

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée d'un franc en timbres-poste et envoyée à l'Administration : 209, Bd St-Germain, Paris



LA

# GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE

Revue Mensuelle

de Médecine Française et de Décentralisation Scientifique

FONDÉE ET PUBLIÉE PAR

**R. BOUREAU**

Ancien Chirurgien en chef  
et administrateur  
de l'Asile de Clocheville

**Ed. CHAUMIER**

Directeur de l'Institut  
Vaccinal de Tours

**LAPEYRE**

Chirurgien en chef de l'Hospice  
Général de Tours.  
Prof. à l'Ecole de Médecine

**COSSE**

Chirurgien oculiste  
de l'Hospice Général  
de Tours

**BOSC**

Médecin en Chef de l'Hospice  
Général de Tours  
Rédacteur en Chef

**DUBREUIL-CHAMBARDEL**

**ROUX-DELIMAL**

Chief de Service à l'Institut Prophylactique  
Administrateur

209, boulevard Saint-Germain, PARIS

**M<sup>e</sup> JEAN-LETORT**

Avocat à la Cour d'appel de Paris,  
Conseil juridique.

## COMITÉ DE PATRONAGE :

**A. ROBIN**

Prof. Faculté de Paris

**J.-L. FAURE**

Professeur Faculté de Paris

**M. LABBÉ**

Professeur Fac. Paris

**G. MOUSSU**

Professeur Ecole d'Alfort

**LAGRANGE, MOURE, POUSSON, SABRAZÈS**

Professeurs à la Faculté de Médecine de Bordeaux

**LESBRE**

Ecole Vétérinaire de Lyon

**SICARD, H. CLAUDE, CASTAIGNE, GRÉGOIRE, GUICHET, T. H. LABBÉ, THIROLOIX**

Professeurs agrégés à la Faculté de Médecine de Paris

**V. PAUCHET**

**LAUBRY, MERKLEN**

**LEGER**

**VERNES**

Médecins des Hôpitaux de Paris

Prof. Univ. de Grenoble

Dir. de l'Inst. Prophylactique

**VERNEAU, ANTHONY**

Prof. au Muséum

**Maurice RAYNAUD**

Prof. agrégé Faculté de Médecine d'Alger

**DOURIS**

Prof. Fac. Nancy

**VIGNES**

**CANTONNET**

**LAUNOY**

Accoucheur des Hôpitaux de Paris

Ophthalmologiste des Hôpitaux de Paris

Prof. Agr. Faculté de Pharm. Paris.



PIERRE-FIDÈLE BRETONNEAU  
1774-1863

### ANDROCRINOL

Lipoïde orchitique

(Asthénie et stérilité masculines, retards  
de croissance, sénilité précoce, etc.)

### CÉRÉBROCRINOL

(Psychoses, paralysie générale et tabes,  
surmenage intellectuel, etc.)

### HÉMOCRINOL

(Anémies consécutives aux hémorra-  
gies, chloroses, hémophylies, etc.)

### NÉPHROCRINOL

(Albuminuries orthostatiques,  
mal de Bright, etc.)

**AMPOULES INJECTABLES  
ou PILULES**

## Lipoides H.I.

Lipo-Phosphatides

de tous les organes

Chaque lipoïde constitue en même temps un ALIMENT  
et un EXCITANT spécifiques de l'organe dont il provient.

### AVANTAGES :

Traitement au moyen d'ampoules pour injections hypodermiques, absolument  
indolores, rigoureusement dosées, stérilisées, contenant une substance active,  
physiologiquement déterminée et toujours égale à elle-même.

### POLYCRINOL

Lipoides associés

Thyrol, Adrénol total et Hypophysol (T. A. H., ou bien ANDRO-POLYCRINOL  
(les mêmes associés à Androcrinol), au GYNO-POLYCRINOL (les mêmes  
associés à ovaire.)

Dépôt général : Laboratoire de Biologie Appliquée.

H. CARRION et C<sup>e</sup>. V. BORRIEN, 54, faubourg Saint-Honoré, PARIS.  
Tél. : Elysées 36 64 et 36 45. — Adresse téléphonique : Rioncar-Paris.

### GYNOCRINOL

Lipoïde de l'Ovaire

(Hypoovaries, aménorrhées, dysmé-  
norrhées, stérilité, sénilité précoce,  
troubles de la ménopause  
et de la puberté, chlorose, etc.)

### GYNOLUTÉOL

(Troubles de la castration, ménorrhagies  
sans lésions anatomiques.)

etc., etc.

Lipoides de tous les autres organes.

### AFATYL

Médication iodée sensibilisée

Association de Lipoïde thyroïdien.  
et d'IODE.

(Rhumatismes chroniques, adipo-  
sités, Artériosclérose, Arthritisme.)

Envoi Echantillons et Bibliographie  
sur demande.

LIBRAIRIES DÉPOSITAIRES DE LA "GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE" :

PARIS

Librairie A. MALOINE & Fils

27, rue de l'Ecole de Médecine

TOURS

Librairie TRIDON

49, rue Nationale

LAUSANNE et GENÈVE

Librairie PAYOT & C<sup>e</sup>

BRUXELLES

Librairie LAMERTIN

58-62, rue Coudenberg

TÉLÉPHONE :

Gobelins 06-79

TÉLÉGRAMME :

Orthopédie-Paris

MEMBRES  
ARTIFICIELS

BANDAGES  
CEINTURES

ÉTABLISSEMENTS  
**HARAN**  
12, Rue Lacépède  
PARIS

CHIRURGIE

ORTHOPÉDIE

**TOUT**  
ce qui intéresse  
le Docteur  
et le Malade

CATALOGUES FRANCO

# Cancers, Tuberculoses

et Maladies déminéralisantes : Arthritisme, Entérites chroniques,  
Dyspepsies, Affaiblissement du Système nerveux

TRAITEMENT par :

La **DOLOMA** et **OENOPHOS**

(Hydro-carbonophosphate manganoso-magnésien)

(Acide phosphorique organique)

Selon la MÉTHODE de REMINÉRALISATION PHOSPHO-MAGNÉSIENNE  
des Professeurs **DUBARD & VOISENET**

2 Cures (10 jours de cure; puis s'arrêter pendant 10 jours et reprendre).

**Cure Reminéralisante** { 1<sup>re</sup> au principal repas **OENOPHOS** (Elixir ou Granulé) 1 cuiller à café.  
2<sup>de</sup> loin des repas **DOLOMA** (Poudre ou Granulé) 1 paquet ou 1 cuill. à café.  
Prendre dans la même journée 3<sup>de</sup> dans la journée **DOLOMA** (Ampoules) 1 injection par jour.

**Cure Antidyspeptique** { au principal repas **OENOPHOS** (Elixir ou Granulé) 2 à 3 cuillères à café.  
en cas d'hypacidité (acide)  
loin des repas **DOLOMA** (Poudre ou Granulé) 2 à 3 paq. ou cuill. à café.  
en cas d'hyperacidité (alcalin)

(Communication à l'Académie de Médecine en Avril 1918)

ALPES  
DOLOMITIQUES

LABOARTOIRE D'ÉTUDES BIOLOGIQUES  
29, Place Bossuet, DIJON — Téléphone 16-42

**LEB**

DIGESTION DES FÉCULENTS. MATERNISATION DU LAIT.

NEURASTHÉNIE, RACHITISME, TUBERCULOSE  
CONVALESCENCE

# AMYLODIASTASE THÉPÉNIER

"PHOSPHODIASTASES" ÉMINEMMENT ASSIMILABLES DES CÉRÉALES GERMEES  
COMPRIMÉS 2 à 3 Comprimés après chaque repas  
SIROP 2 cuillères à café après chaque repas

Laboratoire des Ferments. A. THÉPÉNIER 12, rue Clapeyron. PARIS



**METARSEN BENZOL**  
**SACA (914)**  
**FRANÇAIS**  
**TOLÉRANCE PARFAITE**

**INTRA-VEINEUX**  
**ou SOUS-CUTANÉ**  
( EN SOLUTION DIRECTEMENT INJECTABLE )

TRAITEMENTS COMPLETS ASSURÉS, SUR DEMANDE, PAR LA MÊME SÉRIE DE CONTRÔLE

SOCIÉTÉ ANONYME  
DE CHIMIE APPLIQUÉE  
( S.A.C.A )

ÉCHANTILLONS:  
A-MILLET, CONCESSIONNAIRE  
4, RUE RICHER, PARIS

# BIOACTYL

## FERMENT LACTIQUE FOURNIER

### CULTURE LIQUIDE

- a. Boîte de 10 flacons.
- b. Boîte de 2 flacons.

### COMPRIMÉS

Flacon de 60 comprimés.

*Laboratoires FOURNIER FRÈRES, 26, B<sup>d</sup> de l'Hôpital, PARIS.*

## BOUILLON-STOCK VACCIN MIXTE

*Du Professeur Pierre DELBERT*

(Adopté par les Hôpitaux de Paris)

## PROPIDON

### INDICATIONS :

Infections pyogènes - Etats infectieux - Erysipèle  
Staphylococcies febriles - Ostéomyélite, etc.

Littérature franco sur demande

**Les Établissements POULENC Frères**

92, Rue Vieille-du-Temple — PARIS (3<sup>e</sup>)



# ELOGE DE RIGOLLOT-SIMONNOT

## ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE PARIS

Par le Docteur HUGUIER (de Paris)

MES CHERS COLLÈGUES,

RIGOLLOT-SIMONNOT était mon meilleur ami. C'est en raison de cette amitié que vous m'avez demandé, et que je me suis fait un devoir d'accepter, de prononcer ici l'éloge solennel de notre ancien collègue. Plusieurs, parmi vous, auraient, certes, été mieux qualifiés que moi pour faire briller la valeur du chirurgien, le caractère, les qualités et les vertus de l'homme. Mais qu'importe ? La vie de RIGOLLOT-SIMONNOT a été suffisamment belle pour qu'il ne soit pas besoin de la rehausser par des élégances de style ou par des paroles éclatantes. Je la dirai simplement, vraie, telle que je l'ai connue par moi-même et par ceux qui ont vécu près de lui jusqu'au moment de sa mort.

Louis-Pierre RIGOLLOT-SIMONNOT naquit le 27 novembre 1876, à Bar-sur-Seine, dans cette sous-préfecture du département de l'Aube, située à l'extrémité d'une pointe aiguë que la Bourgogne enfonce dans le sud de la Champagne. Par son aïeule maternelle, qui était de Rouen, RIGOLLOT avait du sang normand dans les veines.

Son père, homme droit, très estimé à Bar, était commissaire-priseur. Sa mère, admirablement bonne, très pieuse, adorait son fils. RIGOLLOT avait un véritable culte pour elle. Il éprouva une immense douleur et son caractère, d'ordinaire si gai, s'assombrit, pendant plusieurs mois, lorsqu'il perdit cette mère vénérée, en 1906, quelques heures après une grave opération pratiquée par un de ses maîtres, chirurgien des plus réputés.

J'ai connu RIGOLLOT alors qu'il était tout jeune. Il devait avoir 6 ou 7 ans. Chaque année, j'allais passer mes vacances et travailler le latin, auquel je ne mordais guère, chez le curé de Polisot, à une lieue de Bar-sur-Seine. L'abbé AUBERT était l'ami d'un médecin de Bar, le docteur FONTAINE, dont le fils venait travailler avec moi. Souvent, j'allais chez mon camarade qui habitait la maison voisine de celle des parents de RIGOLLOT. C'est là que je fis la connaissance de celui qui devait devenir plus tard notre collègue.

De temps à autre, lorsqu'il allait visiter ses malades aux environs de Polisot, le docteur FONTAINE nous emmenait, dans son cabriolet, tous les trois : RIGOLLOT, son fils et moi. Quand nous rentrions au presbytère, l'abbé AUBERT, qui s'intéressait aux soins donnés à ses paroissiens et qui pratiquait quelque peu la médecine et nous vantait le dévouement et la science du médecin de Bar, nous racontait les guérisons, merveilleuses pour l'époque, qu'il obtenait dans l'angine couenneuse et le croup avec les granules dosimétriques de sulfure de calcium. Nous écoutions émerveillés. Nous considérions déjà la médecine comme la plus belle des professions. Je suis persuadé que

ses souvenirs de jeunesse ont fortement contribué à pousser RIGOLLOT vers la carrière dans laquelle il devait entrer plus tard.

Il fit ses études secondaires à Troyes, au collège Saint-Bernard. C'était un garçon aimable, timide et discipliné, toujours à la tête de sa classe. Il était si jeune, quand il fut reçu bachelier, que ses parents jugèrent raisonnable de le garder un an chez eux, avant de lui laisser commencer son P. C. N.

C'est à Paris que RIGOLLOT fit ses études de médecine. Son père et sa mère ne purent se décider à se séparer de lui. Ils louèrent un appartement, rue du Luxembourg, et vinrent habiter, avec leurs fils, la plus grande partie de chaque année.

RIGOLLOT fut toujours respectueux et soumis en face de l'affection un peu tyrannique de ses parents, à l'âge où justement on ne rêve que liberté et indépendance ! Un jour, il subit une lutte héroïque contre lui-même afin de ne pas contrarier leurs désirs.

Un de ses amis, en relations avec le prince de Monaco, avait été chargé, par celui-ci, de lui trouver un jeune interne susceptible d'assurer le service médical, pendant une des fameuses croisières océanographiques, à bord du yacht *la Princesse Alice*. Cet ami proposa à RIGOLLOT de prendre la place. L'aubaine était inespérée. Les splendeurs du voyage, les relations que cela créait pour l'avenir, tout était pour le tenter. Ses parents, malgré ses prières, déclarèrent qu'ils ne pouvaient pas admettre que leur fils unique allât courir les dangers d'une longue traversée. Le docteur BRICART, son ancien condisciple de Saint-Bernard, fut le confident de son désespoir, presque de sa révolte. Il fut sur le point de passer outre. Mais, l'affection filiale l'emporta, et, le cœur bien gros, il répondit à son ami qu'il ne pouvait pas accepter.

Je suis convaincu que si RIGOLLOT était resté célibataire c'était beaucoup pour ne pas peiner son père, lequel désirait garder pour lui seul l'amour de son fils et craignait d'en être, un jour, en partie dépossédé au profit d'une bru.

RIGOLLOT fut nommé interne des Hôpitaux de Paris au concours de 1902. Il eut comme patrons : MM. J.-L. FAURE et MAUCLAIRE, le professeur LE DENTU, MM. ROUTIER et MICHAUX.

Ses chefs aimaient cet interne d'une éducation parfaite, correct, consciencieux, très attaché à ses malades et doué d'un très grand bon sens. « C'était le meilleur d'entre les meilleurs », m'écrivait dernièrement M. ROUTIER. M. MICHAUX, chez lequel il avait fait ses deuxième et quatrième années, appréciait beaucoup ses qualités opératoires. Pendant un voyage à Rome, qui dura plus d'un

mois, il fit à notre ancien collègue l'honneur de lui confier la direction de son important service de Beaujon.

En salle de garde, à l'Hôtel-Dieu, à Necker, à Beaujon, RIGOLLOT a laissé à ses collègues le souvenir d'un camarade exquis, modeste, très doux, très gai, extraordinairement fin et spirituel. Jamais il ne prononça envers aucun d'eux le moindre mot méchant. Il n'avait que des amis.

Son internat terminé, il avait organisé avec une douzaine de camarades, célibataires comme lui, et qu'il affectionnait particulièrement, un déjeuner hebdomadaire dans un restaurant de la rue de la Pépinière. Il se retrouvait là, avec Albert RENDU, Louis BAZY, Paul ROY, Louis CHENET, LAMY, pour ne citer que ceux qui participaient le plus régulièrement à ces agapes dont il était le joyeux boute-en-train.

Avant que RIGOLLOT n'eût passé sa thèse, M. Noël HALLÉ, chirurgien de l'hôpital Saint-Joseph, dont j'étais l'assistant, m'avait chargé de lui trouver un jeune chirurgien pour me suppléer pendant mes vacances. Immédiatement je songai à RIGOLLOT. J'allai le trouver à Beaujon et lui exposai la situation très modeste qu'on lui offrait. RIGOLLOT accepta. Il vint à Saint-Joseph, bénévolement, non seulement pendant mes vacances, mais tous les matins et se fixa définitivement à Paris.

Sous la direction de M. HALLÉ, de ce maître, de caractère réputé difficile et exigeant, mais qui est infiniment instruit, très bon et d'une droiture inflexible, nous avons beaucoup travaillé et beaucoup appris. Je suis bien certain que, de là-haut, RIGOLLOT s'associe à moi, si je me permets de venir offrir ici, publiquement à notre maître M. Noël HALLÉ, l'hommage respectueux de notre reconnaissance infinie.

M. HALLÉ donna sa démission en 1910. Je devins chef de service et RIGOLLOT mon assistant. C'est alors que je pus, encore mieux, apprécier la valeur professionnelle de mon collaborateur. Comme tous les chirurgiens véritablement français, non imbus des idées et de la technique allemandes, il aimait la chirurgie simple, rapide, solide, au grand jour, sans instrumentation compliquée.

Il était très habile. Je me souviens encore d'une des premières grandes opérations qu'il fit devant moi. Il s'agissait d'une dame amie de sa famille qui portait une vieille vésicule biliaire calculeuse infectée, entourée d'un bloc de tissu inflammatoire très dur, terriblement adhérente au foie et à l'intestin. RIGOLLOT s'en tira sans peiner, avec la plus grande élégance, et l'opérée guérit le plus simplement du monde.

Avec les malades, il était d'une douceur infinie. Jamais il n'élevait le ton de sa voix, jamais il n'avait un mouvement de colère. Il savait leur faire accepter, presque avec plaisir et en souriant, les opérations les plus graves.

De sa personne se dégageait je ne sais quel charme attirant qui le rendait sympathique du premier coup.

C'était un ami sûr. On pouvait lui confier ses peines. Il avait toujours des paroles tendres pour vous reconforter.

Bien qu'installé à Paris, il n'oubliait pas son pays natal. Deux fois par mois, le samedi soir, il partait pour Bar, embrassait son père et sa vieille bonne qui l'avait élevé et qu'il tutoyait encore comme au temps de son enfance; recevait et visitait, avec ses confrères, les malades pauvres du pays et, bien souvent, les ramenait dans mon service pour les opérer.

En juillet 1913, un nouveau pavillon de chirurgie venait d'être achevé à Saint-Joseph. Après un vote unanime des médecins de l'hôpital en sa faveur, RIGOLLOT fut nommé chef de service par le conseil d'administration. Il choisit, comme assistant, notre regretté collègue SAÏSSI, mort victime, lui aussi, comme tant d'autres, du surmenage causé par la guerre.

RIGOLLOT fut élu membre titulaire de notre Société en 1910. Vous le voyez certainement encore entrer dans notre ancienne salle de l'Hôtel des Sociétés savantes, correct, vêtu avec une sobre élégance, le sourire aux lèvres, les yeux pétillant d'intelligence, serrant les mains et inclinant chaque fois le buste avec une politesse et une courtoisie d'un autre âge.

Il a fait, à notre Société, vingt-six communications sur les sujets les plus variés. Toutes dénotent son érudition, son sens clinique et son habileté opératoire. Quand le sujet s'y prêtait, il présentait ses observations de la façon la plus spirituelle. Relisez, pour vous en convaincre, dans la *Paris Chirurgical* son article sur cette bouteille qu'un déséquilibre s'était introduite dans le rectum et que notre collègue avait enlevée par laparotomie; et cet autre sur ce lipome qu'il avait extirpé de la fesse d'un ecclésiastique et qu'il avait transplanté, séance tenante, sous la peau du front d'un apache pour en niveler une dépression disgracieuse.

Par négligence, peut-être aussi pour ne pas avoir à faire de périodes d'instruction supplémentaires, RIGOLLOT était resté comme moi, médecin auxiliaire de l'armée. En 1913 M. le Médecin inspecteur de réserve LANDRIAU, qui venait souvent nous voir le matin dans le service, nous en blâma et fit les démarches nécessaires pour nous faire nommer aides-majors de territoriale.

Je nous vois encore, mon ami et moi, aller dans un magasin de confection acheter un képi, une vareuse et un pantalon rouge à bande noire. Nous pensions faire tout juste une nouvelle période de treize jours avec ces uniformes. RIGOLLOT portait encore le sien, plusieurs semaines après sa captivité!

A la fin de juillet 1914, l'avant-veille de l'ultimatum autrichien à la Serbie, alors que rien, chez nous, ne permettait de craindre la guerre, je partais en Bretagne. J'étais allé, avant mon départ, serrer la main de RIGOLLOT. Il m'avait promis de venir me retrouver à la mer. Comme moi, il s'en réjouissait car c'était la première fois, depuis notre enfance, que nous allions pouvoir passer ensemble quelques semaines de vacances. Je ne l'ai jamais revu!

Trois jours après la mobilisation, le médecin aide-major de 2<sup>e</sup> classe de territoriale RIGOLLOT-SIMONNOT, part à Rennes, en compagnie de notre collègue COUTELAT, pour rejoindre sa région. Il est affecté à 9<sup>e</sup> Ambulance du X<sup>e</sup> Corps d'Armée.

Sitôt organisée, son ambulance est dirigée, par voie ferrée, sur Somme-Py. Elle gagne ensuite la Belgique, par étapes. Le 23 août, elle avance sur la route de Florennes lorsqu'elle reçoit l'ordre de rétrograder sur Philippeville. C'est là qu'elle s'installe dans le Pensionnat des Sœurs Notre-Dame et fonctionne pour la première fois, pendant toute la nuit.

Les Allemands, victorieux, arrivaient.



Le lendemain, 24 août, le médecin chef de la 9<sup>e</sup> ambulance, M. le médecin-major PERDRIZET, reçoit du médecin inspecteur FOLLENFANT, l'ordre de se replier en laissant, sur place les grands blessés avec deux infirmiers, sous la garde de l'aide-major le plus jeune en grade.

Un chirurgien, son ancien collègue d'internat, de la même ancienneté que RIGOLLOT, mais plus jeune de cinq ans, est désigné par son âge, les considérations de famille n'entrant pas en jeu à cette époque de la guerre. Il accepte son sort avec calme. RIGOLLOT sursaute. *Pars, lui dit-il, c'est à moi de rester, je suis célibataire, tu as femme et enfants*, et il refuse énergiquement de tirer au sort comme le propose son camarade. Ils tombent dans les bras l'un de l'autre, et le médecin-chef ne peut qu'accepter la décision de son subordonné. *C'est pour expier mes péchés de vieux garçon*, écrivait plus tard RIGOLLOT à la Sœur de son Service, elle-même prisonnière à Ham, cherchant par cette phrase d'une modestie charmante, qui le dépeint tout entier, à expliquer l'acte généreux qui devait lui coûter la vie.

M. PERDRIZET, après avoir l'avoir quitté, et encore tout ému, proposa le médecin aide-major RIGOLLOT-SIMONNOT pour la Légion d'honneur. Cette récompense ne lui a jamais été accordée ! J'ose espérer que la lecture du récit de sa captivité sera une consolation pour ceux qui auraient désiré voir décerner à sa mémoire, l'insigne qu'on donne encore aujourd'hui sans compter, à titre posthume, aux officiers morts de blessures de guerre.

Le 25 août à 7 heures du matin, les Allemands ayant pénétré à Philippeville, font prisonniers RIGOLLOT et ses blessés. De l'hôpital où il est consigné et où il travaille faisant avec soin sans relâche, tous les pansements — on ne sait ce qui peut arriver — RIGOLLOT entend, avec angoisse pour sa patrie, passer sans interruption, pendant trois jours et trois nuits, le flot des armées ennemies.

Le 30 août, une « Croix-Rouge » boche envahit l'hôpital où de nombreux blessés ont été amenés. Le premier soin de nos confrères d'outre-Rhin est de mettre RIGOLLOT à la porte avec défense absolue de s'éloigner de la ville. Il est recueilli et logé chez le bourgmestre.

L'ambulance allemande reste juste huit jours à Philippeville. Lorsqu'après son départ, RIGOLLOT reprend la direction de l'hôpital, il retrouve, dans quel état ! ses anciens blessés, augmentés de ceux des leurs, laissés par les ennemis. Aucun pansement n'avait été touché. Les savants « Docktors » au lieu de soigner leurs hommes et les nôtres, avaient passé tout leur temps à table mangeant et buvant le vin qu'ils avaient fait enlever par leurs infirmiers dans les maisons abandonnées de leurs propriétaires. Ils avaient tout emporté : pansements, médicaments, linge, vin et même la trousse de RIGOLLOT. C'était le dénuement absolu.

Grâce au dévouement des habitants, et, en particulier, de deux Belges MM. PIRSON et SCHEEPERS, qui s'occupaient de l'administration de l'hôpital, on put, au prix de mille difficultés, procurer ce qui leur manquait aux blessés et au « docteur français » car c'est le nom qu'on donne encore aujourd'hui, là-bas, à RIGOLLOT-SIMONNOT.

Notre ancien collègue se consacra entièrement, avec un

dévouement inlassable, dont tout Philippeville était émerveillé, à soigner les blessés, ennemis comme amis, commençant souvent sa journée par les premiers. Un certain jour, comme M. PIRSON lui témoignait son étonnement sur cette façon d'agir, il lui répondit : *Un blessé, dans son lit, est un malheureux qui souffre, il a droit à mes soins : un homme n'est Allemand que lorsqu'il a son casque à pointe.*

Lorsqu'il opérait, les médecins boches de passage et ceux installés dans les villages voisins, en particulier ceux de Mariembourg, ne manquaient pas de venir assister à ses interventions. Tous admiraient la sûreté de son diagnostic et son habileté opératoire. Ils devaient en parler aux leurs, car, à plusieurs reprises, des officiers allemands vinrent se faire soigner par RIGOLLOT au lieu de se faire transporter dans leurs propres hôpitaux.

Tous ses blessés l'adoraient et il le leur rendait. M. PIRSON m'écrivait l'avoir vu les larmes aux yeux quand on lui enlevait ceux de ses blessés suffisamment rétablis pour être évacués en Allemagne.

Sa politesse, son aménité, son dévouement, son désintéressement quand il était appelé à donner ses soins aux civils belges de la région dépourvue de médecins, lui avaient valu la sympathie et le respect de la population.

Bien des poings se serraient quand un officier allemand, sautant d'une auto de passage, l'abordait d'un air arrogant et exigeait ses papiers d'identité. On lui avait conseillé de se mettre en tenue civile pour éviter cette humiliation qui se répétait chaque jour. Jamais il ne consentit à quitter l'uniforme français.

En décembre, quand l'hôpital fut presque vidé, ses amis belges voulurent, à plusieurs reprises, le décider à passer en Hollande pour regagner la France. La chose était faisable sans gros risques. Toujours, il refusa, la ville devant être rendue responsable de son évasion et surtout parce qu'il avait donné sa parole de ne pas fuir. Avec son âme droite, il croyait toujours au respect de la « Convention de Genève » et à la promesse des Boches, qui s'étaient engagés à le remettre en liberté sitôt après l'évacuation des derniers blessés. Le 20 décembre, jour de son départ de Philippeville, il avait encore la certitude que Namur, où il avait l'ordre de se rendre, était sa première étape vers la France qu'il aimait tant et où il retrouverait son vieux père dont il parlait chaque jour et dont il n'avait eu aucune nouvelle depuis la mobilisation.

Il laissa un tel souvenir à Philippeville que lorsqu'on y apprit la mort du « docteur français » un service funéraire fut célébré en sa mémoire. Toute la ville y assista : l'église était archicomble.

C'est le 5 janvier 1915 que commence la captivité de RIGOLLOT-SIMONNOT en Allemagne. Il fut envoyé au camp de Gustrow, en Mecklembourg, au nord de Berlin.

Il faut lire dans la thèse de LÉONETTI (Paris, 1915), l'un de ses compagnons de captivité, la description de ce camp au moment de leur arrivée : Au milieu d'un bois, dans un terrain marécageux, 12.000 prisonniers alliés dont 4.000 civils, vieillards, enfants et infirmes, étaient parqués, par groupe de 800, dans de longues tentes de toile non chauffées malgré le froid. On était, rappelez-le vous, en plein hiver. Suivant des intructions machiavéliques,

venues du Ministère de la Guerre de Berlin — nous en verrons les conséquences au camp de Langensalza — ils couchaient *pour que les alliés apprennent mieux à se connaître* côte à côte en rang serrés, dans l'ordre suivant : un Russe, un Français, un Anglais, un Russe, un Belge, et ainsi de suite, sur une maigre litière de fibres pourries jamais changée, revêtus, par-dessus leurs uniformes en lambeaux, d'une unique et mince couverture de coton.

Ils buvaient de l'eau sale, tirée de quelques trous creusés dans le sol du camp. Pour toute nourriture, ils avaient, par jour : un demi-litre d'eau foncée, baptisée café, trois litres de soupe sans viande et 200 grammes de pain noir ! Cette ration, déjà famélique, fut encore réduite dans les semaines suivantes ! Et les malheureux ne recevaient ni argent ni colis !...

Beaucoup mouraient, tous souffraient de la faim. LÉONETTI dit avoir vu de ses yeux, des Russes se jeter par terre, à plat ventre, et laper comme des chiens, la soupe qui s'était répandue à même sur le sol ; d'autres se battre pour arriver à gratter, avec leurs ongles les parois des seaux vides, qu'ils reportaient à *l'unique* cuisine.

Aucune hygiène, des feuillées infectes, sans canalisation, dont le contenu se répandait dans le camp les jours de pluie. Pas de douches, pas d'appareils à désinfection. Faute d'eau en quantité suffisante, impossibilité presque absolue de laver les effets. C'était le royaume des poux.

A l'infirmerie, dans quatre baraques, 200 typhiques couchés sur de mauvaises paillasses, urinaient et déféquaient partout ! Trois médicaments en tout et pour tout : teinture d'iode, aspirine, morphine ; pas de matériaux de pansements, pas même de récipients pour faire bouillir de l'eau et il y avait dans le camp, soumis au régime commun, des centaines de blessés à plaies encore suppurantes ! Deux étudiants en médecine allemands assuraient, à eux seuls, le service médical !

La colère monte aux lèvres des médecins français, prisonniers, qui viennent d'arriver, d'autres se lamentent : *Au milieu de tant de misères*, leur dit RIGOLLOT, *notre devoir n'est plus de nous réclamer de nos droits mais de travailler.*

Petit à petit, le camp présente une ébauche d'organisation. Les prisonniers sont transportés dans des baraques en bois qui viennent d'être achevées. On reçoit quelques médicaments : du vaccin antityphoïdique, des étuves à désinfection.

Mais le rôle professionnel de RIGOLLOT reste bien limité. Dans les misérables baraques qui servent d'infirmerie, il n'y a aucune organisation chirurgicale : deux bistouris et quelques pinces, c'est à peu près tout l'arsenal dont il dispose ! C'est une grosse amertume pour lui de venir en aide à ses compatriotes blessés, plusieurs très grièvement. Il supplée à cette inaction forcée, par un dévouement absolu aux prisonniers. Il se donne tout à tous avec une souriante sérénité qui lui conquiert tous les cœurs. Il est véritablement vénéré par ces malheureux, soumis à une discipline sévère, jusqu'à la cruauté, dans ce camp où le prisonnier est moins bien traité que du bétail et où l'on meurt de froid et de faim !

Quand RIGOLLOT passe dans les allées du camp et pénètre

sous les tentes, toutes les mains se tendent et les regards s'éclairent de joie. C'est le consolateur désigné.

Souvent, à la fin du jour, avec notre collègue MONSAINGEON, il arpente, dans la neige et la boue, le pourtour du camp, en dedans des fils de fer barbelés et électrisés. Il lui parle du changement que la guerre va imprimer à sa vie, de son grand désir, au retour, de fonder un foyer. Il lui parle de son père pour lequel il a des mots touchants d'une tendresse infinie.

Soudain, un jour, une lettre ignoblement et presque complètement passée « au caviar » lui apprend brutalement, crûment, sans détails, que ce père tant aimé est mort.

Ce fut un effondrement. RIGOLLOT qui avait tant de fois relevé le courage des autres, reste plusieurs jours dans un état de prostration douloureuse. Ce coup moral a ébranlé sa santé. Pendant plus d'une semaine, il doit garder le lit. Il se relève amaigri et sans forces.

Puis il se ressaisit, touché par les marques de sympathie que lui donne tout un camp.

A quelque temps de là, ses camarades et lui, surpris par un remue-ménage fébrile autour d'eux, apprennent par un soldat allemand dont ils se sont assuré l'indiscrétion, que les Ambassadeurs d'Espagne, des Etats-Unis et un délégué suisse, M. ADOR, viendront prochainement visiter le camp de Gustrow. RIGOLLOT, MONSAINGEON et deux autres camarades décident, en secret, de révéler aux Ambassadeurs quelle est la véritable attitude des chefs allemands afin que la Commission de Contrôle ne juge point sur les apparences qu'on voudra bien lui montrer. La démarche est grave. Il s'agit d'empêcher nos compatriotes de mourir de faim, d'interrompre les services et de jeter bas les masques du colonel-commandant et de ses acolytes.

Le jour de la visite, nos quatre confrères parviennent à causer, sans témoins, avec les Ambassadeurs. L'entretien est court, mais suffisant pour dire ce qu'il faut. Il n'était pas achevé quand le colonel-gouverneur, non prévenu de l'audience, aperçoit les médecins français causant librement avec la mission. Plein de colère il court rejoindre le groupe.

Nos confrères, pendant leur entretien, avaient omis de montrer aux délégués avec quoi étaient nourris les prisonniers. L'un d'eux se charge de réparer cet oubli. Se posant carrément devant le cortège, il demande à parler aux Ambassadeurs. Sous le regard courroucé du colonel, il crie misère et montre un morceau de pain immangeable qui lui a été distribué. Le colonel a l'audace de traiter l'homme d'imposteur et soutient que ce pain-là a été maquillé. Il est tellement en rage d'avoir été découvert que des larmes de colère sortent des yeux exorbités et que sa voix peut à peine être entendue tellement il est suffoqué.

La vengeance, habilement dissimulée, ne tarda pas.

Quelques jours après la visite des Ambassadeurs nos compatriotes apprennent que le camp de Gustrow va devenir un camp pour « Feine Leute » c'est-à-dire pour gentlemen, pour gens chics, et qu'il ne restera plus un seul médecin français. Les uns doivent être dirigés sur Crossen-sur-Oder, les autres sur Langensalza. Le sort désigne les médecins aides-majors RIGOLLOT-SIMONNOT et POINSOT, et le médecin-auxiliaire LEONETTI pour Langensalza.



**Antisymphilitique très puissant**

# GALYL

**ADOPTÉ par les HOPITAUX CIVILS et MILITAIRES des PAYS ALLIÉS**

Plus actif et mieux toléré que 606 et néo-606 (914)

**DOSES** | Inj. Intrav. : 20 à 60 centigrammes tous les 6 ou 8 jours (10 injections pour une cure).  
Inj. Intramusc. : 20 à 30 centigrammes tous les 5 jours (15 injections pour une cure).

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS : Laboratoires **NALINE**, à Villeneuve-la-Garenne (Seine).

**Le plus PUISSANT RECONSTITUANT GÉNÉRAL**

## HISTOGÉNOL

(Médication  
Arsénio-Phosphorée  
à base de Nuclarrhine).

## Naline

Indications de la Médication Arsenicale et phosphorée organique :

**TUBERCULOSE — BRONCHITES — LYMPHATISME  
SCROFULE — ANÉMIE — NEURASTHÉNIE  
ASTHME — DIABÈTE — AFFECTIONS CUTANÉES  
FAIBLESSE GÉNÉRALE**

**CONVALESCENCES DIFFICILES, etc.**

FORMES : Elixir, Granulé, Comprimés, Ampoules.

S'adresser : **LABORATOIRES A. NALINE**, Pharmacien,  
à Villeneuve-la-Garenne, près St-Denis (Seine).

Traitement préventif et curatif de la **SYPHILIS** et du **PALUDISME**

## HECTINE

**PILULES** (0.10 d'Hectine par pilule). — Une à 2 pilules par jour.  
**GOUTTES** (20 gouttes équivalent à 0.05 d'Hectine) 20 à 100 gout. p'jour.  
**AMPOULES A** (0.10 d'Hectine par ampoule) ; Une ampoule par jour.  
**AMPOULES B** (0.20 d'Hectine par ampoule) ; Injections indolores

## HECTARGYRE

(Combinaison d'Hectine et de Mercure)

Le plus actif, le mieux toléré des sels arsénio-mercuriels.  
**PILULES, GOUTTES, AMPOULES A et B**

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

# VITAMINA

## & ses VITAMINES

**substances ferments indispensables à la vie**

**VITAMINA** est le premier, le seul aliment *Biologiquement complet* employé par les Médecins.

Spécifique de la croissance de l'enfant.

Aliment de choix de la femme enceinte.

Spécifique des insuffisances nerveuses.

Aliment de choix des Asthéniques.

La **VITAMINA**, vous permet d'ajouter à la thérapeutique un élément nouveau basé sur la récente découverte des **VITAMINES**.

Dans certains cas cliniques mal définis où l'organisme est en souffrance, elle sera la pierre de touche du diagnostic en guérissant le malade.

**MODE D'EMPLOI** : La possibilité de mélanger la **VITAMINA** avec tous les aliments solides ou liquides en rend l'emploi très facile et très étendu. On peut varier à l'infini les combinaisons dans lesquelles la **VITAMINA** peut entrer ; on peut l'associer au lait, au cacao, au riz, aux compotes, au chocolat, au thé, aux confitures, etc... à condition de la mélanger à une température ne dépassant pas 50 degrés. Bien délayer pour obtenir un mélange sans grumeaux.

**EN VENTE : TOUTES PHARMACIES**

**VITAMINA** rétablit l'équilibre métabolique par son action :

1° — Sur le système nerveux ;

2° — Sur l'énergie électronique ;

3° — Sur les glandes à sécrétion interne ;

4° — Sur les ferments et les diastases.

« Langensalza », leur dit le commandant du camp qui les avait rassemblés, « ville d'eau en Saxe, dans la Thuringe, station très courue avec installations modèles, vous serez très bien là-bas. » Et, se tournant vers RIGOLLOT : « Vous pourrez y opérer tout à votre aise. »

Ils partent le 3 avril.

Le voyage qui dure une journée est très gai. Nos trois compatriotes quittaient les misères du camp de Gustrow et se rapprochaient de la France. A Erfurt, le Commissaire de gare vient au-devant d'eux, leur fait le meilleur accueil, les conduit au buffet où un repas confortable leur est servi.

Ils arrivent la nuit en gare de Langensalza. Une voiture attelée de deux pur sang les attend. Elle traverse la ville au galop des chevaux et s'arrête, deux kilomètres plus loin, devant un camp de prisonniers. Vite, ils sont mis au courant de la situation par les confrères français arrivés avant eux.

Une épouvantable épidémie de typhus exanthématique et de diphtérie sévit sur les 10.000 prisonniers du camp.

Le typhus avait débuté le 12 janvier, vingt jours exactement après le mélange des prisonniers. Vingt jours, j'insiste sur le chiffre, juste la durée moyenne de la période d'incubation du typhus. Le mal avait d'abord été nié par un médecin allemand qui avait payé de sa vie son ignorance. Reconnu le 15 février, il avait fait, en mars, de terribles progrès. A part le docteur RHEBERG, auquel il faut rendre justice, les médecins allemands n'avaient jamais osé approcher les malades. Ils se contentaient de les regarder à bonne distance. Depuis l'extension de l'épidémie, ils n'osaient même plus traverser le camp. On avait dû faire appel à des médecins étrangers prisonniers. Depuis l'arrivée de ces derniers, 15 avaient été déjà atteints. Le docteur LASSALAS et 3 médecins russes étaient morts. Le docteur NATIER était à l'agonie. Il mourut le 7 avril. Les 6 médecins encore debout, dont 4 français, avaient soigné, en huit jours, plus de 3.000 malades ! Ils étaient surmenés. Il fallait du renfort.

RIGOLLOT exprime son étonnement d'être envoyé, lui chirurgien, pour soigner des malades. Il déclare que, pouvant être plus utilement employé ailleurs, il va protester dès le lendemain et demander à être affecté à un autre poste. « N'en fais rien, lui dit le docteur Dournay, son ancien condisciple de collège, qui était arrivé à Langensalza depuis le début de l'épidémie, n'en fais rien, avant d'avoir visité demain matin le camp avec moi. »

Je ne vous décrirai pas ici le camp de Langensalza, plus infernal encore que celui de Gustrow. Je ne vous dirai ni les souffrances atroces des prisonniers, ni la mortalité effroyable des malades, ni le dévouement admirable des soldats français et alliés transformés en infirmiers volontaires. Tout cela a été longuement raconté par le D<sup>r</sup> P..., dans l'*Illustration* du 21 août 1915.

Je vous dirai cependant comment les prisonniers étaient couchés et de quelle façon les Boches procédaient à la désinfection des baraques.

Les prisonniers n'avaient pas de lits. Ils couchaient, par groupes de quatre, dans des sortes de cages formées de quatre poteaux entre lesquels étaient cloués deux étages de planches, l'un situé un peu au-dessus du sol, l'autre un

mètre plus haut. Deux hommes couchaient à l'étage inférieur côte à côte, deux autres à l'étage supérieur. Vous pouvez juger de la gymnastique qu'avaient à faire les médecins pour examiner les nouveaux malades et dépister la diphtérie en regardant les gorges !

Les jours où de nouveaux cas contagieux étaient signalés, on procédait à la désinfection de la baraque contaminée. Dès le matin, tous les prisonniers devaient se mettre tout nus et sortir de leur abri. A la porte, ils recevaient une couverture. Ils passaient ainsi la journée dehors, dans la boue, sous la pluie ou la neige, parqués autour de la baraque, dans l'espace tendu de fil de fer barbelés qui la séparait des baraques voisines. Le soir seulement ils pouvaient, rentrer quand leurs effets et la literie (?) étaient enfin revenus.

RIGOLLOT après avoir parcouru le camp, se tourna vers DOURNAY, lui prit la main et lui répéta à peu près ce qu'il avait déjà dit à Gustrow : « *Devant de pareilles misères, il n'y a qu'un devoir : rester et faire ce que l'on peut.* »

Nos confrères et surtout LEONETTI, qui connaissait la santé délicate de RIGOLLOT, qui savait son effondrement depuis qu'il avait appris la mort de son père, demandèrent aux Allemands que notre ancien collègue fût affecté au service de chirurgie, afin qu'il fût moins exposé à la contagion. Le commandant du camp refusa. Alors comme ses camarades, RIGOLLOT se consacra tout entier aux soins des malades.

Quinze jours après son arrivée, le 20 avril. RIGOLLOT était atteint lui-même du terrible mal. Douze jours plus tard, à la phase critique de la maladie, alors que tout faisait présager une intensité normale, il fut pris d'un hoquet continu, symptôme du plus fâcheux pronostic. Malgré les soins les plus dévoués de ses camarades, et, en particulier, de LEONETTI, qui ne le quitta pas d'une minute, RIGOLLOT-SIMONNOT s'éteignit le 5 mai 1915, à 5 heures du matin, à l'âge de 38 ans !

Il fut enterré deux jours plus tard dans le cimetière du camp, au milieu des hommes qu'il avait soignés. La cérémonie fut simple et touchante. Tous les prisonniers valides avaient tenu à y assister. Les honneurs furent rendus par un piquet d'infanterie ennemie en présence des officiers allemands, raides, sanglés... et indifférents.

Deux discours furent prononcés : l'un terne et froid par l'aumônier allemand, l'autre par un confrère français, discours à double sens, plein d'ironie vengeresse, auquel les Boches ne comprirent rien.

Le lendemain du jour où RIGOLLOT s'était senti atteint, il avait écrit, avant d'entrer à l'hôpital du camp, un testament dans lequel il demandait qu'un souvenir de lui fût laissé à chacun de ses amis.

Les premières et les dernières phrases de ce testament valent, je pense, la peine d'être lues ici :

« *J'accepte avec joie et sans regrets d'aucune sorte la volonté de Dieu, quelle qu'elle soit, croyant absolument en Lui, en sa justice, en son infinie bonté, et Le remerciant de m'avoir rappelé quand je m'éloignais de Lui et de m'avoir donné la possibilité de mourir alors que j'étais plus près de Lui et plus confiant. J'espère qu'Il me fera rejoindre mes chers parents,*



ma mère qui a donné sa vie pour moi, mon père, dont les souffrances morales auront été comptées.

« Je désire que mon corps soit rapporté à Bar et enterré près de mes chers parents.

« Je dis merci à tous ceux qui ont entouré mon cher père, et je prie Dieu, quand Il le voudra, de me prendre avec Lui, dans la paix. »

Malgré toutes les démarches de sa famille, le dernier désir de notre ancien collègue n'est pas encore exaucé. Ses restes reposent encore aujourd'hui là-bas, en terre alle-

mande, dans le cimetière des prisonniers de Langensalza.

En récompense de son dévouement, RIGOLLOT, après sa mort, fut cité à l'Ordre du jour... du Régiment ! et on lui décerna... la médaille des épidémies !... En compensation, je m'empresse d'ajouter qu'un infirmier français, qui avait séjourné à Langensalza en 1915, pleurait en parlant tout dernièrement de son ancien major, à mon assistant, notre collègue LANOS.

Telle fut la vie de RIGOLLOT-SIMONNOT. Jé pense qu'elle peut être citée en exemple aux jeunes. Un tel homme a fait honneur à la Chirurgie, à notre Société, à notre Patrie, et à l'Humanité.



### COLLABORATEURS DE LA « GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE »

#### I. — Stations Hydrominérales

Aix-les-Bains....	{ CHESNEAU DARDEL
Amélie-les-Bains..	{ PUJADE BOYER
Ax-les-Thermes...	{ GOMMA POULAIN
Bagnols-de-l'Orne..	{ QUISERNE HUGEL
Bagnères-de-Bigorre	{ BENEZECH DE VILLEJENTE
Bains-les-Bains...	{ HENRY DASSE
Besancon-La-Mouillière...	{ ANDRÉ CLAISSE PATHAULT
Biarritz.....	{ PIATOT TRIGER
Bourbon-Lancy..	{ GAY POMARÈDE
Bourbonne-les-Bains...	{ d'Arbois de Jubainville ARMENGAUD
Brides.....	{ MEILLON AINE
Capvern.....	{ RIBEROLLES
Cauterets.....	
Châtel-Guyon....	
Contrexéville....	{ GRAUX BRICOUT
Divonne.....	{ N. VIEUX
Eaux-Bonnes.....	{ SEMPÉ
Evau-les-Bains..	{ GRUZU
Evian.....	{ LÉVY-DARRAS CHRISTIN
La Bourboule...	{ BOUDRY JUMON
La Preste.....	{ LABAULT
La Roche-Posay..	{ BARDET GUYOT
Lamallou.....	{ CAUVY MICHAUD
Luchon.....	{ GERMES BAQUÉ
Luxeuil.....	{ PELON MOLINERY
Miers.....	{ PICOT SOULLIÈRE
Mont-Dore.....	{ PERPÈRE A. MASCAREL Guérin de Sossiondo

Nérès.....	{ DEREURE MACÉ DE LÉPINAY
Plombières.....	{ FÉLIX BERNARD
Pougues.....	{ HYVERT HEITZ
Royat.....	{ MOUGEOT ROCHER
Salies-de-Béarn...	{ RAYNAUD
Saint-Amand.....	{ BRETON
Saint-Gervais...	{ MALLEIN
Saint-Honoré....	{ MAURICE BIRET SÉGARD
Saint-Nectaire...	{ PORGE, SÉRANE SIGURET
Saint-Sauveur...	{ MACREZ
Saujon.....	{ ROBERT DUBOIS
Uriage.....	{ PETITOURAU
Vichy.....	{ DE FOSSEY
Vittel.....	{ GUYONNEAU AMBLARD

#### II. — Stations Climatiques

Arcachon.....	{ FESTAL BOUDRY
Cannes.....	{ PASCAL
Chamontx.....	{ FISCHER
Berck sur-Mer..	{ CALVÉ CALOT
Menton.....	{ COUBARD MATURIÉ
Nice.....	{ MEURISSE NACHMANN

#### III. — Stations Balnéaires

Biarritz.....	{ ANDRÉ CLAISSE PATHAULT
La Baule.....	{ MOREAU-DEFARGES
Education physique (Stade de l'Océan).	
Royan.....	{ G. BOUTIN

Nos abonnés, en se recommandant de la « Gazette Médicale du Centre », trouveront toujours le meilleur accueil auprès de nos correspondants des stations hydrominérales, climatiques et balnéaires, pour tous renseignements médicaux qu'ils désireraient demander.

# Syphilis et Glaucome

Par le Docteur A. CANTONNET

Ophthalmologiste à l'hôpital Cochin.

Le glaucome est-il une affection syphilitique? Non.

Le glaucome est-il une affection parasyphilitique? Non, si nous entendons par le terme de parasyphilitique une affection qui est liée dans tous les cas ou l'immense majorité des cas à la syphilis, comme le sont, par exemple, le tabes ou la paralysie générale.

Mais le glaucome est très souvent d'origine artério-scléreuse et c'est à ce titre que la syphilis joue un rôle important dans sa production.

Je sais que cette opinion n'a pas cours et que, dans les traités d'ophtalmologie, on ne cite pas cette étiologie. Elle n'en existe pas moins!

Le glaucome est manifestement lié dans un grand nombre de cas à la sclérose oculaire, ceci est d'expérience journalière; il est vrai qu'on le voit parfois survenir chez des sujets assez jeunes dont les artères semblent posséder toute leur souplesse. Mais ce sont là des exceptions.

Donc, glaucome et artério-sclérose vont en général de front.

Certes, la sclérose artérielle n'est pas toujours d'origine syphilitique, en particulier chez le vieillard. Mais il n'en est pas de même chez le sujet à l'âge adulte. On sait qu'en présence d'une sclérose artérielle, d'une hypertension, d'une hémiplegie, d'une diplopie par parésie oculo-motrice, survenant chez un homme de 38, 40, 50 ans, il faut immédiatement songer à la possibilité d'une infection syphilitique et faire pratiquer les examens sérologiques; en cas même de négativité de leurs résultats et en l'absence d'une autre étiologie bien nette, il est légitime de commencer le traitement.

Il est une autre localisation de la syphilis qui doit attirer l'attention: c'est la sclérose auriculaire. J'ai en effet remarqué que, assez souvent, il existe une surdité incomplète, mais cependant assez nette, chez les glaucomateux jeunes.

D'ailleurs ce qui corrobore et confirme ce diagnostic étiologique, c'est l'interrogatoire qui révèle l'existence d'une syphilis connue du malade et vieille de dix, quinze, vingt ans.

Et la syphilis a souvent aussi touché le rein, par l'intermédiaire des artères: examinons les urines et nous y trouverons parfois une légère trace d'albumine; nous déclarerons alors que les urines sont normales. Et en cela nous ferons souvent une erreur, car cet examen est trop incomplet pour juger de l'état du filtre rénal. C'est cependant la seule chose que l'on fasse.

J'ai, en 1905, indiqué qu'il est un facteur urinaire fort important; c'est la quantité de chlorures excrétés en vingt-quatre heures.

Sans vouloir développer ici cette considération, je me borne à rappeler que bien des reins, un peu insuffisants,

excrètent facilement la quantité des chlorures considérée comme normale, c'est-à-dire 2 à 13 grammes par vingt-quatre heures. On peut donc dire, à la lecture du bulletin d'examen urinaire, que l'excrétion chlorurique est satisfaisante; il peut cependant n'en rien être: en effet, un rein peut excréter la quantité de chlorures répondant au chiffre moyen considéré comme normal et n'être plus capable d'excréter une surcharge. Or, dans la vie courante, nous n'absorbons pas des chlorures d'une façon toujours identique: tantôt nous en absorbons moins que ces 12 grammes, tantôt plus, à l'occasion d'un repas plantureux, ou de l'ingestion d'une salaison, d'une conserve, d'un plat trop salé.

Nous avons encore d'autres causes pouvant demander au rein un surcroît d'excrétion chlorurique: par exemple, lorsque l'intestin fonctionne mal, est constipé, et n'apporte plus sa contribution à l'élimination des chlorures, lorsque la sueur n'est plus là pour faire sortir les abondants chlorures qu'elle a l'habitude d'entraîner dans la saison estivale.

Enfin, une autre cause, non négligeable, de rétention passagère des chlorures réside dans les pyrexies. Un auteur américain avait remarqué que les glaucomes aigus sont plus fréquents au cours des épidémies de grippe; ceci n'a rien d'étonnant, puisque la grippe est au premier chef une maladie pyrétique qui diminue l'excrétion chlorurée.

Examinons les chlorures pendant trois jours consécutifs; nous trouverons, par exemple une moyenne de 10 gr. 9; nous aurions l'impression que ce chiffre est normal. Faisons ingérer à notre patient un supplément de chlorure de sodium pur de 5 grammes par vingt-quatre heures; le chiffre moyen des trois autres jours consécutifs devrait être de 15 gr. 9; très souvent, nous ne trouverons que 13, 14 grammes au lieu de ce chiffre. Nous pourrions alors conclure que les reins de ce patient sont en état de *rétention chlorurique relative*, c'est-à-dire suffisante pour le débit d'une quantité ne dépassant pas la moyenne normale, mais se trouvant déficiente vis-à-vis d'une surcharge, même transitoire.

J'ai peut-être un peu longuement développé ce point, mais cette notion, que je juge fort importante, me paraît ne pas être encore devenue évidente pour la majorité des ophtalmologistes (1).

Donc, voyons le rein de nos glaucomateux. Cherchons la cause de la plupart des scléroses rénales et de l'hypertension chez les sujets de l'âge adulte. Examinons à l'oscillomètre ou au sphymomanomètre la tension maxima et la

(1) Conférence d'Ophtalmologie pratique, à Cochin, 3 séries par an.



tension minima de nos glaucomateux et n'oublions pas d'interroger leur passé. Complétons par des recherches sérologiques ; sachons qu'un résultat négatif ne prouve rien et faisons le contraire du proverbe qui dit : « Dans le doute abstiens-toi ». Dans le doute, ne nous abstenons pas ; nous donnerons ainsi à notre glaucomateux le maximum de chances de guérison.

Bien entendu, le traitement général antiscleéreux et anti-

toxique devra être institué ; nous n'aurons garde d'oublier de questionner le rein et de réduire la proportion des chlorures ingérés si cet organe les élimine mal. N'oublions pas non plus les très beaux résultats que donne la méthode de Lagrange (de Bordeaux), en trépanant la sclérotique pour donner issue aux liquides intra-oculaires, en excès dans le globe distendu et dur.

## Au lendemain de la diète hydrique <sup>(1)</sup>

Par le Docteur BOSC

Médecin-Chef de l'Hôpital de Tours

Les temps fabuleux sont à jamais révolus, où quand se levait sur les mois d'été un peu clairsemés de malades la diarrhée verte couleur d'espérance, les médecins qui s'approchaient des berceaux en trébuchant parmi les tubes des biberons Robert, recueillaient pour leur premier interrogatoire des recettes culinaires et des régimes alimentaires dignes de figurer sur le menu des Cafres ou des Zoulous. Éveillées par le klaxon de tous les puériculteurs du XIX<sup>e</sup> siècle, les mères de famille ont appris à instituer la diète hydrique aux premiers troubles digestifs de leur nourrisson et quand aujourd'hui le praticien arrive, il peut humer de loin l'odeur des pommes de terre, des carottes et des navets, effluves annonciateurs d'un bouillon de légumes, qui mijote depuis l'aurore.

Il lui reste cependant un problème à résoudre, c'est de réalimenter son petit malade : les trois ou quatre premiers jours, tout marche à souhait, la diète hydrique a fait merveille (2), le bouillon de légumes ou les décoctions de céréales, agrémentés ou non d'une cuiller à café de farine par ration, ont rendu au bébé en le rechlorurant, un poids artificiel et un semblant de mine ; mais trop souvent, dès qu'on reprend le lait, les accidents recommencent : on a beau le couper classiquement d'eau sucrée, le diluer plus ou moins d'eaux minérales, l'additionner de ferments digestifs ou de correctifs (kymosine, lablacto-ferment, zymatine, atural, etc...), ni les coupages ni les ferments n'empêchent la diarrhée de récidiver.

C'est alors que tourmenté par une famille qui s'affole, le médecin risque de prêter une oreille complaisante aux suggestions les plus fantaisistes, aux récits qu'on lui fait

d'enfants du voisinage miraculeusement sauvés par un lait exotique ou une farine célébrée en tant de réclames. Dans sa mémoire un peu brouillée se déroule le panorama confus où s'entassent les nombreux produits inventés par l'ingéniosité des laitiers et des fariniers : à travers tous ces stands alimentaires, par le dédale de tant de bouteilles cachetées, de boîtes en fer blanc et de bidons plus ou moins pasteurisés, essayons de nous diriger vers l'aliment sauveur...

### I. LE LAIT DE FEMME

« L'œil d'une mère engraisse le nourrisson »

Faisons d'abord pleuvoir une vérité première : pour réalimenter un nourrisson atteint de gastro-entérite, rien ne vaut et rien ne vaudra jamais la mise au sein. Pour la réaliser, il faut souvent, il est vrai, rompre le cercle maléfique qui dans l'univers entier entoure chaque nourrisson souffrant. Telles les trois sorcières de Macbeth autour de leur marmite, la grand-mère, la voisine et trop souvent, hélas ! la sage-femme, étroitement agglutinées autour du berceau, proposent à l'envi les plus étonnantes mixtures et clament qu'en tout cas l'heure du biberon a sonné. Au prix d'une lutte effroyable contre un tel triumvirat, il faut presser ces éponges à préjugés jusqu'à en faire jaillir des vérités élémentaires, salut de milliers d'enfants :

1) La presque totalité des femmes peuvent allaiter, au moins les premiers mois ou les premières semaines ; c'est en s'acharnant à ce devoir, en y déployant une patience infinie envers leur enfant, lui-même parfois récalcitrant ! en même temps qu'une surdité absolue envers les conseils de leur entourage, qu'un grand nombre deviennent peu à peu des nourrices suffisantes, quelques-unes des nourrices excellentes.

2) Le lait maternel peut être plus ou moins insuffisant, et dans ce cas on recourt à l'allaitement mixte, mais il n'est

(1) D'après le Traité de l'allaitement, par Marfan (chez Masson, 120, boulevard Saint-Germain).

(2) La diète hydrique, qui supprime toute intoxication alimentaire et qui doit être réalisée avec de l'eau pure non sucrée (eau de source douce ou eau bouillie) ou à la rigueur avec une infusion légère et non sucrée de thé, ne doit jamais dépasser quatre jours, surtout chez les enfants au-dessous de six mois : en la prolongeant au delà de ce terme, on ajoute aux effets de la maladie première ceux de l'inanition (acidocétose, autophagie, diminution rapide de la capacité de digérer et d'assimiler) et on annihile les derniers moyens de résistance de l'enfant.

jamais mauvais. Foin des analyses de lait les plus savamment conduites ! Vit-on jamais dans la nature une vache ou une chèvre se diriger vers le pharmacien voisin avant de se décider à allaiter ses petits ?

3) Pour remettre un enfant au sein, l'époque de la lactation à laquelle une nourrice est arrivée n'a qu'une importance très relative : une femme qui allaite depuis quinze mois peut parfaitement nourrir et sauver rapidement un enfant de quinze jours. Il en est de même pour les qualités morales de la nourrice, argument si souvent mis en avant : elles peuvent être égales ou même inférieures au zéro, sans que son lait cessé d'être excellent.

La croisade du sein doit être prêchée avec une conviction et une ténacité inébranlables : suivant les milieux, le médecin fera valoir les arguments de sens commun, évoquera les drames les plus récents de l'allaitement artificiel survenus à sa connaissance, ou parlera savamment des ferments spécifiques du lait de femme, des enzymes et des enzymoïdes, des diastases et des vitamines : à tous, il démontrera que le lait n'est pas un produit chimique quelconque et interchangeable, mais un aliment biologique et vivant, que c'est un prolongement et comme une émanation des cellules maternelles et qu'enfin ce n'est pas tout de mettre un enfant au monde, il faut encore lui donner le moyen d'y subsister : la maternité du lait doit continuer celle de la chair.



Il est des cas cependant où ces discours éloquents s'adressent à des mamelles désertiques dans lesquelles le lait est depuis longtemps tari quand éclatent les troubles digestifs de l'enfant, des cas aussi où malgré la meilleure volonté on ne trouve aucune nourrice et où d'autre part les ressources financières de la famille éloignent toute possibilité de recourir à l'allaitement mercenaire. (1)

Dans tous ces cas, il est inutile de perdre un temps précieux à ressasser les histoires traditionnelles sur le lait d'ânesse ou le lait de chèvre, qui reviennent inévitablement à ce moment-là. Le premier, rappelons-le, au risque de chagriner l'orgueil féminin, est évidemment celui dont la composition se rapproche le plus du lait de femme : mais si l'on dit « paresseux comme un âne », le même qualificatif s'applique encore mieux à l'ânesse nourrice : celle-ci fournit péniblement un litre et demi à deux litres de lait par jour et encore faut-il pour cela lui conserver son ânon ; la crise des logements n'est pas faite pour favoriser ce mode d'allaitement (2). Le lait de chèvre par contre

(1) Signalons à ce propos les services que peut rendre la traite du lait à l'aide d'instruments spéciaux : bien des femmes qui répugnent à donner le sein à un enfant étranger, se laissent volontiers tirer leur lait : mais pour obtenir des quantités suffisantes il faut renoncer aux antiques tire-lait et tétérilles, et même aux pipes en terre ! Il faut recourir aux « succi-pompe » qui non seulement permettent d'obtenir des quantités de lait importantes, mais qui par leur imitation ingénieuse des mouvements de succion naturelle, entretiennent la sécrétion lactée (Voir nomenclature finale).

(2) De plus il ne supporte pas l'ébullition et doit être donné cru : il faut donc qu'il soit récemment trait.

est celui qui s'éloigne le plus de la composition du lait de femme : il n'a quelque avantage que dans les cas bien rares où l'enfant peut le prendre directement au pis de l'animal, mais mêmes dans ces conditions les inconvénients et les accidents d'intolérance ne sont pas rares.

Laissons donc à la légende le gracieux tableau des Romulus et des Remus tétant leur bête nourrice : si l'allaitement au lait de femme est absolument impossible, si la reprise du lait de vache ordinaire, bouilli ou stérilisé, n'est pas supportée, l'enfant ne peut se nourrir éternellement de récits traditionnels ni même des bouillons de légumes les plus corsés : l'heure est venue de choisir courageusement l'aliment le moins nocif parmi tant d'« ersatz » proposés à notre décision clinique.

## II. A LA MANIÈRE DE... (LAITS MATERNISÉS ET HUMANISÉS, LAITS PARTIELLEMENT DIGÉRÉS, PEPTONISÉS ET PRÉSURÉS, LAITS HOMOGÉNÉISÉS).

Cette première catégorie comprend les différents procédés qui se proposent de modifier la composition du lait de vache pour la rapprocher de celle du lait de femme. On ne se contente plus ici comme dans la pratique courante, de le diluer en proportions diverses suivant l'âge avec de l'eau sucrée (en moyenne deux parties de lait et une partie d'eau sucrée à 10 %) afin de diminuer la caséine et d'augmenter le sucre, on le soumet à de véritables manipulations de laboratoire, ce qui serait évidemment l'idéal si l'estomac du nourrisson était lui-même une simple corne et si le médecin pouvait à coup sûr formuler le mélange qui lui convient le mieux et envoyer sa prescription au laboratoire de lait comme il envoie une ordonnance au pharmacien.

Ces nombreux et savants mélanges peuvent être ramenés à trois formules principales :

1) La première diminue la quantité de substances azotées (caséine) et de substances minérales, conserve la même proportion de beurre et ajoute du sucre (laits humanisés ou maternisés).

2) La seconde non seulement modifie le lait de vache comme dans la recette précédente, mais de plus le soumet au contact de ferments digestifs afin de lui faire subir une digestion préalable (laits humanisés partiellement digérés).

3) La troisième enfin qui semble la plus heureuse s'applique uniquement à remédier à l'inconvénient que présentent tous les laits stérilisés et conservés, au bout d'un certain temps, à savoir que les globules gras au lieu de rester suspendus à l'état d'émulsion très fine comme dans le lait de femme, montent peu à peu à la surface sous forme de grosses gouttes qui finissent par s'agglutiner en un beurre de digestion difficile. Par un artifice industriel



RhumatismesSciatiques

# CHAUDESAIGUES

(Cantal)

Les eaux les plus chaudes d'Europe, 82°

NévralgiesBlessures de guerrePour la CURE DE DIURÈSE

prescrire

**EVIAN-CACHAT**

Pour éviter les Substitutions

spécifier

**EVIAN-CACHAT**ÉTABLISSEMENT DE 1<sup>er</sup> ORDRE

OUVERT TOUTE L'ANNÉE

SAISON de mai à octobre

**BAINS SALINS**

DE

**BESANÇON-LA-MOUILLÈRE**

7 CABINES

Hydrothérapie complète

BAINS SULFURO-SALINS

Eaux chlorurées sodiques fortes, bromo-iodurées (par litre) : { 291 gr. 200 de chlorure de sodium  
8 gr. 118 de bromure de potassium

Maladies des FEMMES - Maladies des ENFANTS - Affections des OS et des ARTICULATIONS

Traitement combiné avec le "**FANGO**" du Rhumatisme, de la Sciatique, de la Goutte**EAUX-MÈRES POUR BAINS, INJECTIONS, COMPRESSES A DOMICILE**

Traitement gratuit pour MM. les Docteurs; demi-tarif pour leurs familles

on brise les globules gras et on les divise en granulations très fines : on garde ainsi au lait indéfiniment son caractère d'émulsion homogène (laits fixés ou homogénéisés).

Dans ce groupe de très nombreux produits ont fait naufrage (1) : deux ont résisté à l'épreuve du temps et peuvent être utilisés avec profit :

#### I. LAIT DE BACKHAUS (Lait humanisé partiellement digéré)

Il est obtenu en séparant d'abord par centrifugation le lait gras du lait maigre, c'est-à-dire en enlevant la crème du premier : le lait maigre restant est additionné de trypsine pancréatique, de présure et de trace d'alcali, et laissé à 35° pendant vingt-cinq minutes : au bout de ce temps la caséine est en partie coagulée et en partie transformée en propeptone, c'est-à-dire à demi digérée : on passe au travers d'un fin tamis qui retient les flocons de caséine coagulée. Il reste dans le liquide environ dix-huit pour mille de matières azotées : on lui rend alors une quantité de crème telle que le liquide en renferme 35 grammes par litre : enfin on introduit 10 à 20 grammes de lactose par litre : ainsi préparé ce lait est réparti en petits flacons et stérilisé à 105° pendant une demi-heure (2).

#### INDICATIONS :

1) C'est un lait industriel qui ne peut être préparé que par des maisons spécialisées ; 2) il sera ordonné de préférence aux enfants dyspeptiques ayant présenté de l'intolérance envers le lait de vache et des troubles digestifs à *prédominance gastrique* (vomissements) ; 3) il peut être utilisé avec profit dans l'allaitement mixte, surtout chez les enfants ayant moins de trois mois ; 4) et d'une façon transitoire chez les nouveau-nés privés du sein dès la naissance, surtout quand ils sont débiles : il peut dans ce cas remplacer avantageusement le lait d'ânesse (3).

#### II. LAIT HOMOGÉNÉISÉ OU FIXÉ

Il est obtenu à l'aide de machines qui déchirent et laminent les globules du beurre, les divisant en granulations si petites qu'elles sont dépourvues de force ascensionnelle : aussitôt après cette opération d'homogénéisation, il est surchauffé à 108°, c'est donc un lait stérilisé qui ne subit par ailleurs aucune autre manipulation. Aussi sa composition chimique ne diffère pas de celle du lait qui a servi à sa préparation : la seule différence c'est que le beurre réduit à une poussière de granulations microscopiques ne

se sépare plus du lait, qui reste indéfiniment homogène et qui mis en présence d'un suc gastrique artificiel ou de présure ne donne pas comme le lait de vache un caillot gros et compact : on obtient un coagulum léger, poreux et diffusible et on suppose que celui-ci est plus perméable aux sucs digestifs. On explique par cette particularité la plus grande digestibilité de la caséine de ce lait, tandis que l'état très divisé de la graisse permettrait une meilleure utilisation de ce principe.

#### INDICATIONS :

1) C'est le lait idéal pour l'usage au loin et l'exportation, puisqu'il supprime l'inconvénient de tous les laits simplement stérilisés, c'est-à-dire l'agglomération des globules gras en une couche de beurre à la surface et que sa conservation à l'état d'émulsion homogène est pratiquement indéfinie ; 2) c'est un bon aliment pour les enfants soumis à l'allaitement artificiel, surtout quand on doit réaliser celui-ci pendant les premières semaines de la vie : la richesse de sa composition oblige seulement à le couper d'eau en plus grande proportion que le lait ordinaire ; 3) c'est un aliment excellent pour l'allaitement mixte et la période de sevrage ; 4) mais c'est un lait industriel qui n'est fabriqué que par quelques maisons spécialisées et dont le prix de revient est assez élevé.

#### III. LA MAUVAISE GRAISSE (LAIT ÉCRÉMÉ, LAIT CENTRIFUGÉ, BABEURRE).

Engagés dans cette lutte contre le beurre du lait, les industriels laitiers ne se sont pas arrêtés en si bonne voie, et après en avoir modifié la structure comme dans les laits homogénéisés, après l'avoir fortement diminué comme

c'est-à-dire ayant subi une digestion préalable de la caséine qui est transformée plus rapidement en peptones et réduite en flocons très fins. Ces laits dits présurés ou peptonisés se préparent en ajoutant au lait un des produits suivants.

1) De la *présure* ou *ferment lab* animal : on utilise de la poudre de présure, poudre blanche extraite de la muqueuse gastrique de jeunes veaux. Cette poudre mélangée à du sucre de lait est vendue dans le commerce sous différents noms (voir nomenclature finale) : elle renferme un peu de pepsine, mais elle contient surtout de la présure ou ferment lab.

2) De la pepsine, dix minutes avant la tétée, faire absorber trois ou quatre fois par jour dans un peu d'eau ou de lait un des paquets.

Pepsine en paillettes.....	15 centig.
Sucre de lait.....	50 centig.

3) De la *pancréatine* donnée de la même façon et aux mêmes doses : on peut d'ailleurs les associer de la manière suivante :

Pepsine .....	{	à 3 grammes	une pincée dans un peu d'eau ou de lait avant chaque tétée.
Pancréatine...			
Diastase .....			
Sucre de lait..		à 6 grammes	

4) Des ferments digestifs végétaux tel que la Papainé, principe actif d'un suc laiteux fourni par une plante le *carica papaya* : on l'administre sous forme de sirop dont on donne un quart, une demi ou une cuiller à café avant chaque tétée. (Schreiber.)

(1) Ce sont les laits de Winter-Vigier, de Gœrtner ou lait centrifugé, de Morgan Rotch, de Budin et Michel, de von Dungern, etc.

(2) Par des artifices de préparation, c'est-à-dire en diminuant encore la quantité de caséine et d'albumine et celle du beurre, on arrive à préparer un lait n° 1ible qui a une composition analogue à celui du lait d'ânesse et un lait n° 2 plus riche qui a une composition semblable à celle du lait de femme. On commence en général par le premier mieux toléré mais moins nourrissant pour prendre le second au bout de quelques jours.

(3) On peut aujourd'hui préparer soi-même des laits analogues,



dans les laits humanisés, ils ont pris un parti héroïque : ils l'ont supprimé totalement.

Depuis longtemps on avait remarqué en effet que la matière grasse du lait, c'est-à-dire le beurre (le lait de vache en renferme jusqu'à 35 %) avait comme toutes les matières grasses, un rôle nocif pour l'estomac et qu'elle jouait un rôle important dans les troubles digestifs du nourrisson. La digestion de la graisse du lait de vache exige un gros effort de la part de l'organisme humain et sa digestion défectueuse donne naissance à des produits irritants et toxiques (les acides gras volatils, acides butyrique, caproïque et caprique qui sont contenus dans le lait de vache en quantité six à huit fois plus grande que dans le lait de femme) (1).

Des différents procédés qui ont été préconisés pour réaliser cette suppression du beurre, nous retiendrons seulement les trois suivants :

### I. LE LAIT ÉCRÉMÉ

est celui qui a subi à la maison l'écémage ordinaire : on l'obtient en laissant le lait au repos dans une salle dont la température est aussi fraîche que possible (celle de 3° à 4° semble la température optima) : une partie des globules du beurre moins denses que le plasma du lait monte à la surface et y forme une couche onctueuse et jaunâtre qui est la crème : après une douzaine d'heures, la crème est prélevée au moyen d'une écrémoire. Le lait qui reste renferme environ la moitié du beurre, car il a conservé tous les petits globules gras dont la force ascensionnelle est insuffisante pour qu'ils s'élèvent jusqu'à la surface : pour cette raison on lui donne le nom de *lait demi-maigre*.

### II. LE LAIT CENTRIFUGÉ

A cet écémage naturel on tend à substituer aujourd'hui dans l'industrie du beurre l'écémage centrifuge car avec les centrifugeurs on écrème le lait plus rapidement et plus complètement : le lait restant ne renferme plus guère que 2 pour 1.000 de beurre, c'est le *lait maigre* (2).

### III. LE BABEURRE

C'est le liquide blanchâtre, de saveur acide, qui reste après l'extraction du beurre du lait par des moyens mécaniques dont le barattage est le plus employé : ce n'est qu'un sous-produit de la fabrication du beurre, qui fut longtemps considéré comme dénué de toute valeur : on le jetait ou on le donnait aux porcs à l'engrais.

(1) C'est pour supprimer ces acides gras volatils que des médecins allemands ont conseillé une préparation farino-butyreuse, dite « lait au roux », qui évapore ces acides et qui en dernière analyse diffère peu du babeurre. [Forest. Le lait au roux. *Le Nourrisson*, juillet 1919, page 217. Masson, 420, boulevard Saint-Germain].

(2) Aujourd'hui où l'on peut se procurer facilement de la poudre de lait maigre ou demi-maigre ou encore du lait condensé écémé, il y a plutôt intérêt à utiliser ces produits quand ils sont de bonne qualité : ils sont très bien supportés, mieux que les laits écémés naturels.

Il se prépare suivant des procédés différents (1) mais qui aboutissent sensiblement à fournir le même produit hypocrémé, fermenté et acide, présentant les particularités suivantes : 1) son extrême pauvreté en beurre ; 2) sa richesse en albumine, en caséine surtout (il renferme presque autant de matières protéiques que le lait de vache entier) ; 3) l'état particulier de celle-ci, qui après avoir été coagulée a été dissociée par le barattage en granulations très fines, et qui d'autre part sous l'influence des microbes et de l'acide lactique a subi un commencement de digestion ; 4) enfin la diminution légère du lactose et la richesse en acide lactique (5 à 6 grammes par litre) : c'est même pour remédier à cette acidité parfois excessive et mal supportée par le nourrisson que certains auteurs l'additionnent d'eau de chaux officinale dans la proportion d'un tiers ou de la moitié.

Ce mélange de lait écémé acide et de culture pure de bacilles lactiques serait donc un produit alimentaire intéressant, si on pouvait se le procurer facilement : mais d'une part le babeurre des laiteries, obtenu et conservé sans précautions, est impropre à l'alimentation des nourrissons, d'autre part sa fabrication à domicile, nous venons le voir, exige une instrumentation et des manipulations spéciales. Force est de recourir aux maisons spécialisées qui le délivrent chaque jour à l'état frais : mais ce babeurre doit être consommé immédiatement : pour peu en effet que sa fabrication dépasse vingt-quatre heures, la fermentation lactique continue et son acidité devient telle qu'elle le rend impropre à l'alimentation. Il est d'autre part impossible de le stériliser, la stérilisation lui fait perdre complètement son homogénéisation : sous l'influence des hautes températures il s'y forme des caillots qu'on ne peut plus désagréger qui empêchent de le donner au biberon.

Pour remédier à cet inconvénient et pouvoir être conservé et utilisé à distance, le babeurre doit être additionné

(1) Voici un des nombreux procédés auxquels on peut recourir : 1) On verse le lait cru dans un vase de grés, on l'ensemence avec un peu de lait aigri de la veille, ou avec du babeurre de la veille ou encore avec une culture pure de bacilles lactiques, et on le laisse aigrir à la température de 15° à 20° pendant vingt-quatre heures. Au bout de ce temps, la crème monte à la surface : l'ensemble est alors battu dans une baratte ménagère : en trois quarts d'heure le beurre est séparé du lait : il reste le babeurre qui est passé dans un tamis et additionné d'une pincée de sel ; on le cuit alors à feu doux jusqu'aux premiers bouillons, en fouettant sans interruption pour éviter la formation de grumeaux. Le produit ainsi obtenu doit être conservé au frais et consommé dans les vingt-quatre heures ; quand son goût acide est désagréable aux nourrissons, on peut le sucrer à 10 grammes de sucre par litre. On peut même utiliser avec avantage du babeurre hypersucré, c'est-à-dire additionné de sucre de canne dans la proportion de 10 et même 15 %.

Schreiber et Bidot viennent d'indiquer un procédé de fabrication encore plus simple : prendre du lait en poudre maigre, c'est-à-dire du lait totalement écémé qu'on trouve en boîte dans le commerce sous différents noms, le diluer dans l'eau bouillante en agitant continuellement, porter à l'ébullition pendant cinq minutes, et de laisser refroidir à la température de la main, puis ensemencher ce lait écémé liquide au moyen de babeurre de la veille ou d'une bonne culture de ferment lactique qu'on trouve partout, pour obtenir après 36 heures de séjour à 30° dans une étuve de fortune, facile à confectonner, un babeurre d'une pureté absolue et contenant 4 à 5 gr. d'acide lactique par litre.

On peut procéder de la même façon avec du lait écémé liquide, à condition qu'il soit presque entièrement privé de son beurre et mis en vente dans des flacons stérilisés.

de farine, constituant ainsi une nouvelle préparation dite soupe ou bouillie un babeurre, qu'on peut préparer soi-même (1) ou qui est fournie par des maisons spécialisées.

C'est dire combien toutes ces conditions restreignent l'emploi du babeurre en pratique courante.

#### INDICATIONS :

1) En raison de sa pauvreté en beurre et par conséquent de sa faible valeur alimentaire (2), ce ne peut être qu'un aliment transitoire, dont l'usage exclusif ne doit pas dépasser une quinzaine de jours : il ne peut par conséquent convenir à l'alimentation des enfants normaux ; 2) c'est par contre un aliment précieux pour l'alimentation des nourrissons malades, incapables ordinairement d'élaborer une ration alimentaire complète, en particulier dans les diarrhées communes ou même cholériformes des enfants nourris au lait de vache, dans celles des enfants élevés à l'allaitement mixte, ou même dans la dyspepsie simple du lait de vache. C'est en résumé un aliment insuffisant, mais de facile assimilation et doué de précieuses propriétés antidiarrhéiques.

#### IV. DES VACHES DANS UN PLACARD (LAIT CONDENSÉ, POUDRE DE LAIT.)

C'est au cours des essais qui aboutirent à la découverte des produits que nous venons d'étudier qu'on s'aperçut que priver le lait d'une partie de ses éléments constitutifs n'est pas le rendre impropre à l'alimentation, que c'est souvent au contraire la meilleure manière de le faire tolérer par les estomacs délicats ou malades : de là vint naturellement l'idée de le priver d'un de ses éléments les moins utiles, de le débarrasser plus ou moins complètement de son eau de constitution. Cette méthode ne visa au début qu'à réaliser un produit destiné à l'exportation au loin, en réduisant le lait à son moindre volume, tout en lui assu-

rant une conservation quasi indéfinie : c'est seulement après avoir constaté les bons résultats obtenus sur les enfants exotiques qu'on se mit à l'employer dans nos pays.

Deux procédés sont utilisés actuellement : dans le premier on dépouille seulement le lait d'un tiers de son eau (lait condensé) ; dans le second on l'en prive totalement, il ne reste plus qu'une poudre de lait.

#### I. LAIT CONDENSÉ

C'est un véritable sirop de lait obtenu en réduisant le lait au tiers de son volume par la chaleur et par le vide, après l'avoir additionné d'une grande quantité de sucre (environ 12 à 15 % de sucre ordinaire). Il est préparé habituellement avec du lait écrémé (1) : c'est un produit blanc jaunâtre, à consistance de miel, qui enfermé en des boîtes de fer blanc, bien scellées, se conserve indéfiniment, à la façon d'une confiture de lait. Pour l'emploi on ajoute cinq parties d'eau bouillie tiède à une partie de lait condensé et on reconstitue ainsi un liquide qui n'a pas la composition du lait de vache ordinaire, comme le proclament effrontément les prospectus, mais qui sous le même volume a une valeur calorigène à peu près équivalente (2).

#### INDICATIONS :

1) C'est un produit précieux pour tous les pays exotiques, pour toutes les régions éloignées des centres de production laitière, partout aussi où le lait naturel, par suite de la raréfaction des troupeaux, devient un objet de luxe ; 2) il a par ailleurs toutes les utilisations du lait stérilisé ordinaire, il sera donc employé partout où l'on manque de bon lait frais ou de lait stérilisé ordinaire : il semble supérieur à ces derniers pendant les mois d'été où il réduit considérablement les cas de diarrhée infantile ; 3) mais encore que nombre de médecins le considèrent comme le meilleur aliment qu'on puisse offrir aux enfants sains aussi bien qu'aux enfants malades, il faudra encore sans doute bien du temps pour persuader aux mamans que ce produit à apparence de ripolin est ce que leurs grands-mères appelaient du lait !

(1) Pour préparer la bouillie de babeurre, on utilisera : 1) Babeurre : un litre. Farine : 20 grammes, ou pratiquement une cuiller à soupe (on peut utiliser n'importe quelle farine : la farine de riz est celle qui se prête le mieux à cette préparation) Sucre : 80 grammes ou pratiquement seize morceaux. Délayer la farine à froid dans le babeurre qu'on verse dans une casserole de porcelaine en agitant continuellement avec une cuiller en bois : porter sur feu doux de manière à n'obtenir l'ébullition qu'au bout d'une demi-heure. Durant la cuisson avoir bien soin de brasser continuellement avec un fouet à crème pour obtenir des grumeaux de caséine aussi fins que possible. A la fin de la cuisson, porter à l'ébullition pendant quelques minutes. Cette bouillie doit-elle aussi, être conservée au frais et consommée dans les vingt-quatre heures. Pour la conservation prolongée, les industriels la soumettent pendant quelques minutes à une stérilisation à 120°. Cette préparation qui reste très fluide et peut être donnée au biberon, doit en principe être réservée aux enfants âgés de plus de cinq mois. (Schreiber)

(2) Exception faite pour la bouillie de babeurre qui a une valeur calorigène très voisine de celle du lait de femme et dont l'usage peut être prolongé plus longtemps. Chez les nourrissons soumis très longtemps au régime du babeurre (diète maigre) on peut voir survenir deux ordres d'accidents, qui affectent l'œil (xérophtalmie) et l'état général.

(1) Le lait condensé gras, c'est-à-dire préparé avec du lait possédant toute sa crème, se conserve moins bien : il risque à la longue de prendre le goût de suif ou de ranci, surtout lorsque les boîtes restent quelque temps ouvertes : il est enfin moins bien digéré ; surtout par le nourrisson dyspeptique que le lait maigre. Le lait condensé non sucré est simplement privé de la moitié de son eau : il doit être homogénéisé après la concentration et stérilisé par le surchauffage pour se conserver.

(2) Ces prospectus indiquent le nombre de cuillères à café de lait condensé à diluer et les proportions d'eau pour l'âge des enfants : en général ces proportions doivent plutôt être augmentées, et sont en tout cas sujettes à caution. La valeur des différents laits condensés varie suivant leur marque, et les doses de lait et d'eau à employer sont en rapport avec ces variations, d'où nombre de contestations entre médecins sur leur valeur alimentaire. sur la façon de les employer, etc... (Lassablière. Le lait condensé. Maloine, 27, rue de l'Ecole-de-Médecine).



NOTRE TRIADE HYPNOTIQUE, ANALGÉSIQUE, ANTISPASMODIQUE

**DIAL**

(Diallylmalonylurée)

**INSOMNIE NERVEUSE**EXCITABILITÉ, ANXIÉTÉ, ÉMOTIVITÉ  
HYPERESTHÉSIE SENSORIELLE  
TOXICOMANIES**DIDIAL**

(Diallylbarbiturate d'éthylmorphine)

**INSOMNIE-DOULEUR**TRAUMATISMES, CALMANT PRE-ANESTHÉSIE  
AGITATION PSYCHIQUE, ALGIES  
CANCERS DOULOUREUX**DIALACÉTINE**

(Diallylmalonylurée + Ether allylparacétaminophénolique)

**ÉPILEPSIE, HYSTÉRIE**SPASMOPHILIE, NÉVROSES FONCTIONNELLES  
NÉVRALGIES, MIGRAINE, LUMBAGO  
AFFECTIONS AIGUESÉchantillons : LABORATOIRES CIBA, O. ROLLAND, Ph<sup>icien</sup>, 1, Place Morand, LYON.**"JR"**

Marque déposée

**Laboratoire ROUY****ROUY****"JR"**

Marque déposée

**AMPOULES****Eucalyptol, Gaïacol et Iodoforme ROUY**

3 numéros progressifs

N° 1 Faibles N° 2 Moyennes N° 5 Fortes

Contenance : 1 centicube 2 centicubes 5 centicubes

L'injection **Intra-musculaire** dans la région fessière  
représente la méthode de choix pour l'administration de ces  
ampoules qui sont ainsi totalement indolores.**AMPOULES****Sérum marin ROUY**

Ampoules de 30, 50 et 125 centicubes

**Sérum glucosé isotonique ROUY**

Ampoules de 50, 125, 250 et 500 centicubes

**Sérum physiologique ROUY**

Ampoules de 30, 50, 125, 250 et 500 centicubes

**PANSEMENTS & PRODUITS ASEPTIQUES****"JR"****Perfectyl-Ampoules ROUY****J. ROUY, Docteur en pharmacie**

93, Rue Lakanal — TOURS — Téléphone 3.64

**VILLA LUNIER (BLOIS)**

CONSACRÉE AUX MALADIES MENTALES

Cet établissement, fondé en 1860 par l'éminent **D<sup>r</sup> LUNIER**, sis sur un plateau salubre à la périphérie de la ville, à 1.500 mètres de la gare, se trouve au milieu d'un parc magnifique de 11 hectares.Il comporte toutes les commodités modernes et les divers moyens de traitements classiques. Un laboratoire bien outillé permet la plupart des examens biologiques nécessaires. Les pensionnaires y sont soignés par des religieuses qui ont sous leur direction des infirmiers et des infirmières laïques. Le service médical est assuré par un médecin en chef directeur, le **D<sup>r</sup> M. OLIVIER**; par un médecin-adjoint, assistés d'internes.

Le prix de pension varie de 260 fr. par mois à 650 fr. selon les classes; le prix des pavillons particuliers oscille entre 12 et 1.500 fr.

COMPOSITION:  
Acide Salicylique, Thymol  
Bicarbonate  
Borate de Soude  
Formaldéhyde  
etc.

Prescrivez : "METRITOLS" Une Boîte

Un comprimé  
par litre d'eau bouillie chaude  
en injections vaginales.

DÉPOT:  
**Pharmacie LEES**  
124, Rue du Bac - PARIS

Echantillons sur Demande

**COMPRIMÉS EFFERVESCENTS**  
**METRITOLS**  
**ALCALINS ANTISEPTIQUES**  
**ASTRINGENTS**

RÉSULTATS MERVEILLEUX  
dans les LEUCORRÉES de toute nature

# VICHY-ÉTAT



**Bien spécifier le nom**

## VICHY CÉLESTINS

Arthritisme — Goutte — Rhumatisme  
Maladies des voies urinaires

## VICHY GRANDE GRILLE

Maladies du foie  
et de l'appareil biliaire

## VICHY HOPITAL

Affections de l'estomac et de l'intestin

## INDICATIONS

### ARTHRITISME

Diabète, Gravelle, Goutte  
Rhumatismes

### VOIES URINAIRES

MALADIES DU FOIE ET DE L'ESTOMAC  
ENTÉRITES ET GASTRO-ENTÉRITES

### DIARRHÉES INFANTILES

— Se trouve dans toutes les pharmacies —



# VITTEL

## GRANDE SOURCE

Goutte — Gravelle — Diabète

Régime des **ARTHRITIQUES**

Les Sinapismes, Vésicatoires, Ventouses, Cata-  
plâsmes sinapisés, Pointes de feu et la Teinture  
d'Iode sont remplacés avantageusement par

# LE RÉVULSIOR

révulsif idéal liquide, qui produit une révul-  
sion intense et prolongée, ne contient aucun  
toxique, ne tache pas la peau.

Il est particulièrement indiqué dans les Affections de la Gorge, de  
la Trachée et des Bronches, Rhumatismes articulaires et musculaires.

## Établissements PAULIN & BARRÉ

Docteurs en Pharmacie, 47, Rue Nationale, TOURS

— ÉCHANTILLON SUR DEMANDE —

## ANTISEPTIQUE URINAIRE PAR EXCELLENCE

Dissout et chasse l'acide urique

GRANULÉ  
SOLUBLE

PRIX  
au Public 6 fr.

ARTHRITISME



DIATÈSE URIQUE

Stimulant de l'activité hépatique et de l'activité rénale  
0,60 de principe actif par cuil. à café. - 2 à 6 cuil. à café par jour.

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : **HENRY ROGIER, Docteur en Pharmacie,**  
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris, - 19, Av. de Villiers, PARIS, Tél. 533-58



## II. LAIT DESSECHÉ OU POUDRE DE LAIT

C'est un extrait sec de lait obtenu en poussant au maximum la réduction de volume du lait, en le séparant aussi complètement que possible de son eau de constitution (le lait contient 87 % d'eau environ) : il ne reste que les principes fixes et utiles.

C'est une poudre assez fine d'un blanc jaunâtre, très légère et qui a l'odeur du lait cru ou de la pâtisserie fine : on en trouve dans le commerce trois variétés principales, suivant la nature du lait qui a servi à sa fabrication (1).

- 1) Poudre de lait maigre. — Préparé avec du lait entièrement écrémé;
- 2) Poudre de lait gras — Préparé avec du lait entier;
- 3) Poudre de lait demi-gras. — Préparé avec du lait demi-écrémé.

C'est cette dernière qui est la plus employée et qui, mise en boîtes bien closes, se conserve le plus longtemps : les principes du lait y sont modifiés comme ils le sont dans tous les laits surchauffés, ce qui ne modifié par contre ni sa digestibilité ni sa valeur alibile.

Pour reconstituer avec la poudre de lait 1.000 grammes de lait, on ajoute de l'eau en proportions diverses suivant qu'il s'agit de poudre de lait gras, demi-gras ou maigre (en moyenne on mélange 110 grammes de poudre de lait demi-gras et 890 centimètres cubes d'eau) : en pratique on emploie une cuiller à soupe de poudre de lait (environ 6 grammes) pour 50 grammes d'eau, deux cuillers pour 100 grammes d'eau, trois cuillers pour 150 grammes d'eau. Comme la poudre de lait peut contenir des bactéries, il est préférable de faire bouillir le lait reconstitué, au lieu de se contenter de diluer la poudre dans de l'eau bouillie chaude.

### INDICATIONS :

1) Elles sont exactement les mêmes que celles du lait condensé ; 2) l'un et l'autre, et la poudre de lait particulièrement ont sur les laits précédemment étudiés l'avantage de constituer une alimentation bon marché (2).

## V. LES CHŒURS UKRAINIENS (LAITS FERMENTÉS, LAITS CAILLÉS).

Sous ce vocable, qui rappellera aux médecins dilettantes d'agréables souvenirs musicaux, nous rangerons tous les

(1) C'est dans ce groupe qu'on peut ranger le régime sec de Gallois, qui utilise le fromage frais : cet auteur est parti de ce principe que tous les troubles digestifs du nourrisson et de l'enfant à la période de sevrage sont dus à la surcharge liquide de l'estomac, d'où la nécessité de soumettre ces sujets non à la diète hydrique, mais au régime sec. On réalise celui-ci par l'emploi du fromage frais dit « Petit-Suisse », dilué dans une minime quantité de lait ou d'eau bouillie sucrée. Par exemple à un enfant de quelques mois, on donnera sept repas en vingt-quatre heures composés chacun d'une cuiller à café de fromage battu dans une cuiller à soupe de lait sucré : ce mélange est donné à la cuiller.

(2) La poudre de lait maigre se conserve le plus longtemps, au moins huit à dix mois, la poudre de lait demi-gras trois à quatre mois, la poudre de lait gras deux mois et demi environ. Les altérations qui se produisent à la longue ne sont pas de nature microbienne, c'est la graisse qui s'oxyde et prend alors un goût et une odeur de suif ou qui plus rarement rancit.

laits qui sont nés dans les steppes russes ou sur les confins du monde oriental et qui ont tous pour caractéristique d'avoir subi une fermentation spéciale, le plus souvent lactique, parfois alcoolique.

Employés empiriquement depuis des siècles dans leur pays d'origine, ils ont connu un succès mondial le jour où les savants de laboratoire en classant les microbes de l'intestin en bons et mauvais, ont fait des ferments lactiques les principaux facteurs de l'assainissement intestinal. C'est après avoir aseptisé sans le savoir des millions de boyaux slaves qu'ils ont été élevés à l'éminente dignité de corriger la flore intestinale universelle : ce fut, avant la lettre, une inoffensive expansion bolchevique.

Voici les plus connus et les plus couramment utilisés :

### I. LE KÉFIR

c'est un lait fermenté, préparé avec un levain dont l'origine est obscure et qui se présente sous la forme de grains plus ou moins durs (grains de kéfir) renfermant des micro-organismes à action complexe de deux espèces : 1) une levure spéciale, le *saccharomyces kéfir*, qui attaque le lactose du lait et donne naissance à une petite quantité d'alcool et d'acide carbonique ; 2) des bactéries diverses dont la principale est le *bacillus caucasicus*, qui modifient le lactose de façon à le rendre attaquant par la levure et qui provoquent en même temps la fermentation lactique.

Le résultat final est un lait dont une partie du lactose s'est transformée en acide lactique, alcool et acide carbonique et dont une partie des matières protéiques a subi un commencement de digestion qui les transforme en protéoses (1). Aussi est-il rapidement digéré par l'estomac, n'exigeant de cet organe presque aucune élaboration : la petite quantité d'alcool qu'il renferme le rend eupeptique, il est en outre sédatif de la muqueuse gastrique par son acide carbonique, antidiarrhéique et antiputréfiant par son acide lactique.

A cause de sa composition, il doit être pris froid et comme il renferme des germes, il ne peut se conserver, il doit être consommé dans les vingt-quatre heures, qui suivent sa préparation. Mousseux par son acide carbonique, d'odeur aigrelette et piquante, il a une réaction franchement acide, souvent même excessive (2), il a en outre un

(1) Dans les grandes villes, le kéfir est fourni régulièrement par des maisons spécialisées, mais on peut le préparer soi-même à l'aide de grains de kéfir qu'on trouve dans le commerce. On en met une certaine quantité dans du lait de vache bouilli refroidi et renfermé dans une bouteille à fermeture métallique (on peut utiliser du lait entier, mais pour le kéfir destiné aux enfants, on emploie de préférence du lait privé de la moitié au moins de son beurre (kéfir maigre). La fermentation doit s'opérer à la température de 20° (la technique est précisée dans les prospectus). Au bout de vingt-quatre heures, elle a produit le kéfir faible (n° 1) qui est légèrement laxatif, au bout de deux jours le kéfir moyen (n° 2) qui est indifférent, au bout de trois jours le kéfir fort (n° 3) qui est constipant : on n'emploie guère que le kéfir n° 2.

(2) Dans ce cas, on se trouve bien comme pour le babeurre de l'ajouter d'eau de chaux (un tiers ou la moitié de son volume suivant le degré d'acidité).

goût de fromage : aussi beaucoup d'enfants au-dessous de sept à huit mois le prennent-ils avec répugnance : quelques-uns le refusent complètement.

#### INDICATIONS:

1) Il ne peut pas être utilisé comme succédané du lait chez les enfants normaux, et doit être réservé aux nourrissons malades (vomissements habituels, diarrhée commune persistante, diarrhée cholériforme, etc.) : de toute façon sa composition et son acidité ne permettent de l'employer que pendant un temps très court : c'est le type du lait médicament d'un usage transitoire ; 2) dans la plupart de ses indications le babeurre peut lui être substitué, ce sont l'un et l'autre des aliments acides et une culture de bacilles lactiques, mais le kéfir, et surtout le kéfir gras, a une valeur alimentaire plus grande (1).

#### II. LAIT CAILLÉ AIGRE

On sait qu'une des modifications les plus précoces et les plus constantes du lait abandonné à lui-même est la fermentation lactique : il prend une réaction acide et une saveur aigrelette dues à ce que le lactose s'est transformé en acide lactique et dès que celui-ci est en quantité suffisante (7 à 8 pour 1.000), la caséine se coagule comme elle le fait en présence de tout acide : le lait « a tourné » et s'est caillé (cela se produit entre un et quatre jours suivant la température ambiante).

Le tout s'est produit sous l'influence de microbes spéciaux, dits ferments lactiques, dont les plus connus sont des microbes de l'intestin (*l'enterocoque*, le *bacterium lacti aérogènes*, qui n'est qu'une variété du *bacterium coli commune*, le *bacillus acidi paralacti* etc.) (2) : lorsque cette fermentation n'est pas trop avancée et qu'elle n'a pas été troublée par d'autres processus microbiens, elle donne un produit comestible : le lait caillé. Mais comme elle a l'inconvénient d'être produite par des ferments lactiques bactériens impurs et devenant parfois même pathogènes, on a pris l'habitude de préparer ces laits caillés non plus en abandonnant la fermentation à elle-même, mais en la réglant à l'aide de différents procédés dont les plus couramment employés sont les suivants :

1) Un des plus simples et des meilleurs consiste à faire bouillir longtemps le lait, puis à l'ensemencer avec une petite quantité de lait aigri de la veille : au bout d'un temps

(1) Il existe d'autres laits fermentés, comme le koumys dont tous les traités d'alimentation parlent, mais que personne n'a jamais vu : remettons en l'étude à l'époque où les Huns nous rendront de nouveau visite, puisqu'il est préparé avec du lait de jument à l'aide d'un ferment spécial.

(2) Il existe un lait caillé par la présure, bien différent, obtenu en faisant agir de la présure sur du lait préalablement écrémé et maintenu à une température de 40° environ pendant vingt à trente minutes : on peut le donner à la façon du fromage frais, une cuiller à café triturée dans un peu de lait.

qui varie suivant le degré de la température extérieure, la qualité et l'intensité d'action du ferment, le lait commence à se cailler et devient bon à être consommé ;

2) On peut également l'ensemencer avec des ferments purs et sélectionnés français, espèces microbiennes qui ont été empiriquement ou scientifiquement isolées pour la fabrication des beurres, des fromages, des caillés. On n'a que l'embarras du choix, car il existe deux à trois centaines de bacilles lactiques vrais (*voir nomenclature finale*) (1).

3) Où encore avec un levain exotique, appelé la *maya*, et qui sert à préparer le lait caillé en Bulgarie : le produit obtenu s'appelle le *yogourt*. Ce levain renferme au moins deux microbes distincts : le *bacillus bulgaricus*, qui paraît être un ferment lactique puissant et un *cocco-bacille* : tous les deux se développent très bien à 45° ce qui paraît être leur température maxima (cela permet de les isoler des autres ferments lactiques, qui agissent peu ou pas au-dessous de 40°) (2).

Le lait aigri caillé a connu au cours de ces dernières années une vogue extraordinaire, à la suite d'hypothèses de laboratoire sur les fermentations intestinales, celles-ci étant considérées comme une source de maux de toute sorte (y compris la vieillesse), et l'acide lactique passant pour être le plus grand obstacle à ces putréfactions. En réalité aucune expérience n'a démontré que ces ferments lactiques pouvaient s'acclimater dans l'intestin, y vivre indéfiniment et y fabriquer les quantités d'acide lactique réclamées par les bactériologistes : leur effets bienfaisants semblent se limiter au fait qu'une partie de la caséine a été solubilisée pendant la fermentation lactique.

(1) Le lait doit être bouilli pendant dix minutes, et comme il y a intérêt à obtenir un lait aussi pauvre en beurre que possible, on l'écraiera toute la durée de l'ébullition : on laisse refroidir et on enlève la dernière follicule. On l'ensemence soit avec des cultures pures d'un bouillon, soit avec de la poudre ou des comprimés de ferment lactique (*voir nomenclature finale*). Il suffit alors de mettre le lait soit dans une des petites étuves qu'on trouve dans le commerce, soit dans une caissette en bois dont un côté demeure ouvert et est fermé seulement par un rideau : le lait est réparti en deux ou trois pots à confiture, à côté d'eux on place une veilleuse et un thermomètre d'appartement, pour surveiller de temps en temps la température laquelle se maintient aussi de 30° à 35°, température optima (plus simplement encore on peut mettre ces pots de lait ensemencé près d'un fourneau de cuisine en hiver (avec un thermomètre à côté) ou dans une pièce chaude en été. Le lait est bien pris au bout de huit à dix heures, il doit être consommé dans les vingt-quatre heures suivantes. Lorsqu'on a obtenu du lait caillé une première fois, il suffit le lait étant bouilli et refroidi de l'ensemencer avec une cuiller de lait caillé de la veille, sans recourir de nouveau aux ferments lactiques.

(2) Le lait caillé bulgare pour adultes se prépare avec du lait réduit au deux tiers de son volume par une ébullition prolongée : il est alors refroidi à 45° ensemencé de *maya* et maintenu à 45° pendant huit heures environ, en de petites étuves spéciales (*voir nomenclature finale*). Pour les jeunes enfants, il est bon de ne pas concentrer le lait ainsi, parce que cela donne un produit trop riche et de consistance trop épaisse, difficile à faire prendre au biberon ; une ébullition de quelques minutes suffit. Il est même préférable de le préparer avec du lait écrémé. Le *yogourt* doit être pris cru et froid et consommé dans les vingt-quatre heures qui suivent sa fabrication.



## L'Eau de Mer par la Voie Gastro-Intestinale

« Il n'est pas douteux qu'en mettant en évidence des métaux, même à doses infinitésimales, dans l'eau de mer, le Professeur Garrigou a ouvert des voies nouvelles à la thérapeutique marine ».

**D<sup>r</sup> Albert ROBIN,**

Professeur de Clinique thérapeutique, Paris  
(Congrès International de Thalassothérapie, Biarritz 1903).

« Les travaux de M. Cussac<sup>(1)</sup>, basés sur l'absorption de l'eau de mer par la voie gastro-intestinale, sont venus combler une lacune dans l'utilisation du liquide marin au point de vue thérapeutique ».

**D<sup>r</sup> F. GARRIGOU,**

Professeur d'Hydrologie, Toulouse.  
(Rapport du Président de Thèse à M. le Recteur d'Académie, 1911).  
(1) Directeur de notre Laboratoire d'études.

## RECONSTITUANT MARIN PHYSIOLOGIQUE

Inaltérable — De Goût Agréable.

# MARINOL

### COMPOSITION :

Eau de Mer captée au large, stérilisée à froid.

Iodalgol (Iode organique).

Phosphates calciques en solution organique.

Algues Marines avec leurs nucléines azotées.

Méthylarsinate disodique.

Cinq cmc. (une cuillerée à café) contiennent exactement 1 centigr. d'Iode et 1/4 de milligr. de Méthylarsinate en combinaison physiologique.

**ANÉMIE, LYMPHATISME, TUBERCULOSE, CONVALESCENCE, ETC.**

**POSOLOGIE :** Par jour } Adultes, 2 à 3 cuillerées à soupe. Enfants, 2 à 3 cuillerées à dessert.  
Nourrissons, 2 à 3 cuillerées à café.

### MÉDAILLE D'HYGIÈNE PUBLIQUE

décernée sur la proposition de l'Académie de Médecine

(Journal Officiel, Arrêté Ministériel du 10 Janvier 1913).

### TRAVAUX COURONNÉS PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

(Bulletin de l'Académie, Paris, 11 Février 1913).

Echantillons gratuits sur demande adressée à **"LA BIOMARINE"**, à DIEPPE

**FUCOGLYCINE du D<sup>r</sup> GRESSY**

*Sirap à base d'algues marines fraîches,  
puissant succédané naturel de l'Huile  
de Foie de Morue.*

*NE FATIGUE PAS L'ESTOMAC*

**LE PERDRIEL, 11, R. Milton, PARIS**

**ANÉMIE, NÉVROSES**

SONT TRAITÉES  
par la

**BIOSINE LE PERDRIEL**

GLYCÉROPHOSPHATE DOUBLE DE CHAUX  
ET DE FER EFFERVESCENT

EXIGER  
LE NOM

Aib. LE PERDRIEL, 11, R. Milton  
et toutes Pharmacies. PARIS

**ARTHRITISME**

TRAITEMENT par les  
Sels Effervescents

de

**LITHINE LE PERDRIEL**

DISSOUT L'ACIDE URIQUE

EXIGER  
LE NOM

LE PERDRIEL, 11, R. Milton, Paris  
ET TOUTES PHARMACIES.

**COALTAR SAPONINÉ LE BEUF**

Antiseptique, détersif, cicatrisant

Admis officiellement par les Hôpitaux de PARIS

Ce produit, qui a joué un grand rôle dans la genèse de l'antisepsie chirurgicale, est, en particulier, très recommandé dans les cas d'angines couenneuses, anthrax, ulcères, gangrènes, leucorrhées, suppurations, otites, stomatites, plaies anfractueuses ou des cavités closes, etc., etc.

**J. LE PERDRIEL, 11, rue Milton, PARIS**

**CESSION de CLIENTÈLES MÉDICALES**

**CABINET GALLET**

**SERVICE SPÉCIAL DE REMPLACEMENT**

47, Boul<sup>e</sup> St-Michel, PARIS. — Tel. Gob<sup>er</sup>ns 24-81. — 33<sup>e</sup> ANNÉE

**≡ IODO-JUGLANS ≡****Extrait de Noyer Iodé**

20 gouttes = 0.01 d'iode pur et assimilable, le plus actif des Extraits Iodotanniques

Remplace toujours l'Huile de foie de Morue

*Maladies de Poitrine, Toux rebelles, Engorgements ganglionnaires, Affections de la Peau,  
Faiblesse, Anémie*

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

Dépôt : **PARIS : MM. SIMON & MERVEAU**, 21, rue Michel-Le-Comte

Vente en gros : **LABORATOIRES H. MORAND**, Auray (Morbihan).



## INDICATIONS :

1) Les laits caillés aigres, le yogourt en particulier, ne diffèrent guère du babeurre que par leur énorme proportion d'acide lactique (10 grammes par litre environ : parfois même davantage) : on les emploiera dans les mêmes cas que ce dernier (1) ;

2) Mais cette grande acidité est un défaut considérable : elle les rend difficiles à faire absorber aux nourrissons, même dilués et sucrés : aussi leurs plus chauds partisans ne les utilisent guère actuellement que coupés par moitié au moins avec des bouillies maltées. (Terrien.) De toute façon leur consistance ne permet guère de les employer avant l'âge de sept à huit mois.

## VI. QUAND L'AMIDON est ROI (BOUILLIES MALTÉES, FARINES LACTÉES)

De tout temps la science officielle a proclamé le dogme que le lait est le seul aliment naturel pour les enfants en bas âge, et de tout temps également la diététique populaire a utilisé des préparations à l'amidon pour les nourrir ou même pour combattre leurs troubles digestifs : en dépit de l'anathème officiel, la vogue de l'eau de riz, de l'eau panée et des farines lactées n'est pas près de s'éteindre.

On a édifié, comme il convient, de nombreuses théories, pour justifier cette action favorable de l'amidon, proclamée par le consentement universel : la vérité paraît être que les aliments amylacés, donnés à dose modérée et bien cuits (2) sont ceux qui, exigeant le moindre travail de digestion et d'assimilation (bien moindre que pour la transformation de l'albumine et des graisses), réalisent le mieux le repos de l'intestin, et d'autre part que de tous les aliments l'amidon est celui qui donne les produits les moins irritants et les moins toxiques : il calme l'intestin, en atténuant ses mouvements péristaltiques et en diminuant sa sécrétion exagérée, d'où ses propriétés anti-diarrhéiques.

A ces qualités on ajoutera un correctif indispensable, c'est qu'avant l'âge de six mois, l'enfant ne peut digérer et assimiler que de très petites quantités d'amidon : plus il est jeune, moins il est capable de se nourrir de farine.

On se sert couramment en diététique infantile de diverses décoctions qui représentent le premier degré de l'alimentation amylacée et qui en cas de troubles digestifs peuvent être données comme aliment transitoire pendant quelques jours.

Telles sont :

1) *Les décoctions de grains de céréales* (eau de riz, eau d'orge, eau d'avoine, etc.,... dont on peut rapprocher l'eau panée (1) :

2) *Les décoctions de farines de céréales* (bouillies à l'eau) un peu plus nourrissantes. Elles se préparent comme les bouillies au lait, avec les farines de toutes les céréales : quand il s'agit d'enfants atteints de diarrhée on donne la préférence à la farine de riz (crème de riz) ou à l'arrow-root (2). On a tendance aujourd'hui à les préparer plutôt avec du bouillon de légumes qu'avec l'eau pure :

3) *Préparations complexes* (bouillon de légumes, décoction de céréales) dont il existe plusieurs formules classiques (3). On les donne pures ou on les emploie pour préparer des bouillies avec les farines précédentes : elles sont mieux tolérées que les préparations à l'eau pure et elles ont l'avantage de faire reprendre immédiatement du poids à l'enfant, ce qui est dû à la réhydratation des tissus, déterminée par le chlorure de sodium qui entre en proportion notable dans leur composition.

Dans toutes ces formules, la substance nutritive se trouve en proportion tellement insignifiante qu'elles ne peuvent être employées que pendant trois à cinq jours, sous peine d'ajouter au danger de la maladie celui de l'ina-  
nition.

C'est d'une part pour augmenter la proportion d'amidon et d'autre part pour le faire tolérer aux enfants âgés de moins de six mois qu'on a eu l'idée de lui faire subir, avant son emploi, un commencement de digestion artificielle : le principe est le suivant : l'extrait d'orge germée ou extrait de malt renferme une diastase, dite amylase (analogue à celle de la salive et du suc pancréatique) c'est-à-dire un ferment qui agit sur l'amidon cuit dans l'eau ou empois d'amidon (il agit peu sur l'amidon cru) pour le transformer d'abord en amidon liquide, puis en une série de corps (dextrine, erythrodextrine, acroodextrine), dont le dernier terme aboutit à *saccharifier l'amidon*, c'est-à-dire à le transformer en maltose.

(1) L'eau de riz se prépare en faisant bouillir pendant une demi-heure deux à quatre cuillers à café de grains de riz dans un litre d'eau : on ramène le volume du liquide à un litre par addition d'eau bouillie et on passe dans une étamine claire. On peut saler légèrement et sucrer. Pour l'eau d'orge, on emploie suivant la même technique une cuiller à soupe d'orge mondé, pour l'eau d'avoine une cuiller à soupe de grains d'avoine : l'eau panée s'obtient en émiettant dans de l'eau un peu de pain grillé et en faisant bouillir longuement : on passe et on sucre.

(2) On délaie une cuiller à café de farine dans 100 à 125 grammes d'eau froide : on met sur le feu et on porte à l'ébullition en remuant la cuisson doit durer au moins vingt minutes : si la bouillie épaissit trop on ajoute un peu d'eau. On sale légèrement et on sucre suivant les circonstances. Ces bouillies peuvent se donner à la cuiller ou au biberon.

(3) Bouillon de légumes. — Formule de Méry, simplifiée par Marfan : on met dans un litre d'eau une pomme de terre, une carotte, un navet, une cuiller à café de riz, une demi cuiller à café de sel : on fait cuire durant trois heures, on passe et on ramène le volume à un litre, en ajoutant de l'eau bouillie.

(1) Le yogourt en particulier n'a aucun avantage sur le babeurre, à part un degré plus fixe d'acidité : mais quand on prépare ce dernier avec du lait bouilli et un ferment lactique sélectionné, cette supériorité n'existe plus.

(2) L'amylase salivaire ou pancréatique n'a qu'une faible action sur l'amidon cru et elle n'attaque que l'amidon cuit (empois d'amidon) : aussi toute farine ne doit-elle être donnée que sous forme de décoction, c'est-à-dire après avoir été soumise à une cuisson prolongée à petit feu, pendant vingt minutes environ.

Cette découverte a permis d'utiliser en grand l'amidon en diététique infantile : elle est la base d'une série de préparations dont voici les principales :

## I. BOUILLIES MALTÉES (BOUILLIES MALTOSEES BOUILLIES DEXTRINÉES).

Pour réaliser cette saccharification de l'amidon on a d'abord utilisé des procédés (soupe de malt de Keller, formule de Sevestre, etc...) qui avaient le double inconvénient d'être compliqués et de ne donner que des résultats médiocres : c'est à Terrien que revient le mérite d'avoir rendu cette méthode pratique, en se contentant de réaliser la liquéfaction de l'amidon, la simple solubilisation de celui-ci, en évitant les produits de saccharification (maltose, malto-dextrines, dextrines) ce qu'il faut rechercher, c'est la liquéfaction ; ce qu'il faut éviter, c'est la saccharification ; la première transformation suffit pour que l'amidon devienne directement assimilable :

1) *Technique de Terrien.* — Elle consiste essentiellement à faire agir le malt aux environs de 80°, température optimale pour obtenir cette liquéfaction simple et rendre ainsi l'amidon assimilable, en suppléant aux diastases naturelles, salivaire et pancréatique, sécrétées en très faible quantité pendant les premiers mois de la vie : au-dessus et au-dessous de ce chiffre, on obtient des produits qui ont une répercussion fâcheuse sur l'intestin ;

2) *Technique simplifiée.* — La formule de Terrien nécessite encore des manipulations compliquées et une instrumentation spéciale. On a pu la simplifier en utilisant d'une part des extraits de malt commerciaux (*voir nomenclature finale*) et d'autre part en se basant sur le fait que quelques minutes après avoir retiré la bouillie du feu (cinq minutes pour 200 grammes de bouillie), la température est ramenée automatiquement à la température optimale des 80° (elle reste à cette température un temps suffisant, un quart d'heure environ en la maintenant à proximité d'un foyer, pour que la liquéfaction s'opère en de bonnes conditions). C'est alors qu'elle est additionnée d'un des extraits en question à la dose de trois cuillères à café par litre de bouillie : elle est ensuite réchauffée à feu très doux jusqu'au premier bouillon.

La bouillie ainsi préparée est liquide, demi-digérée par addition de la diastase extraite de l'orge germée et ressemble à du lait, elle a une valeur calorigène presque égale à celle du lait de femme, on peut la faire prendre aux mêmes doses (1) :

(1) On prend : Eau 100 grammes. Lait 50 grammes. Farine une cuillère à dessert. Sel une pincée : faire cuire vingt minutes pour obtenir une bouillie épaisse : cette cuisson prolongée est indispensable pour faire éclater les enveloppes des cellules d'amidon dissoutes ultérieurement par la diastase ajoutée. Trois minutes après l'avoir retirée du feu, ajouter une cuillère à café d'extrait de malt, mélanger soigneusement, la liquéfaction est réalisée très rapidement.

## INDICATIONS :

1) C'est plutôt un aliment-médicament qui ne peut guère être donné plus de quelques semaines et de préférence chez les enfants âgés de plus de trois mois ; 2) Elle rend de grands services dans tous les cas d'intolérance pour le lait de vache, en particulier pour les diarrhées communes du lait de vache, et les insuffisances digestives (atrophie plus ou moins prononcée) ; 3) Dans les formes aiguës elle ne sera donnée qu'après quelques jours de bouillon de légumes et avant la reprise du lait, comme régime de transition (1).

..

Malgré cette simplification apportée au maltosage des bouillies, les difficultés techniques des premières méthodes ont amené nombre de mères de famille pressées à utiliser des produits voisins des bouillies maltées, mais préparés d'avance, et qui soutenus par une réclame intensive ont connu rapidement un succès mondial. Ce sont :

## II. LES FARINES MALTÉES

qui renferment, à côté de l'amidon insoluble, des hydrates de carbone solubles, c'est-à-dire de l'amidon soluble, de la dextrine et du maltose : quand elles sont bien préparées, c'est-à-dire pauvres en maltose et surtout riches en amidon soluble, elles peuvent servir à préparer très simplement une bouillie maltée. Ces produits sont plus faciles à digérer que les farines ordinaires, et elles exigent une cuisson moins longue (10 à 15 minutes au lieu de 20). On les emploie d'ailleurs aux mêmes doses et on les prépare avec du lait : elles ont l'inconvénient de différer sensiblement de composition et de valeur nutritive suivant les différentes maisons commerciales qui les préparent (2). Elles ne peuvent en tout cas être données qu'à partir du huitième mois. (*Voir nomenclature finale*).

Remonter ensuite la température jusqu'à l'ébullition et la maintenir une minute pour éviter la saccharification. Sucre en ajoutant un morceau et demi de sucre. La bouillie maltosée peut être préparée ainsi extemporanément ou bien pour les vingt-quatre heures. Il suffit dans ce cas de multiplier les doses par le nombre de bouillies à donner et de maintenir au frais. Dans le cas d'intolérance aigüe on peut préparer les bouillies maltosées uniquement à l'eau. (Schreiber.)

(1) On peut supprimer un certain nombre de ses contre-indications en particulier celle qui résulte de l'âge de l'enfant en coupant la bouillie de malt avec une certaine quantité de lait caillé (bouillie de malt 2/3, lait caillé 1/3), la première contenant trop d'hydrate de carbone et pas assez d'azote, le lait caillé maigre contenant trop d'albuminoïdes et pas assez d'hydrate de carbone.

(2) Toutes les céréales peuvent servir à préparer des farines maltées : les fabricants emploient deux procédés : les uns se bornent à mélanger à une farine (blé, orge, maïs, avoine) environ partie égale d'extrait de malt sec, c'est-à-dire d'une poudre faite avec de l'orge germée très soigneusement desséchée et pulvérisée et renfermant de la dextrine, du maltose et du ferment diastasique : ce produit leur est fourni par les brasseurs. D'autres après avoir soumis à des lavages répétés les graines de la céréale choisie, les font germer à l'abri de la lumière de manière à y développer l'action diastasique qui transforme l'amidon insoluble en hydrates de carbone soluble : puis ils les dessèchent, les font mouliner et les blutent.



# Hémostyl

## du D<sup>r</sup> ROUSSEL

ANÉMIES

CONVALESCENCES

HÉMORRAGIES

*21 Rue d'Aumale - Paris*

CHIMIOTHÉRAPIE ANTITUBERCULEUSE

# **B**ACTIOXYNE

MANGANATE CALCICO-POTASSIQUE

de 5<sup>cc</sup> en ampoules : de 3, 5 et 10<sup>cc</sup>  
pour injections intraveineuses | pour instillations rectales

Litt<sup>re</sup> et Ech<sup>on</sup> USINES CHIMIQUES DU PECQ, 39, Rue Cambon, PARIS

Alimentation rationnelle des Enfants

La  
**Blédine**  
a pour base la partie  
**du froment**  
la plus riche  
en phosphates  
organiques

facilite  
**la digestion**  
du lait,  
augmente sa valeur  
nutritive

# Blédine

## JACQUEMAIRE

ECHANTILLONS ET FEUILLES DE PESÉES

Établissements JACQUEMAIRE - Villefranche (Rhône)

La  
**Blédine**  
ne contient  
**pas de cacao,**  
pas d'excès de sucre,  
aucun élément  
constipant

est  
**entièrement**  
digestible et assimilable  
dès le premier  
âge

### III. LES FARINES LACTÉES

Sous ce nom devenu célèbre, on trouve dans le commerce une série de farines spéciales dont les plus répandues sont un mélange de poudre de lait demi-maigre et de farine maltée. On les prépare avec du lait demi-écrémé, concentré dans le vide, du biscuit pulvérisé ou de la farine torréfiée, du sucre de canne et de l'extrait de malt. Si leur composition était plus constante et la proportion de maltose qu'elles renferment plus faible, elles seraient très avantageuses, puisqu'il suffirait de les faire cuire dans l'eau pour obtenir une bouillie maltée (1). C'est un premier avantage quand on ne peut se procurer du bon lait de vache : un autre, apprécié par les personnes pressées c'est qu'elles n'exigent pas une longue cuisson.

#### INDICATIONS :

1) Ces farines peuvent rendre de réels services comme aliment complémentaire, en particulier dans la période de sevrage ; 2) mais elles ne peuvent pas servir d'aliment exclusif ni remplacer complètement le lait (elles sont trop pauvres en albuminoïdes et graisse) ; 2) enfin elles ne doivent pas être données aux enfants âgés de moins de quatre à cinq mois : quand on s'en sert comme aliment exclusif dans les premiers temps de la vie, on risque de voir survenir tous les accidents qui résultent de l'usage précoce et exclusif des farines (dyspepsie des féculents, diarrhée amyliacée, hypothermie ou athrepsie, ou de l'emploi d'aliments de conserve (scorbut).

Méfions-nous donc des prospectus qui les accompagnent et des photographies qui les illustrent : ces dernières représentent souvent des bébés primés en des concours. Il y a longtemps déjà qu'on a remarqué que ces nourrissons palmés et joufflus, sont trop gros et trop gras et que derrière cette façade proposée à l'admiration jalouse des autres mères se dissimule souvent une collection de tares : le plus bel enfant de France n'est parfois qu'un magnifique spécimen de rachitisme alimentaire. Imitons plutôt en ces circonstances la sagesse du paysan qui dit : « On ne l'élève pas pour le tuer »...

### VII. Un JE NE SAIS QUOI QUI N'A PLUS DE NOM DANS AUCUNE LANGUE. (BOUILLON DE VIANDE, VIANDE CRUE etc...)

Ce dernier chapitre, qui sera court, est destiné à illustrer le paradoxe de l'anglais Hill, à savoir que certains enfants peuvent « devenir forts et robustes avec n'importe quoi ».

(1) Les farines lactées sont préparées de la manière suivante : avec de la farine de froment pure, additionnée d'eau, on confectionne des galettes percées de trous, qui sont grillées et transformées en biscuits secs, brunâtres, d'un centimètre d'épaisseur : ces biscuits sont ensuite

Les éleveuses du monde entier ont réalisé ce paradoxe depuis longtemps, et sans remonter aux époques où les hommes ignorant les céréales, se nourrissaient de glands et où les enfants privés du sein devaient connaître de singulières mixtures alimentaires, il est certain que la nature a doté l'estomac de certains nourrissons d'une résistance telle qu'on l'a vu, même dans les temps les plus modernes, s'accommoder des pires ingrédients depuis le cidre et l'alcool jusqu'aux plus étranges ragoûts familiaux.

Il faut connaître cependant ces cas exceptionnels où le lait naturel ou artificiel donnant des accidents, où les préparations amyliacées n'étaient pas mieux supportées, des enfants ont pu être nourris et sauvés par des aliments eux-mêmes exceptionnels. C'est ainsi qu'on pourra utiliser le bouillon de poulet, le bouillon de viande, le jus de viande naturel ou artificiel, voire la viande crue, ou encore le mélange de lait et de bouillon de viande, inventé par notre concitoyen Bretonneau (1). Mais nous ne pouvons que plaindre les parents et les enfants réduits à utiliser de pareils régimes et comme il n'est de science que du général, nous ne nous attarderons pas plus longtemps à ces menus exceptionnels.

Un dernier conseil pour terminer cette trop longue énumération : toutes les fois qu'on sera dans l'obligation d'utiliser les succédanés du lait et de les continuer pendant longtemps, on n'oubliera pas que ces produits stérilisés et privés de vitamines peuvent à la longue engendrer le scorbut infantile : on utilisera donc en même temps qu'eux, le remède souverain préventif et curatif de cette maladie, en donnant chaque jour une cuiller à café d'un jus de fruit naturel (orange, raisin, etc...) (2).

### VIII. LE LAIT MÉDECIN (LAIT HYPERSUCRÉ INJECTIONS SOUS-CUTANÉES DE LAIT).

En essayant ces différentes préparations que nous venons de passer en revue, on s'est aperçu que non seulement un certain nombre d'entre elles pouvaient servir à l'alimentation des enfants normaux, mais qu'elles avaient parfois une action élective sur certaines maladies du nourrisson.

pulvérisés. Le lait recueilli d'une part et partiellement écrémé est additionné de saccharose et concentré dans le vide à la température de 45° à 50°. La poudre de biscuit et le lait condensé sont mélangés ultérieurement de manière à former une bouillie qui à son tour est soumise à la dessiccation et pulvérisée. Cette poudre lactée est finalement recueillie en boîtes de fer blanc, hermétiquement soudées.

(1) On se sert de bouillon de veau préparé sans herbes et sans sel, on le mélange directement au lait stérilisé si on emploie un produit industriel. Quand on se sert d'un appareil de Soxhlet, on stérilise ensemble le lait et le bouillon : on ajoute ou non du sucre, suivant le goût de l'enfant et l'état de ses fonctions digestives. Au début, 8 grammes du mélange suffisent pour chaque repas : si l'aliment est bien toléré, on en peut donner 15 grammes. On augmente progressivement la quantité si les digestions sont satisfaisantes.

(2) Nous ne parlerons pas du lait albumineux de Finkelstein, malgré tout le bruit fait autour de ce produit depuis quelques années :



Le lait, dans ce cas, agit plus comme médicament que comme aliment et on emploie pour cet usage soit les produits que nous avons déjà étudiés, soit les laits hypersucrés : parfois même on utilise le lait à la façon d'un véritable médicament, c'est-à-dire non plus par la bouche mais en injection sous la peau : il faut connaître ces propriétés médicamenteuses du lait qu'on peut résumer dans le tableau suivant :

### I. Maladie des vomissements habituels

On emploie de préférence les laits hypersucrés, le sucre paraissant exercer sur la muqueuse gastrique des dyspeptiques et des vomisseurs en particulier une action sédative. On utilise soit le lait ordinaire additionné de 100 à 150 gr. de saccharose ou sucre ordinaire par litre (au lieu de 2 à 3 % de sucre usuels) et surchauffé ou soumis à une ébullition prolongée de trois quarts d'heure, soit les laits homogénéisés ou condensés hypersucrés, ou enfin des pâtes de lait condensé sucré ou des pâtes de lait sec, préparées en employant moitié moins d'eau bouillie que d'ordinaire pour diluer le lait condensé ou la poudre de lait. Ils rendent également service dans tous les cas d'hypotrophie ou d'atrophie.

### II. L'eczéma et le strophulus

On utilise ces mêmes laits hypersucrés, mais de préférence le babeurre : parfois on se trouve bien également du système des mutations lactées, préconisé par Variot, c'est-à-dire de substituer à l'allaitement maternel ou artificiel habituel quelques rations d'un autre lait.

### III. Intolérance complète pour le lait

Il s'agit d'enfants, qui en dehors de toute faute alimentaire, présentent une intolérance complète pour le lait, aussi bien le lait de femme que le lait de vache : cela se traduit par des vomissements répétés, survenant après chaque tétée, semblant être indépendants de toute lésion (spasme ou rétrécissement du pylore) et résistant à tous les traitements classiques. Cette intolérance spéciale semble relever d'une action toxique provoqué par le contact du lait ingéré avec la muqueuse gastrique intestinale : c'est pour prévenir cette combinaison toxique que Weil (de Lyon) a tenté l'injection sous-cutanée de lait, à la façon d'un traitement antianaphylactique désensibilisateur. C'est dans ces cas, où tous les traitements classiques échouent, où les changements de lait, qui parfois réus-

sissent, ne donnent qu'une trêve passagère, que l'injection sous-cutanée de lait réalise des guérisons instantanées en même temps qu'une immunité durable.

En principe il faut utiliser le lait même qui provoque l'intolérance : l'injection de lait humain est sans action sur l'intolérance pour le lait de vache et réciproquement, et en cas d'allaitement mixte il faut recourir à l'injection successive des deux sortes de lait. La dose moyenne est de cinq centimètres cubes injectés au niveau de la paroi abdominale (1), dans le tissu cellulaire sous-cutané : le lait humain peut être employé cru à condition d'être recueilli aseptiquement, le lait de vache devra toujours être stérilisé ou chauffé à 110° pendant vingt minutes. Dans certain cas il est nécessaire de faire plusieurs injections successives à deux ou trois jours d'intervalle pour obtenir un résultat définitif ; ces injections de lait peuvent être également indiquées dans les intolérances qui apparaissent au décours ou à la convalescence des gastro-entérites, dans la maladie des vomissements habituels, dans certaines constipations opiniâtres, dans l'eczéma, dans quelques troubles nerveux (insomnie, cris persistants, hypertonie musculaire, etc...) qui semblent parfois n'être qu'une manifestation monosymptomatique de l'intolérance pour le lait (2).

Pour jouer un des morceaux favoris de son répertoire clinique « La réalimentation du nourrisson dyspeptique », le médecin possède donc une gamme complète qui peut s'orchestrer ainsi :

- 1) Laits maternisés ;
- 2) Babeurre ;
- 3) Laits homogénéisés ;
- 4) Laits condensés ;
- 5) Poudres de lait ;
- 6) Laits fermentés ;
- 7) Farines maltées et lactées.

De cet orchestre symphonique il pourra, suivant les cas et les indications cliniques, tirer les effets les plus nuancés, depuis le pianissimo du backhaus jusqu'au fortissimo du lait homogénéisé, en passant par l'andante des babeurres et des laits condensés : il se permettra parfois une fugue en allegretto sur les laits fermentés et ne reculera pas si la nécessité l'exige devant le pizzicato d'une injection sous-cutanée de lait, mais il n'oubliera jamais que la note dominante, nous allions dire le « lait-motiv » devra toujours être donnée par le lait de femme : souhaitons-lui en terminant de manier tous ces produits avec une telle virtuosité et d'en tirer des accords si parfaits qu'il n'ait jamais

(1) Cependant comme le lait, substance protéinique, peut donner des chocs hémoclasiques, il sera prudent de traiter la susceptibilité des malades par de très petites doses, un quart de centimètre cube et même moins pour la première injection.

(2) Une des utilisations les plus curieuses et les plus profitables de cette méthode consiste à injecter du lait de femme (4 centimètres cubes trois fois la semaine) à des nourrissons hypotrophiques ou athrepsiques élevés au lait de vache. (D<sup>r</sup> Courbin. Thèse de Bordeaux, 1920.)

il est basé sur les idées de l'auteur que tous les éléments du lait peuvent être nuisibles sauf la caséine. Sa préparation est assez compliquée pour qu'on soit obligé de recourir à des spécialités : son action ne paraît pas supérieure à celle du babeurre ou de la poudre de lait écrémé : il a donné en France trop d'échecs et même d'accidents graves pour que nous le fassions entrer dans une nomenclature pratique).

## De Trouette-Perret

la  
**Papaïne**

Gastro - Entérites  
Diarrhées - Vomissements  
Troubles Dyspeptiques

la  
**Nisaméline**  
(Guaco)

Prurits - Eczémas - Prurigos  
Névralgies

la  
**Poudre** =  
= **de Viande**

Chloro-Anémie - Tuberculose  
Croissance - Convalescence

15, rue des Immeubles Industriels - PARIS

### LABORATOIRES DELAVAUT, TOURS

**ANTI-COQUELUCHE BORDRY** N° 1. Pour enfants au-dessous de 18 mois.  
N° 2. Pour enfants de plus de 18 mois et adultes.

**PEPTO-IODUR BORDRY** Solution d'iode et de peptone. — S'emploie à la place de l'iode et des iodures et ne provoque ni intolérance, ni iodisme.

**CLAIROL** (Anti-gonococcique).  
Pilules glutinisées au santal, salol et urotropine.

GRANULÉ Infections Gastro-intestinales GRANULÉ  
**CHARBON FRAUDIN**  
avec NAPHTEL sans NAPHTEL  
Laboratoire BOULOGNE (près Paris)

ECHANTILLONS SUR DEMANDE

Toutes LES **ANÉMIES**

Toutes LES **Asthénies**

**TRIXYL FRAUDIN**

Reminéralisateur immédiatement actif

4 à 6 COMPRIMÉS par JOUR

Produit Français

Fabrication Française

# ATOPHAN-CRUET

en cachets ou comprimés dosés à 0,50 g. (3 à 8 par 24 heures)

PRODUIT CHIMIQUE PUR — N'est pas un mélange de médicaments

## GOUTTE — RHUMATISMES ARTICULAIRES

Echantillons et littérature gratuits, 6, rue du Pas de la Mule, PARIS



**AIX-les-BAINS (Savoie)****HOTEL DU LOUVRE ET SAVOIE**

Près de la gare et de l'Établissement Thermal  
Face aux jardins du Casino

**CONFORT MODERNE**

EAU COURANTE CHAUDE ET FROIDE

**PENSION**

Depuis 27 francs par jour

IMPOT COMPRIS

**DUc-TREYNET**, Directeur-Propriétaire**L'ERMITAGE D'ÉVIAN-LES-BAINS**

à dix heures de Paris

**ÉTABLISSEMENT DE DIÉTÉTIQUES**

POUR TOUS RÉGIMES

Ouvert à tous les médecins consultants

**CURES DE REPOS, AIR SOLEIL**

CONDITIONS SPÉCIALES

en Mai, Juin et Septembre

**LA DIRECTION****BIARRITZ**

SAISON TOUTE L'ANNÉE

**HOTEL REGINA ET DU GOLF**

En plein sur la mer. — Dominant les Pyrénées et les  
côtes espagnoles

**TOUTES LES CHAMBRES**

avec eau courante chaude et froide

Salles de bains

GRAND JARDIN D'HIVER -- TERRASSE ET JARDIN EXTÉRIEUR

Restaurant renommé. — Téléphone : 2-30

**F. JOURNEAU**, Administrateur-Directeur**SPLENDID-HOTEL**

à

**POUGUES-les-EAUX**

(Nièvre) P.-L.-M. — 240 k. de Paris

LE MEILLEUR HOTEL DE LA RÉGION

Nouvelle Direction :

**MM. BOUDIN et GONDON****ÉTABLISSEMENT THERMAL**ouvert du 1<sup>er</sup> Juin au 30 Septembre**BRIDES-les-BAINS**

LE "CARLSBAD-FRANÇAIS"

Maladies du Foie et de l'Intestin

**OBÉSITÉ**Saison 1<sup>re</sup> Juin-30 Septembre**HOTEL DES THERMES**

Communiquant avec l'Établissement Thermal

DE TOUT PREMIER ORDRE

**CASINO -- TENNIS -- GOLF****URIAGE-les-BAINS**

Près Grenoble

**HOTEL DU GLOBE**

BRUN, propriétaire

**100 CHAMBRES -- APPARTEMENTS**

avec salle de bain et de water-closets

**EAU COURANTE -- ASCENSEUR****TENNIS****PRIX**, depuis : 25 francs par jour

plus l'occasion de noter sur son clavier lacté, même par les mois d'été les plus caniculaires, le désespoir d'une marche funèbre.

Voici les adresses des différents produits cités au cours de l'article précédent :

### I. Ferments digestifs et produits modificateurs

- 1) La pégne ou kymosine (pharmacie Rogier, 19, avenue de Villiers, Paris).
- 2) Le lab-lacto ferment (pharmacie Miahle, 8, rue Favart, Paris).
- 3) La Zymatine (pharmacie Lescène. Livarot, Calvados).
- 4) L'Atural (Poulenc, 92, rue Vieille-du-Temple, Paris).
- 5) Sirop de Papaine (Trouette-Perret), 15, rue des Immeubles-Industriels, Paris.

### II. Tire-lait

- 1) Le Succi-Pompe de Rohan. Au Parfait Nourricier, 70, rue Rochechouart, Paris et dans la plupart des maisons d'orthopédie (à Tours, maison Ferrandoux, 2, avenue de Grammont).
- 2) La Pompe à succion V. M. M. Renée Pieters, 11, rue Blainville, Paris.

### III. Lait de Backhaus

Aucune maison française ne le prépare actuellement. Le laboratoire Carrion, 54, faubourg Saint-Honoré, en reprendra la fabrication dans quelques mois.

### IV. Laits homogénéisés

- 1) Lait Salva (Paillaud, 21, rue d'Entraigues, Tours).
- 2) Lait du docteur J. Thomas, Varennes (Indre-et-Loire).
- 3) Lait Lepelletier (Carentan Manche) ou 9, cité Trévis, Paris.
- 4) Lait homogénéisé, Carrion, Société laitière Carrion, 25, rue d'Edimbourg, Paris.
- 5) Gloria, 19, boulevard Malesherbes, Paris.
- 6) Mondia, 8, cité du Retiro, Paris.

### V. Laits écrémés centrifugés

- 1) Laboratoire Carrion, 54, faubourg Saint-Honoré ou 7, rue de la Pépinière.
- 2) Lait Mondia, 30, rue du faubourg Saint-Honoré.

### VI. Babeurre

- A) Babeurre frais, devant être consommé dans la journée :
- 1) Laboratoire Carrion, 54, faubourg Saint-Honoré et 7, rue de la Pépinière, Paris.
  - 2) Laboratoire Linas, 46, avenue de Ségur, Paris.
- B) Soupe de babeurre concentrée.
- 1) Laboratoire Carrion, 54, faubourg Saint-Honoré et 7, rue de la Pépinière.
  - 2) Maison Bourdois et Clayes, 15, rue des Innocents, Paris.

### VII. Laits condensés

- 1) Lait Salva (Paillaud, 21, rue d'entraigue, Tours).
- 2) Gallia (Gervais, 23, rue du Pont-Neuf, Paris).
- 3) Mondia (8, cité du Retiro, Paris).
- 4) Gloria (19, boulevard Malesherbes, Paris).
- 5) Nestlé (6, avenue Portalis, Paris).
- 6) Berna (29, rue de la Bienfaisance, Paris).

### VIII. Poudres de lait

- 1) Le Sanzo, Louviers (Eure) ou docteur Debray, 131, rue Lafayette, Paris.
- 2) Compagnie Lyonnaise (8, rue du Plat, Lyon).
- 3) Mondia (8, cité du Retiro, Paris).
- 4) Dryco (3, rue Saint-Roch, Paris).
- 5) Glaxo (3, rue Scribe, Paris).
- 6) Berna (29, rue de la Bienfaisance, Paris).

### IX. Lait fermentés

#### (A) Kéfir frais

- 1) Carrion, 54, faubourg St-Honoré ou 7, rue de la Pépinière, Paris.
- 2) Lactarium-Linas, 46, avenue de Ségur, Paris.
- 3) Kéfir Salmon, 28, rue de Trévis, Paris.

#### (B) Produits pour préparer le kéfir à domicile

- 1) Kéfirogène Carrion, 54, faubourg Saint-Honoré.
- 2) Pastilles de Kéfir Salmon, 28, rue de Trévis, Paris.

#### (C) Yoghourt frais

- 1) Carrion, 54, faubourg Saint-Honoré, ou 7, rue de la Pépinière.
- 2) Lactarium-Linas, 46, avenue de Ségur, Paris.
- 3) Salmon, 28, rue de Trévis, Paris.

#### (D) Produits pour préparer le Yoghourt à domicile

- 1) Yoghourthogène, Carrion.

#### (E) Produits pour préparer le lait caillé non fermenté.

- 1) Lacto-coaguline Fabre, 33, rue de la Haie Coq. Aubervilliers (Seine).

### F. Ferments pour préparer les laits caillés fermentés.

- 1) Biolactyl Fournier, 26, boulevard de l'Hôpital, Paris, sous forme liquide, ou poudre, ou comprimés.
- 2) Poudre de Bulgarine. Thépénier, 12, rue Clapeyron, Paris.
- 3) Lacto-bacilline. Société Le Ferment, Darrasse, 13, rue Pavée. Comprimés ou pâte (cette Société fournit des petites étuves pour préparer le lait caillé à domicile).
- 4) Le Lactéol Boucard, 30, rue Singer, Paris.

### X. Bouillons de légumes

(Mélanges pour préparer extemporanément les bouillons de légumes)

- 1) Le Sucogol (extrait condensé sec de légumes frais) Blanchon, 7, rue Saint-Lazare.
- 2) Bouillons de légumes Heudebert (formules Mery, Comby et céréales Heudebert), 118, faubourg Saint-Honoré, Paris.

### XI. Laits maltés

- (1) Horlick's Malted Milk. Robert, 5, rue de la Paix, (Poudre maltée de lait) Paris.

#### (i) XII. Bouillies maltées, à consommer sur place

- 1) Laboratoire Carrion, 54, faubourg Saint-Honoré ou 7, rue de la Pépinière, Paris.
- 2) Lactarium Linas, 46, avenue de Ségur, Paris.
- 3) Soupe de malt préparée à domicile à l'aide de l'aliment rhéasé. (Docteur Bompard, Solesmes) (Nord).



**XIII. Farines maltées**

- 1) Jamet, 47, rue de Miromesnil, Paris.
- 2) Germosine-Lumière, Pharmacie Sestier, 9, Cours de la Liberté, Lyon.
- 3) Farine dextrinée maltée Nestlé (Milo) 6, avenue Portalis, Paris.
- 4) Farine maltée Defresne. Frère, 19, rue Jacob, Paris.

(k) **XIV. Extraits de Malt**, pour préparer des bouillies maltées à domicile

- 1) Amylodiastase Thépénier (12, rue Clapeyron, Paris) sous forme de sirop ou de comprimés.
- 2) Maltase Fanta, 6, rue Guyot, Paris.
- 3) Extrait de Malt Déjardin, 109, boulevard Haussmann, Paris.
- 4) Farine de Malt Heudebert, 118, faubourg Saint-Honoré, Paris.
- 5) Maltea Moser, 12, rue de Bruxelles Paris.
- 6) Maltosan Wander, 30, rue Lacépède, Paris.

**XV. Farines lactées**

- 1) Salvy, 6, rue Daubigny, Paris.
- 2) Heudebert, 118, faubourg Saint-Honoré, Paris.
- 3) Farine tutélaire, 95, rue de la Pompe, Paris.
- 4) Nestlé, 6, avenue Portalis, Paris.
- 5) Aliment Mellin, 38, rue du Mont-Thabor, Paris.
- 6) Aliment lacté de Allen burys. Campbell, 39, Grande Place, Bruxelles.

**XVI. Laits hypersucrés**

- 1) Lepelletier, 9, cité Trévis, Paris.
- 2) Gallia-Gervais, 23, rue du Pont-Neuf, Paris.
- 3) Lait condensé sucré, Nestlé, 6, avenue Portalis, Paris.
- 4) Berna, 29, rue de la Bienfaisance, Paris.

## 3 OBSERVATIONS DE GANGRÈNE DE LA JAMBE CHEZ DES VIEILLARDS

Par le Docteur MARCEL LÉONET, de Chinon.

J'ai eu l'occasion d'observer à très peu d'intervalle, trois cas de gangrène de la jambe chez des vieillards :

*Première observation.* — Joguet Charles, 80 ans.

Demandé pour la première fois auprès de ce malade le 23 mars dernier.

Il avait été pris, trois jours auparavant, d'une douleur très violente au niveau du mollet gauche, puis sa jambe avait été le siège de fourmillements et s'était engourdie.

J'ai constaté une large bande violacée recouvrant le dos du pied gauche et s'étendant tout le long de la jambe, au niveau de la loge antéro-externe. L'extrémité des orteils au niveau des ongles était noire.

Anesthésie dans toute la région cyanosée.

Diagnostic : gangrène au début évidente.

Examen des urines : présence de sucre.

Le malade est mis au régime des diabétiques.

La gangrène évolue néanmoins rapidement sous la forme humide. Sphacèle, nécrose, putréfaction. Le malade meurt une quinzaine de jours plus tard.

Intervention chirurgicale : on ne pouvait y songer en raison du grand âge du malade, de son état général, de son diabète.

*Deuxième observation.* — Joguet Thomas, 83 ans, frère du précédent.

Demandé pour la première fois auprès de ce malade le 16 mars dernier.

Je trouve un malade présentant :

De la tachyarythmie, de la dyspnée ;

De la congestion des deux bases pulmonaires ;

Un peu d'œdème des malléoles ;

Un gros foie ;

Des urines rares : sans sucre, sans albumine ;

Les bruits du cœur assourdis ;

Bref, tableau de l'asystolie.

Je donne de la digitaline à très faible dose (V gouttes par

jour) et 0 gr. 50 de théobromine deux fois par jour. Je prescris des ventouses sèches, le régime hydro-lacté.

Amélioration rapide, inespérée ; bientôt le malade est levé tous les jours sur son fauteuil.

Brusquement, le 3 avril, le malade ressent une douleur vive au niveau de son pied droit, et les jours suivants apparaît une bande de cyanose sur le dos du pied, le long de la loge antéro-externe de la jambe ; les orteils sont noirs, insensibles.

Gangrène de la jambe droite évidente, qui évolue sous la forme d'une gangrène humide. Sphacèle, nécrose, putréfaction.

Étiologie ? Très vraisemblablement par embolie.

Revu le malade une dizaine de jours plus tard, avec langue sèche, yeux vitreux, pré-agonique.

Là également, indication opératoire nulle.

*Troisième observation.* — Gorce, 73 ans.

Demandé pour la première fois, le 7 mai, auprès de ce malade, qui l'avant-veille, s'était baissé par terre, et en se relevant avait éprouvé une douleur extrêmement violente au niveau du mollet gauche, douleur qui l'avait obligé de s'arrêter net.

La douleur s'est maintenue violente dans toute la jambe. Peu après, le malade éprouvait des fourmillements et de l'engourdissement au niveau du pied gauche : il s'apercevait que son pied était froid.

Le 7 mai je constate :

Une bande de cyanose au niveau du dos du pied et le long de la jambe, loge des extenseurs.

Le pied est froid, insensible. Insensibilité dans toute la zone cyanosée.

Gangrène de la jambe gauche évidente.

Étiologie ? Pas de sucre, un peu d'albumine.

Par ailleurs, bon état général.

Bons poudrons, cœur solide, un peu d'éthylisme mais pas trop. Tension artérielle 17/11 (Pachon).

# UROFORMINE GOBEY

Comprimés dosés à 0<sup>gr</sup>.50  
d'HEXAMÉTHYLÈNE-TÉTRAMINE CHIMIQUEMENT PURE

**ANTISEPTIQUE IDÉAL**  
**des VOIES BILIAIRES et URINAIRES**

ENVOI D'ÉCHANTILLONS GRATUITS : 12, Boulevard St-Martin, PARIS

## RÉVULSIF BOUDIN



### RÉVULSIF LIQUIDE

à Base d'Essences de Crucifères

**ENERGIQUE**

**RAPIDE**

**PROPRE**

REMPLE :

Teinture d'Iode, Cataplasmes Sinapisés,  
Ouates Thermiques, Pointes de Feu,  
Papier à la Moutarde, Etc.

S'APPLIQUE AU PINCEAU

**N'ABIME PAS LA PEAU**

Echantillons : Laboratoires BOUDIN, 6, Rue du Moulin, à Vincennes (Seine)

Traitement du SYNDROME ANÉMIQUE par le FER COLLOÏDAL

## ÉLECTROMARTIOL

FER COLLOÏDAL ÉLECTRIQUE à PETITS GRAINS. — Isotonique, directement injectable et indolore.

### PROPRIÉTÉS BIOLOGIQUES

L'ÉLECTROMARTIOL est dépourvu de toxicité. Il n'est pas hémolytique; il peut être injecté sous la peau, dans les muscles ou dans les veines sans douleur et sans inconvénient d'aucune sorte. Les injections provoquent une régénération globulaire plus rapide et plus complète qu'avec les autres préparations ferrugineuses.

### APPLICATIONS THÉRAPEUTIQUES

L'ÉLECTROMARTIOL unit les propriétés générales des colloïdes aux propriétés propres du fer. Il doit être employé dans l'anémie essentielle (chlorose), et dans toutes les anémies symptomatiques : anémie par hémorragie, anémie toxique, anémie infectieuse (convalescence des maladies graves).

### PHARMACOLOGIE — DOSES ET MODE D'EMPLOI

L'ÉLECTROMARTIOL est délivré en ampoules de 2 c.c. (12 par boîte) et de 5 c.c. (6 par boîte). Dans l'anémie chronique : injection sous-cutanée ou intramusculaire quotidienne de 2 c.c. Dans l'anémie aiguë (post-hémorragique) : injection quotidienne intraveineuse de 5 c.c. d'Électromartiol pur ou dilué dans une injection massive de sérum physiologique.

LABORATOIRES CLIN - COMAR & C<sup>ie</sup>, PARIS.

1517



Bien que pas très exactement fixé sur la cause de cette gangrène, je propose l'amputation immédiate. Sa famille s'y résout et le lendemain à 4 heures de l'après-midi, avec la rachi-anesthésie à la stovaine, l'amputation est pratiquée à mi-cuisse, par le Dr Richou, de Saumur.

Pas d'accidents opératoires. Anesthésie parfaite.

Après section circulaire des plans musculaires et sciage du fémur, nous trouvons une artère fémorale énormément dilatée avec de nombreux caillots le long des parois : un bel anévrysme de la fémorale. L'artère est disséquée une dizaine de centimètres plus haut et la ligature est faite au-dessus de l'anévrysme.

Suites opératoires magnifiques.

Les crins sont enlevés le douzième jour. Seul un point de suture est le siège d'une très légère suppuration. L'état général est parfait. Incessamment le malade va sortir sur deux béquilles.

Étiologie bien intéressante de ce cas de gangrène, occasionnée de toute évidence par l'anévrysme de l'artère fémorale.

#### CONCLUSION :

1° Au point de vue clinique, ces trois malades ont présenté exactement les mêmes symptômes du début : même

début brusque, même siège de la cyanose étendue sur le dos du pied et le long de la loge des extenseurs de la jambe ;

2° Mais étiologie bien différente :

Dans le premier cas, le vieillard est un diabétique usé qui a des artères dures.

Dans le deuxième cas, le malade également usé est un asystolique qui fait vraisemblablement une embolie.

Dans le troisième cas, le vieillard encore assez résistant fait une gangrène accidentelle en somme, occasionnée par un anévrysme de l'artère fémorale.

Et ce qui me semble important de mettre en relief, en présentant ces trois observations, c'est que chez un vieillard le mot de gangrène sénile très vite prononcé éveille aussitôt l'idée de gangrène par artérite, c'est-à-dire artères irrémédiablement usées — interprétation bien défavorable pour une intervention chirurgicale. Aussi n'ai-je pas groupé mes observations sous le nom de *gangrènes séniles*, mais sous celui de *gangrènes chez des vieillards*, voulant insister sur ce fait que ces gangrènes peuvent relever de causes différentes, et quelquefois réclamer impérieusement un traitement chirurgical,

18 mai 1922.

## UROLOGIE PRATIQUE

### De la conduite à tenir aux différentes périodes de l'hypertrophie prostatique

Par Dr Ed. HUC (de Tours)

Ancien interne des hôpitaux de Paris

L'adénome prostatique, au cours de son évolution, traverse un certain nombre de phases posant chacune un problème thérapeutique particulier. Nous en suivrons la progression ordinaire, rappelant, chemin faisant, les caractères principaux du traitement.

a) La première phase de la maladie, celle au cours de laquelle il n'existe guère encore que des phénomènes de congestion se traduit, au point de vue clinique, par des troubles caractéristiques qui, pour Guyon, constituaient le *prostatisme*. A cette période le malade n'accuse en général que de la dysurie avec une pollakiurie nocturne qui trouble son sommeil ; mais, en l'interrogeant, on peut, le plus souvent, découvrir un autre symptôme important qui passe souvent inaperçu : la polyurie nocturne. Celle-ci doit être soigneusement recherchée. Elle n'est pas directement proportionnelle à la plus grande fréquence des mictions, mais elle témoigne de la congestion rénale qui, fait important, existe déjà à cette période précoce de la maladie.

Contre les différents troubles que nous venons de rappeler brièvement, le rôle du médecin consistera à instituer une hygiène appropriée pour lutter surtout contre les causes de congestion. Le malade devra se livrer, chaque jour, à un exercice modéré (la marche est excellente) ; il devra éviter la constipation, la station assise trop prolongée et,

en particulier, la retenue volontaire des urines. Au point de vue alimentaire il devra être sobre et se contenter, le soir, d'un repas léger. En général, il sera prudent d'instituer une alimentation hypoazotée et hypochlorurée de laquelle seront bannis le vin pur, l'alcool, le café noir.

Pour lutter contre la pollakiurie nocturne le malade prendra, chaque soir, en se mettant au lit, un lavement de la valeur d'un verre à boire ordinaire avec de l'eau à 50°. Ce lavement devra être gardé. Enfin, pendant la journée, afin qu'il puisse être tranquille, il mettra, aux heures de travail, un des suppositoires suivants :

Extrait de belladone....	2 centigrammes.
Adrénaline .....	V gouttes.
Beurre de cacao.....	Q. S.

Que peut-on obtenir par ce traitement ? Est-on en droit d'espérer qu'il entraînera la guérison des troubles précités ? Non certes ! Il ne peut que prévenir les poussées congestives, retarder les complications, mais la maladie n'en poursuivra pas moins, dans la plupart des cas, sa marche progressive.

b) Vient alors l'installation de la RÉTENTION et avec elle les ennuis commencent. Soit que celle-ci apparaisse lentement ou que le malade y entre de façon brusque, à la suite

Téléphone :  
AUTEUIL 26-62

**Laboratoire de Biochimie Médicale -- R. PLUCHON**

Pharmacien de 1<sup>re</sup> classe

36, Rue Claude-Lorrain — PARIS (16<sup>e</sup>)

Adr. télégr. :  
PLUSULULP-PARIS

# SULFARSÉNOL

(Dérivé sulfureux du 606)

ADOPTÉ PAR LES HOPITAUX CIVILS ET MILITAIRES

Le Sulfarsénol possède sur les autres arsénobenzènes actuels l'avantage d'une toxicité très réduite et la facilité de pouvoir s'injecter indifféremment dans la veine, sous la peau et dans les muscles; ces deux manières d'application suppriment pratiquement les dangers de l'injection intra-veineuse sans diminution d'activité.

**ESTOMAC — INTESTIN**

G  
A  
S  
T  
R  
I  
T  
E

**"Gastro Sordine"**

ODINOT, Ph<sup>ie</sup> — PARIS, 25, Rue Vanneau

**GRANULÉ SOLUBLE**

Bic — Phosph. — et Sulf. de Soude

Une cuillerée à café tous les matins à jeun dans un verre d'eau.

E  
N  
T  
É  
R  
I  
T  
E



**Laboratoire des Produits "USINES du RHÔNE"**



# SCURÉNALINE

(Adrénaline synthétiquement préparée — chimiquement pure)

Exempte des variations inhérentes au produit extractif, la SCURÉNALINE, préparée par le Laboratoire des Produits "USINES du RHÔNE" avec le soin minutieux dont il entend faire la caractéristique de sa marque, est **toujours identique à elle-même**; la garantie très sérieuse de sa **régularité d'action** lui permet de se prêter à une **posologie rigoureuse**.

Solution au 1/1000. { Flacons de 10 et 30 c.c. } LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS  
                                  { Ampoules de 1 c.c. } à la DISPOSITION de MM. les DOCTEURS

**L. DURAND**, Pharmacien, 21, Rue Jean Goujon, PARIS (8<sup>e</sup>).



d'une imprudence ou d'un écart de régime, c'est le début du supplice de la sonde qui ne cessera qu'avec la mort, à moins qu'une prostatectomie intervienne à temps pour lever l'obstacle, prévenir les accidents septiques et les altérations graves du rein. Un fait est intéressant à rappeler ici. c'est que l'importance de la rétention et du résidu vésical est loin d'être toujours en rapport avec le développement de l'adénome. Tel prostatique, en effet, urine relativement bien alors qu'au toucher rectal le doigt sent tomber dans le rectum une masse du volume d'une mandarine, tandis que tel autre malade, observé en rétention complète, n'est porteur que d'un petit adénome auquel on pourrait hésiter à attribuer les troubles constatés. C'est à propos de ces faits qu'on parlait autrefois de prostatiques sans prostate et qu'on avait édifié la théorie du lobe médian. Mais ces idées sont aujourd'hui désuètes. Des recherches anatomo-pathologiques ont d'abord prouvé que la dégénérescence adénomateuse avait comme point de départ le groupe intra-sphinctérien, pré-spermatique et sus-montanal des glandes périurétrales, puis le professeur Leguen a montré que les glandes n'étaient pas seules prises et qu'il y avait une altération générale de tous les éléments du col aussi bien glandulaires que musculaires et muqueux. Ainsi profondément altéré, le col voit progressivement diminuer son extensibilité, son « aptitude à s'ouvrir » qui est à la base de la miction normale et à la vieille notion de l'hypertrophie prostatique s'est substituée la conception moderne de la MALADIE PROSTATIQUE.

Quoiqu'il en soit, le rétentioniste peut se présenter au médecin suivant plusieurs types. Tantôt c'est la crise dramatique de RÉTENTION AIGÜE, tantôt, au contraire, c'est la RÉTENTION CHRONIQUE incomplète ou complète, avec ou sans distension.

1° La RÉTENTION AIGÜE COMPLÈTE pose un problème thérapeutique qu'il importe de résoudre à brève échéance : la crise n'a aucune tendance à rétrocéder spontanément, comme cela peut arriver dans la rétention des rétrécis, et il faut, à tout prix, vider la vessie. Ajoutez à cela que la scène est souvent dramatique ; le malade est en proie à des douleurs intolérables et Montaigne, qui ne les connaissait que trop, a pu un jour faire cette réflexion amère : « Oh ! que ce bon empereur qui faisait lier la verge à ses criminels pour les faire mourir, était grand maître en la science de la bourrellerie. » Donc il faut le plus rapidement possible mettre fin à la crise.

Comme souvent passer une sonde chez un prostatique retentioniste est chose délicate, on ne saurait négliger aucune des précautions qui permettent de mener à bien ce cathétérisme. Trois points sont importants : faites coucher votre malade sans oreiller, placez-le avec le siège surélevé et n'employez pour cathétériser qu'une sonde béquillée. Celle-ci sera, le plus communément, une sonde béquille en gomme du n° 18 ou 20, avec le bec court et très relevé. On fait actuellement des sondes Nelaton béquillées associant aux avantages de la béquille la souplesse de la sonde de Nelaton. Introduites par une main exercée elles passent sans éveiller aucune douleur, sans traumatiser l'urèthre prostatique toujours congestionné de façon intense, si bien

qu'on peut les regarder comme la sonde idéale du prostatique.

Néanmoins il peut arriver qu'on ne passe pas. C'est alors qu'intervient le mandrin courbe de Guyon associé à la sonde béquille qu'on introduit comme un Béniqué ou le mandrin bi-coudé avec lequel on exécute la manœuvre spéciale qui permet, en retirant lentement le mandrin en même temps qu'on maintient la sonde, de relever le bec de celle-ci et de lui faire franchir l'obstacle.

Quelques petits trucs sont à connaître lorsqu'on ne passe pas. Si les essais infructueux ont été faits en se tenant à la droite du malade, changez de côté et recommencez patiemment de l'autre côté : ce simple changement suffit souvent pour permettre d'entrer dans la vessie. On peut essayer également, en cas d'insuccès, de pratiquer un toucher rectal en même temps qu'on demande à un aide de pousser la sonde qu'il est alors possible de diriger du bout du doigt. Dans les cas simples, lorsque tout a bien marché, on fera des cathétérismes intermittents lorsque le besoin d'uriner aura reparu.

Dans les cas complexes, au contraire, si on fait saigner le malade et qu'on craint une fausse route, il faut d'emblée recourir à la sonde à demeure. C'est également la ligne de conduite qu'il faut adopter si il y a de la fièvre et qu'on soupçonne l'infection. En même temps on fera chaque jour deux lavages au nitrate d'argent à 1/2.000 ou au Protargol à 1/1.000 si le nitrate n'était pas toléré.

Si malgré tout le cathétérisme demeure impossible, il faut savoir s'arrêter, car il peut être dangereux de prolonger les manœuvres plus d'un quart d'heure ou de vingt minutes environ : en s'obstinant on traumatiserait la région et on provoquerait dans l'urèthre des lésions regrettables. Mais alors que faire ? Le globe vésical est là qu'il faut vider. Deux alternatives se présentent : faire une ponction hypogastrique ou une cystostomie. Chez le prostatique la ponction hypogastrique n'est pas à conseiller. La plupart du temps en effet le malade demeure, après la ponction, dans l'impossibilité d'uriner spontanément et, au bout de quelques heures, ce sont les mêmes difficultés qui recommencent. Et on ne peut tout de même pas larder indéfiniment de coups de trocart la région sus-pubienne. Il vaut donc bien mieux, en cas d'insuccès, recourir à une cystostomie. Cette opération bénigne qu'on fait facilement à l'anesthésie locale a le grand avantage de mettre la vessie entièrement au repos. Elle constitue, d'autre part, le premier temps d'une opération définitive car, chez un pareil malade, la prostatectomie doit être prévue sans attendre la répétition d'une autre crise de rétention.

2° Nous allons voir maintenant la conduite à tenir dans la RÉTENTION CHRONIQUE.

a) Dans la *rétention chronique incomplète* il ne faut recourir à la sonde que si le résidu dépasse 100 à 150 grammes ou si la vessie est infectée. On doit en effet éviter soigneusement, dans une vessie saine, d'introduire une sonde qui, quoiqu'on fasse, va l'infecter. Pour ce qui est de la répétition du sondage il n'y a pas de règle fixe : l'indication est d'éviter la distension et de ne pas résister

GRANULE, LIQUIDE  
AMPOULES - CACHETS  
GOUTTES

**BIOGÉNOL**

LE PLUS COMPLET  
LE PLUS ÉNERGIQUE  
DES RECONSTITUANTS

**EMPLOI :** GRANULÉ : Une cuillerée à café avant les 3 repas dans un peu d'eau.  
LIQUIDE : Un Verre à liqueur avant ou après les 2 principaux repas.

A BASE  
DE  
**SELS DE VITTEL**

**UROTRYPSINE**

La meilleure médication à opposer à toutes les manifestations arthritiques.

DISSOUT et CHASSE L'ACIDE URIQUE

**EMPLOI :** Une cuillerée à café avant les 2 principaux repas dans 1/4 du verre d'eau.

Opposez comme  
thérapeutique la

**MENSTRUALINE**

aux symptômes, dysménorrhée  
douleurs des règles

SUCCÈS CERTAIN — AUCUNE CONTRE INDICATION — PEU DE TOXICITÉ

**EMPLOI :** Une cuillerée à bouche au moment des douleurs.

**LABORATOIRE DEMASLES -- VIENNE (ISÈRE)**

ESTOMAC — INTESTIN  
ENTÉRITE CHEZ L'ENFANT  
CHEZ L'ADULTE

**VALS-SAINT-JEAN**

LITHIASES BILIAIRES et RÉNALES  
GOUTTE — DIABÈTE — OBÉSITÉ  
**VALS-PRÉCIEUSE**

Bien préciser le nom des Sources  
pour éviter les substitutions.  
Direction Vals-Général : 53, Boul' Hausmann, PARIS

**PHOSCAO**

COMPOSÉ

LE PLUS PUISSANT DES RECONSTITUANTS

ALIMENT IDÉAL

Des anémiés, des surmenés, des convalescents, des vieillards

Le "PHOSCAO COMPOSÉ" est en vente exclusivement dans les pharmacies  
Adm. : 9, rue Frédéric-Bastiat, PARIS (VII<sup>e</sup>). - Téléph. Élysées 04-01

**SUCOLEGOL**

Extrait condensé de suc de légumes frais pour la préparation des bouillons de légumes et des régimes spéciaux végétariens. Le SUCOLEGOL s'emploie pour nos farines non cacaotées.

**RIZA-BANA**

$\frac{20}{100}$   $\frac{20}{100}$

AVEC CACAO  
SANS CACAO

Farine d'un goût agréable, digestibilité parfaite, élément de sur-alimentation. Valeur triple de la viande à équivalence de poids.

**GRILLERINE**

$\frac{20}{100}$

AVEC CACAO  
SANS CACAO

Aliment complet, farine nutritive, stimulante.

**MOKALIMENT**

Possède tous les avantages du café sans offrir aucun de ses inconvénients étant donné que sa teneur en caféine se trouve réduite d'environ 85 %.

**GMET**

**HAMAMELIS GMET**

**COMPOSÉ GMET**

**FUCUS GMET**

**VALÉRIANE GMET**

27, Faub. Montmartre, à PARIS (IX<sup>e</sup>)

**PRESCRIRE : 2 à 6 cuillerées à café par jour**

EXTRAITS VÉGÉTAUX SANS ALCOOL

Tolérance et Assimilation PARFAITES



aux besoins réels du malade. Avec un résidu moyen deux cathétérismes suffisent, en général, en vingt-quatre heures, et il est bon, pour finir, de faire passer dans la vessie un peu de Protargol à 1/1.000.

Mais la sonde est un pis aller : le véritable traitement est la prostatectomie : à cette période précoce, elle donne d'excellents résultats.

b) Dans la *rétenction chronique incomplète avec distension* il y a un écueil qu'il importe de savoir éviter : l'infection. La distension vésicale s'accompagne en effet de distension urétérale et, par les méats urétéraux béants et les uretères qui atteignent facilement la largeur d'un pouce, les reins communiquent largement avec la vessie. On comprend donc combien toute investigation par sondage doit être à redouter dans ce cas. Aussi, en face de la grosse tumeur vésicale du distendu chronique, faut-il soigneusement mettre toute sonde de côté : un seul cathétérisme peut entraîner une catastrophe. C'est à la *cystostomie* qu'il faut alors avoir recours et la rétenction avec distension constitue une indication formelle de la cystostomie d'urgence. Si le malade ne peut être opéré et si on est forcé de sonder, il importe d'exécuter ce cathétérisme très prudemment : les vaisseaux vésicaux et utéraux, à la suite de la distension, ont surtout comme point d'appui la masse liquide et si celle-ci est soustraite trop rapidement, on peut voir apparaître les redoutables hémorragies *a vacuo* qui peuvent entraîner un dénouement fatal. Les vessies distendues ne seront donc vidées que très lentement ou bien avec une petite sonde ou bien en obstruant de temps en temps le pavillon avec le doigt.

Il va sans dire que dans ces cas la cystostomie ne saurait être accompagnée d'une prostatectomie immédiate, l'état d'intoxication profonde dans laquelle se trouvent ces malades ne le permettant pas. Si, dans la suite, la dérivation hypogastrique diminue l'intoxication et améliore l'état du rein, alors on pourra faire la prostatectomie. Mais, dans la distension, celle-ci doit être exécutée en deux temps et même avec cette précaution, son pronostic reste grave. Il est donc extrêmement important de ne pas laisser le prostatique arriver à cette période redoutable ; une prostatectomie faite plus tôt comporte des risques infiniment moindres.

c) A la dernière période de la maladie prostatique, dans la *rétenction chronique complète*, c'est encore à la prostatectomie qu'il faut avoir recours. La sonde doit être laissée aux seuls inopérables et alors les règles du cathétérisme sont les mêmes que celles que nous avons rappelées au chapitre de la rétenction aiguë. Comme ces malades sont presque toujours des infectés il est bon que chaque cathétérisme soit suivi d'un lavage au nitrate ou au Protargol.

En somme, si nous mettons de côté ceux qui entrent seulement dans la maladie prostatique et qui ne présentent encore que des troubles de prostatisme, nous voyons que tout malade qui commence à avoir besoin de la sonde relève de la prostatectomie. Tout autre thérapeutique est uniquement symptomatique.

Malheureusement la prostatectomie, encore pour beaucoup de médecins, représente une opération extrêmement grave. Cette opinion est basée sur ce fait que, la plupart du temps, on n'y pense qu'à la dernière extrémité lorsque, pendant

des années on a épuisé la liste des petits moyens thérapeutiques. Combien il serait plus facile au contraire de prévenir par une intervention radicale toutes ces complications ! C'est l'infection et l'intoxication qui représentent les deux plus grands dangers dont le prostatique est menacé. De bonne heure on est averti de l'atteinte du rein par cette polyurie qu'on constate dès le début. Puis aux lésions primitives de sclérose aseptique des lésions septiques vont succéder avec l'apparition des pyélonéphrites mixtes scléreuses et suppurées. La constante d'Ambard qui constitue le guide principal du chirurgien, va voir son chiffre s'élever progressivement et cette ascension fait augmenter, en proportion, la gravité du pronostic opératoire. Beaucoup trop souvent le prostatique entrant dans un service est un pauvre vieux, se traînant à peine, et qui conçoit mal qu'on veuille maintenant le séparer de sa sonde, cette vieille compagne de tant d'années qu'il considère mélancoliquement. Elle a pourtant largement contribué à le rapprocher de sa tombe.

« Quand on voudra considérer que la prostatectomie n'est pas une opération plus grave qu'une opération de hernie qu'on pratiquerait chez un sujet de soixante ans » ; quand on ne lui réservera pas uniquement les distendus, les infectés et les laissés pour compte du cathétérisme. Quand on voudra bien faire opérer tout prostatique ayant besoin d'être sondé avant que son état général soit gravement atteint et que sa constante ait dépassé 110 ou 120, alors on pourra juger de la valeur réelle des résultats de l'opération de Freyer.

## PETITES ANNONCES

On demande :

App. PACHON ou LAURY-SAULRY  
et Thermo-cautère avec pointes platine.

S'adresser au Journal.

**Médication  
phosphorée nouvelle**  
SPÉCIFIQUE de la DÉPRESSION NERVEUSE et MENTALE

**Fosfoxyl  
Carron**

(ClO H<sup>15</sup> Ph O<sup>2</sup> Na<sup>2</sup>)

Phosphore colloïdal assimilable - Le plus Actif - Non Toxique

**Véritable aliment de la cellule nerveuse**

INDICATIONS du FOSFOXYL : Algies, Asthénies,  
Neurasthénies, Déchéances organiques, Impuissance.

ÉCHANTILLON ET LITTÉRATURE :  
Laboratoires B. CARRON, 40, Rue Milton, PARIS (9<sup>e</sup>).

PRODUITS DE RÉGIME

L. PIROIS — TOURS

# PAINS SPÉCIAUX "ROLLS"

SIMPLES, PHOSPHATÉS, DIASTASÉS, NON CHLORURÉS, AU GLUTEN

**BISCOTTES RABELAISIENNES**

non chlorurées et au gluten

**ROLLS & BISCOTTES**

de formule complète (FORMULE  
Châtel-Guyon)

Nos produits de gluten accusent 90 % de gluten.

## MALADIES DE LA NUTRITION EN GÉNÉRAL

Aliment complet riche en principes azotés et phosphates naturels, indispensable pendant et après les cures thermales qu'il favorise et complète. Remplace le pain à la dose de un à deux par repas (1 Rolls pèse 30 gr.)

Usine et Bureaux : 20, rue Sébastopol, TOURS. - Envoi gratis d'échantillons à MM. les Docteurs.

DÉPOT à Paris, 65, rue de la Boétie, chez GLATT.

## OVOMALTINE



*puissant reconstituant  
naturel alimentaire à  
base de diastase et de  
lécithine actives*

Les combinaisons phospho-organiques du jaune d'œuf, la puissance nutritive de l'extrait de malt, en font un réparateur précieux après **COUCHES** et **OPÉRATIONS**

Se prend de préférence dans du lait ou du lait coupé d'eau à volonté.  
Peut s'ajouter au café, au thé, au cacao, voire aux bouillies.

SE PRÉPARE SANS CUISSON

Echantillons et littérature : 30, RUE LACÉPÈDE, PARIS-5



Liquide **AGRÉABLE, NON ALCOOLIQUE.** — Jamais de Troubles digestifs.

## MORRHUETINE JUNGKEN

Iode 0,015 mg.; Hypophosphites composés et Phosphate de Soude aa 0,25 cg. par cuillerée à soupe.

**LYMPHATISME — CONVALESCENCE — TUBERCULOSE**

DOSE QUOTIDIENNE : Adultes : 3 cuill. à soupe; Enfants : par cuill. à café, après les repas.

LABORATOIRE DUHÈME, COURBEVOIE-PARIS.

# FARINE DEXTRINÉE MALTÉE-MILO

Produit Diététique pour Nourrissons, Enfants et Adultes atteints d'affections gastro-Intestinales

Préparé par la Société **NESTLÉ**

EN VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES

Tous les Médecins prescrivent le **BAUME ANALGESIQUE BENGUÉ** (Menthol, Salicylate de Méthyle) pour Calmer immédiatement les Douleurs rhumatismales, névralgiques.

PRIX : 2 francs le Tube.

**ANESTHÉSIE LOCALE**

**CHLORÉTHYLE BENGUÉ**  
Flac. verre. — Flac. métal.

**ANESTILE BENGUÉ**  
**ANESTILE JET VARIABLE**  
**ANESTILE AUTOMATIQUE**  
etc.

Prospectus sur demande.

Tous les Médecins prescrivent les **DRAGÉES BENGUÉ** au MENTHOL, Borate de Soude, Cocaine Comme le **MEILLEUR SPÉCIFIQUE** DES Affections de la Gorge.

PRIX : 2 francs la Boîte.

Adresse Télégraphique :  
**Chloréthyle, Paris.**



# DISJONCTIONS ANATOMIQUES ANORMALES DU GROS INTESTIN

Par M. Albert LEBLEU.

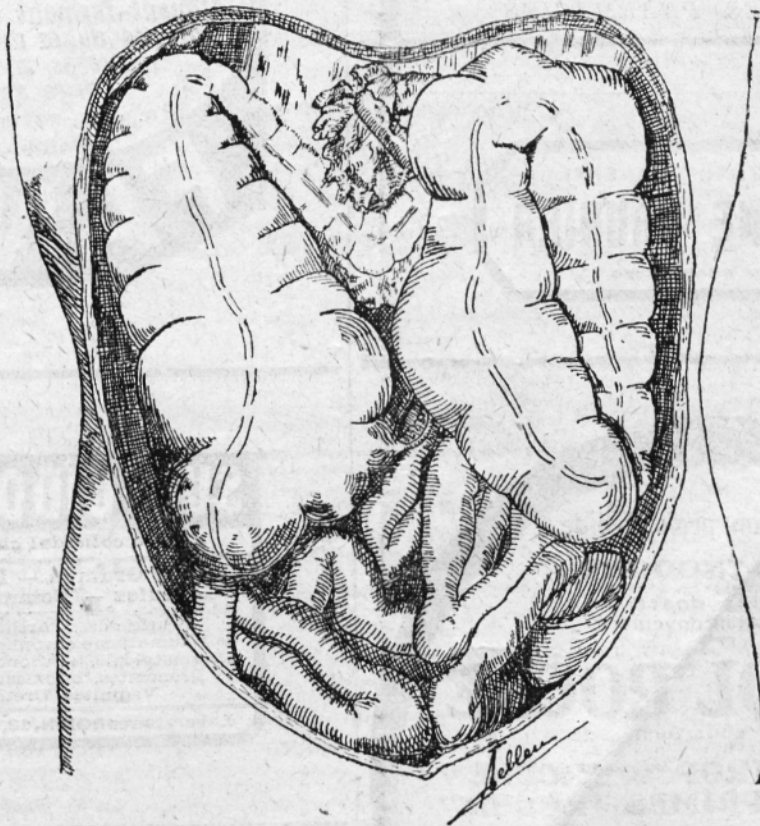
Interne P. à l'Hospice Général de Tours.

Sur un homme d'une soixantaine d'années, décédé en novembre 1921, à l'asile des vieillards de l'Hospice Général de Tours, nous avons trouvé, au cours d'une dissection, une disposition anormale du gros intestin qui, par sa rareté, mérite d'être signalée.

ces deux bords naissait un appendice de volume normal et d'une longueur de 7 cm. 5.

Très mobile il était dirigé à gauche, puis, se recourbant en haut, était masqué par l'anse sigmoïde.

A son origine cet appendice était exactement placé au



En ouvrant la cavité abdominale, nous trouvons, immédiatement au-dessous de la paroi antérieure, deux masses volumineuses occupant l'une le flanc droit, l'autre le flanc gauche.

A droite : c'est le cœcum et le côlon ascendant qui occupaient toute la moitié droite de l'abdomen.

A gauche : c'est l'anse sigmoïde exagérément développée et distendue qui occupait toute la moitié gauche et recouvrait presque complètement le grand épiploon.

Ces deux masses droite et gauche entraient en contact sur la ligne médiane.

Le cœcum se présentait par sa face antérieure. Très développé, d'une largeur de 13 centimètres, il avait une forme irrégulière, trapézoïde.

Son bord inférieur était trilobé et son bord médial entraient en rapport avec l'anse sigmoïde. A l'angle unissant

niveau du plan médian du corps et immédiatement situé sous la paroi abdominale.

Le côlon ascendant se continuait sans ligne de démarcation bien nette avec le cœcum et formait avec ce dernier un tronc de cône.

Le côlon transverse, très sinueux et mobile dans la cavité abdominale, formait une anse qui descendait jusqu'au niveau de la première pièce sacrée.

Il remontait ensuite vers le flanc gauche du corps, passait derrière la grande courbure de l'estomac et formait son coude dans l'hypocondre gauche à son niveau habituel.

Le côlon descendant, de volume réduit, d'une longueur de 20 centimètres, profondément situé le long de la paroi postérieure de l'abdomen descendait jusqu'au niveau de la fosse iliaque gauche.

**EAU PURGATIVE FRANÇAISE**

Alcaline - Sulfatée - Sodique - Magnésienne

**PURGOS**Action sûre et douce  
de l'Eau de Vichy alliée aux Sels purgatifs

DANS TOUTES PHARMACIES

RECONSTITUANT GÉNÉRAL

**NEUROSINE PRUNIER**

TOUTES PHARMACIES

administration prolongée de  
**GAÏACOL INODORE**à hautes doses  
sans aucun inconvénient  
par le**THIOLCOL "ROCHE"**

uniquement sous forme de

**SIROP "ROCHE"**  
**COMPRIMÉS "ROCHE"**  
**CACHETS "ROCHE"**Echantillon et Littérature  
Produits : F. HOFFMANN - LA ROCHE & C<sup>o</sup>  
21 Place des Vosges  
PARIS**SULFOÏDOL ROBIN**

Soufre colloïdal chimiquement pur

Granulé — Injectable  
Capsules — Pommades — OvulesS'emploie dans l'Arthritisme en général,  
le Rhumatisme chronique, l'Anémie rebelle,  
la Dermatologie, la Furonculose, les Pharyngites,  
Bronchites, Intoxications Métalliques,  
Vaginites, Uréthro-Vaginites.

Laboratoires ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

**TROUBLES de la CIRCULATION du SANG****RÈGLES**

INSUFFISANTES

EXCESSIVES

DIFFICILES

**DOCTEURS,**Voulez-vous  
lutter contre  
la réclame  
vulgaire ?**HEMORROÏDES****MÉNOPAUSE****PHLÉBITES****VARICES****CONSEILLEZ****HÉMOPAUSEINE**Hamamelis, viburnum  
hydrastis, senecio  
etc.

Echantillons, sans timbre.

Laboratoire du D<sup>r</sup> BARRIER Les Abrets (Isère)



**Docteurs !!!**

*Dans votre intérêt recommandez en toute confiance*

# LES PRODUITS ALIMENTAIRES DE RÉGIME

## “ *LES ARTIDIA* ”

Spécialités “ **ARTIDIA** ” :

**ESTOMAC**

**INTESTIN**

**FOIE, ETC.**

*Pain de régime*

*.. Pain grillé ..*

*.. . Biscottes . .*

**LES ROIS**

**DES PAINS**

**DE RÉGIMES**

Usines et Bureaux : “ **LES ARTIDIA** ”, 38, rue des Tanneurs, TOURS (I.-et-L.)

*Echantillons franco sur demande*

## **MUTHANOL**

Hydroxyde de BISMUTH, radifère, porphyrisé  
En suspension huileuse  
Spirillicide le plus énergique et le plus inoffensif

Le **MUTHANOL** est un composé de bismuth extrêmement ACTIF; parfaitement ABSORBABLE; DÉPOURVU DE TOXICITÉ aux doses thérapeutiques; complètement INDOLORE.

**INDICATIONS** : La syphilis à toutes ses périodes; syphilis nerveuses.

**DOSE ET MODE D'EMPLOI**

Chaque ampoule de 2 c. c. renferme 0,10 centigr. d'hydroxyde de bismuth radifère. Une ampoule tous les deux jours en injection intramusculaire ou sous-cutanée jusqu'à concurrence de 10 ampoules pour une série.

**Dépôt général** : **P. LEMAY**, docteur en pharmacie, 130, Avenue de Neuilly, NEUILLY (Seine); Téléph. : 317 NEUILLY

**Gestion technique** : Laboratoire du Muthanol, 55, b<sup>e</sup> de Strasbourg, PARIS (X<sup>e</sup>). — Téléph. : NORD 12-89

Même Laboratoire : Néolyse, cachets, ampoules, compresses contre le CANCER. — Urolan, diathèse urique.

**ANTISEPSIE**

## **MYCIDOL**

Forme  
**EXTERNE** : ANTISEPTIQUE GÉNÉRAL.

Forme  
**INTERNE** : AFFECTIONS GASTRO-INTESTINALES, GRIPPES, Etc.

Echantillon franco  
sur demande aux Laboratoires **BADEL**, à VALENCE-sur-RHÔNE

Aux mêmes  
Laboratoires : **JUGLANREGINE ANDRÉ**  
Elixir iodo-tannique à base de **Noyer**

## **Maison LUER**

**Docteur F. & W. WULFING-LUER**, Successeurs

(Instruments de Chirurgie et Appareils de Médecine)

104, Boulevard Saint-Germain, PARIS (6<sup>e</sup>)

**TÉLÉPHONE** : Gobelins 13-90

**Catalogues**

**sur**

**demande**

Spécial pour l'Ophthalmologie.

Spécial pour l'Oto-Rhino-Laryngologie.

Pour la Chirurgie générale, moins les deux spécialités ci-dessus (en préparation).

Arrivé au niveau du bord interne du psoas, il se recourbait en un coude aigu et remontait jusqu'à l'hypocondre gauche recouvrant complètement le grand épiploon. Là il se réfléchissait pour se continuer par une portion descendante située latéralement à la portion ascendante.

Ces deux portions de l'anse sigmoïde, longues chacune de 15 centimètres, n'avaient pas le même volume : la portion ascendante très dilatée avait 20 centimètres de circonférence, alors que la branche descendante n'en mesurait que 16; elles étaient accolées l'une à l'autre en canon de fusil.

La portion descendante arrivée au niveau de la fosse iliaque présentait, exactement au-dessus de la ligne oblique de l'os iliaque, un rétrécissement très marqué et se continuait ensuite avec le rectum.

Le côlon descendant et l'anse sigmoïde étaient maintenant dans leur position par un ligament assez serré qui for-

mait une sorte de bride empêchant le viscère de reprendre de lui-même sa position normale.

Notons également deux rétrécissements d'origine néoplasique : l'un situé à la région pylorique ; l'autre que nous avons déjà signalé à la partie supérieure du rectum.

**Conclusions.** — La coïncidence des dispositions anormales :

1° Du cœcum et de son appendice vermiculaire ;

2° De l'anse sigmoïde.

a été rarement notée et nous n'en avons pas trouvé d'observation récente.

C'est cette rareté qui nous a incité à signaler ce cas.

(Travail de l'Institut anatomique de l'École de Médecine de Tours.)

## L'EVOCATION

Par Pierre ARNAULT

Au sortir du théâtre, mon ami Luc m'emmena souper. La rude et mâle philosophie de mon ami ne manque jamais à prendre, en semblable occurrence, un tour ironique, tout à fait singulier. Une vraie bonne fortune pour moi ce souper, propice à la verve et aux paradoxes.

Assis tout près de nous à la table voisine, un couple banal. Elle, agréable à voir, certes, ainsi qu'il sied à pareille heure dans un tel lieu : nez menu, bouche ronde et regard clair d'enfant. Lui, correct habit noir très mince, trop fin visage fatigué et fané, comme usé !

Mon ami Luc regarda longuement cette femme. Grand fut mon étonnement de cette insistance, car, d'un naturel timide et au surplus assez laid, il ne m'avait pas jusqu'alors habitué à si forte audace.

« Ma foi ! la rencontre est drôle, finit-il par me dire. Revoir ainsi la veuve d'un camarade, quelle misère ! »

Une sourde colère faisait trembler sa voix qui soudain s'enfla.

« Sept ans ! sept ans déjà qu'il est mort ! La guerre l'avait trouvé jeune capitaine au 75<sup>e</sup> d'artillerie, et je fus placé sous ses ordres. C'était un homme juste et très bon. Quelle batterie commandait-il donc ? La troisième, je crois. »

Il nous apparut bien, à l'un comme à l'autre, que l'aimable femme cessait de sourire. Son amant lui tint un propos, à coup sûr dénué d'esprit, car elle haussa brusquement ses rondes épaules, et sans souffler mot, se tourna vers nous.

« C'est bien cela, la troisième, continuait mon ami Luc. De lui nous savons peu de chose : des bruits vagues, un voyage de noces que la guerre avait interrompu, disait-on. Sa femme, toute jeune alors, et pourtant elle n'a pas tellement changé, au moment du départ vint lui sauter au cou ; elle resta longtemps au milieu de nous. Cette femme il l'adorait, ne pensait qu'à elle, cela se voyait.

La bataille de la Marne, pour nous comme pour tous les camarades, je pense, fut très dure ; ce fut une victoire pourtant, car la batterie, un beau matin, se trouva tout proche de Sillery, sur les bords de la Vesle. Un chemin de terre, étroit parmi les vignes couleur de rouille, un canal aux eaux lentes, bordé de peupliers, la ligne sombre des maigres bois de pins, tel était notre horizon ; derrière nous un marais. Nous étions occupés là depuis quelques jours, quand, le 20 ou 25 septembre, je ne me souviens plus exactement, survint l'événement tragique. L'après-midi d'automne nous était si douce que tous, plus ou moins, nous dormions. Au cours de la nuit, pendant de longues heures, sans répit, nous avons tiré. Une attaque allemande ou bien française, dans ce temps-là on ne savait jamais très bien, pour un méchant taillis, je crois, qui plus tard fut baptisé le Bois des Zouaves. Soudain, droit sur nous, un sifflement rapide, dans les arbres une brève lueur rougeâtre, et ran !... ran !... un fusant rageur cingla l'eau morte du canal, et cassa les branches des hauts peupliers. Nous nous étions dressés, le cœur serré par l'évidente menace, mais lui, le chef, fût le premier debout. — « Hum, grommela-t-il, cela ne me dit rien qui vaille ! ils nous ont aperçus, bien sûr, cette nuit, — et de faire quelques pas, comme pour chercher à voir plus commodément. Le pauvre diable n'alla pas plus loin, car, juste à ce moment, creva dans un tonnerre, en plein sur la batterie, une salve d'obus. Un cri terrible, et le malheureux roula sur le sol, la tête saignante et le flanc troué.

Une âpre dispute venait de mettre aux prises les deux amants. La jeune femme, pâle de colère, le sourcil durement froncé, jetait les mots par dessus son épaule, dédaigneusement. Son ami qu'excédait à bon droit une telle attitude, brusquement partit.

Tout à la joie de venger son camarade, mon ami Luc reprit :



« Comme la nuit tombait, dans son grand manteau d'artilleur, plaqué de larges taches brunes, nous l'avons enterré; un trou bien étroit, presque à fleur de terre, tout de suite envahi par l'eau; et depuis, il dort son dernier sommeil, au fond de cette tombe humide et froide, perdue dans le marais. »

Une pauvre moue chagrine d'enfant prêt à pleurer fit soudain grimacer l'harmonieux visage; les larmes vinrent aux yeux de la malheureuse qui, des mains, se voila la face, et s'abîma dans sa douleur.

Mon ami Luc a bon cœur :

« J'ai été trop loin, fit-il, mais aussi comment se douter... »

Gauchement, maladroitement, il alla jusqu'à elle, et s'inclinant penaud :

« Pardonnez-moi, Madame. De toute mon âme, je vous plains. »

Le coup d'œil hargneux, la sèche réponse d'une femme que l'on dérange, fort mal à propos.

« Me plaindre ! Vous pardonner ! Mais ce n'est pas à cause de vous, j'imagine, que m'a quittée mon amant ! »

## Sur un cas d'Arséno et Hydrargyro-Résistance CÉDANT AU TRAITEMENT PAR LE BISMUTH

Par MAURICE GUIBERT, de Tours

M. P..., âgé de 46 ans, vient nous consulter, le 9 novembre 1921, pour une petite lésion du fourreau de la verge. La lésion a les dimensions d'un haricot environ, elle est indurée nettement, remonte à une huitaine de jours et est apparue à peu près trois semaines après un coït suspect. Elle s'accompagne d'une légère adénite inguinale indolore. L'examen de la sérosité par le procédé de Fontana-Tribondeau dénote la présence de quelques tréponèmes. Nous posons donc le diagnostic de chancre induré et commençons aussitôt un traitement mixte par injections intraveineuses de novarsénobenzol et intra-musculaires d'huile au calomel. Nous débutons à la dose de 0 gr. 15 et montons de sept jours en sept jours jusqu'à la dose de 0 gr. 90. Le malade reçoit en tout 6 gr. 25 de novarsénobenzol. Or, pendant toute la durée du traitement, au lieu d'une amé-

lioration quelconque, nous constatons une aggravation progressive de la lésion. Elle augmente d'étendue sans toutefois prendre une allure vraiment phagédénique. Peu à peu elle arrive à atteindre à peu près les dimensions d'une pièce de 5 francs, les bords sont déchiquetés, irréguliers, taillés à pic et le tout à la consistance d'un macaron. Le suintement séro-purulent est très abondant et peut tenir en partie à des infections surajoutées par manque d'hygiène du malade. Enfin, tous les traitements possibles surajoutés, usuels ou non, air chaud, antiseptiques, baignade chaude ne donnent absolument aucune amélioration. Le processus semble à un point mort sans qu'il se produise la plus petite apparence de tendance vers la cicatrisation. Voyant que tous les moyens sont impuissants et que même les doses massives ne nous donnent aucun résultat, nous décidons sans grand enthousiasme de tenter le traitement par le tartro-bismuthate de potassium et de sodium. Nous unissons l'usage externe en pommade à l'usage interne en injections bi-hebdomadaires de la solution huileuse par la voie intra-musculaire.

Au bout de six injections, nous commençons à constater un affaissement très net et une régularisation des bords de la lésion qui, elle-même, devient plus souple. Depuis, la tendance vers la guérison est rapide et à la huitième injection nous suspendons tout traitement local. La cicatrisation étant presque complète. Le médicament a été en principe bien toléré; pas de stomatite. Certaines injections ont seulement donné au moment même une réaction douloureuse extrêmement violente.

Ce cas nous a paru devoir être publié. C'est la première fois que nous nous trouvons en présence d'un accident primitif bactériologiquement contrôlé, résistant à la fois à un traitement mercuriel et arsenical également intensifs. D'autre part, l'action héroïque et élective du tartro-bismuthate nous semble constituer un document intéressant. Mais quel devra être le traitement ultérieur de ce malade ?

La Gazette "Médicale du Centre" n'accepte d'annonces que des maisons pharmaceutiques de tout premier ordre.

# DIGITALINE crist.<sup>ée</sup>

SOLUTION au millième

GRANULES BLANCS

au 1/4 de milligr.

GRANULES ROSES

au 1/10<sup>e</sup> de milligr.

AMPOULES au 1/4 de milligr.

AMPOULES au 1/10<sup>e</sup> de milligr.

49, Boul. Fort-Royal, Paris.

# NATIVE

Académie de Médecine de Paris.

Prix Orfila (6,000 fr.)

Prix Desportes.

## Chronique Sportive

**FOOT-BALL.** — La finale du championnat de France mettait aux prises le dimanche 7 mai, le Red-Star et Rennes. Les parisiens triomphèrent des provinciaux par deux buts à rien, malgré une belle défense de ces derniers.

**BOXE.** — Deux matches sensationnels se disputèrent pendant le mois. Tous les deux se déroulèrent en Angleterre, à Londres, mais tous les deux aussi furent l'occasion de nouvelles victoires pour nos représentants.

Le premier match mettait aux prises, G. Carpentier et le meilleur mi-lourd anglais Ted Kid Lewis. Le combat fut foudroyant : notre Georges national mit Lewis hors de combat dès la première reprise.

Le second match opposait notre grand espoir Cricqui au champion britannique de sa catégorie Joe Fox. Cricqui qui avait dû interrompre son entraînement pour soigner sa femme malade, ne se présenta pas en forme et fut pendant les dix premiers rounds nettement dominé aux points par son très scientifique adversaire. Les « sportifs » anglais exultaient. Grande fut leur surprise quand ils virent à la onzième reprise le Français se réveiller brusquement et placer son implacable crochet du droit au menton de Joe Fox. Celui-ci bien « sonné » alla deux fois de suite à terre, sauvé du Knock-out final, une première fois par le « time » et une deuxième fois par ses propres soigneurs qui jetèrent l'éponge au deuxième round. La carrière de Cricqui s'auréole d'un nouveau trophée et fait bien augurer de son match avec Kilbane, si toutefois le champion du monde ne se « dérobe » pas !

**CYCLISME.** — Le 26 mai, s'est disputée la course Paris-Bruxelles qui a vu la victoire du Belge Pellier en 15 h. 49, devant Seret, Vermandel, Godard et Lenaers. Les étoiles Pelissier, Christophe, Mottiat, Thys, etc., probablement fatiguées par leurs précédentes randonnées, ne figurèrent que pendant la première partie de la course et durent ensuite s'incliner devant leurs jeunes adversaires à qui, ma foi, c'était bien le « tour » !

**AVIRON.** — Le match annuel Marne-Rowing s'est terminé par la victoire très nette de l'équipe de la Marne qui l'emporta assez facilement de quatre longueurs. Elle nous représentera aux prochaines régates d'Henley et nous pouvons espérer lui voir défendre nos couleurs avec succès.

**TENNIS.** — Les championnats du monde sur terre battue disputés à Bruxelles ne furent pas, il faut bien l'avouer, d'un gros intérêt par suite non seulement de l'abstention des meilleures raquettes américaines, australiennes et japonaises, mais aussi de quelques-uns de nos notables joueurs qui ont noms : Gobert, Décugis, Beugnon, M<sup>mes</sup> Billout et Golding. Voici quels ont été les résultats :

Simple (Hommes) :	Cochet	battant	De Gomar	en finale
» (Dames) :	S. Lenglen	»	Miss Ryan	»
Double (Hommes) :	Cochet-Borotra	»	Mishu-Dupont	»
» (Dames) :	S. Lenglen-Miss Ryan	»	Miss Kane-Mrs Beaumish	»
» (Mixte) :	Cochet-S. Lenglen	»	Gilbert-Mrs Beaumish	»

De fait nous sommes donc détenteurs des championnats en 1922. A noter la défaite des favoris Washer, De Mopurgo et surtout Alonso. Par contre son compatriote De Gomar se révéla en battant en simple Boroka et en ne succombant que de peu devant Cochet. Suzanne Len-

glen parut avoir à s'employer surtout dans le premier set pour battre Miss Ryan. Par contre en doubles tant avec Cochet qu'avec Miss Ryan elle triompha facilement de ses adversaires.

**AUTOMOBILISME.** — Le clou du mois fut le Grand Circuit d'Indianapolis (500 miles sur piste ou 804 km.). 27 concurrents s'alignèrent au départ, dont 3 voitures françaises, 2 Ballot (Joux et Ed. Hearne) et 1 Peugeot (Wilcox). La victoire sourit encore une fois à Guimy Murphy, le gagnant du Grand Prix de l'A. C. F. au Mans en 1921. Cette fois l'as américain pilotait une « Murphy spécial », voiture construite tout exprès pour cette course sur ses propres plans. Il battit tous les records en effectuant le parcours à l'allure formidable de 151 km. 262 à l'heure. Hartz sur Duesenberg était second et Ed. Hearne troisième sur la vieille 3 litres de Ballot qui une fois de plus voit la victoire lui échapper de près. La victoire de Murphy n'étonnera d'ailleurs pas, ceux qui purent admirer sa virtuosité et qui l'ont vu passer tel un bolide sur la ligne droite des Humandières en juillet dernier. Les sportsmen français regretteront certainement son absence cette année à Strasbourg. La présence de cet « as » du volant eut encore augmenté l'attrait de la grande épreuve du 16 juillet.

**HIPPISME.** — Le mois de mai se présente toujours comme des plus intéressants au point de vue hippique, car c'est l'époque des épreuves préparatoires en vue des grands « events » du mois de juin.

Voici quels ont été les résultats importants :

- 7 MAI. — Prix du Cadran : 1<sup>er</sup> Ztar (Bullock), 2<sup>e</sup> Fléchois, 3<sup>e</sup> Harpocrate.  
— Greyfulhe : 1<sup>er</sup> Kefalin (Bullock), 2<sup>e</sup> Haroun al Rachid, 3<sup>e</sup> Bollet Satan.
- 14 MAI. — Poule d'Essai des Pouliches : 1<sup>er</sup> Frisky (Bartolomew), 2<sup>e</sup> Hypérite, 3<sup>e</sup> Honeysuckle.  
— — — Poulains : 1<sup>er</sup> Mont-Blanc (Mac Gee), 2<sup>e</sup> Joyeux Drille, 3<sup>e</sup> Parisien.  
La Coupe : 1<sup>er</sup> Binic (Sharpe), 2<sup>e</sup> Fléchois.
- 25 MAI. — Prix du Point du Jour : 1<sup>er</sup> Parisien (Sharpe), 2<sup>e</sup> Zagreus, 3<sup>e</sup> Xanthis.  
Prix Reiset : 1<sup>er</sup> Keror (O'Neill), 2<sup>e</sup> Quinze Mille, 3<sup>e</sup> Jacobus.
- 28 MAI. — Prix Lupin : 1<sup>er</sup> Joyeux Drille (Bullock), 2<sup>e</sup> Ramus, 3<sup>e</sup> Gaurisankar.
- 4 JUIN. — Prix Hédouville : 1<sup>er</sup> Ramus (Stern), 2<sup>e</sup> Zagreus, 3<sup>e</sup> Frondeur II.

Nous devons nous arrêter un peu plus spécialement sur le Prix de Diane (Derby des Pouliches) qui s'est couru le 4 à Chantilly. Quinze concurrentes se présentaient. Zariba, l'excellente pouliche de M. Boussac était la favorite du public (2 1/2 contre 1), venaient ensuite « Frisky » à Lord Derby, superbe petite bête grise la plus admirée dans le paddock, La Chandeleur, Hypérite et Chantepie. La victoire revint à une extrême outsider « Pellsie » qui, partie en tête, mena toute la course et ne fut pas rejointe jusqu'au poteau. Zariba ne put finir que seconde à une longueur derrière la gagnante. A notre avis la défaite de la favorite provient du fait que Stern fit une course d'attente beaucoup trop longue et ne lâcha la main qu'à l'entrée de la ligne droite. Zariba traversa alors comme une flèche tout le peloton qui la précédait, mais ne put rejoindre à temps « Pellsie » qui précédait le lot d'une longueur et demie. Esmée (Garner) était troisième devant Addie (O'Neill). Frisky et La Chandeleur pas plus qu'Hypérite ne figurèrent même un instant. « Pellsie » entraînée par Fr. Pratt, appartient à M. X. Balli. Elle fut très bien montée par « Jennings ». Propriétaire, entraîneur et jockey, furent chaudement félicités au pesage.



Le Derby (Prix du Jockey Club) se courra dimanche 11 juin à Chantilly. L'épreuve s'annonce comme devant être très ouverte; signalons de suite les « coalitions » engagées.

Ecurie Rothschild : Mont-Blanc et Parisien.  
 — Ambatielos : Joyeux Drille et Kefalin.  
 — Boussac : Ramus et Grillemont.  
 — Mantocheff : Haroun al Rachid et Bahadur.  
 — Cotteville : Lamartine.  
 — Letellier : Tribord.

Tous ces cracks ont des titres, surtout Mont-Blanc, Joyeux Drille, Kefalin, Ramus et Lamartine. Nous ne nous hasarderons pas à donner un pronostic et laissons le soin à nos lecteurs sportsmen de se faire une idée en considérant les résultats des épreuves de sélection citées plus haut.

18 JUIN. — Auteuil. Grand Steeple-chase. La course sera aussi très ouverte par suite de la présence de chevaux italiens et anglais. Souhaitons en tout cas que cette fois « G. Parfrement » ne se trompe pas de parcours !!!

25 JUIN. — Longchamp. Grand Prix de Paris. A la liste des chevaux donnée plus haut pour le Derby il faut ajouter pour cette grande épreuve le nom de « Keror » à M. Boitlin-Bertin, vainqueur du Prix Reset, et qui a été réservé pour le « Grand Prix » avec la monte de G. Childs.

DERBY D'EPSOM. — Cette grande épreuve s'est courue le 31 mai sur le race course d'Epsom et a été gagnée par « Captain Crettle » monté par Deusghue et appartenant au grand fabricant de Wisky Sir E. Buchanau. « Tamar » (Bullock) était deuxième précédant « Larigungroe ».

FRANCIS.

## G. M. C. : Théâtres et Spectacles

### LES PREMIÈRES DU MOIS

#### Odéon.

*Le Songe d'une Nuit d'été*, adaptation de La Fouchardière, musique de Mendelssohn, mise en scène de Gémier.

#### Vaudeville.

*Monsieur Dumollet*, opérette en trois actes de M. Victor Jannet, couplets de M. Hugues Delorme, musique de Louis Hurgel, orchestre et chœurs sous la direction de M. H.-Maurice Jacquet.

#### Variétés.

*Ma Tante d'Honfleur*, comédie-bouffe en trois actes de M. Paul Gavault.

#### Gymnase.

*Barbe-Blonde*, comédie en trois actes de MM. Jehan Bouvet et Edgar Bradby.

#### Théâtre Michel.

*En Gants blancs*, comédie en trois actes de MM. Jean Berty et Marcel Deroissic.

#### Théâtre des Nouveautés.

*Dicky*, pièce en trois actes et quatre tableaux de MM. Paul Armont, Gerbidon et Manoussi. Mise en scène de M. Ed. Roze.

#### La Potinière.

*Un Jeune Ménage*, comédie en quatre actes de M. Louis Verneuil.

#### Théâtre des Capucines.

*Ce que l'on dit aux Femmes*, pièce en trois actes de M. Tristan Bernard.

#### Théâtre des Mathurins.

*Martine*, cinq tableaux de Jean-Jacques Bernard.

#### Théâtre Mogador.

*Le Fakir de Bénarès*, conte lyrique en trois actes de M. Michel Carré, musique de M. Léo Manuel.

#### Au Tréteau Fortuny.

*La Profession de Madame Warren*, pièce en quatre actes de Bernard Shaw. Traduction de M. et M<sup>me</sup> Hamon.

#### Nouveau-Théâtre.

*Le Dernier Voyage*, comédie en un acte de MM. Progneaux et Trocmé.

*Ainsi soit-il !* pièce en quatre actes de M<sup>lle</sup> Germaine Lefrancq.

#### Les Deux Masques.

*Solitude*, drame en deux actes de M. Pierre Palau.

*Vers l'Au delà*, drame en deux actes de MM. Ch. Hellem et Pol d'Estoc.

*Le Procédé vibrant*, vaudeville de M. Michel Cazavan.

#### Apollo.

*Pouick*, opérette en trois actes. Livret de M. Maurice Marsan, musique de M<sup>me</sup> Germaine Raynal.

#### Théâtre du Moulin Bleu.

*Les Vierges du Nil*, opérette libertine en trois actes de MM. Max Eddy et M. Rumac, musique de V. Soulaire.

#### La Lune Rousse.

*Euh ! Gènes ?*, revue de Bonnaud-Baltha Michel.

#### Le Moulin de la Chanson.

*Rap... Allo ! 69-67*, revue de Charles Cluny.

## entérites diarrhées



Échantillon. Env. D' BOUCARD, 30, Rue Singer PARIS XVI<sup>e</sup>

## NOUVELLES

### STADE DE L'OcéAN

Le 3 juillet, reprise annuelle des exercices physiques au Stade de l'Océan, à La Baule.

Pendant trois mois, jeux, sports athlétiques, exercice à la mer sous surveillance médicale constante dans les leçons quotidiennes.

Pour renseignements et inscriptions s'adresser au Docteur Moreau-Defarges, 27, boulevard Jules-Sandeau, Paris, XVI<sup>e</sup>, jusqu'au 25 juin, puis au Stade.

### HOPITAL SAINT-MICHEL

33, rue Olivier-de-Serres, Paris, XV<sup>e</sup>.

L'inauguration des nouveaux bâtiments, dus au don généreux du Baron et de la Baronne Pierre de Gunzbourg, a eu lieu lundi 29 mai, sous la présidence de Son Altesse Royale, M<sup>me</sup> la Duchesse de Vendôme.

### FÊTES DE L'UNIVERSITÉ DE PADOUE

Durant les Fêtes de son Septième Centenaire, l'Université de Padoue (Italie), où professèrent jadis Galilée, Morgagni, a conféré le titre de Docteur *honoris causa* au Professeur Douris de la Faculté de pharmacie, chef de la délégation de l'Université Nancéienne.

Nos bien vifs compliments au Professeur Douris que la G. M. C. s'honore de compter parmi les Membres de son Comité de Patronage.

R.-D.

### ACADÉMIE DES SCIENCES

M. Daniel Bertelot a présenté, au nom du docteur Gabriel Bidou, un appareil très intéressant parce qu'il marque un effort, couronné de succès, pour introduire dans une branche de la technique appliquée, restée jusqu'ici beaucoup trop empirique, la rigueur des méthodes scientifiques.

Le docteur Bidou est un spécialiste de la récupération fonctionnelle, c'est-à-dire de la correction des membres défectueux soit de naissance, soit par suite d'accidents.

Il a été amené à reconnaître l'insuffisance des méthodes usitées jusqu'à ce jour et à introduire la précision des outils mécaniques dans l'art, difficile entre tous, de réparer la machine humaine.

Et il présente un compas d'orientation du pied.

Cet appareil de mesure et de contrôle, destiné à la récupération des impotents, permet de donner les orientations physiologiques et pathologiques du pied dans ses rapports avec la jambe et dans ses rapports propres en trois plans : vertical, frontal, horizontal.

Toutes les mesures sont indiquées sur des rapporteurs, ce qui permet une lecture directe.

L'appareil présenté fait partie d'une série inventée par M. Bidou dans le but de donner à sa méthode de récupération fonctionnelle des repérages scientifiques inexistants jusqu'à présent.

Ch. DAUZATS.

### VIENT DE PARAÎTRE

#### L'ANNÉE MÉDICALE PRATIQUE

Publiée sous la direction de C. LIAN, préface du Professeur E. SERGENT, in-8, 1922 : 20 francs.

Les périodiques médicaux sont légion, tant en France qu'à l'Etranger. Nombreux sont les nouveaux livres, ou les nouvelles éditions des livres déjà existants. Il devient impossible, même pour un médecin ayant des loisirs, de se tenir au courant du mouvement scientifique. Cependant des notions nouvelles surgissent, et il est indispensable d'en connaître au moins les plus importantes, tout spécialement celles qui élargissent ou modifient les moyens pratiques de formuler le diagnostic, le traitement et le pronostic.

Telle est la nécessité qui a fait naître l'ANNÉE MÉDICALE PRATIQUE.


Ce livre expose en trois cents articles courts, classée par ordre alphabétique, rédigés par des spécialistes compétents, les principales acquisitions pratiques de l'année, et cela dans tous les domaines de l'activité médicale : Médecine, Chirurgie, Obstétrique, Spécialités, Questions Professionnelles.

L'ordre alphabétique, la brièveté des articles, facilitent grandement les recherches. On trouve en quelques secondes les renseignements désirés au lieu d'être obligé de feuilleter, souvent en vain, une pile de journaux. Chaque exposé est fait avec soin, de façon que les lecteurs puissent se dispenser de se reporter à l'article original. Ils sont mis à même de rechercher le nouveau signe, d'appliquer les nouveaux éléments de diagnostic différentiel, ou de mettre en œuvre le nouveau traitement qu'on leur indique.

Ils consulteront également avec fruit la liste des nouveaux livres, des nouveaux appareils médico-chirurgicaux, et des nouvelles spécialités pharmaceutiques de l'année. Enfin ils se documenteront rapidement sur les questions professionnelles à l'ordre du jour : Lois des Pensions, Tarif Breton, Lois sur les maladies professionnelles, Projet de Loi sur l'Assurance-maladie, etc...

Il n'est pas douteux que tous les médecins praticiens, et même pour les maîtres ainsi que pour les étudiants, cet ouvrage annuel sera l'auxiliaire précieux, le compagnon indispensable sur lequel on peut toujours compter, pour être sûrement, rapidement et agréablement tenu au courant de toutes les données nouvelles, importantes et pratiques, au triple point de vue du diagnostic, du pronostic et du traitement.

**Sirop  
Granules  
Ampoules**



# LUDIN

par jour : 2 à 4 cuillerées à soupe de sirop ou 6 granules ou 1 ampoule

**traitement arséno-mercuriel dissimulé**

**très actif, très bien toléré**

**Sirop  
Granules  
Ampoules**

Brochure intéressante et échantillons sur demande à LABORATOIRES REY; rue Jean-Baptiste-Morlot, DIJON



## BIBLIOGRAPHIE

### SOCIÉTÉ DES CHIRURGIENS DE PARIS L'ULCUS JEJUNAL POST- OPÉRATOIRE

Par Victor PAUCHET

L'U. J. est dû à la G.-E. ; il siège généralement sur le versant jejunal de la bouche anastomotique.

**PATHOGÉNIE.** — On ignore la cause immédiate de l'U. J., mais néanmoins certaines conditions le favorisent :

a) Emploi d'un matériel de suture non résorbable (sole, fil de lin) ;

b) Traumatisme des tissus par les doigts et les clamps ;

c) Hyperacidité du suc gastrique ;

d) Reprise trop rapide de l'alimentation normale ;

e) Défaut de technique : anse, coudée trop longue, mal orientée ;

f) Après U. duodénal plus qu'après U. gastrique ;

g) Après exclusion pylorique, plus qu'après G.-E. simple.

**FRÉQUENCE.** — Très grande, de 2 à 5 %.

**DATE D'APPARITION.** — Six mois à deux ans après la G.-E.

**DIAGNOSTIC.** — Récidive des troubles fonctionnels, mais douleur siégeant surtout au niveau et à gauche de l'ombilic.

**PRONOSTIC ET COMPLICATIONS.** — Pronostic très grave. L'U. J. peut produire la fistule jejuno-colique, fatalement mortelle. Celle-ci se reconnaît par le passage des lavages gastriques dans le côlon et par le passage des lavements coliques dans l'estomac. Renvois fétides. Examen microscopique révèle des matières fécales dans l'estomac et du contenu gastrique dans l'intestin.

Le lavement bismuthé fait constater le passage du contenu colique dans l'estomac.

**TRAITEMENT PRÉVENTIF.** — Moins de G.-E., plus de résections, suivies d'anastomose bout à bout. Matériel de suture résorbable (catgut) : manœuvres douces. Régime sévère après l'opération.

**CURE RADICALE.** — Le traitement médical n'existe pas.

**Traitement idéal :** défaire la G.-E. Rétablir la continuité gastrique et jejunaie. Exciser l'ulcus.

**Traitement de nécessité :** Résection de l'anse anastomosée et de l'estomac ; terminer par une implantation termino-terminale de l'estomac dans le jejunum.

## LUCHON

### HOTEL BAQUE

Allées des Bains

A PROXIMITÉ DES TERMES ET DU CASINO

Recommandé par le Corps Médical

### HOTEL DE FAMILLE

PRIX MODÉRÉS

Aménagement pour famille

### SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

### LES MAMMITES STERCORÉMIQUES

Par Victor PAUCHET

La stase intestinale chronique provoque l'apparition des mammites chroniques et kystiques, maladies de Reclus, fibroadénomes et plus tard, cancer.

Cette action de la toxine intestinale sur les glandes, se traduit sur les mamelles, la thyroïde, les ovaires (scléro-kystiques) et toutes les glandes endocriniennes : surrénales, hypophyse, etc..., d'où les nombreux troubles généraux surajoutés par la stase intestinale chronique.

Le plus visible est la *dégénérescence mammaire*. Sir Arbuthnot Lane a dit : « que la mamelle était le baromètre de la stase intestinale chronique ». En tâtant le sein de toutes les femmes atteintes de stase intestinale chronique, on trouve presque toujours une induration, et inversement, en radiographiant l'intestin des femmes atteintes d'une affection mammaire chronique, on trouve, très souvent, de la stase intestinale chronique.

L'auteur rapporte les cas de trois femmes : deux avaient de la mammite kystique énorme et ont été guéries rien que par un court circuit intestinal.

La troisième, qui avait une stase plus légère, a été traitée médicalement (huile minérale) et a guéri également.

Par conséquent, chaque fois qu'une malade est atteinte d'une affection chronique bénigne du sein, penser toujours à la stase intestinale chronique et faire des radioscopies.

**L'action toni-cardiaque des comprimés d'ouabaine,**  
par le docteur Edmond BELLON, 1 volume, Maloine éditeur.  
Paris.

De cet important travail consacré à l'action toni-cardiaque de l'ouabaine, nous extrayons les conclusions suivantes qui seront très utiles à connaître des praticiens qui sont souvent embarrassés devant certains cas d'asystolie.

La digitale produit surtout un ralentissement du cœur et diminue la conduction du faisceau primitif. Elle ne devra jamais être prescrite lorsqu'il existe des troubles de conduction.

Les strophantus agissent plus particulièrement sur la tonicité et la contractilité du cœur.

La dose utile est de six comprimés dosés au 1/10 de milligramme d'ouabaine d'Arnaud chez l'adulte, prescrits par deux, en trois fois dans les vingt-quatre heures ; elle est répétée pendant quatre à cinq jours. Cette dose utile est loin de la dose toxique.

*Antiphlogistine*  
Glycéroplasma minéral à chaleur durable.

Application de la Chaleur humide, constante,  
sur n'importe quelle partie du corps.

En Vente : Echantillon et littérature ;  
Toutes Pharmacies 116, rue de la Convention, Paris (15<sup>e</sup>)

Les comprimés d'ouabaine n'ont d'action que dans les petits accidents d'insuffisance cardiaque droite ou gauche. Ils trouvent leurs indications :

1° Dans l'insuffisance ventriculaire gauche des lésions valvulaires aortiques, des aortites, des hypertendus; dans les petits accidents cardio-rénaux;

2° Dans l'insuffisance ventriculaire droite primitive des scléroses pulmonaires, de l'asthme, de l'emphysème;

3° Dans l'insuffisance ventriculaire droite consécutive aux lésions mitrales, lorsque la digitale présente cette action dissociée sur laquelle a insisté Merklen, ou lorsqu'il existe des troubles de conductibilité;

4° Dans les états infectieux, en particulier dans la myocarde de la diphtérie ou de la fièvre typhoïde, lorsqu'il existe des troubles de conduction;

5° Dans l'intervalle des crises asystoliques, en dehors des grands accidents d'insuffisance droite ou gauche, comme médication d'entretien devant être continuée pendant longtemps et régulièrement;

6° Dans certains cas particuliers où la digitale a perdu son efficacité, pour réactiver son action.

La médication par les comprimés d'ouabaine est insuffisante :

Dans les grandes insuffisances droites ou gauches. Il faut agir vite et puissamment : ici l'ouabaine intra-veineuse est indiquée.

**La goutte et sa cure hydro-minérale**, par le Professeur agrégé Maurice LÖPER et les docteurs FLURIN (Caurets), GLÉNARD (Vichy), JOLY (Bagnoles-de-l'Orne), PAILLARD (Vittel), PIATOT (Bourbon-Lancy), PIERRA (Luxeuil). — Un volume in-8° coquille de 144 pages de la collection *Etudes d'Hydrologie Clinique*. — (« L'Expansion Scientifique Française », Paris 1921). — Prix : 7 fr. 50.

Le deuxième fascicule des *Etudes d'Hydrologie Clinique* est entièrement consacré à la goutte et constitue une précieuse revue d'ensemble sur cette affection, écrite par les médecins mêmes qui ont l'occasion d'observer et de traiter un grand nombre de goutteux. Si on ne peut encore, à l'heure actuelle, écrire un travail définitif sur la goutte, car bien des points de physio-pathologie restent à élucider, du moins doit-on profiter des notions que l'expérience a acquises et qui nous permettent de traiter les malades avec succès. Or, le traitement hydrominéral constitue indiscutablement avec le régime, l'indication primordiale de la thérapeutique en pareil cas. On trouvera dans ce fascicule tous renseignements utiles à cet égard. Après un exposé d'ensemble du Professeur agrégé LÖPER, un article de H. PAILLARD et un autre de R. GLÉNARD montrent comment peuvent être utilisées les cures de lavage, type Vittel, et les cures alcalines, type Vichy. A. PIATOT signale les ressources des stations thermales (Bourbon-Lancy, Aix, Dax, etc.) pouvant lutter contre le rhumatisme goutteux. P. R. JOLY expose la thérapeutique rationnelle des phlébites goutteuses, H. FLURIN celle des manifestations goutteuses portant sur les voies respiratoires supérieures, L. M. PIERRA celle des manifestations utérines et périutérines de la goutte.

Ecrit par des praticiens, cet ouvrage présente une réelle utilité et on le consultera avec fruit.

## Du renforcement de l'activité spécifique des métaux par adjonction de lipoides.

Le docteur P. Mollin a consacré sa thèse inaugurale à l'étude d'une nouvelle méthode de chimiothérapie qui met en œuvre l'effet général de renforcement dû aux lipoides associés à des métaux à action anti-infectieuse spécifique.

Cette intéressante innovation thérapeutique a pour origine les travaux de MM. Hudelo, Montlaur et Droin sur l'action de renforcement du pouvoir antistaphylococcique de l'étain par l'adjonction de lipoides colloïdaux à des solutions stanneuses faibles. (*Soc. Méd. des Hôp.*, octobre 1918). Depuis, d'autres applications de ce principe ont été faites au didyme, au mercure, au fer, à l'argent, au cuivre.

Pour tous ces métaux, l'activité sous forme métal-lipoidique se montre égale ou supérieure à celle des doses usuelles de métal « nu » pour chacun, l'association présente des avantages particuliers qui ont trait, soit à la plus grande facilité d'administration, soit à la suppression des dangers d'intolérance ou d'intoxication, soit enfin à l'élimination des contre-indications.

P. Mollin étudie en détail les actions pharmacodynamiques de l'étain lipoidique qui se distingue surtout par le renforcement de l'action spécifique — du mercure lipoidique remarquable par son absence de toxicité pour la bouche et l'intestin — le didyme lipoidique qui seul permet le traitement cérique par voie hypodermique.

Il y a certainement dans cette méthode une voie intéressante et nouvelle, digne de susciter de nouvelles recherches et susceptible dès maintenant de nombreuses applications pratiques.

Laboratoire A. GIRARD, 48, Rue d'Alésia - PARIS (14')

<b>VIN GIRARD</b>	<b>Iodotanniques Phosphates</b>	ADULTES : 2 verres à madère par jour.
<b>SIROP GIRARD</b>	Scrofule	ENFANTS : 2 à 4 cuillerées à bouche.
<b>GRANULÉ GIRARD</b>	<b>LYMPHATISME</b>	MÉDECINE INFANTILE :
	Rachitisme	1 à 3 cuillerées à bouche selon l'âge.
	<b>ENGORGEMENTS</b>	ADULTES : 3 à 4 cuillerées à café par jour.
	<b>GANGLIONNAIRES</b>	ENFANTS : 1/2 à 2 cuill. à café
	<b>Faiblesse Générale</b>	
<b>BIOPHORINE</b>	<b>ANÉMIE CÉRÉBRALE</b>	ADULTES : 3 à 4 cuillerées à café par jour.
Kola Glycérophosphatée	Névralgies	
<b>NUCLÉO-FER</b>	<b>VERTIGES - EXCÈS</b>	
Pilules à 0.10 nucléinate de fer		
<b>LAXOPEPTINE</b>	<b>ANÉMIE NERVEUSE</b>	ADULTES : 4 à 6 pilules par jour.
Laxatif pour enfants	<b>CHLOROSE</b>	
<b>CASÉOLINE</b>	<b>ÉVITE</b>	1 cuill. à café à 2 cuill. à bouche en 24 heures
Poudre antiseptique insoluble	<b>LES VOMISSEMENTS</b>	
	Combat la Constipation	
<b>FLORÉINE</b>	<b>ABSORBE les GAZ</b>	Demander la Notice spéciale.
Crème de toilette	Désodorise l'Épiderme	
	<b>BROMHYDROSES</b>	
	<b>AFFECTIONS</b>	Onctions matin et soir.
	Légères	
	<b>DE L'ÉPIDERME</b>	

Le Gérant : H. AUBUGEAULT.



# PHOSPHARSINAL

Cachets de Phosphoglycérate pur de Calcium  
méthylarsénié à 0.02 centigr. par cachet

*Reconstituant général du Système nerveux, Neurasthénie, Croissance, Anémie, Phosphaturie,  
Surmenage, Débilité*

Deux cachets par jour avant les repas

Dépôt : PARIS : **MM. SIMON & MERVEAU**, 21, rue Michel-Le-Comte.

Vente en gros : **LABORATOIRES H. MORAND**, Auray (Morbihan).



**un fixateur**

du phosphore  
et de l'azote

s'indique dans tous les cas  
d'**asthénie** et de **dénutrition**

tels que :

- Infections chroniques
- Pré-tuberculose :: ::
- Etats neurasthéniques
- Phosphaturie - Diabète
- etc...

## Le Nuclocithol

action euphorique et dynamogénique marquée

par :

- nucléinate de soude
- Lécithine - Oxyhémoglobine
- Glycéro-phosphate de magnésie
- Aunée -

échantillon à MM les Docteurs contre simple carte de visite adressée au  
**LABORATOIRE du NUCLOCITHOL**, 28, Avenue de Grammont  
**TOURS**



Seul Traitement des **MALADIES DU FOIE** associant les  
OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE et BILIAIRE aux meilleurs CHOLAGOGUES sélectionnés.  
2 à 12 PILULES par jour ou 1 à 6 cuillerées à dessert de SOLUTION

### CONSTIPATION et AUTO-INTOXICATION INTESTINALE

Leur Traitement rationnel d'après les derniers travaux scientifiques.  
LAVEMENT D'EXTRAIT DE BILE glycérolé et de PANBILINE. — 2 cuillerées à café dans  
160 à 200 gr. d'eau bouillie chaude à prendre en lavement. — Enfants : demi-dose.

En vente dans toutes les Pharmacies

Échantillon et littérature : **LABORATOIRE DE LA PANBILINE** — ANNONAY (Ardèche).



## SÉDATIF, SPÉCIFIQUE CONTRE LA TOUX

Thiocol, Menthol, Héroïne, Codéine, Benzoate de soude, Grindella, Aconit

**LARYNGITES - BRONCHITES - RHUMES - ASTHME**  
**COQUELUCHE - GRIPPES - CATARRHES - TUBERCULOSE**

Mode d'Emploi } ADULTES, 4 à 5 cuillerées à bouche par 24 heures  
                          } ENFANTS (au dessus de 7 ans seulement) 3 à 4 cuillerées à café

Préparateur: G. COULLOUX, Ph. 1<sup>re</sup> cl. Ex-Int. Hôp. AUXERRE (Yonne)

Marque déposée

# HIPPO-CARNIS

## SUC PUR DE VIANDE DE CHEVAL

Une cuillerée à bouche équivaut à 100 grammes de viande crue  
et à 0,50 Hémoglobine additionnelle.

Ne constipe pas. — Goût délicieux

*Suralimentation, Lymphatisme, Neurasthénie, Maigreur, Convalescence, Formation, Grossesse, Vieillesse*

**Active la sécrétion lactée**

2 à 4 cuillerées à bouche par jour, dans liquide froid ou eau gazeuse.

Dépôt: **PARIS: MM. SIMON & MERVEAU**, 21, rue Michel-Le-Comte.

Vente en gros: **LABORATOIRES H. MORAND**, Auray (Morbihan).

# L.B.A. LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUEE L.B.A.

54, Faubourg Saint-Honoré, 54, PARIS

Téléphone-Elysées:  
36-64, 36-45.

**H. CARRION & C<sup>IE</sup>**

Adresse Télégraphique:  
**RIONCAR-PARIS**

**ADRÉNALINE CARRION** (Adrénaline naturelle).

**EVATMINE** (Traitement de l'Asthme).

**HEMATOETHYROIDINE** (Sérothérapie antibasedowienne).

**RETROPITUINE** (Lobe postérieur de l'Hypophyse).

## COMPRIMÉS PLURIGLANDULAIRES en forme de dragées

<b>T.O.S.H.</b>	Thyroïde....	0 gr. 02	<b>T.S.H.</b>	Thyroïde....	0 gr. 02	<b>S.H.</b>	Surrénale....	0 gr. 20
	Ovaire.....	0 gr. 10		Surrénale....	0 gr. 20		Hypophyse...	0 gr. 05
	Surrénale....	0 gr. 10		Hypophyse...	0 gr. 05			
	Hypophyse...	0 gr. 03						
<b>T.A.S.H.</b>	Thyroïde....	0 gr. 02	<b>O.S.H.</b>	Ovaire.....	0 gr. 15	<b>T.O.</b>	Thyroïde....	0 gr. 03
	Orch. (And.)	0 gr. 10		Surrénale....	0 gr. 05		Ovaire.....	0 gr. 20
	Surrénale....	0 gr. 10		Hypophyse...	0 gr. 05			
	Hypophyse...	0 gr. 03						
						<b>O.M.</b>	Ovaire.....	0 gr. 20
							Mammaire...	0 gr. 30
							(gland.)	

## LEVURE CARRION B 17

Traitement de la FURONCULOSE et autres affections justiciables du traitement par les LEVURES

**V. BORRIEN**, Docteur en Pharmacie de la Faculté de Paris.