suivants utiles à méditer pour tous ceux qui s'intéressent aux études économiques et qui sont en même temps, et avec raison, tourmentés, pour l'avenir du pays, par les ravages de la tuberculose envahissante.

1^o La lutte contre une maladie contagieuse ne peut se condenser que dans une formule simple : soigner le contagieux et protéger ceux qui ne le sont pas. Il n'est point de salut en dehors de cette voie.

L'application de cette formule : déclaration internationale obligatoire, cordons sanitaires, lazarets, n'a-t-elle donc pas fait ses preuves ? n'a-t-elle donc point suffi pour protéger l'Europe contre la peste, le choléra et les autres fléaux qui étaient la terreur de nos pères, qu'il faille lui en opposer d'autre dans la prophylaxie de la bacillose ?

En ce qui concerne cette dernière maladie, certes, le traitement rêvé, idéal qui dispenserait la communauté de tout effort, de tous sacrifices pécuniaires serait bien un vaccin anti-bacillaire. Mais le Salvarsan du bacille de Koch n'est pas encore trouvé, et on ne le trouvera vraisemblablement jamais. Car si l'on s'en réfère à la longue expérience du regretté professeur Lancereaux qui, dans l'espèce, on voudra bien l'accorder, mérite quelque crédit, il ne saurait y avoir de sérum curatif, de 606 contre une maladie microbienne qui ne peut s'adapter qu'à un terrain préparé, et se développer que sur un organisme affaibli, débilité et surmené.

Dans l'état actuel de la science, la tuberculose ne peut donc être justiciable que du traitement applicable à toutes les maladies contagieuses. Mais est-ce une raison, parce qu'elle est, de toutes, la plus contaminante, qu'il suffirait, pour en arrêter le développement, des moyens hygiéniques de fortune, des demi-mesures prophylactiques jugés insuffisants pour les autres maladies contagieuses.

Il faut au contraire, en toute logique, lui appliquer sévèrement la méthode sanitaire intégrale dont la base est l'isolement.

2^o La loi générale de transformation biologique qui précipite dans le même circuit vital les corps en apparence les plus disparates pour les transformer les uns dans les autres, matière brute et matière organisée, agit de la même façon dans la sphère économique, établissant chez un peuple une corrélation plus étroite qu'on ne semblerait le croire entre l'argent métallique inanimé et le capital humain vital. Dans une notable mesure les deux facteurs s'influencent réciproquement : jusqu'à un certain point, ils sont fonctions l'un de l'autre.

Et pour une nation comme la France, riche en argent et pauvre en hommes, le rachat des vies par le capital espèces est, pour l'avenir, au point de vue de la richesse nationale, la plus brillante, la plus grandiose des opérations.

M. Courmont, le savant professeur lyonnais, par une étude approfondie, comparative des divers Etats européens, conclut d'une façon catégorique que si l'hygiène sociale et individuelle n'était pas encore dans la vie pratique, il faut l'avouer, qu'un vain mot, nous devrions pouvoir racheter annuellement 249.000 décès non obligatoires, 100.000 à la tuberculose et 149.000 aux autres maladies évitables. La création, tous les ans, d'une immense cité populeuse.

Le levier, pour atteindre cette prodigieuse rédemption humaine, nous l'avons plus puissant que partout ailleurs :

s'est l'argent convenablement discipliné et asservi aux impératives prescriptions scientifiques et sagement dépensé à une guerre à outrance, sans trêve ni merci contre la plus mortelle de nos ennemies.

Mais la lutte antibacillaire judicieusement comprise avec son bloc complexe d'attaque et de défense, son attirail formidable de combat : prophylaxie, isolement et assistance familiale, ateliers et habitations salubres, le tout accompagné de l'éducation hygiénique ou moyens pour tous de connaître et d'éviter toutes les maladies évitables, éducation devenue, dans la circonstance, plus impérieusement que jamais, selon le rêve de Danton, le premier besoin du peuple après le pain quotidien ; cette lutte-là, dis-je, avec ses puissants engins de stratégie morbicide, pénétrant les profondeurs des couches démocratiques, pour y opérer la plus heureuse révolution sanitaire et morale à la fois, domine, atteint, remue, pénètre, embrasse et soulève en même temps toutes les questions essentielles et vitales de la chose publique.

Par l'hygiène agissant sur le seul facteur mortalité, elle doit, en passant, solutionner bientôt le problème angoissant de la dépopulation, pour le mieux être de la collectivité actuelle, pour la plus grande sécurité de la France de demain bravant alors le glas funèbre sonné d'avance par les sociologues sybillins vaticinateurs de sa déchéance nationale prochaine, 249.000 Français arrachés, tous les ans, à la mort non obligatoire ! C'est l'avenir du pays assuré.

Voilà pourquoi la lutte contre le bacille de Koch, obligée qu'elle est, par sa nature même, de viser et d'atteindre simultanément les cimes les plus élevées des questions vastes et variées, devient véritablement, dans le domaine économique, une bataille gigantesque, un assaut herculéen de tous les jours, dans lesquels l'élément métallique devra jouer un rôle prépondérant.

Voilà pourquoi il lui faut pour réussir une coopération sans réserves de dévouement, de concours intellectuel, moral et d'appuis financiers de toute la nation.

Mais qu'importe à une démocratie puissante, humanitaire et avisée le crédit pécuniaire qu'elle avance aux exigences de la santé de tous, si elle doit, dans l'avenir, en récupérer les plus grands avantages moraux et économiques ?

Il se trouve qu'en accomplissant aujourd'hui une œuvre éminente de justice et de bonté envers ses membres affligés, elle s'assure en même temps, pour demain, l'étonnante compensation de se voir transformée en une population agrandie, assainie, transfigurée, capable de lui conserver l'hégémonie de la mission civilisatrice qu'elle poursuit à travers le monde.

3^o La nation perspicace, vraiment soucieuse de sa vitalité, qui, la première, pratiquera généreusement ce négoce, rachat du capital humain par le capital espèces, prendra en peu de temps, sur ses rivales, une prépondérance marquée, éclipsant tous les avantages consécutifs aux plus grandes conquêtes territoriales et aux plus brillantes victoires. Ce négoce-là, honorable et moral entre tous, est donc, pour un peuple, la véritable bonne affaire, le placement du bon père de famille.

D'ailleurs les grandes nations européennes l'ont compris. Si le gouvernement prussien n'a pu encore enlever aux Chambres une loi d'isolement obligatoire pour les tuberculeux, il n'est pas moins vrai que le droit à la santé est légalement conservé en Prusse par la loi du 30 juin 1905. C'est une première étape.

L'année dernière, un arrêté du *Local Government Board* vient de rendre obligatoire pour l'Angleterre et le

pays de Galles la déclaration des cas de tuberculose pulmonaire avec prescriptions des mesures hygiéniques les plus sévères. Ce n'est pas encore l'isolement, mais on y arrivera bientôt.

Mais c'est à la France, au pays qui, parmi les grands Etats, paie le plus lourd tribut à la phtisie, qu'il appartient de prendre le devant et d'employer contre l'ennemie redoutée le système de défense rationnellement adéquat à la grandeur du péril.

4° Enfin, et c'est par là que nous terminons.

Tous ceux qui, sous quelque prétexte que ce soit, hésitant à en appeler à la solidarité du pays dans une bataille rangée, décisive, généralisée pour s'en tenir aux efforts isolés, à la guerre d'escarmouches aux expédients prophylactiques sans cohésion intime les uns avec les autres, voudraient quand même, dans ces conditions de fortune, entamer une lutte antibacillaire défectueuse, disproportionnée à l'immensité du mal, tous ceux-là, disons-le bien, feront sagement de méditer, avec la plus profonde atten-

tion, cette grande vérité scientifique formulée par le Dr Héricourt :

Dans la tuberculose, maladie sociale, plus que partout ailleurs, apparaît au grand jour, avec son caractère d'implacable fatalité, avec la toute-puissance impérative de ses commandements, cette grande loi naturelle de solidarité qui, par des liens d'airain, rapproche et réunit le pauvre et le riche, le malade et le bien portant et les contraint de subir en commun le mal comme le bien que les uns peuvent imposer aux autres.

Dans cette guerre contre le bacille destructeur du peuple, s'écarter de cet enseignement, ne point tenir compte de cette loi essentielle de mutualité générale et de concordance vitale en n'imposant point à tous les membres de la collectivité, solidaires malgré eux dans l'onéreux tribut payé à la maladie sociale, les dépenses nécessaires pour en arrêter la marche désastreuse, c'est faire fausse route. C'est vouloir de propos délibéré s'exposer, pour le moment, à piétiner sur place et à des sacrifices stériles, pour l'avenir national, à de graves déceptions.

ARS LONGA (Hip)

Recherches sur les inflammations du tissu muqueux

TOME II

MÉMOIRE SUR LA DOTHINENTÉRIE

ou inflammation exanthématique de la membrane muqueuse du canal intestinal

PAR BRETONNEAU

[Nous commençons dans ce numéro la publication du *Traité de la Dothinentérie*, de Bretonneau.

On sait que cet ouvrage devait faire suite au *Traité de la Diphthérie*, publié en 1826, et constituait le tome II des *Recherches sur les inflammations du tissu muqueux*.

L'importance de ce travail est considérable. Bretonneau s'en occupa pendant six ans au moins (de 1824 jusqu'en 1830). Malgré les instances de ses élèves Cottreau, Trousseau, Velpeau, malgré le zèle de son secrétaire Jacquart, il ne le termina pas.

Tel que nous le possédons, le manuscrit original présente de nombreuses lacunes, les parties essentielles sont cependant rédigées. Il manque néanmoins la synthèse des expériences que l'auteur fit sur les animaux, expériences dont les procès-verbaux, écrits au crayon, par Jacquart, sont conservés.

Nous exposerons avec détails les péripéties par lesquelles est passé cet ouvrage, qui constitue, à notre avis, la base la plus solide de la doctrine de la Spécificité défendue par l'Ecole Bretonnienne.

L. D.-C.]

INTRODUCTION

On a vu, dans la première partie de cet ouvrage, que la stomacace, l'angine maligne et le croup, qui ne sont que divers degrés de l'inflammation diphtérique, ont été considérés comme des maladies différentes, que, d'un autre côté, l'inflammation pelliculaire dont les caractères sont si tranchés, n'a été distinguée ni de l'angine scarlatineuse, ni de quelques autres affections qui ont avec elle une trom-

peuse similitude; la maladie sur laquelle j'entreprends de donner quelques éclaircissements est le sujet d'une bien plus grande confusion. Non seulement les différents aspects sous lesquels l'exanthème furonculaire du canal intestinal a coutume de se montrer ont été désignés par les anciens et la plupart des modernes comme autant de fièvres distinctes et essentielles : on trouve encore désignées sous ces mêmes dénominations, des affections qui, par leur nature et par leur siège, diffèrent beaucoup entre elles et n'ont aucune sorte de rapport avec la phlegmasie éruptive du canal digestif.

La difficulté de s'entendre et d'établir seulement l'état de la question s'accroît de ce que diverses lésions de divers organes ont des symptômes communs, et ces symptômes présentent bien il est vrai dans leur ensemble et dans leur succession des différences notables, mais souvent une grande partie des mêmes signes appartient à plusieurs maladies, et se reproduit sous l'influence des causes les plus disparates.

Quelque soin que je me sois efforcé d'y apporter, je ne me flatte pas d'avoir dissipé une telle obscurité. J'aurai atteint mon but, si je suis parvenu à appeler l'attention des praticiens sur les altérations matérielles qui existent dans le canal intestinal aux diverses périodes d'une affection morbide bien fréquente, propre à tous les climats et qui partout se montre comme une des plus graves maladies épidémiques. Moins effrayante que l'angine maligne, elle est réellement plus désastreuse, car tandis que l'une n'exerce ses ravages qu'à de longs intervalles,

l'autre reparait et se reproduit à de petites distances de temps et de lieu, elle est endémique dans les grandes villes et on l'y observe à toutes les époques de l'année. Le plus bel âge de la vie est le plus particulièrement exposé à ses atteintes ; peu d'individus en sont exempts, et dans le cours de la plus heureuse pratique, il n'est point de médecin qui ne l'ait vue, et démentir son pronostic et éluder tous les efforts de l'art.

C'est surtout sous le nom de fièvre pituiteuse, de fièvre putride, putride maligne, et plus récemment sous ceux de fièvres muqueuse, adynamique, ataxo-adynamique, enfin sous celui de gastro-entérite que les symptômes de la fièvre qui accompagne l'éruption ifurunculair des intestins ont été décrits. J'ai sent combien il eût été avantageux de comparer avec les lésions qui lui sont propres, l'état du canal digestif dans les diverses périodes mortelles de la fièvre jaune, des fièvres pétéchiiales, du Typhus ou peste de guerre (1).

J'ai différé la publication de ce Mémoire dans l'espoir que je pourrais me procurer quelques éclaircissements, sur des points de comparaison aussi importants ; ceux que j'ai recueillis se sont trouvés trop vagues pour m'être d'aucun secours. Je ne me dissimule pas combien, à cet égard, mes recherches sur l'éruption exanthématique des intestins sont restées incomplètes, car la connaissance précise d'une maladie ne se compose pas d'une simple notion de ses caractères positifs, son diagnostic ne s'éclaire pas moins par les données négatives qui la distinguent de toute autre affection.

Plus j'ai compris l'importance et l'utilité que pourrait avoir l'examen comparé des lésions particulières à chaque maladie épidémique, et moins j'ai été tenté d'y suppléer par des spéculations hasardées. J'ai jugé qu'il serait aussi imprudent qu'illusoire de vouloir pressentir les résultats de l'observation.

J'ose espérer que mon travail contribuera à provoquer ces recherches.

L'anatomie pathologique est aujourd'hui si généralement cultivée, elle a déjà répandu tant de jour sur les maladies chroniques, que nous lui devons encore d'utiles notions sur les maladies aiguës. Après nous avoir révélé sur la cause même de la chronicité des affections organiques, de si tristes, mais de si importantes vérités, elle peut aussi nous apprendre et peut-être avec plus d'avantages pratiques, par quelles sortes d'atteintes ces fléaux épidémiques que nous connaissons trop superficiellement, deviennent si souvent funestes.

Mais, on ne peut se le dissimuler, les altérations propres aux maladies aiguës, moins permanentes, moins semblables à elles-mêmes depuis leur début jusqu'à leur terminaison, exigent, pour être bien connues, des recherches multipliées qui appellent le concours d'un grand nombre d'observateurs.

Une de ces maladies se rencontre plus ordinairement dans la pratique, c'est celle qui, comme je viens de le dire, a été généralement désignée pendant le cours du dernier siècle sous le nom de fièvre putride maligne. Son danger et sa fréquence, l'indé-

cision de son traitement pour lequel les médications les plus opposées ont été tour à tour vantées et prescrites, ayant appelé mon attention sur les désordres qu'elle laisse à sa suite, j'ai surtout été frappé de la gravité des lésions du canal intestinal. De prime abord, j'avais remarqué qu'il existait entre ces lésions des différences qui n'excluaient pas une grande somme de rapports, mais pour en comprendre l'enchaînement il a fallu que la fréquence de certains aspects et leur comparaison avec des nuances qui s'offrent moins communément m'ait conduit à reconnaître dans les divers degrés d'une même altération une succession nécessaire et déterminée de modifications progressives.

Ce sont ces diverses phases de la phlegmasie éruptive des intestins, leurs conséquences plus ou moins graves, les symptômes qui les accompagnent que j'entreprends de signaler. J'indiquerai aussi les moyens thérapeutiques qui m'ont paru le mieux convenir à chaque époque de la maladie, à ses divers degrés, et, dans trop de cas, j'aurai à déplorer l'insuffisance de ceux qui ont été proposés.

Arrêté dès les premiers pas, par la crainte de heurter contre les préventions les plus opposées, je sens la nécessité de suivre une marche circonspecte. Il n'est pas un praticien un peu exercé qui n'ait beaucoup vu, beaucoup lu sur le sujet que je vais traiter et dont par conséquent l'opinion ne soit à peu près fixée, et plus ou moins en rapport avec les différents systèmes qui se sont succédé jusqu'à ce jour.

Selon les humoristes, la décomposition putride ou semiputride des fluides, décomposition qui se transmet ultérieurement aux solides et se reconnaît à la simple inspection du sang indique assez la source, la cause et la nature du mal. C'est au contraire suivant d'autres à une atteinte portée au principe de la vie qu'il faut l'attribuer. Dans l'opinion de ces derniers les altérations des fluides sont plus apparentes que réelles, et les lésions des solides (considérées d'ailleurs assez superficiellement par les animistes) ne sont que la conséquence de la diminution des forces de la vie, ou de leur direction vicieuse.

Plus récemment, la cause prochaine des fièvres (1) qui avaient été considérées comme essentielles, ayant été attribuée à l'inflammation de la membrane muqueuse de l'estomac, et à une propagation successive de l'irritation dans le canal intestinal, on a vu dans une gastro-entérite intense ou exaspérée par un traitement incendiaire, une explication satisfaisante et des phénomènes de la maladie, et des lésions observées après la mort.

Peut-être y a-t-il moins d'opposition réelle entre ces divers sentiments, que ne le croient, réciproquement, tels partisans de chacun de ces systèmes. Sans m'arrêter aux étiologies des anciens, ni aux

(1) J'aurais dû dire plus exactement, dans le sens de l'auteur de l'examen des doctrines médicales, la cause prochaine de la fièvre, puisque c'est généralement de cette même inflammation suscitée sympathiquement que provient toute fièvre symptomatique ; car c'est encore la gastro-entérite qui fait le principal danger des lésions extérieures, et l'inflammation, la suppuration et la gangrène pourraient se propager indéfiniment d'un point de la peau au reste des téguments et au tissu cellulaire de toute la périphérie du corps, si l'extension d'un tel ravage n'était enfin arrêtée par une mort secourable, toujours due à la gastro-entérite.

Quæ, huc tantum animam, nexos quæ resolverit artus.

(Virg. *Æn.*)

(1) Lorsque tant de milliers d'hommes ont succombé depuis trente ans à cette dernière maladie, on a peine à comprendre comment le tableau des altérations organiques, qui correspondent à chaque époque de la durée, se trouve à peine ébauché.

modifications sans nombre sous lesquelles elles se sont reproduites dans les siècles qui viennent de s'écrouler, je me suis borné à indiquer les hypothèses qui ont conservé, ou qui ont acquis le plus d'influence sur l'opinion que les praticiens ont prise des caractères de la nature d'une maladie dont le siège est positivement déterminé, et dans laquelle il existe un mode d'altération spécial très facile à constater.

Rien n'a plus apporté d'obstacle aux véritables progrès de la médecine pratique, que les présomptions à l'aide desquelles on suppose ce qui est en question, elles éloignent d'autant plus de la recherche de la vérité qu'elles laissent plus d'espoir de l'avoir trouvée.

Pour ne pas tomber dans une faute aussi reprehensible, et ne pas faire naître la défiance qui doit naturellement s'élever contre toute nouvelle manière de considérer un sujet si souvent discuté, je me bornerai dans la 1^{re} partie de ce mémoire à exposer la succession des altérations morbides que j'ai rencontrées dans les cadavres d'un grand nombre d'individus morts de la fièvre putride. Ce sont des faits de nature à ne pas faire illusion. Pour les constater il suffit d'une simple inspection. Ils ont d'ailleurs été vus et revus par un grand nombre d'élèves et scrupuleusement examinés par plusieurs professeurs dont le témoignage éclairé sera reçu avec une confiance égale à celle que leurs lumières ont dû m'inspirer.

MM. Dumenil, Guersent, Hyppolite et Jules Cloquet ont vu et examiné la plupart des pièces pathologiques qui ont été envoyées au dessinateur. M. Beclard a bien voulu se charger du soin de les faire lithographier et il a vu en détail une nombreuse série d'autres pièces que j'avais conservées dans une dissolution d'hydrochlorate de chaux (1).

M. Récamier a qui j'ai communiqué en 1821 le sommaire de mes recherches nécropsiques, n'y a rien vu qui se trouvât en rapport avec le résultat de ses propres observations.

M. le Dr Velpeau, pendant le temps qu'il remplissait la place de premier élève interne de l'hôpital de Tours, y a spécialement été chargé de toutes les recherches d'anatomie morbides, et il apportait déjà dans celles qui étaient relatives aux fièvres réputées essentielles, l'active perspicacité qu'il a montrée depuis dans toutes ses études. Je ne puis lui témoigner ni trop de reconnaissance de la persévérance infatigable avec laquelle il a rempli souvent aux dépens de son repos et sans se laisser détourner par aucun obstacle, une tâche quelquefois trop pénible.

(A suivre).

(1) Ces préparations s'étaient maintenues dans le meilleur état tant qu'elles n'avaient pas été exposées à une température atmosphérique trop élevée. Après un séjour de six mois dans ce liquide, elles n'avaient rien perdu de leur teinte et de leur souplesse. Mais pendant les chaleurs de l'été, elles commencèrent à se ramollir et à se décomposer. A la vérité, les vases dans lesquels elles étaient contenues, étaient restés débouchés. J'ai beaucoup varié l'emploi et la combinaison des substances salines dans l'espoir de trouver un moyen de conservation pour les pièces pathologiques, qui eût permis de comparer entre elles jusqu'aux moindres nuances d'une même altération. J'avais surtout beaucoup attendu de cette solution d'hydrochlorate de chaux. Après une multitude d'essais, de tentatives faites avec les huiles grasses et volatiles, l'éther, le miel, le sucre, l'eau acidulée, les solutions salines, j'en suis revenu à un mélange d'eau et d'esprit de vin avec addition d'une petite proportion de nitrate de potasse.

CROQUIS TOURANGEAUX

Une légende de Saint Martin

Au temps où les fées construisaient le clocher de Beaulieu, au temps où la cloche du Bridoré tintait encore et bien avant qu'Aude la belle châteline la fit jeter en l'Indre profonde, vivait le grand saint Martin.

Entre toutes les pieuses légendes qui, de Ligué à Montrésor, lui attribuent tant de miracles, j'ai recueilli celle-là. La voilà telle que me l'a racontée, hier soir, une bonne vieille tricoteuse dont on se moquait parce qu'elle craint toujours les « elbrous » qui courent dans les nuits noires et évoque encore les fées, ces jolies fées dont les cheveux blonds ensoleillaient notre enfance...

Il était une fois un seigneur riche et puissant dont j'ai oublié le nom et la résidence. A lui seul, il possédait la prairie de l'Indre, assure-t-on. Était-ce la prée du Roi? la prée de Mauvières ou de Saint-Germain? Toutes peut-être.

Comme il avait bon cœur, il convia un jour les manants des environs et leur dit :

— Je donne à chacun d'entre vous le droit de faucher après-demain dans ma prairie; tout ce que vous faucherez pendant cette journée sera à vous.

Ils s'en retournèrent joyeux, comme vous pensez bien. Or, ils rencontrèrent une pauvre vieille qui gardait sa chèvre contre le talus du chemin. Et quelle chèvre! Etique, le dos creux, le poils à rebours. Et tous de se moquer d'elle.

Mais il advint que la vieille monta au château demander l'aumône pour elle et sa bête.

— « Après-demain, répondit le bon seigneur, mes gens faucheront pour eux la prairie. Toi, fauche demain, si tu veux; le foin coupé sera pour toi. »

La vieille, heureuse, entraîna sa chèvre en bénissant Notre-Dame. Mais, hélas! toute la soirée elle chercha un faucheur sans pouvoir le trouver, car chacun se disait : « Elle est trop pauvre pour pouvoir me payer! »

Lors, elle entra chez elle. Et c'était pitié de la voir, toute cassée, s'en aller en titubant et en essuyant ses yeux du revers de son tablier... Et sa bête, derrière elle, criait la faim.

— Ma pauvre chèvre! Tu vas donc crever cet hiver? » soupirait-elle.

Deux heures après elle était couchée dans son lit à quenouille; déjà, elle avait éteint la chandelle de résine en marmottant une invocation à saint Martin, quand elle entend frapper à sa porte. Elle ouvrit en rajustant son jupon fripé.

— « Ma bonne femme, fit un inconnu, ne pourriez-vous pas me loger cette nuit? »

— Il y a bien moyen. Mais dame! Faut pas être trop fier. Si vous voulez coucher à côté de ma chèvre... J'ai mis de la paille fraîche.

— C'est assez bon pour moi, allez! Je ne suis qu'un faucheur et je cherche de l'ouvrage.

— Ah! Sainte Mère de Dieu! je vous en trouverai bien demain matin!

Sur ce l'homme entra dans l'écurie, la femme dans la maison.

Et ils dormirent.

Dès que la première lueur de l'aube filtra à travers les fentes de la porte, le faucheur prit ses outils et se dirigea vers la prée.

A midi sonnant, la vieille, toute rayonnante, alla lui porter de quoi déjeuner.

Mais quand elle arriva, savez-vous ce qu'elle vit? L'homme assis sur une meule de foin, « battait sa faux » et l'effaçait, depuis l'aurore!

— « Fainéant! Voleur! » rugit-elle.

Peine perdue. L'homme cognait plus fort pour ne rien entendre.

Elle s'en retourna, penaud, sous les rires des manants.

Elle revint à quatre heures : même manège. A six heures, à sept heures : l'homme cognait toujours.

Mais le soleil rougit et baissa; la brise fraîchit; l'ombre des peupliers s'allongea sur la prairie... Alors, l'homme descendit. Il s'élança. Ah! mes amis! les chainées de foin tombaient sur les chainées et les arpentés sur les arpentés!

Et voilà les méchants manants qui accourent et se désolent : que va-t-il leur rester demain? L'un d'eux apporte un essieu de charrette et le plante devant le faucheur : à peine si on l'entend murmurer : « ... un roseau bien dur! »

Et quand la première étoile fleurit au ciel, saint Martin — c'était lui — pour la vieille dont nul ne se moquait plus, coucha, d'un dernier coup de faux, la dernière amourette des prés.

Noël

Noël sans neige est si triste! A peine si les cantiques naïfs nous rappellent cette dolente musique qui nous berça jadis...

Mais quand les cloches carillonnent en sourdine parmi les flocons blancs, comme on retrouve vite une de nos plus charmantes impressions d'enfance.

Il me souvient de ces veillées tardives au coin de lâtre où brûlait la « bûche de Noël ». Parfois, toute la pièce s'en trouvait enfumée. Mais qu'importait! Dès qu'à la messe de minuit on se rendait — à ces défilés

de vieilles emmitoufflées et de lanternes pâlotés, dans les chemins blancs ! — on savait que la Bonne-Vierge descendait du ciel avec le petit Jésus, et par la cheminée venait se réchauffer à la bûche...

Mystérieux instants ! disent les vieillards. Alors, aucun sort ne peut être jeté ; les bœufs parlent dans l'étable en attendant le réveillon ; et la Vierge attise le feu, cependant qu'on la prie à l'église...

Mais qui se souvient du « conte d'Orfons » ? Qui donc fait réveiller nos bœufs ? Qui donc, dans sa cheminée, met encore une bûche pour Marie ?

Hélas ! un jour de Noël, comme tombait la neige, le vent — le vent du siècle — emporta, pour toujours sans doute, les jolis carillons des cloches et les cantiques ingénus qui chantaient des légendes...

Les Bonnets paillés

M. Claretie va, paraît-il, exiger que les dames portent un petit chapeau, aux fauteuils d'orchestre. D'aucuns parlent même de le supprimer. Cette question de la dimension des coiffures au théâtre vient de faire couler beaucoup d'encre. Si l'on pouvait réagir contre une mode ou un préjugé, moi aussi je proposerais une solution : revenir à la jolie coiffure d'autan, aux

petits bonnets de tulle et de mousseline qu'autrefois portaient les reines et que les bergères d'aujourd'hui dédaignent.

J'admire ces gigantesques chapeaux panachés sur lesquels mûrissent des cerises, fleurissent des touffes de lilas et juchent même des oiseaux. Comme si cela ajoutait à la beauté d'un visage !

Plus délicatement posés sur les cheveux, encadrant la tête comme une auréole, avec leurs fonds de valenciennes où l'on broda simplement deux ou trois fleurs et leurs deux bouts de ruban blanc, les petits bonnets paillés n'ont pas de ces prétentions ridicules...

Hélas ! ils n'en ont pas assez. Et chaque année, aux assemblées, on peut constater qu'ils se font de plus en plus rares. On ne rencontre plus guère, par les chemins, les repasseuses qui se rendent à leur journée, le fer et les paillettes à la main. Déjà, le grand bonnet ne se porte plus en Touraine ; il s'est réfugié dans le Poitou. Nul doute qu'il y meure.

Et dans une vingtaine d'années, des collectionneurs — la mode ne s'en perd pas — vous montreront seuls un spécimen des petits bonnets qui ne plaisent plus à personne, mais avec lesquels se coiffaient pourtant jadis des dames dont s'énamouraient les rois...

M. A.

Congrès International de la Tuberculose

(ROME AVRIL 1912)

RAPPORT

LE TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE GÉNITALE DE LA FEMME

Par le Dr L.-N. LAPEYRE, professeur à l'école de médecine de Tours

Les organisateurs de ce Congrès n'ont sans doute pas, sans une très nette intention, posé en des termes dissemblables la question du Traitement de la Tuberculose génitale chez l'Homme et chez la Femme. Je crois voir dans la formule plus large, — Traitement en général, — donnée chez cette dernière, une indication formelle, répondant à un sens très juste de « l'actualité », si l'on me permet ce mot. Chez l'Homme, sans conteste, nos tendances se précisent vers l'acte chirurgical ; d'importants progrès ont été réalisés dans ce sens ; chez la Femme rien de très nouveau chirurgicalement — la Gynécologie opératoire a été si vite conduite à une quasi-perfection — mais, par contre, une connaissance plus exacte de certaines localisations génitales de la Tuberculose, justiciables souvent d'un traitement plus conservateur que l'exérèse.

Obéissant donc à l'invitation que je crois pressentir, je m'attacherai un peu particulièrement à étudier la thérapeutique encore mal fixée de ces lésions trop récemment connues : lésions isolées de la vulve, du vagin, du col utérin.

Je restreindrai en échange, dans une certaine mesure, l'étude du traitement opératoire des Tuberculoses utéro-annexielles, faite déjà à maintes reprises, brillamment exposée ici-même à Rome, au Congrès de Gynécologie et d'Obstétrique de 1902, par des rapporteurs éminents, MM. les Professeurs Martin (de Greifswald), J.-L. Faure (de Paris), J. Vert (de Leiden).

Le souci d'éviter d'inutiles redites, la complexité moindre du problème chez la Femme m'ont entraîné à consacrer à l'Homme la plus grosse part de mon travail de rapporteur.

Je crois qu'un rapide parallèle entre l'évolution de l'affection chez les deux sexes va justifier ma manière de voir.

Chez la Femme, en effet, impossible de tracer un tableau d'ensemble de la Tuberculose génitale,

impossible de fixer des règles génitales à la thérapeutique.

C'est qu'il n'existe pas chez elle une affection systématisée à évolution régulière, mais des localisations diverses tantôt indépendantes, parfois associées sans règles très définies...

L'intéressant problème de la distinction entre la Tuberculose génitale et urinaire, l'étude de leur association n'existe pas ici, du fait de la séparation anatomique rigoureuse des deux appareils. A peine connaît-on quelques observations d'envahissement de la vessie par exécution d'un pyosalpein tuberculeux.

La lésion la plus fréquente — celle des annexes — n'a pour ainsi dire pas d'individualité clinique ; l'impossibilité habituelle du diagnostic la confond dans le groupe des annexes chroniques supprimées.

L'ovaire n'oppose point comme le testicule, absence sans doute d'une albumine, une résistance réelle à l'infection bacillaire, il est généralement malade avec la trompe. Sa conservation n'a d'ailleurs pas la même importance ; le rôle moindre qu'il joue au point de vue génésique, sa situation intra-abdominale en rendent le sacrifice singulièrement plus léger.

Au point de vue de la gravité, c'est du côté du péritoine que doit porter toute l'attention. — Toute lésion de l'utérus ou des annexes se complique fatalement et rapidement de péritonite bacillaire plus ou moins étendue. — Par contre, les lésions de la vulve, du vagin, du col, du moins dans sa partie vaginale, n'ont pas le même retentissement. Il semble donc qu'il faille, dans la Tuberculose génitale de la Femme, distinguer deux groupes :

Un groupe constitué par la Tuberculose des voies inférieures : *Groupe utéro-annexiel* dans lequel la menace péritonéale conduit à une formule thérapeutique radicale : l'*Exérèse chirurgicale*.

Et je crois ne pouvoir mieux faire que de reprendre

à mon compte, le précepte formulé en 1902 par le Professeur J.-L. Faure dans son rapport :

« Sauf impossibilité pour le malade de supporter une intervention quelconque, tout foyer de tuberculose génitale doit être détruit. »

Un deuxième groupe — groupe génital inférieur : vulve, vagin, col — d'existence moins fréquente, de pronostic moins grave au cas de lésions primitives, auquel une thérapeutique trop simplifiée ne convient plus.

Le traitement ne peut être uniquement chirurgical, il sera souvent médical, souvent d'ordre purement palliatif.

En 1902, le traitement des lésions de ce groupe est à peine ébauché dans les rapports; ce n'est, en effet, que postérieurement que ces diverses Tuberculoses ont été individualisées et étudiées.

M'appuyant sur les travaux récents, je m'efforcerai de faire aux divers traitements proposés leur part selon la nature accessible des lésions.

Et avant d'aborder organe par organe la question traitement local, je proclamerai une fois pour toutes l'importance du traitement général.

Que la Tuberculose soit secondaire ou primitive, la malade est toujours menacée d'une généralisation au poulmon, à l'intestin, aux méninges.

Un traitement rigoureux et longtemps suivi s'impose donc dans tous les cas sans exception; inutile d'en rappeler les préceptes trop connus.

TUBERCULOSE DE LA VULVE

Le traitement des lésions bacillaires de la vulve ne peut être considéré comme bien fixé à l'heure actuelle; il y a trop peu de temps que la part exacte de la Tuberculose a été faite dans le groupe complexe des lésions étiquetées : Esthiomine de la vulve.

Au point de vue thérapeutique, qui seul nous occupe, il importe de distinguer avec Bender (1) :

1° Une Tuberculose secondaire à une infection généralisée (granulée). Cas de Davidsohn, ou à des lésions urinaires ou génitales préexistantes par inoculation.

Le diagnostic des ulcérations est généralement rendu facile par la connaissance des affections antérieures; mais le traitement ne peut être que palliatif, les phénomènes vulvaires n'étant qu'un épiphénomène.

Ce sera donc à panser les ulcérations, calmer les douleurs, que se bornera le traitement: les attouchements à la teinture d'iode, les pansements à l'iodoforme, l'orthoforme, le goménol, les pommades à la cocaïne, à l'exalgine, seront utilement employés.

Rarement il y aura lieu de chercher à modifier les éléments ulcérés par des cautérisations au chlorure de zinc à 50 p. 100, des pansements au permanganate, l'utilisation du galvanocautère ou du thermocautère.

2° Une Tuberculose primitive ou survenant au

cours de lésions peu accusées, du poulmon et de l'intestin.

La Tuberculose vraiment primitive est rare, on l'observerait particulièrement chez l'enfant, rarement chez l'adulte, à la suite d'un coït infectant; beaucoup plus fréquente est la Tuberculose secondaire à une lésion éloignée de l'organisme: le poulmon ou l'intestin par métastase.

Le pronostic est ici beaucoup moins sombre, il s'agit d'une Tuberculose locale justiciable d'un traitement curatif.

A quelle méthode donner la préférence?

Avec Bender, dont le mémoire de 1906 représente le document le plus complet sur la fonction, nous distinguerons deux formes de cette Tuberculose :

La forme ulcéreuse.

La forme hypertrophique, presque toujours méconnue jusqu'ici et dans laquelle le diagnostic ne peut guère être fait que par la vue suivie d'examen.

Forme ulcéreuse. — L'exérèse chirurgicale n'est indiquée qu'au cas d'ulcérations superficielles limitées, sans décollements secondaires. Au cas le plus fréquent d'ulcérations périnéovulvaires multiples avec envahissement du canal vulvaire, l'exérèse est presque toujours impossible; il faut tout au moins commencer par le traitement médical, ou recourir à une opération palliative de nécessité pour parer à une suppuration abondante.

Le chlorure de zinc, les cautérisations énergiques après curetage ont donné des résultats, mais il est une méthode nouvelle qui doit donner des résultats supérieurs. Je veux parler de la radiothérapie.

La méthode n'a pas encore fait ici ses preuves, l'affection est trop rare, mais par analogie, en se basant sur les succès obtenus dans le traitement des lupus cutanés et cutanéomuqueuses, j'estime que c'est la radiothérapie qui doit être, à l'heure actuelle, la méthode de choix dans les formes ordinaires.

Au cas d'ulcérations profondes envahissant le vagin, donnant des décollements, des fistules, l'opération sera de nécessité.

Il faudra fendre les téguments sur une sonde cannelée, curetter les masses fongueuses mises à découvert, passer au fer rouge, éviter toute suture, tamponner les plaies béantes avec de la gaze. La cicatrisation sera très lente, l'application des rayons Röntgen pourra sans doute, dans certains cas, favoriser le processus de guérison, par combinaison des méthodes.

Forme hypertrophique. — L'absence d'ulcération ou la présence d'une ulcération seulement limitée au milieu de véritables lésions éléphantiasiques, permet d'appliquer à tous les cas l'exérèse radicale.

La distribution des lésions entraînera donc à une valvectomie plus ou moins étendue selon le cas.

Le manuel opératoire ne paraît pas mériter une description spéciale.

Le plus intéressant consiste dans la taille des lambeaux antoplastiques nécessaires pour réparer la brèche créée, reconstituer autant que possible la région dans son aspect.

Les procédés par glissement suffisent toujours; la réunion est faite par première intention. La coelotomie radicale des ganglions de l'aîne sera faite méthodiquement pour compléter la même opération.

(1) BENDER et PETIT. *Revue de Gynéc. et de Chir.* Cobel, 1903, n° 6, p. 947. — BENDER. *La Tuberculose de la vulve*, idem, 1906, p. 867. — M^{re} BONNIN. *Contribution à l'étude de la Tuberculose de la vulve*. Th. Paris, 1904.

TUBERCULOSE DU VAGIN

La tuberculose primitive et isolée du vagin est à peu près inconnue.

Au cours d'une granulée, elle est sans intérêt.

Quand elle accompagne des lésions génitales, il est possible de distinguer deux formes :

1° Une forme vulvovaginale, avec envahissement possible de la glande de Bartholin.

La Tuberculose du vagin sera partie en même temps que celle de la vulve, si les lésions sont limitées aux premiers centimètres.

2° Une forme cervico-vaginale.

Les lésions sont secondaires à l'altération du col.

Dans ce cas, les ulcérations occupent à peu près exclusivement les culs-de-sac. Le traitement se confond avec celui des tuberculoses du col — ou de l'utérus. — Cautérisations ou extirpation totale : colpo-hystérectomie. — J'y reviendrai au chapitre des lésions utérines.

Mais il est une autre cause de Tuberculose du vagin, c'est son envahissement par des lésions propagées de l'anus et du rectum, fréquentes seulement chez l'enfant. Il s'agira toujours d'interventions non réglées trop souvent uniquement palliatives.

Les débridements des abcès, l'incision des fistules, le curettage des masses fongueuses, le pansement à plat, parfois la fermeture d'une fistule par séparation du vagin et du rectum sont les actes les plus habituels. Il sera souvent utile, sans doute, d'avoir recours à l'incision paravaginale de Schuchardt. Le pronostic local tout au moins est mauvais en raison des infirmités pénibles qui en résultent, de la lenteur de la guérison.

TUBERCULOSE DE L'UTÉRUS

Le traitement de la Tuberculose de l'utérus comporte des indications nettement différentes, selon qu'il s'agit d'une Tuberculose localisée au col ou de lésions envahissant le corps lui-même.

Dans le premier cas, en effet, la thérapeutique peut être conservatrice; dans le deuxième, l'ablation large s'impose et le traitement se confond avec celui de la Tuberculose utéroannexielle, il se résume dans l'hystérectomie totale.

Tuberculose du Col. — En présence de lésions tuberculeuses du col reconnues par l'examen clinique des ulcérations il importe de préciser l'état de l'utérus et des annexes. L'examen clinique révèle ou non l'intégrité de celles-ci, le prélèvement de fragments de la muqueuse du col, l'examen attentif de l'organe, l'étude des sécrétions permettent de décider si la Tuberculose est bien primitive et isolée, ou si elle a gagné l'endomètre.

Dans la Tuberculose primitive, bien localisée aux parties inférieures du col, l'hystérectomie doit, en effet, être considérée comme une opération excessive, dépassant le but à atteindre.

Il faut être plus conservateur, nous disent la plupart des chirurgiens, tels Pollosson et Viollet (1).

Les statistiques donnent, il est vrai, comme résultat une assez grosse majorité à l'hystérectomie, mais dans la plupart des cas celle-ci a été pratiquée non contre la Tuberculose méconnue, mais contre le cancer à tort diagnostiqué.

A l'hystérectomie, doit être préférée, selon les cas, une des méthodes suivantes :

Traitement médical : Attouchements aux substances modificatives. Radiothérapie.

Thermocautérisation profonde, recommandée chaleureusement dès 1902 par J.-L. Faure.

Amputation haute du col.

La forme de la lésion doit guider le traitement (1).

Forme granuleuse et ulcéreuse. — Dans cette variété, la plus fréquente, la plus facile à diagnostiquer, le choix sera à faire entre le traitement médical et la thermocautérisation.

L'amputation haute ne sera indiquée qu'après celle du traitement.

L'hystérectomie est à rejeter.

Forme végétante ou néoplasique. — Si le diagnostic a été fait, l'hystérectomie doit céder le pas à l'amputation haute faite au ciseau de préférence (J.-L. Faure) au bistouri pour éviter les inoculations. Le thermocautère a été parfois utilisé, il est dangereux à employer au voisinage de la vessie.

Tuberculose intra-cervicale. — Poncet et Lencke décrivent une forme inflammatoire, concrète de Schütt pour laquelle le curettage et la thermocautérisation suffiraient. Mais dans la forme ulcéreuse, l'impossibilité de fixer exactement les limites supérieures de l'envahissement du péritoine par voie lymphatique, doivent conduire dans tous les cas à l'hystérectomie totale.

Le problème étant ainsi posé :

Utérus petit et mobile. Annexes saines, sans adhérences, pas de lésions péritonéales, c'est à l'hystérectomie vaginale que nous nous adressons dans tous les cas.

L'opération — élégante, facile, rapide, d'étonnante bénignité quand on la pratique à la Doyen par hémisection antérieure — se présente ici très logiquement supérieure à l'abdominale totale.

Forme cervicovaginale. — En raison de son caractère ulcéreux habituel, le traitement médical paraît être le plus indiqué.

Mais si les lésions s'aggravent, le traitement de choix sera l'hystérectomie abdominale à la Wertheim. La localisation de lésions aux seuls culs-de-sac n'oblige pas à une exérèse trop étendue du vagin.

L'opération est certainement d'exécution plus simple que la colpohystérectomie totale par voie vulvopérinéale ou opération de Schuchardt-Schanta.

Je crois hors de mon sujet la description de ces deux interventions; conçues et appliquées au traitement du cancer utérin, elle n'ont pas, que je sache, été encore appliquées à la Tuberculose.

L'opération de Schuchardt-Schanta (2) serait la seule exécutable au cas de lésions étendues à la plus

(1) CEATON. De la Tuberculose du col de l'utérus. Thèse de Paris, 1908.

(2) SCHUCHARDT (K.). Über die paravaginale. Methode des Extirpation uteri und ihre. Enderfolge beim uteruskrebs. *Monatschrift für Geburtshilfe und Gynæk.*, 1901. Bd. XIII, pp. 744-796. — SCHANTA. Die operation der gebasmultes Krebs mittelst des Schuchardt'schen paravaginal schmittee. *Idem*, 1902, Bd. XV, A2, pp. 133-152. *Idem*, 1904.

(1) POLLOSSON et VIOLETT. De la Tuberculose du col utérin. *Revue de Gynécologie et Chirurgie abdominale*, 1906.

grande partie du vagin; mais en pareil cas il s'agira d'habitude d'une Tuberculose généralisée et inopérable, ce ne peut être qu'une intervention d'exception.

TUBERCULOSE DU COL

Ici, ainsi que je l'ai déjà signalé à propos de la Tuberculose ascendante du col, le curettage et la thermocautérisation sont manifestement insuffisants.

Le seul traitement est l'hystérectomie.

Déjà, en 1902, la plupart des auteurs considéraient l'hystérectomie vaginale comme dangereuse et insuffisante, le Dr J.-L. Tanon lui reconnaissait cependant encore quelques indications dans les cas présumés faciles avec utérus petit, non adhérent, lésions annexielles minimales, faciles à enlever en totalité par le vagin.

A l'heure actuelle, en matière de Tuberculose, la question me paraît définitivement tranchée en faveur de l'abdominale, à l'exclusion de toute extéropéritonéale vaginale.

Partisan résolu moi-même de la vaginale dans les vieilles métrites, les petits utérus fibromateux, je ne lui reconnais plus, en matière de salpingite, *a fortiori*, de salpingite Tuberculeuse, aucune indication. Seule l'incision abdominale permet de reconnaître la nature, le degré des lésions assure l'ablation totale des lésions indispensable en matière de Tuberculose.

L'extension des lésions au péritoine, la nécessité d'avoir des poches enkystées remplies de sérosité louche, la fréquence des adhérences intestinales rendent insuffisante toujours, dangereuse souvent, la voie vaginale.

Tuberculose de l'utérus — en raison des lésions annexielles et péritonéales quasi toujours existantes — signifie donc toujours, dans tous les cas, hystérectomie abdominale.

Des deux modes d'intervention — subtotal et total — seule la dernière opération qui sacrifie entièrement un utérus tout entier suspect est rationnelle.

En étudiant comparativement, tout à l'heure, les deux opérations, nous verrons que la totale n'est guère plus grave que la subtotale.

Donc aucun doute, à la Tuberculose de l'utérus, c'est l'abdominale totale qu'il faut opposer dans tous les cas sans exception.

TUBERCULOSE ANNEXIELLE

J'arrive enfin à la forme la plus fréquente — la plus vraiment chirurgicale de la Tuberculose génitale de la Femme, — la forme annexielle.

Comme toute salpingite grave, la Tuberculose génitale exige l'exérèse, et il est d'ailleurs cliniquement à peu près impossible de séparer la Tuberculose annexielle des salpingites banales.

Au cours même de l'opération le diagnostic est parfois impossible.

Le soupçon qu'il y a Tuberculose engendré par la marche de l'affection, l'existence de poches multiples contenant de la sérosité louche, l'aspect des organes, l'examen des sécrétions utérines, doit conduire à une thérapeutique radicale.

Tout essai de conservation doit être honni, telle est la seule différence d'avec les annexites banales.

De la Tuberculose annexielle, doit cependant être détachée, au point de vue thérapeutique, la *forme miliaire* correspondant à l'ascite des jeunes filles (Bouilly).

Ici les localisations péritonéales dominent la scène; c'est la péritonite qu'il faut traiter.

L'opération ne sera pas trop précoce, on attendra l'accumulation du liquide, la phase d'état; à l'ouverture du ventre, leur point de départ génital sera diagnostiqué d'après la présence des granulations sur les ovaires, les trompes, l'utérus, le péritoine pelvien et l'intégrité de l'intestin. L'opération type est la laparotomie pure et simple: suture immédiate après évacuation de l'ascite. Jusqu'à plus ample informé l'emploi de tout topique, même d'huile camphrée ne doit pas être conseillé.

Le pronostic en l'absence de lésions intestinales est d'ailleurs très favorable.

Les granulations uniquement superficielles n'intéressent pas les annexes à proprement parler; toute exérèse est inutile, partant condamnable. Mais avec une forme antique, peuvent exister des lésions annexielles plus accusées, plus profondes, des exérèses partielles seraient alors réalisées.

Dans tous les autres cas, quelle que soit la forme de la bacillose — salpingite hypertrophique interstitielle ou fongueuse, salpingite caséuse et suppurée, abcès froid tubaire d'Albertin (1) une thérapeutique radicale s'impose:

Toutes les opérations partielles avec conservation ovarienne — si en honneur en gynécologie contemporaine — sont ici condamnables.

Les ablations unilatérales mêmes seront rarement indiquées; il faudra, pour s'y limiter, être très sûr de l'intégrité de l'utérus et de l'autre côté.

Presque toujours l'ablation doit être bilatérale et dès lors, selon la règle générale de la chirurgie gynécologique, l'utérus inutile et même nuisible doit être enlevé dans tous les cas.

Son ablation facilite d'ailleurs l'extirpation des annexes et améliore la statistique opératoire, en même temps qu'elle assure des bons résultats éloignés.

Le Dr J.-L. Faure, en 1902, a admirablement discuté ici les diverses techniques opératoires de l'abdominale. Procédé de Killy, procédé de Verrier, procédé de Faure ou de l'hémisection, tous sont bons, puisqu'ils aboutissent tous au précepte « décoller les annexes de bas en haut, là où est la difficulté au fond du pelvis et non de haut en bas ».

Il peut être utile de les employer à tour de rôle selon la disposition des lésions, pour arriver d'en bas sous la masse à enlever et tracer par en bas le bon plan de déviation.

Le procédé de Kelly, celui de Faure, répondront d'ailleurs à la grande majorité des cas plutôt que celui de Terrier.

Mais faut-il faire la supravaginale, ou de préférence la totale?

Faure concluait en faveur de la supravaginale.

(1) H. ALBERTIN. Des abcès froids tubulaires, *Lyon chirurgical*, 1900, T. 1, n° 1, 1^{er} novembre, pages 2 à 12.

LES ÉNERGÈTES VÉGÉTAUX
SUCS PURS de PLANTES FRAICHES Chimique & Physiologiquement titrés

VALÉRIANE BYLA

Sur de Valériane

SUCS de SAUGE · DIGITALE · GENET · MUGUET · COLCHIQUE


Chaque Flacon 3.50. LES ÉTABLISSEMENTS BYLA JEUNE & GENTILLY (Seine)

**TRAITEMENT DE L'ANÉMIE, NEURASTHÉNIE
ET DE TOUS LES ÉTATS CONSOMPTIFS**

**SUC PUR INALTÉRABLE
DE VIANDE DE BŒUF CRUE**

ASSOCIÉ À LA CATALASE & AUX OXYDASES OXYHÉMOGLOBINIQUES

LE
FLACON
ENTIER
8
FRANCS



LE
DEMI
FLACON
4^{fr} 50

**MUSCULOSINE
BYLA**

DOSE MOYENNE
4 CUILLERÉES À BOUCHE
PAR JOUR POUR LES ADULTES
4 CUILLERÉES À DESSERT
POUR LES ENFANTS

LES PLUS
HAUTES
RÉCOMPENSES

PRÉPARÉE
ET
CONCENTRÉE
À FROID

ABSENCE TOTALE DE TOUS GERMES NOCIFS

**LES ÉTABLISSEMENTS BYLA
GENTILLY (Seine)**

LABORATOIRES CLIN

MÉTAUX COLLOÏDAUX ÉLECTRIQUES

En solutions isotoniques, stériles et injectables,
STABLES

Les métaux colloïdaux préparés par les Laboratoires Clin pour l'usage thérapeutique sont obtenus par la voie électrique. Ils présentent ainsi le maximum de pureté, de pouvoir catalytique (action fermentaire) et d'activité physiologique et thérapeutique. Ils sont doués d'un pouvoir bactéricide très intense vis-à-vis de tous les microbes pathogènes. Ils sont facilement absorbables et dépourvus de toute toxicité.

ÉLECTRARGOL Argent colloïdal électrique à petits grains.
ELECTRAUROL Or colloïdal électrique à petits grains.
ELECTROPLATINOL Platine colloïdal électrique à petits grains.
ELECTROPALLADIOL Palladium colloïdal électrique à petits grains.

Ampoules
de 5 et
10 cent. cubes.
Flacons spéciaux
stérilisés
à fermeture mécanique
de 50 et 100 c.c.

APPLICATIONS THÉRAPEUTIQUES : Maladies infectieuses. Pneumonie, Grippe, Pleurésie purulente, Septicémie, Méningite cérébro-spinale, Endocardite infectieuse, Abscesses du Sein (Traitement sans incision), Affections gonococciques, Cystites, Affections puerpérales, Ophtalmies et Maladies des Yeux.

1291

E. Comar & Fils & Co - PARIS

OBESITÉ, MYXŒDÈME, HERPÉTISME, BOÏTRE, etc.

Tablettes DE Catillon
à 0^{gr} 25 de corps

THYROÏDE

Titre, Stérilisé, bien toléré, Efficacité certaine.

iodo-THYROÏDINE

Principe iodé, mêmes usages.

FL. 3 fr. — PARIS, 3, Boul' St-Martin.

Adoptée dans les Hôpitaux de Paris et de la Marine.

POUDRE DE PEPTONE CATILLON

Produit supérieur, pur, agréable au goût, on ne peut plus nutritif,
30 fois son poids de viande assimilable.

Aliment des malades qui ne peuvent digérer.

VIN DE PEPTONE CATILLON

Viande assimilable et Glycérophosphates.

Établit les Forces, l'Appétit, les Digestions

3, Boul' St-Martin, PARIS 1900 MÉDAILLE d'OR

Granules de Catillon

À 1 MILLIGR. D'EXTRAIT TITRÉ DE

STROPHANTUS

2 à 4 par jour produisent une diurèse rapide
relèvent le cœur affaibli, dissipent

ASTHÉNIE, DYSPNÉE, OPPRESSION, ŒDÈMES

Usage continu sans inconvénient ni intolérance.

Exiger la Signature CATILLON, Prix de l'Académie.

MÉDAILLE d'OR, 1900, Paris, 3, Boul' St-Martin.

ANTHYLÈNE

Antiseptique général

(Aldehyde formique et essences)

SANS CUIVRE — SANS HG — ODEUR AGRÉABLE

Chirurgie — Obstétrique — Gynécologie — Désinfection

Pharmacie Brunot, Saint-Médard-en-Jalles (Gironde)

et toutes pharmacies

Echantillons gratuits sur demande à MM. les Docteurs.

**VIN DE LAVOIX
(Beef-Lavoix)**

à base de

Viande, Quinquina, Phosphate de Chaux

Contre : Anémie, Chlorose, Rachitisme, Dyspepsie, Gastralgie, Maladies des Os, l'épuisement, et dans toutes les Convalescences; régénère le sang, procure appétit, force et santé.

Dépôt Général : 5, AVENUE VICTORIA, PARIS

Dépôt dans toutes les Pharmacies.

ÉTABLISSEMENT de SAINT-GALMIER (Loire)

Société Anonyme, Capital : 2.112.500 fr.

EAUX MINÉRALES NATURELLES

SOURCES BADOIT

Déclarée d'utilité publique

EAU DE TABLE SANS RIVALE

SOURCE ROMAINE

EXTRA GAZEUSE

Sources Rémy, Noël

et les Centrales

VENTE PAR AN : 25 Millions de Bouteilles

suffisante, plus rapide, plus facile en raison de l'hémostase moindre.

A cette époque, les statistiques de mortalité lui donnaient raison ; à l'heure actuelle encore la plupart des chirurgiens — en matière de fibromes ou d'annexites suppurées banales — pratiquent plus volontiers la subtotale.

Cependant, même dans ces cas, la totale a vu s'accroître le nombre de ses partisans, à juste titre, car sa technique et ses résultats se sont notablement améliorés, et à l'heure actuelle entre les mains d'un chirurgien bien préparé, les deux méthodes s'équivalent sensiblement.

Or, en matière de « Tuberculose diagnostiquée », la possibilité de lésions intracervicales doit conduire, à résultat sensiblement égal, à donner la préférence à la totale.

Je conclurai donc en faveur de la totale en reprenant à mon compte les arguments et la technique magistralement décrite par mon excellent ami le Professeur Gosset (1).

En matière d'annexites suppurées banales *a fortiori* tuberculeuses avec poches multiples, le drainage vaginal s'impose : seul il donne toute sécurité. Tout drainage abdominal par drain, mèche de gaze, mèche de lampe est insuffisant, il faut une large ouverture par en bas, par le vagin.

Or, s'il est possible avec la subtotale de faire le drainage vaginal en prolongant l'incision sur la ligne médiane postérieure du col, jusqu'au fond du douglas et fixant un gros drain, ce drainage ne vaut pourtant pas celui obtenu par la suppression totale du col, l'ouverture large du vagin. Il faut faire sauter la bonde, disait Péan, pour affirmer les mérites de l'hystérectomie vaginale, cela n'est pas moins vrai de l'opération par l'abdomen.

L'annexite suppurée tuberculeuse commande le drainage vaginal, celui-ci conduit à son tour à l'hystérectomie totale. Telle est notre très ferme conclusion.

Technique opératoire. — La technique opératoire, qui assure à la totale une bénignité égale à celle de la subtotale, repose essentiellement sur les principes suivants :

« 1^o Emploi de la position de Trendelenburg exagérée au delà de 45°, jusqu'à 55° environ. Emploi combiné d'une vulve automatique (Typ. de Doyen) donnant un large accès sur le pelvis.

« L'opération n'est plus faite comme jadis dans le fond du pelvis, mais au niveau même des lèvres de l'incision abdominale l'hémostase devient facile.

« 2^o Lit doublé et triplé de compresses séparant « du ventre » la région opératoire — péritonisation très soignée — utilisation du coton pelvien pour isoler le pelvis de la grande cavité — Ligatures suppurées des artères et suppression des pédicules.

« Tout danger d'infection et d'hémorragie est ainsi évité.

« 3^o Etablissement d'un large drainage vaginal. Gosset le décrit ainsi :

« Emploi de la position de Trendelenburg exagérée au delà de 45°.

« Utilisation de la vulve de Doyen ou de telle autre tenant seule.

« Lit doublé et triplé de compresses de façon à opérer réellement en dehors du ventre.

« Péritonisation très soignée en taillant de larges lambeaux. Ligatures isolées. Enfin que l'hystérectomie ait été totale ou subtotale, substituer le drainage vaginal du fagus systématique au drainage abdominal qui draine mal ou pas.

« Après hystérectomie subtotale, vous fendez le col sur la ligne médiane postérieure et continuez l'incision sur le vagin, jusqu'au fond du douglas. Un gros drain est facilement introduit. »

Mais le drainage est encore meilleur dans la totale d'où, selon Gosset, et aussi à mon propre avis, la supériorité de la totale dans les cas difficiles et septiques, ce qui est la règle en matière de tuberculoses. Gosset introduit par l'abdomen jusque dans le vagin un drain en caoutchouc.

Un très gros drain de caoutchouc est introduit dans le vagin par l'abdomen, l'extrémité en vient affleurer à la vulve un catgut par le drain à la tranche vaginale extérieure.

Le drain est laissé en place 5 à 6 jours, l'écoulement recueilli sur une lame de ouate. Irrigations vaginales dans la position de la taille pendant 8 jours avec placement de deux vulves.

Simple injections ensuite.

Les résultats immédiats seront très bons, certainement supérieurs à ceux de la subtotale pour tous les cas graves tels que nous les supposons.

Je n'ai fait aucune part à la voie vaginale dans le traitement des tuberculoses annexielles ; théoriquement il en doit être ainsi, la nécessité d'une exérèse complète, le danger de déchirer l'intestin, l'impossibilité de reconnaître et d'avoir par en bas des poches multiples remontant parfois à l'ombilic conduisent à la colpotomie abdominale exclusivement.

La lecture des observations nous montre cependant qu'en pratique la voie vaginale a été parfois utilisée : des Colpotomies ont été faites assez fréquemment.

C'est que, parfois — assez rarement pourtant — des accidents aigus de suppuration éclatent, la colpotomie s'impose pour parer au plus pressé, et aussi en l'absence de diagnostic exact.

La Colpotomie est en effet une excellente opération d'attente ; mais en matière de Tuberculose, elle ne suffira jamais et ne devra jamais non plus conduire à une vaginale comme opération complémentaire.

Aussitôt les phénomènes aigus calmés, l'abdominale reprend tous ses droits.

Dans les complications possibles de la Tuberculose annexielle, je dois noter l'ouverture du phyo-sulphure tuberculeux dans la vessie ; l'excision et la suture de celle-ci s'imposeront alors.

Tel est le pronostic de la Tuberculose utéro-annexielle traitée chirurgicalement.

Il est certainement favorable en l'absence d'infection générale ou de lésions péritonéales trop étendues.

La Tuberculose génitale primitive de la Femme comme toutes les Tuberculoses locales guérit d'habitude par la large exérèse ; le traitement chirurgical, s'il n'est pas souverain comme dans les annexites communes donne pourtant de nombreuses guérisons.

Nous pouvons beaucoup espérer de ces méthodes opératoires sans cesse améliorées.

(1) GOSSET. Technique de l'Hystérectomie abdominale totale avec drainage vaginal par Annexites suppurées, in *Recueil de Chirurgie*, juillet 1909.

TÉLÉPHONE 114

PRODUITS PHYSIOLOGIQUES

A. DE MONTCOURT

49, Avenue Victor-Hugo, BOULOGNE-PARIS

EXTRAIT Gastrique MONCOUR Hypopépsie Sphérulines dosées à 0 gr. 125 De 4 à 16 sphérulines par jour.	EXTRAIT Hépatique MONCOUR Maladies du Foie Diabète par anépathie En sphérulines dosées à 30 c/gr. en doses de 12 gr. En suppositoires dosées à 3 gr. De 4 à 16 sphérulines p. jour De 1 à 4 suppositoires —	EXTRAIT Pancréatique MONCOUR Diabète par hyperhépatie En sphérulines dosées à 20 c/gr. En suppositoires dosées à 1 gr. De 2 à 10 sphérulines p. jour De 1 à 2 suppositoires —	EXTRAIT ENTERO-PANCRÉATIQUE MONCOUR Affections intestinales Troubles dyspeptiques En sphérulines dosées à 25 c/gr. De 1 à 4 sphérulines par jour.	EXTRAIT Intestinal MONCOUR Constipation Entérite muco-membraneuse En sphérulines dosées à 30 c/gr. De 2 à 6 sphérulines par jour.
EXTRAIT de Bile MONCOUR Coliques hépatiques Lithase Retard par rétention En sphérulines dosées à 10 c/gr. De 4 à 6 sphérulines par jour	EXTRAIT Rénal MONCOUR Insuffisance rénale Albuminurie Néphrites, Urémie En sphérulines dosées à 15 c/gr. De 4 à 16 sphérulines par jour	CORPS Thyroïde MONCOUR Myxœdème, Obésité Arrêt de Croissance Fibromes En bonbons dosés à 5 c/gr. En sphérulines dosées à 35 c/gr. De 1 à 4 bonbons par jour De 1 à 6 sphérulines —	POUDRE Ovarienne MONCOUR Aménorrhée Dysménorrhée Ménopause Neurasthénie féminine En sphérulines dosées à 20 c/gr. De 1 à 3 sphérulines par jour	AUTRES Préparations MONCOUR Extrait de Muscle lisse Extrait de Muscle strié Moelle osseuse Myocardine Poudre surrénale Thymus, etc., etc.

Toutes ces préparations ont été expérimentées dans les Hôpitaux de Paris. Elles ne se délivrent que sur prescription médicale.

Traitement de la Syphilis par les injections mercurielles intra-musculaires VIGIER.

Huile grise stérilisée indolore **VIGIER** à 40 %.
 Seringue spéciale du D^r Barthélemy et **VIGIER**
 pour injections d'huile grise
 Huile au calomel indolore **VIGIER**
 à 0 gr. 05 par c. m. c.
 Huile au bi-odure de mercure indolore **VIGIER**
 à 0 gr. 01 par c. m. c.
 Huile au Sublimé **VIGIER** à 0 gr. 01 par c. m. c.
12, Bd Bonne-Nouvelle, Paris

**CHOLÉINE**CAPSULES GLUTINISÉES
A L'EXTRAIT INALTÉRABLE DE FIEL DE BŒUF**CAMUS**
**MALADIES
DU FOIE
ENTÉRO-COLITE
CONSTIPATION**

 De 5t :
Pharmacie CAMUS
MOULINS (Allier).
 Echantillon et Littérature
 sur demande à MM. les Docteurs


SOCIÉTÉ MÉDICALE D'INDRE-ET-LOIRE

Séance du 20 avril 1912

Etaient présents : MM. STEGEWITZ, GUIRAUD, ARCHAMBAULT, SABATHÉ, BOUREAU, PETIT, ANDRÉ, DUBREUIL-CHAMBARDEL.

Excusé : M. ECOT.

Idiotie. Paraplégie cérébrale spasmodique infantile. — Porencéphalie

Par les D^r PAUL ARCHAMBAULT et PAUL GUIRAUD

Georgette, âgée de 7 ans, est entrée à l'Asile des aliénées de Tours en avril 1907. C'était une idiote au deuxième degré ; elle était caressante avec le personnel hospitalier, elle se laissait facilement soigner, elle manifestait par des cris joyeux son contentement quand on s'occupait d'elle ; elle avait des accès de gaieté et de rire bruyants. Tous les bruits la mettaient en joie. Elle était heureuse de faire du tapage en frappant et en remuant le fauteuil dans lequel elle passait ses journées et où on devait la maintenir pour l'empêcher de tomber. Elle se livrait souvent à un balancement du corps en avant comme un ours, faisant des mouvements de salutation, tic de Saalam.

Ses facultés intellectuelles étaient rudimentaires ; son vocabulaire se réduisait à deux ou trois mots inarticulés : « Ina pour Céline. » Elle ne se nourrissait pas seule. — Elle laissait aller sous elle et parfois mangeait ses excréments.

Sa santé générale était bonne ; elle avait une figure presque agréable, le teint frais et rose ; elle n'avait pas de vice de conformation, ni cette phy-

sionomie hébétée et souvent hideuse à voir qu'on trouve chez les idiots.

Les parents de Georgette ont une bonne santé. Rien à signaler chez leurs ascendants. A la naissance de l'enfant, le père avait 31 ans et la mère 22 ans ; l'accouchement n'a rien présenté d'anormal. Elle était la seconde de trois enfants : sa mère l'a élevée au sein.

A l'occasion de ses premiers mouvements, les parents de la fillette remarquèrent qu'elle ne se tenait pas comme un enfant ordinaire ; ses jambes étaient fléchies et impossibles à maintenir allongées. De plus, elle roulait sans cesse les yeux dans l'orbite, « on ne voyait que le blanc, dit la mère ».

A son arrivée à l'Asile, nous avons constaté que Georgette présentait, outre son état d'idiotie, le syndrome de Little : contracture permanente des deux jambes, cuisses rapprochées, jambes en flexion, les genoux se pressant continuellement, les pieds écartés, les pointes des pieds rapprochées l'une de l'autre ; impossibilité de se tenir debout. Pas de contractures des membres supérieurs, seulement un peu de raideur musculaire.

Réflexes rotuliens exagérés, sensibilité normale. Pas de troubles trophiques. Acuité visuelle, égale à 0, elle voyait à peine la lumière, acuité auditive très développée.

De temps à autre, des crises épileptiformes avortées : visage vultueux, cyanose, oppression, puis pâleur extrême, stupeur, pas de cri, pas d'aura, pas de perte de connaissance, pas de convulsions, ni toniques, ni cloniques.

Cette enfant est restée dans le service sans change-

MÉDICATION RECONSTITUANTE

Tuberculose Anémie, Neurasthénie, Convalescence, Rachitisme, Formation des Os, Dentition, etc.

HYPOPHOSPHITES du D^r CHURCHILL

Agents les plus actifs pour combattre la déminéralisation, accroître la richesse du terrain et activer les échanges phosphorés. Supérieurs à l'acide phosphorique, glycérophosphates, lécithine, nucléates, etc., parce que non oxydés.

SIROPS D'HYPOPHOSPHITE DE CHAUX SOUDE, FER COMPOSÉ, etc.

De 1 à 2 cuillerées à soupe deux fois par jour aux repas, dans un peu d'eau. — PRIX : 4 fr.

Exiger le Flacon carré, la Signature du D^r CHURCHILL et la Marque de Fabrique de la Pharmacie SWANN, 12 Rue de Castiglione, Paris.

P. FERRANDOUX

Fabricant d'Instruments de Chirurgie

BREVETÉ S. G. D. G.

ORTHOPÉDIE GÉNÉRALE

* Mobilier Opératoire
STÉRILISATION — ÉLECTRICITÉ

19, Rue de la Scellerie, 19

(Téléphone 0.28) TOURS (Téléphone 0.28)

Pour agrandissements : Les Magasins et Ateliers
seront transférés, en Juin 1912

20, Place du Palais, et 2, Avenue de Grammont

ment dans son état jusqu'en mars 1912, époque à laquelle elle est morte par suite d'une pleurésie purulente qui a évolué sans aucun symptôme bruyant, seulement de la température, pas de toux, pas de gêne respiratoire.

Autopsie. — L'intérêt de l'autopsie est diminué par ce fait que l'interne qui s'en était chargé a négligé de prélever la moelle épinière.

Encéphale. — Le cerveau est notablement diminué de volume. L'hémisphère gauche est nettement plus petit que le droit. L'aspect des circonvolutions est modifié à tel point qu'on ne retrouve presque plus trace de la disposition normale. L'écorce présente un aspect irrégulier avec des circonvolutions minimes et tomenteuses, seule la scissure de Sylvius est apparente.

Dans la moitié postérieure de l'hémisphère droit, on remarque, à l'extrémité de la scissure de Sylvius, une profonde dépression occupant la zone de Wernicke, la partie postérieure du lobe pariétal, et la partie antérieure du lobe occipital. Cette dépression, du volume d'une noix, n'est séparée du ventricule que par une mince membrane à travers laquelle on distingue le liquide céphalo-rachidien, intra-ventriculaire. En arrière de cette dépression, le lobe occipital est très atrophié ; dans le sens vertical il ne présente pas une épaisseur de plus de 3 millimètres.

Les lésions de l'hémisphère gauche sont comparables. Il y a aussi, en un point symétrique, une dépression porencéphalique moins volumineuse et moins profonde qu'à gauche. On observe de même une atrophie marquée du lobe occipital.

Des deux côtés la pie mère se détache bien des circonvolutions.

Sur l'hémisphère droit une coupe horizontale montre que les noyaux fins centraux sont assez bien développés.

La substance grise des circonvolutions est très visible ; le centre ovale est remarquablement diminué, le noyau ventriculaire et les circonvolutions insulaires ne sont séparés que par un espace de 1 millimètre. La capsule interne est notablement réduite.

Sur l'hémisphère gauche, toute l'étendue de la coupe est occupée par la masse des noyaux fins cen-

traux, il existe à peine une ébauche de capsule interne et de centre ovale.

Le cervelet et la protubérance sont à peu près normaux et rendent plus manifeste l'atrophie cérébrale.

La pyramide droite du bulbe est très diminuée, la gauche manque totalement.

Il y a donc agénésie complète du pyramidal gauche et partielle du droit.

L'examen histologique des circonvolutions sera pratiqué.

L'ensemble des lésions doit faire penser à une encéphalite fœtale. On sait que la plupart des syndromes de Little sont causés par une double lésion cérébrale. Déjerine a publié une observation analogue à la nôtre, dans laquelle une paraplégie spasmodique congénitale était causée par une porencéphalie de la face externe de chaque hémisphère.

Dans notre cas, la généralisation des lésions à l'écorce cérébrale tout entière explique bien l'ensemble des symptômes observés : idiotie, nystagmus, crises épileptiformes, quadriplégie spasmodique.

La bilatéralité de la porencéphalie et la diffusion des lésions nous font écarter l'hypothèse d'un hématomé méningé ayant causé la dépression située à droite. L'agénésie des pyramidaux et de presque tout le centre ovale nous font croire que la lésion s'est développée pendant la gestation. Quant à la cause de l'encéphalite, en attendant l'examen histologique, on ne peut faire que des hypothèses.

Laboratoire de Bactériologie de l'Institut Vaccinal de Tours

Examens bactériologiques : crachats, pus, fausses-membranes, exsudats, urines, fèces, etc...

.. Séro-diagnostics : Fièvre typhoïde, mycoses, kystes-hydriques, lèpres, syphilis (Wassermann).

Cyto et zymo-diagnostics :

Vaccines de Wright (furunculose, acné, etc...)

Analyse bactériologique des eaux.

Des pipettes stériles sont à la disposition des médecins pour les prélèvements aseptiques.

Adresser les produits à examiner à M. BELIN, chef du laboratoire de bactériologie de l'Institut Vaccinal, 19, rue Léon-Boyer, Tours. (Tél. 5-72.)

Adopté par l'Assistance Publique

BIOLACTYL

Ferment lactique Fournier

AFFECTIONS GASTRO-INTESTINALES

LABOR. FOURNIER, FRÈRES, 27, Bd de l'Hôpital, Paris.

ENTÉRITES glaireuses, calculeuses, muco-membraneuses

DIARRHÉES INFECTIEUSES, APPENDICITES, DERMATOSES

STATISTIQUE DÉMOGRAPHIQUE DE LA VILLE DE TOURS POUR 1912

Par le Dr Louis DUBREUIL-CHAMBARDEL

1912	RÉPARTITION DES DÉCÈS (mort-nés non comptés) PAR AGE ET PAR SEXE										RÉPARTITION DES NAISSANCES PAR SEXE						
	MOIS	moins de 1 an	de 1 an à 19 ans	de 20 à 39 ans	de 40 à 59 ans	de 60 à 79 ans	de 80 ans et au-dessus	TOTAUX	Masculin	Féminin	MORT-NÉS	Masculin	Féminin	TOTAUX	Illégitimes	MARIAGES	DIVORCES
JANVIER.....	14	10	16	34	37	13	124	64	60	13	66	56	122	21	47	2	
FEVRIER.....	23	4	23	24	49	14	137	73	64	5	63	52	115	25	60	6	
MARS.....	10	13	18	23	35	21	120	54	66	11	46	71	117	30	35	3	
AVRIL.....	8	3	17	23	39	9	99	58	41	12	50	56	106	20	79	4	
MAI.....	10	13	18	22	34	7	104	37	67	4	51	45	96	16	25	6	
JUIN.....																	
JUILLET.....																	
AOÛT.....																	
SEPTEMBRE.....																	
OCTOBRE.....																	
NOVEMBRE.....																	
DECEMBRE.....																	
TOTAUX.....	65	43	92	116	194	64	584	286	298	45	276	280	556	112	246	18	
1911	72	65	112	135	261	85	730	356	374	37	239	276	515	112	223	10	

ANTISEPTIQUE URINAIRE PAR EXCELLENCE

Dissout et chasse l'acide urique

ARTHRITISME

DIATHÈSE URIQUE

GRANULÉ

SOLUBLE

Urotropine
Helmitol
Pipérazine

ROGIER

Benzoate
de lithine
etc.Stimulant de l'activité hépatique et de l'activité rénale
0,60 de principe actif par cuill. à café. — 2 à 6 cuill. à café par jour.ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : **Henry ROGIER**, Pharmacien, Ancien Interne des hôpitaux de Paris
3 et 5, Boulevard de Courcelles — PARIS — Téléphone 533-85 — Dépositaires à Tours : Pharmacies GUIBERT, PAULIN et GIRAUD

PRIX

au Public : 5 fr.

FOLK-LORE DE LA TOURAINE

NOUVELLE CONTRIBUTION

(REPRODUCTION INTERDITE)

Par Jacques ROUGÉ

(Suite)

LE PARLER TOURANGEAU

Désafruits — enlever les fruits ou les arbres fruitiers.*Désalter* — blesser un gibier.*Désalté* — gibier blessé. Ex. : J'ai désalté une perdrix qui s'est enfuie dans une bouchure.*Désart* — désert.*Désarter* — désarter.*Descende* — descende.*Desclabe* — expression d'enfant qui s'emploie ainsi : d'esclabe, je ne joue plus.*Dessnui* — distraction.*Dessaboiter* ou *Dessabouéter* — n'avoir plus à boire ; cave ou maison désaboitée c'est-à-dire sans vin ou sans boisson.*Dessarvir* — desservir.*Dessentrie* — dysenterie.*Dessous* — dessous.*Dessure* — dessus.*Deube* — huppe ; crête ; monticule ; motte.*Deusse* — deux.*Devalant* — descendant dans la vallée.*Devalée* — descente, pente douce et rapide.*Devanquière* ou *Devanteau* ou *Devantiau* — tablier.*Devartir* — divertir.*Devartissement* — divertissement.*Devenir* — revenir.*Devers* — l'envers ; le côté opposé ; ou au moment de ; à l'époque de... près du jour de...*Devin, devin* ou *d'vin*, — celui qui prédit l'avenir ; le sorcier et aussi le rebouteur.*Devinaille* — devinette.*Devine, devine* ou *d'vine* — femme du devin.*Devinoire* (la) — pensée ; esprit ; énigme.*Devinour* — celui qui devine ; le devin ; le grand

Devinour c'est-à-dire Jésus-Christ, ou Dieu.

Devire main — gille.*Dévirer* — tourner sens dessus dessous.*Devise* — ligne qui divise deux propriétés.*Diache* — diable.*Didi* — petit doigt (terme enfantin).*Dié* (par) — pardié, par Dieu, — sacré dié, etc.*Difficulté* — difficulté.*Dimanches* — avoir ses dimanches, c'est-à-dire être libre le Dimanche ; mettre ses habits des dimanches, c'est-à-dire revêtir ses plus beaux habits.*Dinde* (un) — une dinde.*Dindounier* — gardeur de dindons.*Dior* — dehors.*Dious* — Dieu — Ex. : Nom de Dious.*Diseu* (d'bonne aventure) — diseur de bonne aventure.*Disperser* — disperser.*Diton* — dicton.*Divartir* — divertir.*D'mage* — dommage.*D'mage* (être en) — aller en d'mage, être en d'mage signifie faire brouter la récolte d'autrui par des vaches, des chèvres et surtout des moutons.*Doigt* — fleur du jasmin de Virginie.*Doille* — douille.*Dompeter* — dompter.*Dompeleur* — dompteur.*Dorures* — bijoux ; parure d'une mariée.*Doucieux* — doux.*Douelle* — douve à barrique.*Dounaison* ou *donaison* — donation, héritage, quelque-fois la dot.*Donner* — donner.*Doussière* — dossière.*Doutable* — douteux.*Doulance* — doute ; soupçon ; souvenir lointain.*D'où vint don* — pourquoi donc.*Douzi* — doasil.*Drageon* — pousse nouvelle dans un bois déjà coupé.*Dragon-rouge* — livre de magie.*Drague* (tomber à) — entrer dans l'eau sans s'en douter.*Drapiau* — lange.*Drapille* — guenille. Ex. : Les dames du haut,
Les dames du bas,

D'la drapille en avez-vous pas ?

Drette — droite.*Dringue* — bringue (grande personne mal conformée.)*Drôle* — petit garçon.*Drolière* — petite fille.*Drubé* — insecte qui roule les feuilles de la vigne — cet insecte est aussi appelé : « le Rouleur » ; le « Cigari-rier » ; le « Tourneur ».*Drurgir* (se) — se sortir d'embarras ; payer ses dettes ; devenir plus fort.*Dube* — huppe ; crête ; monticule ; motte (voir deube).*Duracier* — très dur ; fruit pas mûr.*Durer* — demeurer tranquille ou calme ; endurer.*Eau* (gâter de l') — gâter de l'eau, uriner « changer son poisson d'eau », uriner.*Ebagé* — écarté, animaux ébagés, animaux écartés du troupeau.*Eballé* — liquide fermenté qui a perdu sa force. Ex : Vin éballé.*Ebaubé* — niais ; abruti.*Ebellouir* — éblouir.*Ebellouissement* — éblouissement.*Ebiouer* — enlever les rejetons des artichauts ; enlever les pousses inutiles aux ceps.*Eborgeu d'lèches* — le cultivateur ; le paysan ; le bûche-ron.*Ebouiller* — écraser.*Ebruter* — ébruiter.*Ecaler* — mourir de faim.*Ecarteler* — écarteler. Ex. : Ecarteler une lessive.*Echaler* — sortir le fruit de sa coque ; enlever une châ-taigne de sa bogue.*Echatier* — petite échelle, — endroit où l'on met une petite échelle.*Echalle* — échelle.*Echantillonneur* — donner des échantillons ; présenter au marché un échantillon de blé, etc.*Echardon* — chardon.*Echardounette* — chardonneret.*Echauffaison* — échauffement.*Echnourir* — se décomposer, pourrir.*Eclarcir* — éclaircir.

Eclarer — faire des éclairs.
Eclariner — faire des éclairs, et aussi étinceler. Ex :
 Sus ces choux la gelée blanche eclarine.
Eclat — éclat. Ex : Eclat de bois.
Ecousse — écorce.
Ecoutes — les échos. Ex : « La salle des Ecoutes » au
 donjon de La Roche-Posay.
Ecrailier (s') — s'écrier.
Ecréances — partie inférieure du blé passé soit à la
 machine à battre, soit au tarare. Les écréances
 appartiennent toujours au métayer.
Ecrit — tout acte notarié ou tout sous-seing privé.
Ecu — trois francs ; quelquefois six francs.
Ecuireter — élaguer un arbre.
Efferdiller — être frileux.
Effilée (d') — d'un seul jet ou d'une seule venue (voir
 affilée).
Effouracher — effaroucher.
Effourgner — se dit des jeunes oiseaux qui sautent du
 nid.
Effourneau — petit oiseau.
Egacer — agacer.
Egailler — se disperser ; se dit surtout des oiseaux qui
 s'éparpillent.
Egairer — égarer.
Eglober ou *Eilober* — enlever une branche au-dessous
 d'un œil ou d'une ramification.
Egoïsse — égoïste.
Egousser — écosser.
Egratigner — égratigner.
Egrandir — agrandir.
Egrapiller — égrapper.
Egrasseau — arbre fruitier sauvage (surtout le pom-
 mier et le poirier).
Elaiguer — élaguer.
Eleuve — élève.
Eloises — éclairs.
Elordi — étourdi.
Emagination — imagination.
Emaginer — imaginer.
Emberlificoter — entortiller.
Emberver — mouillé à fond ; mouillé jusqu'au dos.
Embiber — imbiber.
Emblaver — semer le blé.
Emblavure — champ ensemencé.
Emblouser (s') — se mettre dedans ; se tromper.
Embocager — rempli de petits bois ; planter trop
 d'arbres dans un champ.
Embonir — prendre de la qualité.
Emboubeliner — emmitoufler ; bien se couvrir.
Emboucaner — ensorceler.
Embreuver — mouillé à fond (voir emberver).
Embrouilles — embrouillements.
Emelé — fané.
Emilation — imitation.

Emmalicer — se mettre en colère ou faire mettre en
 colère.
Emmanches — événements ou actions étranges ou em-
 brouillées.
Emmanché (mal) — mal parti dans une affaire.
Emmancher (s') — s'emmancher d'une affaire, c'est-à-
 dire s'en embarrasser ; s'« emmancher » signifie
 aussi gagner de l'argent rapidement et sans grand
 travail. Ex. : une note bin emmanchée.
Emmardement — ennui.
Emmarder — ennuyer.
Emouchette — émouchoir ; fil à fouet ; mèche de fouet.
Emouvation — mouvement ; transe.
Emouvoir — émouvoir ; remuer fortement.
Empar ici ou *Empar là* — par ici, ou par là ; ici ou là.
Empatouiller — tomber ou rester dans la « patouille »
 c'est-à-dire dans la boue.
Empeureur — empereur.
Empiatre — emplâtre.
Empli (faire) — mener une vache au veau. Ex. : « Pour
 faire empli n'une vache n'on doit lui varser d'l'ya
 frède iou bin du vinègue quanque l'tauriau la sau-
 terre. »
Empossouer — mettre du poisson dans une rivière.
Empozonner — empoisonner.
Empour — pour ; ou à cause de.
Emprès — auprès.
En — dans le sens de « à » ou de « dans. » Ex. songer
 en quelqu'un ; dans le sens de « on ». Ex. : en a
 fait ceci.
En aller (s') — mourir doucement ou lentement.
Encancher — encombrer ; embarrasser ; engager mal
 un travail ; rester fixé dans la terre molle.
Enchifourner — enchifrené.
Enciser — inciser.
Encision — incision.
Enclume — enclume.
Enclou — enclos ; un clos.
Encorder — mettre du bois en cordes.
Encourser (s') — fuir.
Endais ou *endaille* — aiguillon.
Enderde — darter.
En devant — en avant.
Endéver — faire enrager.
Endécis — indécis.
Endeminé — enragé ; malicieux ; farceur.
Endeminer (faire) — faire enrager.
End'mager — endommager.
Endives — glandes de la gorge.
Endrette — endroit ; l'« endret », c'est-à-dire « le lieu
 où l'on vit ».
Enfantin — crasse du cuir chevelu des petits enfants
 (voir Folk-Lore).

(A suivre.)

DIGITALINE CRISTALLISÉE

NATIVE

GRANULES - SOLUTION - AMPOULES

49, Boulevard de Port-Royal, Paris

Iodothérapie physiologique

Sans vouloir faire ici l'historique de l'iode, dont l'emploi thérapeutique sous la forme empirique d'éponges torréfiées, de plantes marines, de cresson, etc., remonte aux temps les plus anciens, il nous paraît important de rappeler d'une façon précise les origines de la médication iodée par l'iode combiné aux produits organiques.

Ce n'est que plus de trente années après la découverte de l'iode par le salpêtrier Courtois, en 1812, et son introduction dans la thérapeutique par Coindet, de Genève, en 1820, que nous trouvons une communication de Duroy, en 1844, sur les combinaisons de l'iode avec les albuminoïdes, hémoglobine, albumine, lait et gélatine.

Les différents travaux sur le corps thyroïde et la thyroïdine ramenèrent l'attention sur ces composés organiques de l'iode. Vogel et Czaplewski en 1896, Blum à Francfort, Rohman et Liebrecht à Breslau en 1896 et 1897, Lépinois à Paris, étudiaient les albumines, les caséines et les huiles iodées. A cette même époque (1896), le premier en France, M. E. Galbrun réussissait à combiner directement, dans certaines conditions de température et de pression, l'iode à la Peptone, et trouvait ainsi le Peptoniode (1), véritable produit iodé physiologique, se présentant physiquement sous forme de paillettes jaunâtres et brillantes, très hygrométriques, et solubles dans l'eau en toutes proportions.

Au point de vue chimique, le Peptoniode est un corps

soluble, entièrement stable, contenant 16,50 0/0 d'iode, tellement fixé à la peptone que l'acide chlorhydrique pur ne peut l'en séparer. La solution aqueuse est absolument inaltérable et ne contient aucune trace d'iode libre.

Au point de vue biologique, le Peptoniode n'est nullement toxique. Il est une innocuité absolue sur le tube digestif.

Au point de vue thérapeutique, les observations recueillies dans les divers hôpitaux de Paris et les succès constants obtenus par son emploi prouvent que le Peptoniode remplace avantageusement l'iode et les iodures sous toutes les formes et dans toutes leurs applications internes (1).

Sous cette forme physiologique, l'iode est un véritable rénovateur de la cellule; il active la phagocytose et atténue la virulence des germes et des toxines. Vaso-dilatateur énergique, il facilite essentiellement les échanges moléculaires et l'élimination des déchets de la nutrition.

Le Peptoniode s'administre sous la forme de solution titrée, l'Iodalose, dans laquelle 20 gouttes renferment 4 centigrammes d'iode combiné et agissent comme 1 gramme d'iode alcalin.

L'utilité de ce nouveau produit et les résultats obtenus par son emploi expliquent la faveur que lui accorde le Corps médi-

(1) Communication au XIII^e Congrès International de Médecine, Paris, 1900.

Reconstituant du système nerveux NEUROSINE PRUNIER

PHOSPHO-GLYCÉRATE DE CHAUX CHIMIQUEMENT PUR

(1) Formulaire de Dujardin-Beaumetz (édition de 1898, p. 254).

HISTO GÉNOL

NALINE

EMPLOYÉ DANS LES
HÔPITAUX de PARIS
Sanatoria

Dispensaires antituberculeux.

COMMUNICATIONS
à l'Académie des Sciences;
à la Société de Biologie et
de Thérapeutique.

THÈSE

sur l'HISTO GÉNOL présentée
aux Facultés de Médecine de Paris
et de Montpellier.

Médication
Arsénio-phosphorée
organique

L'HISTO GÉNOL NALINE est indiqué dans tous les cas où l'organisme, débilité par une cause quelconque, a besoin d'une **médication réparatrice puissante**; dans tous les cas où il faut relever l'état général par l'amélioration de la composition du sang, la reminéralisation des tissus et le retour à la normale des réactions intraorganiques.

**TUBERCULOSE, BRONCHITES, LYMPHATISME, SCROFULE, ANÉMIE
ASTHME, NEURASTHÉNIE, DIABÈTE, AFFECTIONS CUTANÉES
FAIBLESSE GÉNÉRALE CONVALESCENCES DIFFICILES, ETC.**

Echantillons: Laboratoires A. NALINE, 12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-LA-GARENNE (Seine)

à base de
Nuclarrhine

FORMES et DOSES :
ÉLIXIR, ÉMULSION
GRANULE

2 cuillerées à soupe par
jour.

COMPRIMÉS
4 à 6 comprimés par jour.

AMPOULE
1 ampoule par jour.

Nouveau Traitement de la SYPHILIS

HECTINE

(Benzosulfone-paraaminophénylarsinate de soude).

PILULES (0,40 d'Hectine par pilule).

Une à deux pilules par jour pendant 10 à 15 jours.

GOUTTES (20 gouttes équivalent à 0,05 d'Hectine).

20 à 100 gouttes par jour pendant 10 à 15 jours.

AMPOULES A (0,40 d'Hectine par ampoule).

AMPOULES B (0,20 d'Hectine par ampoule).

Injecter une ampoule par jour pendant 10 à 15 jours.

INJECTIONS INDOLORES

HECTARGYRE

(Combinaison d'Hectine et de Mercure).

PILULES (Par pilule: Hectine 0,40; Protoiodure Hg. 0,05; Ext. Op. 0,01).
Une à 2 pilules par jour

GOUTTES (Par 20 gouttes: Hectine 0,05; Hg 0,01). - 20 à 100 gouttes par jour.

AMPOULES A (Par ampoule: Hectine 0,40; Hg 0,005).

AMPOULES B (Par ampoule: Hectine 0,20; Hg 0,01).

Durée du
traitement
10 à 15
jours.

Une ampoule par jour
pendant 10 à 15 jours.

INJECTIONS INDOLORES

ECHANTILLONS et LITTÉRATURE d'Hectine et d'Hectargyre. LABORATOIRE de l'HECTINE, 12, R. du Chemin-Vert, VILLENEUVE-LA-GARENNE (Seine).

cal. Mais nous regrettons que depuis la communication sur la Peptone iodée, faite au Congrès de Médecine de 1900, par MM. Gilbert et Galbrun, des fabricants de produits similaires aient cherché, par la publication de certains travaux, à s'attribuer le mérite d'avoir, les premiers, combiné l'iode avec la peptone.

Il est reconnu aujourd'hui, par tous les auteurs qui ont étudié la question, qu'aucune combinaison directe de l'iode avec la Peptone n'était employée en thérapeutique avant la découverte de l'Iodalose.

BIBLIOGRAPHIE

Le numéros du 1^{er} juin 1912 de **Paris Médical**, publié par le professeur GILBERT à la Librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, à Paris, est entièrement consacré aux **Maladies du Foie, du Pancréas, de la Rate**. En voici le sommaire :

Les maladies du Foie, du Pancréas, de la Rate en 1912, par le Dr Paul CARNOT, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. — Maladie infectieuse caractérisée par de l'ictère et un syndrome méningé, par le Dr GUILLAIN, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. — Traitement des coliques hépatiques, par le Dr LEREBoullet, médecin des hôpitaux de Paris. — Les syndromes pancréatiques, par le Dr Jean-Charles Roux. — Les kystes du pancréas, par le Dr Paul MATHIEU. — La tuberculose de la rate, par le Dr P. Émile WEIL. — Indications de la splénectomie, par le Dr CLERC. — ACTUALITÉS MÉDICALES. — SOCIÉTÉS SAVANTES. — Mariage et certificats médicaux, par le Dr DOPTE. — Curiosités. — Chronique médico-artistique. — Variétés. — Techniques. — La médecine humoristique. — La médecine dans l'art. — Diététique. — Formules thérapeutiques. — Revue de la Presse française et étrangère. — Cours. — Memento. — Thèses, etc.

(Envoi franco de ce numéro de 100 pages in-4 avec figures, contre 0 fr. 80 en timbre poste de tous pays).

L'Enseignement de l'hygiène sexuelle dans les écoles, par le Dr L. MATRÉ, médecin inspecteur des écoles de la ville de Paris, membres de la Société de Médecine de Paris, membre de la Société d'Hygiène d'Espagne, etc. Préface de Madame I. KERGOUMARD, Inspectrice générale des écoles maternelles, officier de la Légion d'honneur. — Vigor Frères, Éditeurs, 23, Place de l'École de Médecine, Paris. Un volume in-16 cartonné. 2.25

Traité de thérapeutique pratique, publié sous la direction de M. le professeur Albert ROBIN : secrétaire de rédaction P. Émile WEIL, médecin des hôpitaux, Tome V. — Paris, Vigor Frères, Éditeurs, 23, Place de l'École de Médecine. Un fort volume in-8° raisin de 1000 pages, prix, broché 18 francs, relié 20 francs.

Régimes alimentaires des malades et le régime par fait, par M. le Dr E. CAYLA, ancien chef de clinique de la Faculté de Médecine de Bordeaux. — Vigor Frères, Éditeurs, 23, Place de l'École de Médecine, Paris. Un volume, in-8° écu 3.50

La Stérilisation de la syphilis par le Dr Leredde, in-8° 1912, avec figures et 3 planches en couleurs. A. MALOINE, Éditeur, 25-27, rue de l'École-de-Médecine, Paris. 3.50

Les Hématuries, Indications thérapeutiques et indications qui les remplissent (Consultations médicales françaises, fascicule 40), par le Dr J. VIREN, professeur de thérapeutique à la Faculté de Montpellier, médecin de l'Hôpital général. In-16 de 24 pages. (A. POINAT, éditeur, 121, boulevard St-Michel, Paris.) Prix : 0 fr. 50, franco ; abonnement annuel (12 fascicules) : 4 francs.

LOTION DEQUÉANT, contre le *Sebambacille*, *calvitie*, *pelade*, *teigne*, *trichophytie*, *seborrhée*, *acné*, etc.
L. DEQUÉANT, pharmacien, 38, r. Clignancourt, Paris.

CÉRÉBRINE, médicament spécifique de la **migraine** sous toutes ses formes et des **règles douloureuses**. Agit spécialement contre les **névralgies faciales**, **intercostales**, **rhumatismales**, **sciatiques**, le **vertige stomacal**, et contre les **névralgies rebelles**. Une à deux cuillerées à soupe à tout moment d'un accès suffisent.
Eug. FOURNIER et C^{ie}, 147, Boul. du Montparnasse, Paris (6^e)

MÉDICATION PHOSPHO-CRÉOSOTÉE dans les Tuberculoses. — La tuberculose est guérissable par une cure hygiénique aidée par une thérapeutique adjuvante à base d'éléments phosphatés. Le terrain morbide doit être reminéralisé, recalcifié et enrichi de phosphore. D'un autre côté, il faut lutter contre le bacille par la créosote, en somme il faut instituer la médication phospho-créosotée, la plus active et la plus énergique, réalisant le mieux cette thérapeutique pathogénique.

Et si nous conseillons l'émulsion Marchais, au Glycérophosphate de chaux, Baume de Tolu et Créosote de Hêtre, nous aurons tous les éléments d'une médication rationnelle, qui a l'avantage de calmer la toux, tarir l'expectoration, couper la fièvre et activer la digestion. On peut l'administrer à la dose de 3 à 6 cuillerées à café dans le lait, bouillon, tièdes et sucrés.

LABORATOIRE E. MICHELON

Docteur en Pharmacie

CHIMISTE-EXPERT PRÈS LES TRIBUNAUX

20, Boulevard Heurteloup, 20

TOURS — TÉLÉPH. 3.08 — TOURS

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.

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

Biophorine Kola Glycéro- granulé de kola, glycéro-phosphatée phosphate de chaux, quinquina, et cacao vanillé. Dosage rigoureux, le plus complet des agents *antineurasthéniques* et antidiépéritiques, le tonique éprouvé du sang, des muscles et des nerfs.

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.

Le Gérant, H. AUBUGEAULT.

Tours, imp. Tourangelle, 20-22, rue de la Préfecture.

IODO-JUGLANS (Extrait de Noyer iodé)

L'IODO-JUGLANS, tout en possédant une grande activité, est bien supporté par les estomacs les plus délicats : enfants convalescents.

L'IODO-JUGLANS est le meilleur succédané de l'huile de foie de morue.

POSOLOGIE. — Enfants : 10 à 20 gouttes par jour ; Adultes : 30 à 40 gouttes par jour, dans un peu de lait ou d'eau sucrée.

Maladies de poitrine : toux, bronchites, engorgements ganglionnaires, affection de la peau, faiblesse générale, surmenage, anémie.

DÉPÔT TOUTES PHARMACIES. — Vente de gros : H. MORAND, Pharmacien, AURAY (Morbihan).