

SOMMAIRE :

	Pages.		Pages
De l'intervention d'urgence au début ou au cours de l'appendicite aiguë.....	403	Un traitement physiologique de la tuberculose : l'opothérapie splénique.....	462
Réflexions sur la prostatectomie. Note sur une autopsie médico-légale en Guyane française.....	406	Congrès de médecine et de pharmacie militaires (communication du docteur FOVEAU DE COURMELLES).	476
L'électrothérapie du goitre exophtalmique.....	444	Humage et inhalation (analyse)....	476
Les adénopathies trachéo-bronchiques infantiles et leur traitement à la Bourboule.....	426	Livres nouveaux.....	478
Une station thermale des Pyrénées ariégeoises : Ax-les-Thermes....	430	Bibliographie médicale.....	478
La cure thermale de l'atonie gastrique.....	450	Thérapeutique pratique.....	480
Variétés juridiques et fiscales....	452	Nouvelles.....	480
Châtel-Aillon-Plage.....	454		
Traitement hydrominéral de l'hypertension artérielle.....	458	SUPPLÉMENT	
Foie et arsenic à la Bourboule....	460	L'homme changé en oie (trad. Ph. DALLY).....	433
	462	Livres nouveaux.....	442
		Revue des Livres.....	443
		Tribune professionnelle.....	444
		Variations mensuelles du cours des changes.....	447

La reproduction des articles de la *Gazette médicale du Centre* et de la *Gazette médicale de Bretagne* n'est autorisée qu'avec indication d'origine et du nom de l'auteur.

Les articles que publient les *Gazette médicale du Centre* et *Gazette médicale de Bretagne* représentent, étant donnée l'entière indépendance de ces Revues, les opinions les plus diverses : aussi n'engagent-ils jamais les *Gazettes*, mais seulement leurs auteurs.

Les manuscrits insérés ou non ne sont pas rendus.

NÉO-RHOMNOL

"RHOMNOL STRYCHNO-ARSÉNIÉ"

NUCLÉINATE de STRYCHNINE et CACODYLATE de SOUDE
en injections rigoureusement indolores

pour le traitement rationnel et rapide de toutes les

AFFECTIONS, INFECTIONS et CONVALESCENCES

tributaires du PHOSPHORE

de la STRYCHNINE

et de l'ARSENIC

Laboratoires du D^r M. LEPRINCE, 62, Rue de la Tour, PARIS

Laboratoires FOURNIER FRÈRES
26, Boulevard de l'Hôpital, PARIS (5^e)

LES ENDOCRISINES

EXTRAITS OPOTHÉRAPIQUES TOTAUX

TOUTES glandes, tissus, organes, utilisés en opothérapie

BIOLACTYL

Cachets: Thyroïde, Ovaire, Hypophyse, Orchitine, Surrénale
Foie, Rein, Mamelle, Rate, Pancréas, Thymus
Moelle osseuse, Placenta, Parathyroïde.

BILEYL

Comprimés: Thyroïde, Ovaire, Surrénale, Hypophyse, Orchitine,
Pluriglandulaires M
Pluriglandulaires F

PELOSPANINES

Ampoules: Thyroïde, Ovaire, Hypophyse, Orchitine, Surrénale,
Hypophyse lobe postérieur
SHA. (hypophyse, surrénale, adrénaline)

CYTOTROPINES

Associations: Pluriglandulaires M (sexe masculin)
Pluriglandulaires F (sexe féminin)

Dose moyenne : 1 à 3 cachets par jour

TUBERCULOSES -
SUPPURATIONS BRONCHIQUES -
BRONCHITES CHRONIQUES -
CATARRHES -

SUPPO-CUIVROL

à base de Sels de cuivre, de Cholestérine, de de cinnamats, principes actifs du Baume du Pérou.

SUPPRESSION DES TRANSPIRATIONS NOCTURNES
DIMINUTION DE LA TOUX ET DE L'EXPECTORATION
REGRESSION DES SIGNES STÉTHOSCOPIQUES
AMÉLIORATION DE L'ÉTAT GÉNÉRAL

INOCUITÉ ABSOLUE ± RÉSULTATS IMMÉDIATS
Laboratoire des SUPPO-CUIVROL
L. MATRAY, AUBIÈRE (P.-de-D.)

— Echantillons et Littérature —

VÉRITABLE ANTISEPSIE DES VOIES RESPIRATOIRES
INTÉGRITÉ DES FONCTIONS GASTRO-INTESTINALES

TRAITEMENT

PAR VOIE BUCCALE

des SPIROCHÉTOSES : Syphilis, Pian ; des ASSOCIATIONS FUSO-SPIRRILLAIRES :
Angine de Vincent ; de la DYSENTERIE AMIBIENNE,
des LAMBLIOSES, de la SYPHILIS HÉRÉDITAIRE PRÉCOCE et du PALUDISME

PAR LE

STOVARSOL

(Acide Oxyacétylaminophénylarsinique)

Adopté par les Ministères des Colonies et de la Guerre
PRÉSENTATION :

Le STOVARSOL est présenté :

- pour les Adultes : en flacons de 14 et 28 comprimés dosés à 0 gr. 25 de produit actif par comprimé.
- pour la Thérapeutique infantile : en flacons de 200 comprimés dosés à un centigramme de produit actif par comprimé.

LITTÉRATURE SUR DEMANDE

Les Établissements POULENC FRÈRES — Société anonyme au capital de 60 millions de francs — 86 et 92, rue Vieille-du-Temple, PARIS (3^e).

R. C. Paris 5386.

R. C. Clermont-Ferrand : N° 1.250.

COLLABORATEURS DES STATIONS HYDROMINÉRALES, CLIMATIQUES & BALNÉAIRES

I. — Stations Hydrominérales

Aix-les-Bains.....	{ CHESNEAU DARDEL	Châtel-Guyon.....	{ AINÉ BROUSSE MATIGNON RIBEROLLES Saint-René Bonnet
Arles-Thermes....	{ BONAFOUS BOYER	Chaudesaigues...	{ BESSON SCHNEIDER
Bagnères-de-Bigorre	{ BENEZECH DE VILLEJENTE	Divonne.....	{ N. VIEUX SEMPÉ
Bagnols-de-l'Orne..	{ HÜGEL LOUVEL QUISERNE	Eaux-Bonnes.....	{ GRUZU LÉVY-DARRAS
Barèges.....	ROBINE	Evian.....	{ SOULIER BOUDRY EYRAUD-DECHAUX
Biarritz.....	{ ANDRÉ CLAISSE DAUSSET	La Bourboule....	{ JUMON PIERRET RONGIER VALETTE
Bourbon-Lancy....	{ COMPIN PIATOT	La Preste.....	{ LABAN BARDET
Bourbon-l'Archambault	TRIGER	La Roche-Posay..	{ RAGAINÉ TESTUT
Brides.....	GAY	Lamalou.....	{ CAUVY FAURE BAQUE
Cauterets.....	{ d'Arbois de Jubainville ARMENGAUD CORONE FLURIN	Luchon.....	{ DUTECH GERMÈS MOLINÉRY
		Luxeuil.....	{ PELON PETTOUREAU
		Miers.....	{ PIERRHUGUES SOULHÉ

Mont-Dore.....	{ Guérin de Sossionde PERPÈRE
Néris.....	{ DESREURE MACÉ DE LÉPINAT
Plombières.....	FÉLIX BERNARD
Pougues.....	HYVERT
Royat.....	{ HEITZ MOUGEOT RICHARD ROCHER
Sail-les-Bains....	BOITEUX
Saint-Amand-les-Eaux	DUHOT
Saint-Gervais....	MALLEIN
Saint-Honoré....	{ COMOY SÉGARD SILVESTRE
Saint-Nectaire....	{ SÉRANE SIGURET
Saint-Sauveur...	MACREZ
Salies-de-Béarn..	{ COLLARD-HUARD RAYNAUD
Uriage.....	BOUTILLIER
Vichy.....	{ DE FOSSEY GLÉNARD
Vittel.....	{ AMBLARD GUTONNEAU

II. — Stations Climatiques

Berck-sur-Mer..	{ CALOT CALVÉ
Cambo-les-Bains.	{ ANCIBURE COLBERT Jean TROTOT
Cannes.....	{ BAYLE GARUETTE
Hyères.....	PIERRHUGUES
Le Croisic.....	FALLIÈS
Menton.....	{ COUBARD MATURIÉ
Nice.....	{ LABAN NACHMANN SOULIER
Saujon.....	Robert DUBOIS

III. — Stations Balnéaires

Biarritz.....	ANDRÉ CLAISSE
Châtel-Aillon....	BARRAUD
La Baule.....	MOREAU-DEFARGE
Education physique (Stade de l'Océan)	

Nos abonnés, en se recommandant de notre Revue, trouveront toujours le meilleur accueil auprès de nos correspondants des stations hydrominérales, climatiques et balnéaires, pour tous renseignements médicaux qu'ils désireraient demander.

DE L'INTERVENTION D'URGENCE

au début ou au cours de l'appendicite aiguë

Par le Docteur POULIQUEN (de Brest).

Le traitement de l'appendicite à chaud a été tellement discuté dans les sociétés savantes qu'il peut paraître fastidieux de venir encore en parler. Cependant, si en principe Témoins et chirurgiens sont convertis aux théories de médecins, il faut reconnaître qu'en pratique beaucoup de début et que, parmi les chirurgiens, il en est de plus ou moins interventionnistes. Il me paraît donc intéressant d'exposer leur opinion dans les journaux régionaux sur une question où la collaboration des uns et des autres doit être si intime et où la responsabilité de chacun est si grande.

Si certains médecins ne sont pas encore interventionnistes, c'est parce qu'ils n'ont pas assez peur du « drame appendiculaire », qu'ils s'imaginent très rare, et qu'ils ont trop peur de l'opération à chaud qu'ils n'ont jamais vu pratiquer. Inversement les chirurgiens ont été plus vite convertis parce qu'ils ont été obligés de reconnaître la bêtise de l'opération et qu'ils ont assisté plus souvent aux terribles complications de l'appendicite.

Personnellement, depuis la guerre, j'ai été appelé 85 fois pour des complications survenues au cours du traitement médical :

44 fois pour des péritonites localisées, c'est-à-dire abcès appendiculaires ;

10 fois pour des péritonites généralisées, presque *in extremis* ;

32 fois pour des péritonites en évolution.

L'abcès appendiculaire n'est certes pas très grave et une simple incision suffit en général pour amener la guérison ; mais il nécessite des soins prolongés, au cours desquels des complications peuvent survenir.

Sur les 44 que j'ai opérés, j'ai eu 3 morts : une vieille femme qui a fait des complications pulmonaires, une jeune femme qui a succombé quelques heures après l'opération et enfin un jeune homme auquel j'avais ouvert à la cuisse un abcès gazeux descendu le long du spoas.

Quinze fois j'ai pu intervenir par le rectum, mais les 29 autres malades ont été opérés par incision de la fosse iliaque : ils ont longtemps suppuré, plusieurs doivent avoir conservé une éventration et une malade est encore fistuleuse.

Les 10 malades que je classe dans la catégorie des péritonites généralisées m'ont été amenés dans un état tel que l'on pouvait hésiter à opérer : ventre de bois, pouls misérable, facies caractéristique. Aucun ne paraissait à même de faire les frais d'une opération sérieuse.

Je n'ai insisté qu'une fois pour l'ablation de l'appendice, les autres fois je me suis contenté de drainer, 5 fois à

l'anesthésie locale, 5 fois sous chloroforme. Neuf sont morts, un a guéri.

La plupart paraissent avoir eu des crises sérieuses d'emblée, mais deux fois au moins l'aggravation s'était produite subitement chez des enfants qui paraissent avoir une crise bénigne. Ces morts sont de vrais drames et d'autant plus navrantes qu'aujourd'hui parents et médecins savent parfaitement que la guérison est presque certaine avec l'opération précoce.

En réalité, la guérison est même obtenue presque à coup sûr si on peut intervenir assez tôt après le début de la complication.

J'ai été appelé ainsi 32 fois pour des malades qui, vers les troisième, quatrième, cinquième, sixième jours, venaient de présenter des signes d'aggravation : *augmentation subite ou reprise des douleurs, ou reprise des vomissements, ou accentuation de la contracture abdominale avec douleur à gauche, ou changement de facies, etc.* J'ai opéré d'urgence ces 32 malades qui ne paraissent plus pouvoir guérir médicalement, mais dont même les plus touchés semblaient pouvoir encore supporter une opération radicale. Chez tous j'ai trouvé des lésions à peu près identiques : appendice gangrené, presque toujours perforé, calcul stercoral, pus dans le péritoine et le bassin : 14 ont été opérés dans une salle d'opérations, 21 à domicile, dont 4 en pleine nuit pour des complications à début dramatique. Vingt-neuf fois sur 32 j'ai pu enlever l'appendice. J'ai toujours drainé. J'ai eu l'impression que, sans l'opération, à peu près tous ces malades seraient morts de péritonite généralisée ; avec l'opération, j'ai obtenu 29 guérisons et 3 morts. Une fois il s'agissait d'un bébé de deux ans chez lequel j'avais hésité entre le diagnostic d'invagination et celui d'appendicite, ce qui m'avait amené malheureusement à faire une incision médiane, d'où opération plus laborieuse et mort de shock. Une autre fois il s'agissait d'un enfant de 13 ans que j'avais opéré la nuit dans une ferme. Mieux surveillé, ce malade aurait probablement aussi guéri, car il n'est mort que vers le dixième jour après une amélioration post-opératoire. Une troisième fois un enfant est mort de pleurésie purulente survenue 8 jours après l'opération.

Cette statistique de 29 guérisons sur 32 péritonites en évolution est peut-être heureuse, car plusieurs opérés n'ont guéri que tout juste, mais elle ne fait cependant que confirmer ce que ne cesse de répéter Témoin, à savoir que, convenablement opérés, presque tous les malades de cette catégorie doivent guérir.

Cette notion est capitale, car si l'opération de l'appendicite compliquée, perforée, est peu grave, combien bénigne doit être l'opération de début, c'est-à-dire l'opération faite dans les premières heures (dans les 36 heures environ), alors que la lésion est encore endo-appendiculaire !

En réalité, elle est aussi simple, aussi bénigne que celle de l'appendicite à froid, elle est même plus constamment facile, car il n'y a jamais ici d'adhérences, tandis que dans les appendicites opérées à froid on rencontre quelquefois de ce fait des difficultés terribles. Aussi ne faut-il pas s'étonner de la beauté des statistiques publiées tant en France

qu'à l'étranger et qui n'accusent même pas 1 % de mortalité.

Pour moi, j'avoue honteusement n'être venu que très tard à l'opération du début, si bien qu'avant avril 1924 je n'avais encore pratiqué que 4 opérations précoces, avec succès d'ailleurs. En revanche, depuis un an, soit moi personnellement, soit mon associé le docteur de La Marnière nous avons pu en faire 22.

Tous ces malades ont guéri et je n'ai pas rencontré la moindre difficulté opératoire, sauf chez une jeune fille tout à fait anormale du fait de son obésité (98 kilogrammes à 17 ans).

Nous avons opéré 20 fois à domicile et 5 fois à la clinique.

En général, nous avons trouvé des appendices gros, turgescents, quelquefois pleins de pus. Une fois l'appendice était tellement tendu que, lorsque je l'ai ouvert après l'opération, le pus a jailli au moins à un mètre de haut, aspergeant la figure et les cheveux d'un assistant. La crise durait de 17 heures et ne paraissait pas très aiguë. Le malade a guéri en huit jours sans suppuration.

Sauf les 4 ou 5 fois où j'ai cru devoir drainer à cause de la présence de pus dans le péritoine, la guérison s'est faite par première intention comme dans l'appendicite à froid.

A côté des avantages énormes de l'opération précoce, y a-t-il quelques inconvénients ? Oui, mais très peu.

Peut-on faire une erreur de diagnostic ? Oui, chez l'adulte, mais difficilement chez les jeunes ; or c'est surtout au-dessous de 20 ans que l'appendicite est la plus fréquente et la plus grave. D'ailleurs l'erreur n'est pas toujours préjudiciable au malade, loin de là. Une fois, chez une jeune femme, j'ai eu l'impression d'avoir fait une opération inutile, l'appendice paraissant sain ; mais une autre fois, chez un jeune homme que je croyais atteint d'appendicite aiguë, j'ai trouvé dans la fosse iliaque droite une anse grêle déjà noirâtre, étranglée par une bride épiploïque, et il m'a suffi d'un coup de ciseau pour guérir ce malade qui était sûrement perdu avec un traitement médical. Brun (de Tunis) vient de citer plusieurs cas analogues où l'erreur a été favorable aux malades, l'opération ayant décelé ou ulcus perforé ou une perforation typhique, etc...

Une autre objection des temporisateurs, c'est le risque d'aggravation du fait de l'opération. Certes, au cours de l'intervention, on peut exceptionnellement faire éclater un appendice plein de pus, mais dans ce cas il faut bien admettre que l'organe était sur le point de se perforer de lui-même et que le seul inconvénient de l'accident est de nécessiter un drainage.

Un inconvénient incontestable est que la paroi a plus de chances de suppurer après une opération à chaud. C'est peu de chose, surtout si l'on pense que les cas qui suppurent sont les cas graves, et qui vraisemblablement auraient évolué spontanément soit vers l'abcès appendiculaire, soit vers la péritonite généralisée.

Les inconvénients sont, somme toute, si minimes que le médecin ne doit avoir aucune peur de prendre la responsabilité de parler de chirurgie. Il encourt une responsabilité

Hémostyl

Du Dr.

Anémies

ROUSSEL

Hémorragies

SÉRUM HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS DE CHEVAL

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

Sirap ou Comprimés
de sang hémo-poïétique
total

A) Sérothérapie spécifique
des ANÉMIES (Carnot)

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

ANÉMIES
CONVALESCENCES
TUBERCULOSE, etc.

Echantillons, Littérature

21 RUE D'AUMALE. PARIS

lité autrement plus grande en se taisant, car si par malheur une complication survient, le client qu'il a eu peur d'effaroucher ne manquera pas de lui reprocher amèrement sa conduite. En Angleterre, où l'opération à chaud est admise par tous, un médecin vient d'être poursuivi pour avoir fait opérer trop tard un malade atteint d'appendicite.

A quel moment faut-il opérer? Témoin, Brun et quelques autres qu'on qualifie « d'outranciers » disent que toute appendicite doit être opérée sitôt reconnue, quelle que soit la date de son début.

Personnellement, comme beaucoup de confrères, j'estime que si l'on est appelé après la quarante-huitième heure et qu'il n'existe aucun symptôme alarmant, il vaut mieux attendre la résolution de la crise.

Cependant, à la campagne, je conseille, du moins pour l'enfant, de faire opérer dès la première visite, quelle que soit la date du début, à moins qu'on ne constate un plas-tron manifeste.

Si l'on n'a pas été appelé au début ou que l'opération pour une raison quelconque n'a pas été décidée, que faut-il faire? Surveiller le malade de très près, empêcher les parents de le purger et n'avoir qu'une confiance très mitigée dans le traitement médical. S'il s'agit en effet d'une forme grave, avec gros calcul stercoral, la vessie de glace ne peut faire que l'effet d'un emplâtre sur une jambe de bois. Il faut donc s'astreindre à voir le malade deux ou trois fois par jour, car la perforation peut se produire d'un moment à l'autre et dans ce cas l'urgence est extrême.

Gosset, dans un article de la *Presse médicale* de 1919, a parfaitement décrit les signes d'aggravation : il insiste particulièrement sur la reprise de la douleur, sur l'extension

de la contracture abdominale, sur la reprise de la fièvre, sur la reprise des vomissements, sur l'altération du faciès, et il conclut « qu'en présence de l'un des signes d'aggravation aucune considération ne doit faire retarder l'acte opératoire ».

En résumé, ne pas hésiter à conseiller et même à pousser carrément à l'opération au début d'une crise d'appendicite aiguë, et, en cas d'aggravation, ne pas perdre un instant (1).

Où faut-il opérer? Il est évident qu'on travaille dans de meilleures conditions dans une salle d'opérations, et au début d'une crise le malade est transportable. Mais, en cas de péritonite, le transport devient dangereux et mieux vaut intervenir sur place, quitte à faire transporter plus tard l'opéré si les soins deviennent compliqués.

On peut parfaitement pratiquer une opération d'appendicite à domicile, à condition d'avoir un bon aide, un bon outillage et un bon éclairage (la lampe frontale est indispensable). J'ai opéré ainsi 21 appendicites perforées avec 19 guérisons et, soit moi, soit le docteur de La Marnière, 20 appendicites au début avec 20 guérisons.

Certes l'opération à domicile exige une organisation spéciale et n'est pas faite pour augmenter les agréments du métier de chirurgien, mais peu importe si l'intérêt du malade y gagne.

(1) Les formes foudroyantes s'observent fréquemment dans les col-lèges et souvent un temps précieux est perdu du fait que le directeur n'ose prendre la responsabilité d'une opération sans l'autorisation des parents. Que de malheurs seraient évités si à la réception de chaque élève on demandait au père de donner le nom du chirurgien qu'il désirerait voir appeler en cas d'opération urgente : appendicite, ostéomyélite, traumatismes abdominaux, etc...!

RÉFLEXIONS sur la PROSTATECTOMIE

Par le Docteur GUICHEMERRE (de Tours).

La prostatectomie hypogastrique a été pratiquée pour la première fois par le chirurgien américain FÜLLER en 1898. Elle passe inaperçue pendant quelques années. Puis FREYER s'en empare, la perfectionne et la propage de telle sorte que « le nom du chirurgien de Londres mérite incontestablement de lui être pour toujours associé » (LEGUEU). Ensuite elle s'est répandue sans doute, pour le plus grand bien des hommes qui, depuis que le monde existe, voyaient leur vieillesse attristée par cette maudite prostate; mais elle n'a pas obtenu la vogue qu'elle mérite. Elle ne s'est pas vulgarisée, en France du moins. Il lui a manqué le protagoniste ardent qu'elle a trouvé en Angleterre en la personne de FREYER.

On a le droit de s'en étonner. N'y avait-il pas en effet, en France, au début de ce siècle, une école brillante et prospère, l'école de Necker, et un maître, GUYON, salué par ISRAËL (de Berlin) du titre magnifique de « créateur de l'urologie moderne », dont le parrainage illustre eût acquis

à la jeune opération la faveur de tous les chirurgiens contemporains? A cet étonnement, J.-L. FAURE ajoute même des regrets. Il déplore que GUYON n'ait pas inventé lui-même la prostatectomie hypogastrique et que cette opération, « la plus bienfaisante de la chirurgie moderne », n'ait pas vu le jour à l'hôpital Necker. « Comment Guyon ne s'est-il pas dit quelque jour, en examinant les pièces du musée qu'il avait fondé, que ce serait faire œuvre vraiment belle que d'enlever ces tumeurs si aisément énucléables et de guérir ainsi par un moyen rapide et radical cette infirmité lamentable? » Le destin capricieux lui a refusé cette inspiration géniale après lui en avoir accordé tant d'autres. Il n'avait d'ailleurs pas, dit encore J.-L. FAURE, « ces qualités maîtresses qui font les grands chirurgiens. Il était hésitant et quelque peu timide. » C'est pour cela sans doute que l'idée audacieuse d'extraire à l'aveugle une tumeur profondément située ne germa pas dans son esprit. Et, ayant appris la technique et les résultats



PRODUIT ORGANIQUE ASSIMILABLE
EMINEMMENT APTE AUX SYNTHÈSES
DE L'ÊTRE VIVANT
(PHOSPHORE - CALCIUM - MAGNESIUM)

PHYTINE



Marque Déposée

PAR SON ORIGINE VÉGÉTALE EST
LE PLUS RICHE ET LE PLUS ASSIMILABLE DES MÉDICAMENTS PHOSPHORÉS
REMINÉRALISATEUR ET HÉMATOPOÏÉTIQUE

*La Découverte de la Phytine a
résolu le problème de la Médication
phosphorée*

Trois Formes { Cachets... à 0 gr. 50 : 2 par jour.
Comprimés à 0 gr. 25 : 4 " "
Granulé : 2 cuillères à café " "

LABORATOIRES CIBA. O. ROLLAND, 1, PLACE MORAND - LYON

guérit les
ECZEMAS



calme les
PRURITS

tats de la nouvelle opération, il n'en parut pas séduit outre mesure et ne crut pas devoir accorder à la prostatectomie naissante l'adhésion sans réserve qu'en eût assuré le succès.

A la même époque on commençait à parler de l'appendicectomie et il est curieux de constater combien ces deux opérations qui, par les conditions dans lesquelles elles se pratiquent, ne sont pas sans analogie, ont eu des destinées différentes. En 1895, l'Académie de Médecine mit à l'ordre du jour d'une de ses séances la question de l'appendicite. La plupart des orateurs : ALBERT ROBIN, LUCAS-CHAMPIONNIÈRE, se prononcèrent contre l'opération et préconisèrent l'emploi des purgatifs. TALAMON, abstentionniste dans la majorité des cas, conseilla pourtant l'opération pour certaines formes graves et fixa entre le douzième et le quinzième jour le moment opportun pour l'intervention. Ne souriez pas. Ces doctrines, aujourd'hui tenues pour dangereuses, ont été défendues il y a trente ans, dans toute la sincérité de leur âme, par les hommes les plus éminents de notre profession. Mais il en est des théories comme des livres : *Habent sua fata*... Grande leçon de prudence et de modestie !

Ce n'est qu'en 1899 que commence la phase opératoire du traitement de l'appendicite sous l'impulsion de DIEULAFOY (discours à l'Académie de Médecine), qui défend avec autant de conviction que d'éloquence l'appendicectomie à chaud. « Il n'y a pas de traitement médical de l'appendicite, dit-il, le seul traitement rationnel est le traitement chirurgical. »

Les chirurgiens, pour une fois modérés, n'osèrent suivre le fougueux médecin dans la voie où il les conviait. Ils firent, au sujet de l'intervention à chaud, des réserves, aujourd'hui parfaitement codifiées, mais reconnurent par contre avec TILLAUX, BROCA, QUÉNU, JALAGUIER, etc., l'utilité de l'opération à froid, qui entra dès lors dans la pratique.

Puis ce fut une marche rapide et triomphale. Aujourd'hui tous les médecins sont convaincus de sa nécessité, les malades plus encore. Lorsque, après une crise bénigne d'appendicite, dont on peut craindre sans doute, mais non affirmer qu'elle sera suivie d'une plus grave, vous proposez au malade de lui ouvrir le ventre quelques semaines plus tard pour lui enlever l'appendice, il accepte sans hésiter, avec joie et non sans fierté. Et il sera exact au rendez-vous que vous lui donnez. Loin de redouter l'opération, il la désire et vous seriez irrémédiablement perdu dans son estime si vous ne la lui proposiez pas.

Comme le tableau change lorsqu'il s'agit de la prostatectomie ! Les circonstances cliniques sont cependant comparables. Vous pouvez être amené, comme dans l'appendicite, à opérer d'urgence, à chaud ou, au contraire et c'est le cas le plus fréquent, à froid. La prostatectomie d'urgence est indiquée dans les cas de rétention aiguë ou d'hématurie

abondante et rebelle ; l'opération à froid s'applique à la généralité des prostatiques à qui vous promettez non pas, comme pour l'appendicite, la suppression du risque d'une récurrence aléatoire, mais la guérison certaine et définitive d'une infirmité déplorable, dûment constatée et presque fatalement mortelle.

L'opération à chaud est généralement acceptée. Le malade souffre de la rétention ou est effrayé par l'hémorragie. Il aspire à la délivrance. Ce sont là complications providentielles qui sauvent, indirectement, de nombreuses existences en provoquant l'adhésion immédiate à l'intervention... quand elle est possible.

Mais il n'en est plus de même lorsque vous proposez l'opération à froid. Quel que soit votre procédé d'exposition des nécessités opératoires : manière forte ou méthode de douceur persuasive, l'effet est toujours foudroyant. Au lieu de la sérénité presque joyeuse du futur opéré d'appendicite, c'est chez le prostatique l'angoisse et l'anéantissement. Se faire opérer ! Il ne l'aurait jamais cru nécessaire. Et quelle opération ! La plus terrible de la chirurgie. Pour légitimer ses craintes, il invoque les mânes illustres de Gallieni et d'Henri Poincaré, victimes de la prostatectomie. L'exemple heureux et non moins célèbre de Clemenceau que vous lui opposez du tac au tac ne parvient pas à le rassurer. De longues réflexions et la rencontre fortuite de quelque prostatectomisé éclatant de santé le ramènent parfois à une appréciation plus juste de son propre intérêt. Mais trop souvent il se renferme dans son entêtement aveugle et, entraîné par l'évolution inéluctable de son mal, il se laisse glisser passivement de la rétention dans la distension, de la distension dans l'infection et de l'infection dans l'urémie où l'aura conduit sa folie.

Et cette opération que J.-L. FAURE appelle « la conquête la plus bienfaisante de la chirurgie moderne » ne se vulgarise pas. Loin d'avoir connu le succès triomphal de l'appendicectomie, c'est à peine si, en vingt ans, elle a gagné du terrain. Il existe bien des régions où la contagion d'un succès provoque, comme on dit à Moscou, la naissance d'une « cellule interventionniste » ; mais, en règle générale, le prostatique redoute l'opération, la repousse tant qu'il n'est pas incité par la douleur et l'inquiétude aux décisions

MÉDICATION HYDRARGYRIQUE

intensive, indolore, atoxique, hyperactive

VOIE INTRAMUSCULAIRE

OXYNARGYL

Ampoules de 1 cg d'oxycyanure de Hg pur à 82,27 % de Hg

4 fois moins toxique que le cyanure

Une ampoule tous les jours ou tous les deux jours

INFLUENCE IMMÉDIATEMENT LE W.

LABORATOIRES BESNARD : 56, rue des Dames, Paris

et tous commissionnaires.

MUTHANOL

HYDROXYDE DE BISMUTH RADIFÈRE

15 Centigrammes de PRODUIT ACTIF
PAR AMPOULE de 2 cc. POUR
INJECTIONS INTRAMUSCULAIRES

BOITE DE 10 AMPOULES : 25 F.^{cs}

LABORATOIRE du MUTHANOL - P. LEMAY, Doct^r en Pharm.
55, Boul^d de Strasbourg, PARIS (10^e). TEL: NORD 12-89
DÉTAIL: STOUÏLS, Ph^{ie} 156, Avenue Victor Hugo - PARIS (16^e)

Traitement de la Syphilis par le BISMUTH

ADOPTÉ par les HOPITAUX de PARIS, le MINISTÈRE de l'HYGIÈNE
et le SERVICE de SANTÉ de l'ARMÉE, de la MARINE et des COLONIES

Dose normale : Ampoules de 2 c.c. renfermant 13 cgr.
de Bismuth métal.

La boîte de 10 ampoules : 25 francs.

POUR ENFANTS : Ampoules de 1 c.c. renfermant
2 cgr. 6 de Bismuth métal.

La boîte de 10 ampoules : 18 francs.

Traitement de Sécurité : Suppositoires Muthanol
La boîte : Adultes, 10 francs ; Enfants, 9 francs.

Traitement et Prophylaxie du Cancer

NÉOLYSE

Cachets — Ampoules — Compresses

NÉOLYSE RADIOACTIVE

Solution Radio-Colloïdale de Silice et Magnésie
pour injections hypodermiques ou interstitielles

SÉRO-DIAGNOSTIC DU CANCER J. THOMAS ET M. BINETTI

Laboratoire G. FERMÉ, 55, boulevard de Strasbourg, PARIS (X^e). — Téléphone : Nord 12-89.

R. C. : N° 143.981.



Ech^o Ed. DEHAUSSY, 44 rue Inkermann - LILLE



R. du C. Lille : N° 1.794



ALUCOL WANDER

Hydrate d'alumine colloïdal

TRAITEMENT SÉDATIF ET CURATIF DE L'HYPERCHLORHYDRIE
ET DE L'AUTO-INTOXICATION INTESTINALE

1° Protection de la muqueuse stomacale par le mucilage colloïdal que
forme l'ALUCOL au contact du suc gastrique hyperacide.

2° Fixation par cette masse mucilagineuse des principes fermentes-
cibles et entéro-toxines

En CACHETS et COMPRIMÉS

Echantillons à la disposition du Corps Médical

ETABLISSEMENTS WANDER, 58, Rue de Châteaux - PARIS (XI^e)

extrêmes et s'y résigne souvent trop tard, lorsque des complications locales ou l'altération de l'état général en aggravent le pronostic.

Pourquoi ?

D'abord parce qu'il s'agit de vieillards au moins sexagénaires, qui s'imaginent, à tort, qu'à leur âge on n'est plus apte à supporter une opération. Ils ne croient pas, d'ailleurs, que cette intervention puisse leur rendre la santé qui, depuis quelques années, les abandonne inexorablement, par le fait de l'âge, pensent-ils, autant que par les progrès de la maladie. De plus, l'intoxication urinaire et l'urémie latente, en déprimant leur cerveau, les rendent craintifs et hésitants. Enfin, la crise de croissance de la prostatectomie est due, pour une bonne part, au manque de foi des médecins. Beaucoup restent encore sceptiques sur l'efficacité durable de l'opération, sur la simplicité de ses suites, ou se laissent influencer défavorablement par le souvenir de quelques cas malheureux. Ils ne trouvent plus, dès lors, à opposer à l'inertie et à l'indécision des malades ces arguments percutants qui, nés d'une conviction sincère, emportent toutes les résistances.

Les résultats immédiats et éloignés de la prostatectomie sont pourtant parmi les plus brillants qu'on puisse observer en chirurgie. Tous les symptômes, toutes les complications si variées et si douloureuses de l'adénome prostatique disparaissent comme par enchantement après l'opération. Les plus anciens rétentionnistes, en proie depuis des années au supplice de la sonde, retrouvent d'emblée la miction ; la contractilité vésicale reparaît, entière, au bout de quelques semaines ; les reins distendus reprennent leur fonctionnement normal et, à l'obnubilation intellectuelle que provoquait l'urémie, succède une lucidité d'esprit qui étonne et ravit les opérés. Les fonctions génitales, abolies par la maladie, acquièrent, sans l'intervention des greffes de Voronoff, une vigueur nouvelle et accrue ; enfin les malades, précocement vieillies par la souffrance et l'intoxication urinaire, éprouvent une sensation de rajeunissement. Et contrairement aux opérés de l'anus, souvent vindicatifs et dont Pozzi, GUINARD et d'autres moins connus ont éprouvé la rancune meurtrière, les opérés de la prostate vouent à leur chirurgien une durable reconnaissance.

Est-ce à dire qu'il n'y ait jamais d'ombre à cet idyllique tableau et que, dans le paradis chirurgical des prostatiques, il y ait autant d'élus que d'appelés ? Non sans doute. Comme toute opération chirurgicale, la prostatectomie a ses risques, mais ils sont beaucoup moins sévères qu'on ne le croit généralement. La première statistique de FREYER accusait, sur 432 cas, 7 % de mortalité. Plus tard, LOUMEAU a publié deux statistiques : l'une de 124 cas avec 10,5 de mortalité, l'autre de 84 cas avec 6 %. Depuis, les chiffres sont restés sensiblement les mêmes avec de légères variantes suivant les opérateurs et surtout selon les malades opérés. D'après MARION, en tenant compte de ces deux facteurs, la mortalité varierait entre 3 et 14 %.

Mais, si les statistiques sont éloquentes, elles sont aussi brutales et demandent à être commentées. Elles englobent en effet plusieurs catégories de malades qui ne sont nullement comparables entre elles. L'âge d'abord commande une première sélection. Tous les urologistes ont constaté qu'avant 62 ans la mortalité opératoire est à peu près nulle. Passé cet âge, elle est encore très peu élevée chez les prostatiques récents ou non infectés qu'une crise aiguë de rétention ou une dysurie insupportable amènent au médecin avant que l'état général ne soit lésé.

La mortalité opératoire sévit surtout sur les vieux prostatiques qui font depuis de longues années usage de la sonde et chez les rétentionnistes distendus.

Les premiers, soulagés dès qu'ils souffrent par des catéchismes de plus en plus fréquents, ont vécu longtemps dans une sécurité trompeuse qui leur a fait d'ailleurs négliger peu à peu les indispensables précautions antiseptiques. Puis, un beau jour, ils ne passent plus. Vaincus par l'obstacle, ils déposent les armes, c'est-à-dire la sonde, et réclament l'opération. Mais pendant ce temps ils ont vieilli. Ils ont laissé passer l'âge où l'opération est toujours bénigne et laissé s'installer l'infection qui la rend redoutable.

Le pronostic est encore plus grave chez les distendus. Ce sont eux aussi de vieux prostatiques impénitents et qui ont repoussé de longue date toute proposition opératoire. Lorsque enfin ils se décident, il est souvent trop tard et chez eux la simple cystostomie qu'il est de règle de pratiquer d'emblée, à l'exclusion de tout sondage, fournit un contingent de mortalité appréciable.

En somme, et l'on pouvait s'y attendre, la chirurgie de la prostate est soumise aux mêmes lois que la chirurgie des tumeurs : les résultats sont d'autant meilleurs que l'opération est plus précoce. Et dans le cas qui nous

DIGITALINE crist^{ée}

SOLUTION au millième
 GRANULES BLANCS
 au 1/4 de milligr.
 GRANULES ROSES
 au 1/10^e de milligr.
 AMPOULES au 1/4 de milligr.
 AMPOULES au 1/10^e de milligr.
 69, Boul. Port-Royal, Paris.

NATIVE

Académie de Médecine de Paris
 Prix Orfila (6,000 fr.)
 Prix Desportes.

LAXAMALT

Exposition Pasteur (Strasbourg 1923)
Médaille d'or.

Laxatif tonique { 50% HUILE DE PARAFFINE
et digestif { 50% EXTRAIT DE MALT

UTILISATION INTÉGRALE DE L'HUILE DE PARAFFINE

*Toutes constipations, même chez
les opérés, entériques, nourrissons, femmes enceintes.*

DOSE :

2 à 4 cuillères à bouche le matin et le soir avant de se coucher

Littérature et échantillons sur demande :

H. LICARDY. 38 Boul^e Bourdon — Neuilly
R.C. SEINE 204561



POUDRE CRISTALLINE DE GOÛT AGRÉABLE

GÉLOGASTRINE

Exposition Pasteur (Strasbourg 1923)
Médaille d'or

TRAITEMENT DE L'HYPERCHLORHYDRIE
ET DE L'ULCÈRE DE L'ESTOMAC

*La GÉLOGASTRINE ne contient ni narcotiques, ni
alcalins. Elle agit d'une manière purement physique
par un mécanisme de protection.*

Littérature et échantillons sur demande :

H. LICARDY. 38 Boul^e Bourdon — Neuilly
R.C. SEINE 204561



occupe, ils sont définitifs, car l'adénome prostatique est une tumeur bénigne qui ne récidive pas.

..

Indications opératoires. — L'adénome prostatique est une tumeur primitivement bénigne, mais susceptible de dégénérescence cancéreuse; tumeur qui entrave, au début, le fonctionnement de la vessie et dont le retentissement ultérieur sur le rein entraîne, à plus ou moins longue échéance, la mort par infection ou par urémie. Il semble donc que, la tumeur une fois constatée, l'ablation en devrait être la règle dans tous les cas, comme l'est l'hystérectomie pour le fibrome de l'utérus, réplique féminine de l'hypertrophie prostatique. Il n'en est pas tout à fait ainsi, pour le moment du moins, car nous ne savons pas si, dans quelques années, de nouveaux progrès dans la technique et dans les méthodes d'anesthésie ne permettront pas d'adopter cette intervention systématique qui se contente aujourd'hui d'être simplement logique. Si nous n'en sommes pas encore là, du moins pouvons-nous constater que, depuis vingt ans, l'audace des chirurgiens a fait plus de progrès que la soumission des malades. Au début, les indications étaient, en effet, très restreintes. On n'opérait pas dans la première période du prostatisme, ni dans la troisième : période de rétention avec distension qui constituait un *noli me tangere*. Dans la deuxième période : rétention chronique sans distension, « la question de l'intervention se pose, dit Pousson, et doit être résolue différemment suivant les circonstances. Si le malade a le temps et les moyens de se sonder régulièrement et aseptiquement, il peut se contenter du *catheter life* des Anglais; dans le cas contraire, il sera indiqué de pratiquer l'opération. »

Les urologistes aujourd'hui sont beaucoup plus entreprenants. Pour LEGUEU et PAPIN, la prostatectomie est indiquée dans tous les cas d'hypertrophie prostatique. « A la première période, elle s'exécute dans les meilleures conditions; à la période de rétention simple, elle devient nécessaire; à la période de rétention avec distension, elle est indispensable. » MARION, tout aussi catégorique, s'exprime ainsi : « Actuellement il ne s'agit donc plus de donner des indications à la prostatectomie... il faut préciser les contre-indications à l'opération. »

Telle est la doctrine : *dura lex sed lex*.

En pratique, nous ne croyons pas que la prostatectomie doive être nécessairement imposée à tous les prostatiques. Certains d'entre eux restent indéfiniment à la première période. Les symptômes qu'ils accusent : retard de la miction avec faiblesse du jet, pollakiurie nocturne, etc., ne les préoccupent pas outre mesure et ils les considèrent le plus souvent comme les compagnons inséparables de la vieillesse. A ceux-là on peut soit conseiller l'opération, qui est à coup sûr excellente et sans danger, soit accorder le bénéfice du sursis, tout en observant cette *expectation armée* très en honneur autrefois et que l'audace grandissante des chirurgiens a éliminée peu à peu du vocabulaire chirurgical.

A la deuxième période, de rétention incomplète, les

troubles sont plus accusés. Les besoins d'uriner sont fréquents de nuit et de jour; la vessie conserve un résidu variant de quelques centimètres cubes à 1 litre et qui s'infecquera par les sondages même les plus correctement exécutés. La fièvre survient par accès espacés, des troubles digestifs se dessinent et l'état général commence à décliner. A ce moment, la prostatectomie est nécessaire. Et, dans ce cas, elle doit être pratiquée en un seul temps. C'est à tort en effet que certains urologistes ont une tendance à étendre de plus en plus les indications de la prostatectomie en deux temps. Cette méthode, excellente, est quelquefois obligatoire et elle permet, chez des malades intoxiqués et affaiblis, de rendre possible l'opération alors que tout espoir semblait perdu. Mais ce n'est et ne doit être qu'un pis aller. Elle ne divise pas en deux la gravité de l'opération comme on l'a prétendu. Elle impose au contraire aux malades deux risques opératoires au lieu d'un et, si elle rend la deuxième opération possible, elle la fait aussi plus choquante. Enfin elle inflige aux malades plusieurs mois de fistule hypogastrique dont les bons effets sont indéniables, mais qui constitue une infirmité déplorable, difficilement supportée et qu'il ne faut imposer qu'en cas d'absolue nécessité. A cette période du prostatisme où les reins ne sont pas dilatés et où l'état général est encore satisfaisant, quelques semaines de préparation suffisent le plus souvent à mettre le malade en état de supporter l'énucléation de l'adénome. Les examens habituels : azotémie, constante d'Ambard, concentration maxima, phénolphtaléine, pratiqués au début et à la fin de l'épreuve, indiqueront : 1° ou qu'on peut opérer; 2° ou que l'amélioration, réelle, mais encore insuffisante, nécessite la continuation du régime; 3° ou que, les lésions ne s'étant pas amendées, l'opération en deux temps est nécessaire.

A la troisième période, la rétention est complète, la vessie distendue; les urines sont pâles et très abondantes par suite de l'atteinte du rein et de la perte de son pouvoir *concentrateur* (GUYON); les troubles gastriques sont très accusés, la soif vive, le teint jaunâtre comme celui des cancéreux.

Ici, la prostatectomie est indispensable, mais il est interdit de la pratiquer immédiatement. Ces organismes, en état d'équilibre instable, ne la supporteraient pas. Il faut donc les préparer à subir l'intervention. Mais comment? Par des sondages? Nullement. Alors que les rétentionnistes aigus et les prostatiques à petit résidu supportent admirablement le cathétérisme, celui-ci fait courir aux grands distendus un péril mortel. Malgré l'asepsie la plus minutieuse et la progressivité la plus prudente dans l'évacuation de la vessie, l'état général s'altère, l'oligurie apparaît et la fièvre urinaire, d'abord intermittente, puis continue, finit, à échéance plus ou moins rapprochée, par emporter le malade. Aussi la méthode, autrefois classique, de l'évacuation progressive est-elle aujourd'hui complètement délaissée. L'accord est unanime entre urologistes : « C'est la cystostomie d'emblée qu'il faut proposer à ces malades. » (GAUME, in *Arch. de Necker*.) « Le chiffre de l'azotémie, s'il est élevé, ne constitue en aucune manière une contre-indication à l'intervention. » (*Ibid.*) Et plus

tard, après plusieurs mois de drainage vésical (dont la nécessité ici est indiscutable), lorsque l'intoxication et l'urémie auront disparu et que l'état général se sera remonté, on pratiquera dans les meilleures conditions l'énucléation de l'adénome.

Cependant, c'est dans cette catégorie d'opérés qu'on observe surtout les échecs dont s'assombrissent les statistiques; mais c'est là aussi qu'on obtient les plus remarquables résurrections. Et d'ailleurs on devrait faire ici une statistique à rebours et compter non pas les décès pour 100, mais les guérisons pour 100. Il ne faut pas oublier en effet que tous ces malades, abandonnés à eux-mêmes ou traités par les moyens médicaux, n'ont aucune chance de salut. Ceux qu'on guérit constituent donc un bénéfice positif à l'actif de l'opération, tandis que ceux qui succombent malgré elle ne doivent pas être inscrits à son passif. Dans

ce même ordre d'idées, MARION fait judicieusement remarquer que, « sur un même nombre de ces malades (rétentionnistes distendus), il y aura beaucoup plus d'opérés vivants au bout d'un an que de vivants non opérés ».

On ne peut donc adresser à la prostatectomie aucune objection sérieuse et on ne lui a opposé jusqu'ici que des raisons de sentiment. On ne saurait certes en vouloir aux malades de chercher, même contre leur intérêt, des prétextes à éviter une opération qu'ils redoutent. Mais ils doivent être éclairés par leur médecin. Et si quelque confrère, ayant commencé par hasard la lecture de cet article, a eu la constance de la poursuivre jusqu'au bout, nous espérons qu'il aura trouvé dans ces « Réflexions » des arguments pour convaincre ses malades après s'être convaincu lui-même.

Note sur une Autopsie médico-légale en Guyane française

Par le Docteur P. SAVOURÉ,

Professeur suppléant d'anatomie à l'École de Médecine de Rennes.

Après quelques préliminaires concernant le mode d'existence et la mentalité des habitants du pays, cette note comprend la copie intégrale du rapport fourni par nous à M. le juge d'instruction de Cayenne et un certain nombre d'*addenda* qui nous ont été suggérés par des renseignements complémentaires fournis par l'instruction et aussi par quelques considérations d'ordre purement scientifique.

PRÉLIMINAIRES

Ayant eu l'occasion, à la fin de la guerre de 1914-19, de faire un long séjour (exactement vingt-six mois) en Guyane française comme médecin-major des troupes coloniales détaché au service de l'administration pénitentiaire, j'ai dû procéder à un assez grand nombre d'autopsies, tant au point de vue scientifique qu'au point de vue médico-légal. Laissant de côté les autopsies purement médicales, je ne m'occuperai ici que d'une autopsie après assassinat qui peut être considérée comme intéressante, vu la région où elle a été effectuée (le village de Langa-Tabiki, aux mines d'or du haut fleuve Maroni) et aussi à cause de la mentalité des habitants, qui tous étaient des aventuriers, des forçats libérés ou en rupture de ban, à part les négresses, leurs concubines, les commerçants et les prospecteurs de chantiers aurifères. Quelques tribus indiennes vivent isolées sur les deux rives du fleuve, se tenant en marge de la civilisation dite européenne. On trouve aussi sur la rive droite du Maroni une peuplade noire: les Bonis, qui vivent librement à l'abri des lois françaises, se livrant à la culture

et au commerce; sur la rive gauche habitent des tribus noires: ce sont les nègres boschs, descendants des esclaves hollandais révoltés qui guerroyèrent pendant deux cents ans contre leurs anciens maîtres. Ceux-ci se livrent à la chasse, à l'élevage des coqs de combat; leurs nombreuses femmes procèdent à la culture, tandis que les hommes ont en fait le monopole de la navigation en pirogue sur le Maroni, c'est d'ailleurs le seul mode de navigation possible sur les fleuves à cataractes qui sont dénommées en Guyane: des « sauts », c'est celui que nous employâmes pour nous rendre sur le lieu ci-dessus désigné.

Ces quelques renseignements sont nécessaires pour comprendre tout l'intérêt de cette autopsie en pleine forêt et aussi pour se rendre compte des difficultés qui y furent inhérentes.

Pour avoir une idée exacte et complète du facies du pays, du climat et des mœurs des habitants, il est bon de consulter les principaux ouvrages sur les Guyanes, abstraction faite des romans d'aventures. Notamment CREVAUX et Coudreau, dans la deuxième moitié du siècle dernier, et plus récemment Albert Bordeaux ont donné des descriptions bien justement saisies de ce que l'on peut observer et étudier dans cet intéressant pays (1).

(1) CREVAUX (J.), *Voyages dans l'Amérique du Sud* (Paris, Hachette, 1876-77).

COUDREAU (H.-A.), *la France équinoxiale*, t. I; *Etudes sur les Guyanes et l'Amazonie* (Paris, Challamel, 1887); *la France équinoxiale*, t. II; *Voyage à travers les Guyanes et l'Amazonie* (Paris, Challamel, 1887).

BORDEAUX (A.), *la Guyane indienne* (Paris, Plon, 1906).

RECONSTITUANT - REMINÉRALISATEUR - RECALCIFIANT

NOUVEAU SEL
PHOSPHORÉ & CALCIQUE

Gaurol

ENTIÈREMENT
ASSIMILABLE

R. C. Seine 133-142

DEUX
FORMES

COMPRIMÉS
AMPOULES

{ Solubles seulement dans l'intestin.
1 à 3 comprimés par jour suivant l'âge.
{ injectables. Une ampoule de 1 cc. par
jour en injections sous-cutanées.

LABORATOIRES PÉPIN & LEBOUCC — COURBEVOIE (Seine)

Iodogénol

NE LE CONFONDRE
AVEC AUCUNE AUTRE
COMBINAISON D'IODE
ET DE PEPTONE

R. C. Seine 133-142

Pépin

C'est la plus active, la plus riche en iode organique, assimilable.
Bien supérieure aux vins et sirops iodés ou iodotanniques.
Vingt gouttes remplacent un gramme d'iodure métallique.

POSOLOGIE : ENFANTS - 10 à 30 gouttes par jour. ADULTES - 40 à 60 gouttes par jour. SYPHILIS - 100 à 120 gouttes.
ÉCHANTILLONS & LITTÉRATURE, sur demande, à MM. les Docteurs. — PÉPIN & LEBOUCC, COURBEVOIE (Seine).

De Trouette-Perret

l'
Aphloïne

Spécifique des Troubles
de la Ménopause
et du système veineux

la
Nisaméline

(Guaco)

Prurits - Eczémas - Prurigos
Néuralgies

la
Papaine

Gastro-Entérites
Diarrhées-Vomissements
Troubles Dyspeptiques

15, Rue des Immeubles-Industriels -:- PARIS.

PRODUITS

GMET

EXTRAITS VÉGÉTAUX
LIQUIDES
ET
SANS ALCOOL

BOLDO
COCA
COMPOSÉ
CONDURANGO
CRATÆGUS
FRÈNE

FUCUS
GUI
HAMAMELIS
HYDRASTIS
JUGLAND
KOLA

PISCIDIA
QUINQUINA
SAUGE
ULMAIRE
VALERIANE
VIBURNUM

R. C. Seine : 120.024.

SE PRESCRIVENT TOUS :
2 à 6 cuillerées
à café par jour
dans un peu d'eau

PRODUITS GMET, 27, rue du Faubourg-Montmartre, PARIS (IX.)

Au cours du libellé de ce rapport, je serai quelquefois obligé de donner quelques éclaircissements; mais, pour éviter les phrases incidentes et les parenthèses, je les placerai au bas des pages, en renvoi.

Tout d'abord, situons le lieu où le crime avait été perpétré et où s'effectua l'autopsie: Langa-Tabiki est une agglomération de cases construites en bois et en feuilles de palmier, en somme des paillotes; c'est un lieu de relais et d'approvisionnement pour les chercheurs d'or et les mineurs descendant des placers de l'Awa ou y montant. Ce village est situé en face d'une île, sur la rive droite du Maroni, à 120 kilomètres environ de son embouchure, exactement par 5° de latitude nord et presque par 57° de longitude ouest du méridien de Paris, à 250 kilomètres à vol d'oiseau de Cayenne qui se trouve légèrement au-dessous du 5°. J'étais alors en service depuis onze mois au pénitencier de la relégation, à Saint-Jean-du-Maroni; les autorités judiciaires, après réquisition, vinrent me prendre en pirogue et nous remontâmes le fleuve pendant environ 60 kilomètres en franchissant les sauts Hermina et Langa-Ta-Féti.

La personne décédée dont il s'agissait de connaître les causes de la mort s'était, d'après la rumeur publique, suicidée d'une balle de revolver en pleine figure; l'arme avait été, disait-on, trouvée au pied du matelas sur le hamac de la défunte (1); ce détail avait fortement éveillé les soupçons de la police, soupçons qui ne firent que se justifier dès notre débarquement au village; en effet, une négresse à l'œil perçant, assise à la porte de sa case, me reconnut grâce à mes boutons d'uniforme et aux insignes de mon grade que j'avais malencontreusement conservés sur mon casque et sur ma tunique de toile. Cette personne, en cherchant à s'enfuir, prononça à haute voix les paroles suivantes: « Il y a le médecin, ils vont trouver du plomb. » Elle fut tout de suite mise en lieu sûr et incontinent nous procédâmes aux constatations dont je donne ci-dessous les résultats *in extenso*. Pendant que je remplissais mon rôle, la justice, elle non plus, ne perdait pas son temps: tous les fusils du village furent saisis (il en échappa vraisemblablement quelques-uns!) et toutes les personnes soupçonnables furent arrêtées et enchaînées.

RAPPORT FOURNI AU PARQUET (*in extenso*).

Nous soussigné, Savouré Pierre, professeur suppléant d'anatomie à l'école de médecine de Rennes, mobilisé en qualité de médecin-major de 2^e classe des troupes coloniales au pénitencier de Saint-Jean-du-Maroni, sur réquisition de M. le procureur de la République et ordonnance de M. le

juge d'instruction du parquet de Saint-Laurent-du-Maroni, nous sommes dirigé vers Langa-Tabiki, petit groupe d'habitations (1) situé sur la rive droite du Maroni, où nous sommes arrivé le lundi 23 avril 1918, étant accompagné de M. le juge d'instruction et de M. le commissaire de police, en vue, d'après la teneur de l'ordonnance du juge, « de procéder après exhumation à l'examen du cadavre et, si besoin, à l'autopsie de la femme Agnès X..., de rechercher les causes de la mort, de constater tous les indices du crime, de faire en général toutes constatations utiles et d'établir un rapport en conséquence ».

I. Visite du lieu de la sépulture. — Nous nous sommes fait immédiatement mener au lieu de la sépulture, situé à une assez grande distance du village, au fond d'un petit ravin conduisant les eaux pluviales au fleuve Maroni. La décédée était inhumée au fond du ravin dans une position déclive, ce qui laissait prévoir, malgré douze jours seulement écoulés depuis la mort, une décomposition avancée due à l'humidité du terrain et aussi à la température, qui, dans ce lieu, n'est jamais inférieure à + 35° C., même la nuit; la fosse était recouverte d'un tumulus de terre, la morte était, disait-on, enterrée la tête vers l'ouest, c'est-à-dire au point le plus bas. A l'est du tumulus se trouvait une petite chapelle constituée par un estagnon de pétrole et installée par les soins de la famille (2), qui affirmait, et les voisins aussi, que la défunte avait été enterrée dans un cercueil.

II. Exhumation. — L'exhumation fut fort laborieuse, vu les conditions atmosphériques (pluie presque continue) et aussi grâce à la lenteur des travailleurs à qui

(1) Dans le pays, tout logis possédant vérandah, portes et fenêtres à persiennes (il ne peut être question de vitrages sous ce climat) porte le nom d'habitation, quelle que soit son importance. Les abris formés de pieux verticaux et couverts seulement par un toit incliné ou en dos d'âne revêtu de feuilles de palmier tressées se nomment *corbets*; par extension, ce mot peut prendre la signification de village et même de petite ville, par exemple le Carbet, proche de la ville détruite de Saint-Pierre, à la Martinique.

(2) Il est d'usage en Guyane et aussi en certains pays européens d'éclairer les cimetières la nuit au moyen de bougies ou de cierges placés autour de la croix centrale; les sépultures isolées sont munies d'une minuscule chapelle adjacente abritée sous un récipient quelconque, au pied de la croix; les passants y allument quelques flambes, certains même déposent au pied de la tombe des mets aux jours anniversaires (repas des morts, en usage chez d'autres peuples); ces mets sont contenus dans des vases de n'importe quelle forme et dont le plus souvent le galbe caractéristique révèle leur utilisation pour certain usage de nécessité. Les libérés et les évadés apprécient d'ailleurs grandement cette « manne » de la forêt et en font ripaille.

(1) Le hamac est une couchette fort commode dans les pays chauds; néanmoins, en Guyane, les Français lui préfèrent le lit métallique avec matelas. Les Hollandais de la rive gauche du Maroni ont adopté le hamac de toile sans matelas; les nègres, au contraire, dorment dans des hamacs munis d'un mince matelas avec un oreiller; quant aux Indiens, ils utilisent des hamacs en coton teints au rocou et qui sont des chefs-d'œuvre de travail manuel; j'ai vu de ces hamacs ayant quatre mètres de long qui, une fois roulés, excédaient à peine la grosseur du poing.

Antémie
Dérivatisation
Troubles coronaires
Dyspepsie

Mangaine

PREPARATION DE PHARMACIENS FRANÇAIS

Donc 4 à 6
Tablettes
par jour

Laboratoire SCHMIT 71 Rue Sainte-Anne 71 PARIS.
R. G. Seine : 81.029

Le plus **PUISSANT RECONSTITUANT GÉNÉRAL**

HISTOGÉNOL

Naline

(Médication
Arsénio-Phosphorée
à base de Nuclarrhine).

Indications de la Médication Arsénicale et phosphorée organique :
TUBERCULOSE — BRONCHITES — LYMPHATISME
SCROFULE — ANÉMIE — NEURASTHÉNIE
ASTHÈME — DIABÈTE — AFFECTIONS CUTANÉES
FAIBLESSE GÉNÉRALE
CONVALESCENCES DIFFICILES, etc.

FORMES : Elixir, Granulé, Comprimés, Ampoules.
Echantillons et Littérature : **ÉTABLISSEMENTS MOUNEYRAT,**
à **VILLENEUVE-la-GARENNE**, près **St-DENIS (Seine)**.

R. C. Seine, 210.439 B

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

HECTINE

PILULES (0.40 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

Etabliss^{mt} **MOUNEYRAT**, 12, Rue du Chemin-Vert,
à **VILLENEUVE-la-GARENNE**, près **SAINT-DENIS (Seine)**.

R. C. Seine 210.439 B

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

VIOXYL

Céto-Arsénio-
Hémo-Thérapie
Organique

MOUNEYRAT

Indications

Favorise l'Action des
VITAMINES ALIMENTAIRES
et des **DIASTASES INTRACELLULAIRES**

Asthénies diverses
Cachexies
Convalescences
Maladies consomptives
Anémie
Lymphatisme
Tuberculose
Neurasthénie
Asthme
Diabète

Retour très rapide
de l'**APPÉTIT** et des **FORCES**
FORME : **ÉLIXIR**
Doses : Adultes : 2 à 3 cuillerées à café par jour.
Enfants : 1/2 dose.

Littérature et Échantillons : **Établissements MOUNEYRAT,**
12, Rue du Chemin-Vert, à **VILLENEUVE-la-GARENNE**, près **St-DENIS (Seine)**

APOSEPTINE

POUDRE DE TOILETTE ANTISEPTIQUE DU PARFAIT NOURRICIER

La Boîte avec houppe, franco : 4 fr. — Pour le corps médical : 3 fr.

SOCIÉTÉ LE PARFAIT NOURRICIER, 70, rue Rochechouart, PARIS

TRAITEMENT DU DIABÈTE
ET DE TOUTES SES MANIFESTATIONS PAR L'

INSULINE BYLA

Purifiée, débarrassée de ses toxalbumines et de ses sels, présentée sous forme d'une **POUDRE STÉRILE**,
immédiatement **SOLUBLE DANS L'EAU**, titrée physiologiquement sur lapin normal et sur chien dépancréaté.

PURIFICATION PARFAITE
STABILITÉ INDÉFINIE

CONSTANCE ABSOLUE DE
L'ACTION THÉRAPEUTIQUE

Chaque ampoule d'**INSULINE BYLA** contient 15 UNITÉS CLINIQUES et est accompagnée d'une ampoule de 2 cc de Sérum physiologique dans laquelle on la fait dissoudre au moment de l'injection.

AUTORISÉE PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE ET ADOPTÉE DANS LES HOPITAUX

PRIX EN BAISSE la boîte de 12 ampoules **40 fr.** ; la 1/2 boîte de 6 ampoules **25 fr.**

Les Établissements BYLA, 26, avenue de l'Observatoire, PARIS

Registre du Commerce : Seine, N° 71.895.

INJECTION CLIN STRYCHNO-PHOSPHARSINÉE

Injection Clin n° 596. { Glycérophosphate de soude 0 gr. 10
Cacodylate de soude 0 gr. 05
Sulfate de strychnine..... 1/2 milligr. }

Injection Clin n° 796. { Glycérophosphate de soude 0 gr. 10
Cacodylate de soude 0 gr. 05
Sulfate de strychnine..... 1 milligr. } par c.c. || Bites de 6 et 12 ampoules de 1 c.c.

L'INJECTION CLIN STRYCHNO-PHOSPHARSINÉE réunit à doses thérapeutiques le phosphore, l'arsenic organique et la strychnine. Elle assure réellement, grâce à sa composition rationnelle et constante, la médication basée sur ces trois agents thérapeutiques.

Elle doit toujours être employée de préférence aux associations de glycérophosphate de soude et cacodylate de strychnine qui ne contiennent qu'une quantité infinitésimale d'acide cacodylique et ne doivent pas être comptées comme arsenicales.

TONIQUE GÉNÉRAL du SYSTÈME NERVEUX, RECONSTITUANT, ANTIANÉMIQUE

GOUTTES CLIN STRYCHNO-PHOSPHARSINÉES

Réalisent la même médication par voie digestive.

LABORATOIRES CLIN - COMAR & C^e, 20, Rue des Fossés Saint-Jacques, PARIS

4516

R. C. Seine : 78.026.

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

R. C. (Paris) : 30.051.

Affections de l'**ESTOMAC**
ENTÉRITE CHEZ L'ENFANT
CHEZ L'ADULTE
ARTHRITISME

VALS-SAINT-JEAN

Eau de régime, faiblement
minéralisée, légèrement gazeuse.

Bien préciser le nom de la Source
pour éviter les substitutions.

Direction Vals-Saint-Jean, 53, B^e Hausmann, PARIS.

R. C. 313, Aubenas (Ardèche).



— Se trouve dans toutes les pharmacies —

R. C. Lyon B. 2.384.

INDICATIONS ARTHRITISME

Diabète, Gravelle, Goutte
Rhumatismes

VOIES URINAIRES

MALADIES DU FOIE ET DE L'ESTOMAC

ENTÉRITES ET GASTRO-ENTÉRITES

DIARRHÉES INFANTILES



Château du Bois-Grolleau

En Anjou, près Cholet (M.-et-L.)

Cure d'Air, de Repos et de Régimes

Convalescences, Amalgrissement, Lymphatisme
Troubles gast.-int. (Ni contagieux, ni mentaux)

OUVERT DU 10 MAI AU 31 OCTOBRE

Direction médicale : D^r COUBARD, D^r GALLOT

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 & BARRE

Docteurs en Pharmacie, 47, Rue Nationale, TOURS

ECHANTILLON SUR DEMANDE

cette besogne répugnait visiblement et qui, à mesure que le travail avançait, étaient incommodés par l'odeur spéciale aux chairs en putréfaction. Cette exhumation fut faite au matin, vers 8 heures. Lorsque les ouvriers arrivèrent au niveau du cadavre, après avoir enlevé une couche de terre d'environ 1^m,60 d'épaisseur, l'on put constater que la dépouille était bien enfermée dans un cercueil en bois « grignon », l'un des bois les plus communs de la Guyane, sans valeur parce qu'il est très friable et facilement attaqué par les insectes et les moisissures. Ce cercueil était de forme dite « chässe », c'est-à-dire avec couvercle simulant un toit en dos d'âne présentant un seul angle supérieur, disposition favorable à la pénétration de l'eau; la partie la plus élargie de la bière, qui contenait la région supérieure du corps, se trouvait orientée vers l'ouest, du côté du fleuve, par conséquent au point le plus bas. Le bois du cercueil avait fortement travaillé sous l'influence de l'humidité; les joints, faits d'ailleurs peu soigneusement, avaient cédé; le corps devait par conséquent, étant données toutes ces conditions, se trouver dans un état de décomposition plus avancé que celui que nous avions prévu; en effet, dans l'occurrence, les générations successives des microbes de la putréfaction, se trouvant rapidement entraînées par l'eau, le travail de destruction de la matière organisée avait été sensiblement accéléré.

Le cercueil sorti de la fosse fut déposé parallèlement à elle, puis ensuite perpendiculairement, la tête étant tournée vers le petit sentier qui nous avait amené sous bois, au lieu de la sépulture.

III. Autopsie. — A l'ouverture de la bière, une épouvantable odeur de chair putréfiée nous saisit. Le cadavre de cette femme a été enseveli tout habillé, revêtu d'une chemise et d'un pantalon blancs à festons brodés, d'une robe de toile blanche, chaussé de bas et d'escarpins, la tête couverte d'un béret de velours violet; un chapelet est enroulé autour du poignet gauche.

Ce corps était dans un état de décomposition si avancé qu'on eût dit que l'inhumation datait d'au moins cinq mois, tellement il était gonflé du cou aux pieds et les téguments violacés; c'était l'aspect d'un noyé ayant séjourné plusieurs semaines dans l'eau, ce qui s'explique par la situation de la fosse dans un terrain très perméable et constamment imbibé d'eau d'infiltration; un liquide sanguin et d'une odeur réellement insupportable s'écoulait par les orifices naturels et pouvait incommoder même les gens qui ont l'habitude de fréquenter journallement les salles d'autopsie ou de dissection.

Au premier coup d'œil on voit que la seule partie intéressante, au point de vue médico-légal, est la tête, qui porte dans la région orbitaire droite une plaie qui paraît produite par un coup de feu; c'est notre première impression, aussi est-ce la tête seulement que nous étudierons, l'examen des organes viscéraux ne pouvant rien donner, vu l'état du sujet.

Le visage de cette femme, quoique mutilé, est facilement reconnu par les témoins; il ne porte pas de traces de contusions, mais est légèrement tuméfié. Nous détachons soigneusement la tête du tronc au niveau de la cinquième

vertèbre cervicale et la déposons sur une table de fortune aménagée auprès du cadavre, au moyen de quelques planches placées sur des piquets fichés en terre par les condamnés qui servaient d'aides.

La plaie énorme, large, anfractueuse et profonde, dont le diamètre est d'environ 7 centimètres, siège au niveau de l'orbite droite et du maxillaire supérieur du même côté, tout en empiétant sur le bord interne de l'orbite gauche; la profondeur de cette plaie est telle qu'à l'aide de l'index servant de sonde on peut pénétrer dans la cavité crânienne et, en faisant exécuter à la pulpe de ce doigt un mouvement circulaire, explorer la matière cérébrale.

Il est inutile de dire qu'au milieu d'un aussi grand délabrement et en pleine putréfaction, les yeux ont disparu, sauf quelques portions de celui du côté gauche; l'examen du squelette du crâne nous expliquera amplement comment ces organes ont été détruits. La forme de la plaie et la coloration de ses bords, qui est plus noire que celle du reste des téguments, l'aspect granuleux de la peau malgré son mauvais état, font présumer que la cause de la mort est un coup de feu. Il est bien évident qu'il ne peut exister aucune corrélation entre la coloration noire produite par la déflagration de la charge, l'incrustation dans le derme des grains de la poudre et la coloration naturelle de la peau de la victime, qui était une personne de couleur.

Le crâne est mis à nu et décharné complètement pour l'étude des lésions osseuses; le cuir chevelu est prélevé, salé et mis de côté pour être examiné au point de vue des lésions traumatiques qui auraient pu être produites par un instrument contondant; le dit cuir chevelu est d'ailleurs en fort mauvais état, les cheveux se détachent facilement par plaques en entraînant l'épiderme et le derme, le périoste exocranien se détache de même, tout cela en conséquence de la putréfaction avancée du cadavre.

IV. Étude spéciale de la pièce anatomique prélevée. — Après avoir séparé le crâne des quatre premières vertèbres cervicales au niveau des condyles occipitaux, nous nous proposons d'étudier l'intérieur de la cavité crânienne et les lésions de la boîte; les précautions d'usage sont prises pour ouvrir le crâne à l'aide du ciseau, de la gouge et du marteau, mais point n'est besoin de ces instruments: une partie de la moitié gauche de la paroi vient spontanément dans la main. Or cette portion n'est pas limitée par les sutures normales ou anormales qui, en unissant les différents os du crâne, en font une cavité close, elle est au contraire formée par deux fragments du frontal et du pariétal gauche fracturés; ces deux fragments sont réunis par leur suture normale, la suture fronto-pariétale; nous verrons tout à l'heure la disposition des lignes de fracture ce qui nous permettra d'expliquer le mécanisme de la mort de la victime. Une remarque très importante s'impose: c'est la constatation de la grande épaisseur des os, 10 à 12 millimètres en certaines régions (1), et l'articulation solide et parfaite des sutures. L'ossification avancée

(1) L'épaisseur des os du crâne est en général plus grande dans la race noire que dans les autres races.

des différentes pièces squelettiques examinées sur cette femme dénotait une constitution robuste.

Cela étant, la large baie ouverte dans le massif cranio-facial nous permet d'examiner tout à l'aise le contenu de la boîte crânienne, c'est-à-dire l'encéphale tout entier : cerveau, isthme de l'encéphale, cervelet, bulbe rachidien, et aussi les cloisons fibreuses incomplètes dérivant de la dure-mère : la faux du cerveau, la tente et la faux du cervelet. Toutes les parties du système nerveux central sont réduites à l'état de bouillie et en putréfaction plus ou moins avancée, les pôles postérieurs des hémisphères étant les moins atteints, la dure-mère et ses dérivés sont en bon état.

Le lobe frontal de l'hémisphère droit étant complètement dilacéré, nous enfonçons l'index de la main droite dans l'excavation, et immédiatement sur la face supérieure de la tente du cervelet nous constatons la présence de grains de plomb. L'étude de la pièce se continue par écrasement des parties les plus lésées et par coupes macroscopiques pour les régions à peu près indemnes. Successivement on découvre un certain nombre de grains de plomb de fort calibre très déchiquetés et déformés, mais sans être morcelés. La déformation des grains de plomb est évidemment due à leur passage au travers des os du nez, des parois des sinus maxillaires et des os de la voûte palatine. Le calibre de ces plombs ne peut se déterminer que par les pesées successives de chacun des grains et par comparaison avec les poids d'autres grains de plomb n'ayant pas été tirés ; nous avons trouvé en outre une bourre de cartouche dans la matière cérébrale : cette dernière découverte détruisait complètement l'hypothèse du suicide par coup de revolver.

L'autopsie avait lieu évidemment en présence des autorités judiciaires, mais aussi en présence des individus suspects arrêtés : au moment de la découverte de la bourre de cartouche, l'un d'eux fut pris d'un tremblement intense et se mit à pâlir (1). Ce fait fut soigneusement noté par le commissaire de police.

Les lobes postérieurs des deux hémisphères cérébraux,

(1) C'était un nègre : quand les nègres pâlisent, il est bien évident qu'ils ne deviennent pas blancs, mais leur peau prend une teinte grise et leurs lèvres une couleur violet clair voisine de celle du lilas.

le cervelet et ses pédoncules ainsi que le bulbe rachidien, tout en étant en un commencement de putréfaction, ne présentent pas de lésions traumatiques et nous n'y trouvons pas de projectiles ; en somme, le fracas, d'ailleurs considérable, a intéressé uniquement les fosses nasales et orbitaires et les lobes moyens ou sphéno-temporaux du cerveau ; l'absence de traces de grains de plomb sur les faces internes des ailes du sphénoïde, de l'écaillé du temporal, du rocher et des pariétaux s'explique par la résistance que la dure-mère opposa à la pénétration de ces projectiles qui avaient perdu une grande partie de leur vitesse initiale en traversant les os et la matière cérébrale, quoique le coup fût tiré à bout portant, comme nous le verrons plus loin.

V. Étude ostéologique du crâne. — L'étude des pièces osseuses prélevées est d'un grand intérêt en vue de la détermination du mécanisme qui a provoqué la mort ; nous y procéderons méticuleusement malgré l'aridité du sujet.

L'os maxillaire inférieur et les quatre premières vertèbres cervicales étant séparés du crâne, nous avons mis le tout à bouillir dans de l'eau additionnée d'une assez grande quantité d'extrait de javelle pendant un temps relativement court, mais suffisant pour débarrasser ces os de leurs parties molles tout en évitant autant que possible la dissociation des sutures unissant les os de la tête. En laissant de côté le maxillaire inférieur et les quatre premières vertèbres cervicales, qui ne présentent aucune lésion traumatique, on peut considérer le crâne comme divisé par le coup de feu en six fragments principaux que nous étudierons l'un après l'autre en négligeant les esquilles qui ne présentent aucun intérêt.

VI. Étude des six fragments du crâne ainsi qu'il suit :

1° Un grand fragment appartenant aux parties inférieures postérieure et externe droite du crâne comprend :

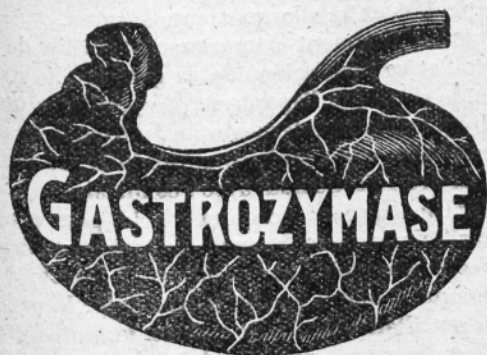
- a) L'os temporal droit tout entier ;
- b) L'os occipital tout entier ;
- c) Un fragment du côté droit de l'os frontal ;
- d) Un fragment de l'os pariétal gauche correspondant à la suture lambdatique ;
- e) Un fragment du temporal gauche correspondant à

entérites diarrhées



Échantillon. Env. D' BOUCARD, 30, Rue Singer PARIS XVII^e

Ferment Gastrique naturel



2 à 3 comprimés dans un peu d'eau
au milieu de chaque repas

Extrait Concentré
DE BILE DE PORC



Capsules Keratinisées 2 à 4 par 24 heures.

LABORATOIRES BOUTY. 3, Rue de Dunkerque. PARIS

Préparé par les
LABORATOIRES DU
NUJOL
STANDARD OIL CO
(New Jersey)
NEW YORK

Nujol
MARQUE DÉPOSÉE

Contre la Constipation
Le Prototype de toutes les huiles de vaseline



La valeur thérapeutique de l'huile de
vaseline dans le traitement de la Constipation dépend
particulièrement de la viscosité de l'huile employée.

Le Nujol donne invariablement
d'excellents résultats parce qu'il possède le degré de viscosité
exactement adapté à la physiologie de l'intestin.

Agent de Vente
A.W.B. SCOTT
38, Rue du Mont-Thabor.
PARIS

Echantillon et brochures
sur demande

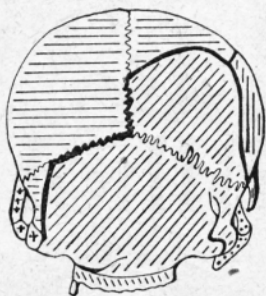
BEDFORD PETROLEUM COMPANY
88, Avenue des Champs-Élysées, PARIS

R.C. Seine 83.833

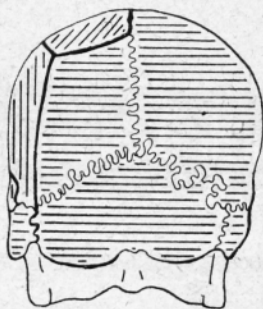
R. C. Seine : 83.833

l'apophyse mastoïde, le corps du sphénoïde avec la selle turcique intacte et les sinus sphénoïdaux dont les parois latérales ont éclaté.

Pl 1.



Face supérieure.
Norma verticalis superior.



Face postérieure.
Norma posterior.

Les apophyses styloïdes des temporaux se distinguent très nettement et sont longues d'environ 2 centimètres.

2° Un fragment plus petit comprenant : l'os frontal presque en entier, sauf une petite esquille au côté droit et l'apophyse orbitaire externe du même côté restés adhérents au quatrième fragment ; sur la moitié gauche du frontal et partant de l'angle externe de l'orbite, on voit une fissure linéaire presque rectiligne située à 1 centimètre au-dessus de la ligne d'insertion du muscle temporal et longue de 4 centimètres ; cette fissure pénètre dans la cavité orbitaire et en suit la voûte jusqu'au bord postéro-interne du fragment ; en arrière du frontal se trouve articulée par la suture fronto-pariétale la partie supérieure et antérieure de l'os pariétal gauche fracturé en trois morceaux. Sur le bord supérieur et du côté interne de l'orbite droite, on remarque une fracture esquilleuse en forme de segment de cercle, la corde de l'arc bordant ce segment est de 23 millimètres, la flèche a une longueur de 6^{mm},5 environ ; du point le plus élevé de l'arc part une ligne de fracture très fine, mais très visible, se dirigeant de bas en haut et obliquement vers le plan sagittal, cette fêlure a 3 centimètres de longueur.

3° Un fragment comprenant : la partie inféro-externe du pariétal gauche, l'écaïlle du temporal gauche avec son apo-

physe zygomatique un peu abîmée en avant et la cavité glénoïde pour l'articulation du maxillaire inférieur et, en plus, la presque totalité de la grande aile gauche du sphénoïde. Ces trois parties appartenant à des os différents sont articulées entre elles par leurs sutures.

4° Un fragment comprenant l'écaïlle de l'os temporal droit et sa cavité glénoïde, la grande aile droite du sphénoïde ainsi que l'apophyse ptérygoïde du même os, l'apophyse orbitaire externe droite du frontal, l'os malaire droit tout entier et l'apophyse pyramidale du maxillaire supérieur droit s'articulant avec l'os malaire.

5° Un fragment comprenant la plus grande partie du maxillaire supérieur gauche articulée sur la ligne médiane avec le maxillaire supérieur droit intact ; à ce fragment manquent toutes les dents, sauf une : la première molaire du maxillaire supérieur gauche, les autres sont anciennement disparues, sauf les deux incisives et la canine des deux maxillaires supérieurs, qui se sont détachées au cours de la préparation.

6° Un fragment formé de l'os malaire gauche presque complet (il manque à peu près 1 centimètre de l'apophyse zygomatique) s'articulant avec une partie de l'apophyse pyramidale du maxillaire supérieur du même côté détachée de cet os.

Voilà terminées l'étude et la description des os à articulations immobiles qui forment les fragments du massif cranio-facial fracassé.

L'os maxillaire inférieur est intact au point de vue des lésions traumatiques ; il lui manque sept dents sorties de leurs alvéoles au cours de la préparation ; ce sont : les quatre incisives, les deux canines et la première prémolaire droite. Les quatre premières vertèbres cervicales ne présentent pas non plus de lésions traumatiques.

On trouve en plus vingt-deux petits fragments d'os, méconnaissables à première vue, mais qu'il serait facile d'identifier après une étude approfondie, ce qui d'ailleurs ne servirait à rien dans l'instruction de l'affaire. Ces fragments sont constitués par des débris des os propres du nez, des cornets du nez, du vomer, de l'éthmoïde, des palatins, du sphénoïde et enfin des maxillaires supérieurs dont les parois postérieures et internes limitant l'antre d'Highmore ont éclaté sous l'influence de la déflagration de la poudre.

Nous avons retrouvé en tout huit dents dont : une grosse molaire, trois canines et quatre incisives. Ces dents en bon état n'ont pas subi de chocs, car elles ne présentent aucune fêlure ni aucun éclatement d'émail ; comme je l'ai dit plus haut, ces dents ont quitté leurs alvéoles au cours de la préparation anatomique. La dentition de la victime était d'ailleurs fort mauvaise (1), certaines dents

(1) Il est d'usage courant de dire que tous les nègres ont les dents parfaitement blanches et toujours en bon état ; ce peut être vrai pour les nègres sauvages d'Afrique par exemple, qui sont surtout végétariens, quoique parfois anthropophages, et se nettoient continuellement l'appareil dentaire en mâchant au long du jour des morceaux de tige de canne à sucre ; mais quant à ceux qui ont touché quelque peu à notre civilisation et adopté nos habitudes, notamment notre régime alimentaire omnivore, ils présentent assez souvent de la carie dentaire.

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 ».

Dr Albert ROBIN,

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

« Les travaux de M. Cussac⁽¹⁾, 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 ».

Dr 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).

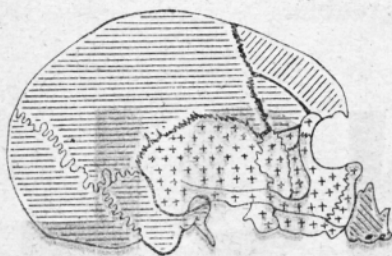
Echantillons gratuits sur demande adressée à **"LA BIOMARINE"**, à DIEPPE

manquaient depuis fort longtemps ; celles que nous avons retrouvées peuvent facilement se replacer dans leurs alvéoles respectifs, un certain nombre d'autres disparut

Pl. 2 -



Face latérale gauche.
Norma lateralis sinistra.



Face latérale droite.
Norma lateralis dextra.

pendant l'ébullition de la tête. La bouche ne présentait d'ailleurs aucune lésion des parties molles, la fêlure de la voûte palatine provenait d'une cause endocranienne, il n'y avait de grains de plomb ni dans la bouche ni dans les muscles de la langue. L'examen du cuir chevelu ne donna aucun résultat, vu son mauvais état ; en effet cette pièce particulièrement putréfiée fut après son prélèvement placée dans du gros sel, mais elle se dilacéra rapidement, laissant les cheveux s'en aller par plaques, et, pendant les diverses tentatives de tannage, se réduisit en bouillie.

RÉPONSES AUX QUESTIONS POSÉES PAR LE JUGE D'INSTRUCTION

Les résultats acquis par cette longue étude sont les suivants ; nous allons les énumérer par paragraphes en suivant l'ordre des demandes du juge d'instruction.

I. Nombre et nature des blessures.

Une blessure avec une plaie pénétrante ayant effondré et broyé la partie centrale du massif facial, surtout du côté droit.

faire suivie de la chute des dents ; d'ailleurs la plupart néglige complètement les soins d'hygiène de la bouche et fait usage de boissons alcooliques fermentées ou distillées et de beaucoup de mets sucrés qui favorisent la culture des microbes dans la cavité buccale.

II. Les blessures sont-elles accidentelles ou criminelles ? Sont-elles le fait d'un suicide ?

L'accident est impossible ou alors il faudrait qu'il y ait eu un accident de chasse, ce qui ne cadre pas avec le lieu où fut découvert le cadavre, la position du sujet et les déclarations des témoins ; quant au suicide, il serait possible si la victime avait déclenché la gâchette du fusil étant assise, l'arme entre les jambes, la crosse maintenue contre ses talons, le canon appuyé sur le front, la tête fortement inclinée en avant et légèrement à droite. Dans la circonstance, cette hypothèse ne semble pas devoir être envisagée, car il ne fut pas découvert de fusil de chasse auprès de la victime, mais seulement un revolver, ce qui constituait évidemment une mise en scène (1).

III. Avec quelle arme ont été produites les blessures ?

Les blessures, ou plutôt la blessure unique a été causée par le fait de l'action d'une arme à feu, certainement un fusil de chasse à un ou deux coups, probablement à deux coups, croyons-nous ; un seul coup a été tiré, puisqu'une seule bourre de cartouche a été trouvée, et ce coup a dû partir du canon gauche : en effet les parties les plus atteintes du crâne sont au côté droit de la victime, le criminel étant droitier (par supposition) a dû faire partir le coup en agissant sur la gâchette avec l'index droit ; en ce cas, le recul de l'arme a dû faire dévier la crosse à gauche, par conséquent diriger les canons vers la droite du sujet.

IV. Description des organes lésés.

Ce sont les os du nez et le massif cranio-facial dans sa partie antérieure et notamment à droite.

V. En cas de coup de feu, la distance à laquelle a eu lieu le tir, la direction du ou des coups.

Le tir a été effectué à bout portant ou à une distance infime des téguments ; ce qui le fait penser est la présence du segment de cercle découpé comme à l'emporte-pièce dans l'os frontal. La direction de la ligne de tir est perpendiculaire au plan frontal et parallèle au plan sagittal.

VI. La position probable de l'auteur ou des auteurs du crime, si crime il y eut.

Le crime fut perpétré par une seule personne. La position du criminel est plus difficile à déterminer à la suite d'une exhumation qu'après examen d'un cadavre laissé en position sur le lieu du crime. Avec le secours des renseignements donnés par la justice, le médecin peut arriver sinon à la certitude sur cette question, tout au moins à une approximation très voisine, car étant donné qu'il est possible de déterminer la ligne de tir et la direction du canon de l'arme, on peut en déduire la position de celui qui manœuvrait l'arme.

(1) Cette mise en scène aurait pu être préparée par quelque proche de la victime, son amant par exemple, intéressé à faire croire à un suicide après avoir volé les économies de cette personne ; la découverte d'une somme de plusieurs mille francs en or enfermés dans un sachet placé entre les seins du cadavre rendait cette supposition inévitable. Notre avis est qu'il y a eu crime et vraisemblablement criminel perpétré par une personne étrangère à l'habitation.

Trois hypothèses peuvent être envisagées :

1^{re} La victime est couchée sur le dos, la tête légèrement surélevée par un oreiller ; le tireur appuie le canon du fusil verticalement sur l'orbite et déclenche le coup ; c'est possible, mais difficile à admettre, vu que les hamacs sont toujours assez élevés au-dessus du sol et qu'en ce cas la position indiquée ci-dessus eût été fort gênante à prendre pour un individu intéressé à agir très rapidement.

2^{re} La victime a pu être tirée à la même distance en décubitus dorsal, mais la tête légèrement inclinée à droite et reposant sur le membre supérieur du même côté en flexion et abduction : position assez fréquente dans le sommeil normal ; dans ces conditions, le criminel eût tiré comme l'on tire à la chasse, le corps incliné en avant.

3^{re} La victime ayant entendu un bruit et s'étant éveillée en sursaut aurait reçu le coup de feu assise et demi-somnolente, la tête légèrement inclinée en avant ; au moment où elle aurait senti le contact du canon, elle eût rejeté brusquement la tête en arrière, sinon volontairement, tout au moins instinctivement ou sous l'influence de la pression exercée par les gaz sortant du canon de l'arme ; ceci expliquerait l'entrée de toute la charge dans le crâne au travers de la région orbito-nasale.

Sans vouloir choisir formellement l'un de ces trois cas, nous opinons fortement pour le troisième (1).

VII. Quel est le calibre de l'arme qui a servi à perpétrer le crime ?

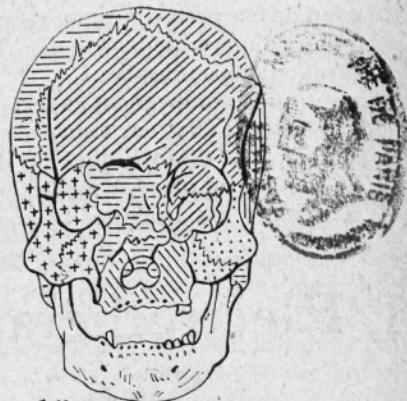
A cette question il est très difficile de répondre, les seuls documents à notre disposition étant : les grains de plomb, qui, en l'occurrence, ne présentent aucune valeur ; la bourre de cartouche trouvée dans la matière cérébrale, qui, malgré ses déformations, peut être approximativement mesurée quant au diamètre ; enfin le segment de circonférence délimitant une abrasion de la substance osseuse de l'arcade sourcilière droite. Après de nombreuses mensurations, des agrandissements et des réductions successifs sur papier quadrillé au millimètre, suivis de quelques calculs très simples, nous arrivâmes à donner au diamètre du canon de l'arme la dimension de 23^{mm}.5, ce qui correspondait presque absolument au calibre du fusil saisi au domicile de l'individu soupçonné ; aucune des autres armes trouvées dans le village ne correspondait à ce calibre.

(1) L'instruction et les débats devant la cour d'assises de Cayenne nous donnèrent raison et l'accusé fut condamné aux travaux forcés à perpétuité.

VIII. Indiquer les causes de la mort.

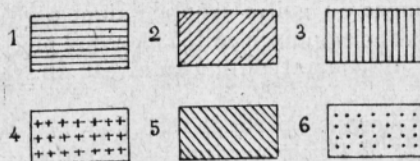
La mort, qui fut immédiate, a été causée par un coup de feu tiré à bout portant et à l'aide d'une arme de chasse.

Pl. 3.



Face ant^{re}.

Norma anterior.



Signes distinctifs permettant de situer les 6 fragments du Crâne.

la cartouche étant chargée à plombs. Les causes de la mort sont facilement déterminables : les projectiles et les gaz provenant de la déflagration de la poudre ayant pénétré dans la cavité crânienne ont provoqué la dilacération de l'encéphale et l'éclatement des parois du crâne, non seulement au niveau de quelques sutures, mais encore en plein dans les os durs, notamment aux points opposés à l'orifice d'entrée des projectiles et suivant le mode habituel observé à la suite de ces crimes ou accidents.

En résumé, l'éclatement du crâne a été déterminé par une injection brusque de gaz comprimés dans une cavité close ; ces gaz, après avoir fracturé le crâne, ne purent s'échapper par les sutures osseuses à cause de la résis-

Sirop
Granules
Ampoules

LUDIN

Sirop
Granules
Ampoules

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

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

tance de la dure-mère à la dilacération, ils durent donc refluer dans le canon droit du fusil, seule voie de sortie, ce qui explique le délabrement complet de la charpente osseuse des fosses nasales et de la partie interne de la cavité orbitaire gauche.

Voilà les raisons pour lesquelles nous avons conclu à un seul coup de feu parti du canon gauche, fait corroboré par la présence d'une seule bourre dans le cerveau et aussi par les constatations sur les lieux.

Les figures qui accompagnent ce texte éclaireront suffisamment le lecteur; elles ont toutes été dessinées d'après nature sur la pièce osseuse dont les différentes parties avaient été remises en place et réunies par des fils de soie plate. (Un schéma des hachures et ponctuations tracées

sur les dessins accompagnant ce texte permet d'identifier les six fragments du crâne, le maxillaire inférieur restant figuré en blanc.) Les figures, numérotées de 1 à 6, portent une dénomination en langue française et en langue latine.

CONCLUSIONS

L'étude de cette longue expertise, qui fut particulièrement pénible, quoique n'ajoutant pas de faits nouveaux à la littérature antérieure, peut cependant prouver que dans des circonstances inattendues, avec un matériel précaire et sous un climat terrible, un médecin légiste improvisé peut néanmoins, en utilisant les moindres détails, éclairer suffisamment la justice.

L'Électrothérapie du Goitre exophtalmique

Par le Docteur YVES HELIE,

Assistant d'électro-radiologie des Hôpitaux de Paris.

Le traitement du goitre exophtalmique par l'électricité est déjà très ancien puisqu'en 1873 Jaccoud préconisait des applications de courant continu au niveau du sympathique cervical.

Mais c'est surtout à partir de 1885, à la suite des travaux de Charcot et de Vigouroux, que l'électrothérapie prit cet essor considérable qui en fit longtemps le traitement classique du goitre exophtalmique.

Puis elle tomba peu à peu en désuétude, et dans l'oubli complet quand, en 1902, la radiothérapie devint à son tour prépondérante.

Cet oubli cependant ne devait être qu'éphémère, et de récentes publications ont rappelé tout le profit qu'on peut tirer de l'électrothérapie (Delherm, Laquerrière, Maingot, Portret, Ménard, Foubert, Berthomier, etc.).

..

Après avoir passé succinctement en revue les diverses méthodes utilisées dans le traitement du goitre exophtalmique, nous exposerons le sujet de ce travail : l'électrothé-

rapie. Nous pourrions alors tirer des conclusions en comparant les résultats.

I. — Traitement chirurgical.

Que ce soit par la ligature des artères thyroïdiennes, par la thyroïdectomie ou par la sympathicectomie, il semble que le traitement chirurgical doive être exceptionnel.

La mortalité en est élevée, la cicatrisation inesthétique et les résultats souvent douteux.

D'ailleurs, en France, les chirurgiens ont pour ainsi dire complètement abandonné ce mode de traitement.

Il ne doit être utilisé que dans les cas avancés, quand on peut redouter des accidents à évolution rapide.

II. — Traitement médical.

1° **Médications chimiques.** — Tout a été essayé. Mais on s'est surtout attaqué aux symptômes; de là l'infériorité de cette méthode.

Signalons cependant : le salicylate de soude (Chibret) et les sels de quinine (Lancereaux).

2° **Organothérapie.** — Se basant sur la conception hyperthyroïdienne de Moëbius, Ballet et Enriquez pratiquèrent des injections de sérum d'animaux éthyroïdés et obtinrent des résultats intéressants (1895).

En Suisse, l'usage du lait de chèvres éthyroïdées a été suivi de succès (Otto Lanz, Masson).

Enfin, depuis 1903, l'emploi de sang d'animaux éthyroïdés s'est répandu couramment en France (hématoéthyroïdine Hallion et Carrion).

L'opothérapie thyroïdienne, très difficile à manier, est souvent dangereuse. Par contre, l'opothérapie indirecte, hypophysaire et surtout ovarienne (Coulaud) s'est montrée efficace dans nombre de cas.

SPASMINE JOLLY

(Aubépine et Valériane)

ODEUR ET SAVEUR AGRÉABLES

NÉVROPATHIES

CARDIOPATHIES

Echantillons : Laboratoire Louis JOLLY, 4, r. Christine

PARIS

III. — Physiothérapie.

1^o Curiothérapie. — Quelques rares publications ont paru à son sujet (Dominici, Dawson Turner, W. Abbe). C'est une méthode qui n'est pas entrée dans la pratique courante.

2^o Radiothérapie. — Nous ne nous étendrons pas sur une méthode dont les excellents résultats sont connus de tous et qui est universellement répandue.

La formule « goitre exophtalmique = radiothérapie » est un réflexe thérapeutique courant, trop généralement appliqué à notre avis ; la radiothérapie a en effet supplanté injustement l'électrothérapie, qui, à elle seule, donne d'aussi bons résultats. Nos statistiques en seront une preuve.

Bien plus, il est des cas où les rayons X sont restés impuissants, alors qu'un traitement électrique appliqué à la suite s'est montré efficace.

Avec le docteur Portret, nous avons ainsi réuni dix observations de malades traités sans succès par la radiothérapie et améliorés ou guéris par l'électrothérapie.

3^o Electrothérapie. — Les traitements électriques peuvent être divisés en *traitements généraux* et *traitements locaux*.

TRAITEMENTS GÉNÉRAUX. — Le *bain sinusoïdal*, sédatif du système nerveux en général, a donné de bons résultats.

Le *bain statique*, utilisé par Vigouroux chez les basedowiens « à nutrition ralentie », et le *lit condensateur* ne sont que des adjuvants dans la cure du goitre exophtalmique. On doit se méfier des aggravations auxquelles ils peuvent exposer.

TRAITEMENTS LOCAUX. — A) *Faradisation* : Deux noms dominent l'histoire de ce traitement : ceux de Charcot et de Vigouroux.

Ce dernier recommandait de suivre point par point sa technique, si l'on ne voulait pas s'exposer à des échecs.

Nous rappellerons donc que la *méthode de Vigouroux* comporte quatre temps successifs :

- 1^o Faradisation des globes oculaires ;
- 2^o Faradisation du ganglion cervical du sympathique ;
- 3^o Faradisation du goitre ;
- 4^o Faradisation précordiale.

Le Filiâtre, dans sa thèse de 1900, rapporte 18 cas de faradisation avec :

Guérisons.....	5 cas
Améliorations	13 —

Action de la faradisation. — L'action de la faradisation se manifeste dès le début par une amélioration de l'état général ; le sommeil et le calme réapparaissent, la tachycardie diminue, la tumeur thyroïdienne régresse, l'exophtalmie ne s'amende qu'à la longue.

B) *Galvanisation* : Les protagonistes du courant galvanique furent à l'étranger : Remak et, après lui, Eulenburg, Dusch, Erb, etc. En France, c'est Joffroy qui, en 1894, pratiqua le premier et avec succès la galvanothérapie du goitre exophtalmique.

Ce traitement prit ensuite une extension rapide.

Actuellement il est utilisé sous diverses formes : galvanisation soit pure (méthode que nous avons appliquée personnellement dans la majorité des cas), soit associée à la faradisation (Delherm et Laquerrière), soit associée à la radiothérapie (Delherm).

Galvanisation pure. — Au cours d'une année (1923-1924), nous avons traité au laboratoire central d'électro-radiologie de Laënnec 30 cas de goitre exophtalmique non sélectionnés.

Technique. — Nous utilisons la technique suivante :

Une batterie d'accumulateurs de 90 volts distribue le courant, dont nous réglons graduellement l'arrivée à l'aide d'un rhéostat : donc pas d'à-coups à redouter ; nous nous trouvons dans des conditions d'instrumentation excellentes pour traiter des malades aussi nerveux que le sont les basedowiens.

Les électrodes spongieuses sont simplement trempées dans l'eau chaude : l'électrode négative (10 centimètres sur 7 centimètres environ) est appliquée sur la *région antéro-latérale du cou* ; l'électrode positive (20 centimètres sur 15 centimètres), sur la *région interscapulaire*.

Le traitement consiste en une série de vingt séances, à raison de trois par semaine.

Au début, l'intensité ne dépasse pas 7 milliampères pendant 10 minutes ; puis on l'augmente graduellement pour arriver, vers la sixième séance environ, aux chiffres de 15 milliampères pendant 20 minutes, dose que nous maintenons jusqu'à la fin.

Les vingt séances terminées, repos d'un mois.

A la suite, une seconde série, identique, est souvent nécessaire. Elle est suivie d'une période de repos beaucoup plus longue, si toutefois le besoin du traitement se fait à nouveau sentir.

En moyenne, on peut évaluer à huit ou dix mois la durée totale du traitement.

Action du courant continu. — Un de ses premiers effets est la régression du goitre ; l'état général s'améliore rapidement ; l'appétit revient, le poids augmente ; le tremblement diminue ; les troubles vasomoteurs, les troubles de la menstruation disparaissent.

Mais, si l'exophtalmie est assez durable et résiste longtemps à ce mode de traitement, le point le plus important est l'effet rapide sur la tachycardie, qui est peut-être le symptôme le plus sérieux et quelquefois même le plus alarmant de la maladie.

La statistique suivante, portant sur les 30 cas mentionnés plus haut, viendra à l'appui de ces constatations :

Très bons résultats.....	44,4 %
Bons résultats.....	44,4 %
Assez bons résultats.....	7,4 %
Échecs.....	3,8 %

Sur les symptômes cardinaux, nous avons pu noter les modifications suivantes, dans le sens de l'amélioration :

Diminution de la tumeur thyroïdienne.....	97 %
Diminution de la tachycardie.....	75,8 %
Diminution du tremblement.....	81,2 %
Action sur l'exophtalmie.....	45,2 %

L'efficacité de cette méthode nous semble donc suffisamment démontrée puisqu'elle nous a procuré des très bons résultats et des bons résultats dans près de 89 % des cas.

Nous insistons seulement sur ce point qu'il n'existe pas de contre-indication à son emploi.

Au point de vue général, nous n'avons rien à craindre pour les parathyroïdes, nous sommes complètement à l'abri d'accidents redoutables comme le shock, les hémorragies, l'infection, le myxoedème.

Localement, rien à craindre également pour l'esthétique, pas de cicatrice, pas de radiodermite accidentelle, pas de télangiectasies.

C'est donc une méthode absolument inoffensive.

C) *Galvano-faradisation* :

Préconisé par MM. Delherm et Laquerrière, ce procédé donne des résultats analogues, les avantages de la faradisation s'ajoutant à ceux de la galvanisation.

D) *Électricité et rayons X* :

Cette méthode est également préconisée par M. Delherm. Considérant que dans l'immense majorité des cas les rayons X et l'électrothérapie donnent des résultats à peu près semblables, il fait bénéficier les malades des deux traitements. Il intercale les séances de radiothérapie dans les périodes de repos du traitement galvano-faradique.

Pour la conduite du traitement, M. Delherm pratique systématiquement l'examen du métabolisme basal.

L'épreuve de Goetsch peut également servir de moyen de contrôle (Bourguignon et Tarnaucéanu).

CONCLUSIONS

1° Le *traitement chirurgical* du goitre exophtalmique a une mortalité dont on doit tenir compte.

Sauf dans les cas avancés où des accidents à marche rapide sont à redouter, il doit céder le pas aux autres méthodes.

2° Le *traitement médical* n'est souvent qu'un adjuvant.

Retenons la quinine, le salicylate de soude et l'hématoéthéroïdine.

3° La *radiothérapie* donne de très bons résultats. Mais il est impossible d'en assurer l'innocuité absolue. En outre, dans certains cas elle est exposée à des échecs.

4° L'*électrothérapie* est un mode de traitement d'une innocuité parfaite.

Elle a été utilisée avec succès sous diverses formes :

Faradisation, méthode de Vigouroux ;

Galvanisation, préconisée par Joffroy ;

Galvano-faradisation, préconisée par MM. Delherm et Laquerrière.

De plus, nombre d'auteurs, M. Delherm en particulier associent avec avantage *électricité* et *radiothérapie*.

Enfin, dans certains cas où la radiothérapie était restée impuissante, l'électrothérapie a donné d'excellents résultats (Delherm, Portret, Hélie).

L'électrothérapie, qui, de longue date, a fait ses preuves, ne mérite donc pas l'oubli dans lequel elle est tombée.

En principe, elle doit être mise en œuvre avant tout autre traitement.

BIBLIOGRAPHIE

PORTRET, *Traitement électrique du syndrome de Basedow après échec de la radiothérapie* (Bulletin d'Electr. et de Rad., oct. 1922).

DELHERM, *Electrothérapie et Radiothérapie dans le goitre exophtalmique* (Bulletin d'Electr. et de Rad., nov. et déc. 1922, févr. 1923).

LAQUERRIÈRE, *Association de la radiothérapie et de l'électrothérapie dans le goitre exophtalmique* (Bull. d'Electr. et de Rad., déc. 1922).

HÉLIE, *De la valeur comparative de l'électrothérapie et des autres procédés thérapeutiques utilisés dans le goitre exophtalmique* (thèse, Paris, 1924).

PORTRET ET HÉLIE, *Sur le traitement électrique du goitre exophtalmique* (Journal de Radiologie, févr. 1923).

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

RELATIONS DIRECTES D'ÉTÉ DE BORDEAUX-SAINT-JEAN, TOULOUSE, NANTES ET LE MANS AVEC LES STATIONS THERMALES D'Auvergne à partir du 5 juin 1923.

Aller. — Départ de Bordeaux-Saint-Jean à 10 h. 2, de Périgueux à 12 h. 38, de Brive à 14 h. 13. — Arrivée à la Bourboule à 18 h. 31, au Mont-Dore à 18 h. 50 et à Royat à 19 h. 24.

Retour. — Départ de Royat à 9 h. 7, du Mont-Dore à 10 h. et de la Bourboule à 10 h. 17. — Arrivée à Brive à 14 h. 41, à Périgueux à 16 h. 16, à Bordeaux-Saint-Jean à 18 h. 23.

Voitures directes de Bordeaux-Saint-Jean au Mont-Dore et à Royat.

Aller. — Départ de Toulouse à 10 h. 9. — Arrivée à la Bourboule à 18 h. 31, au Mont-Dore à 18 h. 50 et à Royat à 19 h. 24.

Retour. — Départ de Royat à 11 h. 9, du Mont-Dore à 12 h. 24, de la Bourboule à 12 h. 42. — Arrivée à Toulouse à 22 h. 22.

Voitures directes de Brive au Mont-Dore et à Royat. — Wagon-restaurant de Toulouse à Brive et retour.

Aller. — Départ de Nantes à 6 h. — Arrivée à la Bourboule à 17 h. 58, au Mont-Dore à 18 h. 20 et à Royat à 19 h. 24.

Retour. — Départ de Royat à 6 h. 21, du Mont-Dore à 9 h. 37, de la Bourboule à 9 h. 55. — Arrivée à Nantes à 21 h. 24.

Voitures directes de Nantes à Montluçon et vice versa.

Aller. — Départ du Mans à 6 h. 38. — Arrivée à la Bourboule à 17 h. 58, au Mont-Dore à 18 h. 20 et à Royat à 19 h. 24.

Retour. — Départ de Royat à 6 h. 21, du Mont-Dore à 9 h. 37, de la Bourboule à 9 h. 55. — Arrivée au Mans à 21 h. 47.

Voitures directes de Saint-Pierre-des-Corps à Montluçon et vice versa.

Service automobile du Mont-Dore à Saint-Nectaire.

Aller. — Le Mont-Dore, départ 8 h. et 18 h. 30 ; Saint-Nectaire, arrivée 9 h. 30 et 20 h.

Retour. — Saint-Nectaire, départ 7 h. 30 et 17 h. 45 ; le Mont-Dore, arrivée 9 h. et 19 h. 45.

LES

GOUTTES FLUXINES

BONTHOUX



constituent le Spécifique
des Maladies Veineuses

& des troubles congestifs de la fonction ovarienne

Chaque goutte.....

...contient trois énergies...

INTRAIT
DE
MARRON D'INDE

VASO-CONSTRICTEUR
VEINEUX

NOIX
VOMIQUE

TONIQUE DE LA
PAROI
VASCULAIRE

ALCOOLATURE
D'ANÉMONE

SÉDATIF
UTÉRIN

Echantillon & littérature: Laboratoires de la Fluxine, Villefranche (Rhône).

SCILLARÈNE "SANDOZ"

Glucoside cristallisé, principe actif isolé du Bulbe de la Scille

CARDIO-RÉNAL POUR TRAITEMENTS PROLONGÉS
DIURÉTIQUE AZOTURIQUE

Ampoules

1 à 3 par jour

Gouttes

XV-2 à 8 fois par jour

Comprimés

2 à 8 par jour

PRODUITS SANDOZ, 3 et 5, rue de Metz, PARIS (X^e)

Dépôt général et vente: Usine des Pharmaciens de France, 125, rue de Turenne, PARIS (III^e)

Les Adénopathies trachéo-bronchiques infantiles et leur traitement à la Bourboule

Par le Docteur PHILIPPE VALETTE (de la Bourboule).

Pour diriger utilement la cure bourboulienne chez les enfants qui présentent de l'adénopathie trachéo-bronchique, il est indispensable de rechercher avec le plus grand soin quelle paraît être la cause et quelle est la nature de cette adénopathie.

La connaissance aussi parfaite que possible de ces éléments associée à l'étude approfondie du terrain sur lequel la maladie évolue, permettra seulement d'instituer un traitement thermal dont les résultats seront toujours excellents.

Classées par Guéneau de Mussy en adénopathies simples, séquelles banales des maladies infectieuses à retentissement pulmonaire ou thoracique, et en adénopathies tuberculeuses où le parenchyme pulmonaire réagit sous l'influence de la tuberculose ganglionnaire, il semble qu'actuellement la place faite à cette dernière catégorie soit trop large et qu'un réel abus est fait de ce diagnostic.

L'erreur consistant à faire de la plupart des adénopathies une tuberculose ganglionnaire mérite l'attention, car elle fait porter un pronostic souvent trop sévère lors d'une affection qui est fréquemment transitoire et guérit souvent avec facilité.

MM. Léon Bernard et Vitry (Académie de Médecine, 10 juillet 1923) ont relevé cet abus au cours des recherches poursuivies par eux à l'école de puériculture de la faculté, et la même opinion a été soutenue par MM. Genevrier et Bonin, appuyés par M. le professeur Nobécourt au troisième congrès de pédiatrie de langue française à Bruxelles.

Il semble donc qu'en présence d'une adénopathie trachéo-bronchique chez l'enfant, il ne faut pas se hâter de porter *a priori* le diagnostic d'infection bacillaire.

Le diagnostic de l'adénopathie en elle-même sera souvent peu difficile, grâce à l'ensemble de signes cliniques éprouvés et classiques, tels : la voix en écho, le signe de d'Espine, le souffle bronchique, souvent expiratoire, entendu dans l'espace inter-scapulo-vertébral, la tête de l'enfant étant maintenue en rectitude, qui sont connus de tous les praticiens et sur lesquels nous n'insisterons pas.

L'examen clinique, aidé d'une bonne épreuve radiographique convenablement interprétée ou d'une radioscopie, permettra de reconnaître avec assez de facilité cette affection si fréquente en médecine infantile.

La question se posera plus délicate lorsqu'il s'agira de savoir quelle part la tuberculose pourrait avoir dans les causes de cette adénopathie.

On y répondra par l'interrogatoire soigneux, l'examen complet de l'enfant et l'étude minutieuse du dossier détaillé que le plus souvent le médecin traitant a transmis à son confrère de la station.

Enfin, la cuti-réaction, que pour de nombreuses raisons le médecin consultant n'aura pas à pratiquer, pourra, si elle a été faite par le médecin traitant, donner un précieux renseignement.

Ces recherches soigneusement faites expliqueront en beaucoup de cas la présence de l'adénopathie ; on aura noté une rougeole, une bronchite aiguë, une broncho-pneumonie plusieurs semaines ou même plusieurs mois avant la venue à la station, ou encore une coqueluche durant les cinq ou six mois précédents, enfin l'on pourra avoir affaire à un adénoïdien infectant de façon chronique son rhino-pharynx. Dans tous ces cas, qui paraissent être heureusement très nombreux, c'est presque toujours une adénopathie simple que l'on aura à traiter, surtout si le petit malade avait eu jusque-là un excellent état général.

Ces adénopathies simples seront facilement influençables par la cure thermale, qui guérira les lésions bronchiques qui pourraient subsister, en même temps qu'elle fera fondre les ganglions.

Dans tous les autres cas où l'adénopathie n'aura pas une étiologie précise, le diagnostic de sa nature bacillaire devra être discuté. Il faudra alors rechercher les signes généraux qui ont dû traduire la réaction du ganglion sur le parenchyme pulmonaire : poussées bronchitiques passagères, sans causes apparentes, crises d'asthme inexplicables, poussées congestives, poussées fébriles, souvent fugaces, et faire ainsi la part de la tuberculose.

La Seule Médication
Alcalino-Sodique

Rationnelle,
Élégante,
Pratique,
Efficace.

Estomac - Foie - Intestin
Gastrite, entérite

ORTHO-GASTRINE

SULF., PHOSPH., BICARB. DE SOUDE

Sels purs et anhydres
(en boîtes de 30 doses)

Adultes : 2 paq. par jour ; Enfants : 1/2 à 1 paq. par jour.

Une prise par verre
donne
avec toutes les eaux :
Solution limpide,
facile à boire
même pour les
enfants.

ECHANTILLONS : Laboratoire A. LE BLOND, pharmacien 1^{re} classe, ex-interne Hôpitaux de Paris, 51, r. Gay-Lussac, PARIS (V^e).

Médication Iodo-Arsenicale Phosphorée
ANÉMIES - CONVALESCENCES - TOUS ÉTATS ASTHÉNIQUES
Résolution rapide des engorgements ganglionnaires

HÉMAGÉNINE GIRAUD

Antiscrofuleux — Le plus puissant Reconstituant

Adultes : 20 à 30 gouttes par jour.
Enfants : 10 à 15 gouttes par jour.

Laboratoire PETIT
ARGENTEUIL (S.-&O.).
R. C. Versailles 9685.

RIEN DE PLUS DIGESTIF

Qu'un verre de

BÉNÉDICTINE

La MEILLEURE de TOUTES les LIQUEURS
R. du C. Fécamp : 1.279

UNE NOURRICE

A DÉFAUT
DE LAIT MATERNEL

LE

Lait Mont-Blanc

CONDENSÉ SUCRÉ

Est le seul Aliment véritablement sain
POSSÉDANT TOUTES SES VITAMINES

qu'on peut donner en toute sécurité aux Nourrissons
les plus délicats.



La Compagnie Générale du Lait, RUMILLY (Haute-Savoie)

Si, dans les six mois précédents, on ne peut noter aucune maladie infectieuse aiguë, que l'examen clinique révèle des signes nets d'adénopathie à la percussion et à l'auscultation, si nous trouvons en plus des signes généraux certains démontrant la réaction du ganglion sur le poumon, si enfin la radiographie nous montre, avec des ombres ganglionnaires vraies, des ombres causées par des réactions de voisinage, il est possible d'affirmer la nature tuberculeuse de l'adénopathie en cause.

Dans ces cas, le pronostic sera évidemment plus réservé; mais, si la guérison n'est pas aussi rapide et complète que dans les adénopathies simples, on peut cependant, par un traitement approprié et une hygiène rigoureuse, arriver toujours à améliorer et souvent à guérir ces petits malades.

Quelquefois enfin le tableau clinique ne sera pas aussi nettement différencié. La maladie infectieuse aiguë aura pu réveiller une tuberculose ganglionnaire latente, jusque-là insoupçonnée, ou, chez un héredo-spécifique, il sera bien difficile de savoir quelle part chaque cause peut avoir dans l'affection dont il est atteint.

La cure thermale arsenicale agit bien cependant dans ces adénopathies à causes multiples, car, dans ces cas complexes, elle fournit à l'organisme des éléments nouveaux qui stimulent ses moyens de défense, modifient le terrain sur lequel évolue la maladie, tandis que localement elle influence les lésions ganglionnaires par l'absorption d'eau thermale que l'inhalation porte avec toutes ses propriétés curatives, ses sels intacts et toute sa radio-activité au niveau des alvéoles pulmonaires. Les contre-indications du traitement des adénopathies trachéo-bronchiques par la cure hydrominérale bourboulienne sont restreintes. Il y a lieu de n'en retenir que trois qui ne s'appliquent pas d'ailleurs aux adénopathies simples, toutes justiciables du traitement bourboulilien.

1° Il est indispensable que l'enfant n'ait pas eu de poussées thermiques dépassant 38° durant les trois semaines au moins précédant la cure;

2° La réaction du ganglion sur le poumon ne devra pas avoir été importante et, s'il y a un foyer réactionnel au niveau du parenchyme pulmonaire, il ne devra pas être en activité;

3° L'enfant ne devra pas présenter d'autres lésions tuberculeuses en évolution.

En dehors de ces cas déterminés, le traitement hydrominéral donnera toujours d'excellents résultats, à la condition d'être dirigé de près par le médecin thermal.

Ce n'est pas directement sur le ganglion que peut agir la cure bourboulienne, c'est en modifiant le terrain sur lequel l'adénopathie évolue, en exaltant les moyens de défense de l'organisme, en guérissant l'inflammation chronique ou l'état congestif du parenchyme pulmonaire, des bronches ou du pharynx des malades, que ces effets saluaires se feront sentir.

L'on arrivera à ce résultat en associant les diverses pratiques hydrominérales dont nous disposons.

A la cure de boisson soigneusement dosée s'ajoutera d'abord le humage, puis l'inhalation en salle commune

qui viendra augmenter la proportion d'eau absorbée, par assimilation directe au niveau des alvéoles pulmonaires, portant ainsi dans tous les replis de l'arbre bronchique l'eau minérale brumifiée et non modifiée, avec tous ses principes actifs et toute sa radio-activité.

Diverses pratiques hydrothérapiques compléteront ce traitement: bains courts suivis de douches tièdes très brèves terminées par un jet plus chaud dirigé sur les pieds qui décongestionnera le thorax après l'inhalation.

Chez les adénoïdiens où le rhino-pharynx réclame un traitement particulier, la pulvérisation au tamis complètera la cure thermale.

L'action se fait très rapidement sentir, très vite l'on note une coloration plus vive des muqueuses, une augmentation du poids, un meilleur appétit et, grâce à la situation de la station où la cure hydrominérale se double heureusement d'une cure climatique à moyenne altitude, le sommeil redevient plus calme et plus réparateur.

La cure dirigée par le médecin thermal ne donne jamais lieu à aucune réaction fâcheuse; si quelquefois l'on voit des désordres intestinaux ou hépatiques, c'est surtout lors de traitements faits par des malades sans surveillance médicale suivie.

Mais il faudra de plus que, par des conseils précis donnés à l'entourage du petit malade, le médecin puisse régler son mode de vie à la station afin que le surmenage produit par les longues marches, les excursions, les jeux prolongés, ne nuise pas à l'effet du traitement hydrominéral.

Pour cela, il faut exiger que la journée soit coupée de périodes assez longues de repos entre les promenades et les jeux; ainsi, grâce à la collaboration de la famille, le traitement thermal donnera le résultat maximum que l'on en doit attendre.

En général, dès la première quinzaine l'action bienfaisante des eaux thermales et de l'altitude se fait sentir, l'état des petits malades est considérablement amélioré et l'engorgement ganglionnaire diminue, disparaissant même complètement assez souvent.

Cette amélioration se poursuit après la cure; le relèvement de l'état général se confirme, les poussées bronchiques ou congestives s'espacent et souvent ne se reproduisent plus et les épreuves radiographiques faites au retour montrent au médecin traitant, dans un très grand nombre de cas, des ganglions bien près de la normale dont les réactions de voisinage ont disparu, preuve évidente de l'action puissante que les eaux chlorurées, sodiques, arsenicales de la Bourboule exercent sur l'organisme de l'enfant.

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

REPORT DE PARIS-QUAI D'ORSAY A PARIS-AUSTERLITZ
A PARTIR DU 5 JUIN 1925, DE L'ORIGINE
DU TRAIN EXPRESS N° 25 ASSURANT LES RELATIONS
DE PARIS AVEC LA LIGNE DE BORDEAUX

Le train express n° 25, partant actuellement de la gare du quai d'Orsay à 20 h. 45, aura son origine reportée, à partir du 5 juin 1925, à la gare de Paris-Austerlitz qu'il quittera à 20 h. 58.
La location des places pourra se faire soit à Paris-Quai d'Orsay, soit à Paris-Austerlitz.

Supplément Littéraire

A LA

Gazette Médicale du Centre et à la Gazette Médicale de Bretagne

L'HOMME CHANGÉ EN OIE

Traduit de l'anglais de Christopher WARD par Ph. DALLY

Beaucoup des lecteurs si intelligents de la *Gazette* ont lu, dans les *Cahiers verts*, la fantaisie de David Garnett intitulée *La Femme changée en Renard*. David Garnett est un Anglais, fils d'Edward Garnett, très connu là-bas comme critique et littérateur. On a fait à *La Femme changée en Renard* une gloire qui dépassait peut-être même les intentions de l'auteur, et c'est sans doute ce qui a poussé un Américain, Christopher WARD, spécialiste de cette forme délicate de critique qu'on nomme parodie, à écrire son *Homme changé en Oie* (*Gentleman into Goose*) dont nous avons essayé de rendre, autant que le peut une traduction, le souriant agrément. Si notre traduction renferme quelques fautes, et déplaît, il faudra en accuser notre faible et superficielle connaissance de l'anglais et du français, et non l'aimable talent de l'auteur.

Voici le titre du petit volume, archaïquement présenté, de Christopher Ward : il est en outre illustré de petits bois gravés par lui-même et son fils G. W. Junior (1).

L'Homme changé en Oie.

Histoire exacte et véridique de M. Timothée TEAPOT, Gentleman, de Puddledich, dans le Dorset, qui fut changé en un grand Oison gris sur le désir de sa Femme. Comment, quoique Oison, il portait des culottes et fumait la pipe. Comment son Chien Tigre faillit le manger. Vous avez aussi un récit de ses galanteries avec une Oisonne, très amusant à lire, avec beaucoup d'autres aventures pleines de merveilles et d'agréments, et une relation complète de sa triste fin. Digne d'être lu par toutes les familles comme un avertissement aux femmes et par les célibataires cherchant une épouse.

Par Christopher WARD.

Le monde, depuis longtemps, accueille avec scepticisme les relations d'événements ne s'accordant pas avec la commune expérience humaine et l'on donne peu de crédit aux historiens qui prétendent découvrir des choses en dehors des occasions usuelles de la vie de tous les jours. C'est pour quoi j'ai pendant longtemps différé la publication des faits incontestables que vous trouverez ici. Il me semblait que ni saint Matthieu, ni saint Marc, ni saint Luc, ni saint Jean, ni même tous les quatre ensemble, s'ils ressuscitaient, ne pourraient persuader au public de croire un tel récit : ils seraient unanimement accusés d'imposture et de fourberie.

Mais on a publié dernièrement l'histoire d'une Dame changée en Renard, dans laquelle un auteur jusqu'ici peu connu et auquel on ne peut pas plus donner créance qu'à tout autre, a publié pour le grand étonnement et le plaisir de ses lecteurs le récit d'une aventure de tous points semblable à celle-ci : je puis donc me permettre de faire comme lui, quoique ne possédant nullement cette grâce brillante dont il a orné son récit.

La transformation soudaine de Mrs Tebrick en renarde n'est pas d'un atome plus étrange que celle de M. Teapot en oie. En tous cas cette dernière métamorphose est aussi authentique, sinon davantage. Car tandis que l'ingénieux historien de Mrs Tebrick a annoncé que son récit est certifié par une douzaine de témoins, mais sans en nommer aucun, j'apporte le témoignage d'une bonne vingtaine, dont je puis donner les noms, tels que :

Giles Hodge, un industrieux treillageur et fossoyeur, malheureusement un peu porté à la boisson, qui habite à peu près à douze milles de la maison de Mrs Teapot et a entendu beaucoup parler de l'événement peu de temps après qu'il est advenu :

Mrs Tabitha Tittlebat de Diddlebury, Hants, une dame très bien, généralement sérieuse et intelligente, cousine germaine de Mrs Teapot. Mrs Tittlebat m'a positivement affirmé qu'elle tenait toute l'histoire de sa parente, qui n'aurait pas forgé et raconté de mensonge sans un motif raisonnable, étant pleine d'honnêteté et de vertu et aussi pieuse que n'importe qui, et d'ailleurs presque à jeun, car elle n'avait bu que trois coups de gin, un peu de brandy et quelques pintes de stout ;

Et beaucoup d'autres témoins.

Il est vrai que plusieurs personnes ont douté de la vérité de l'histoire et ont prétendu que jamais un tel miracle n'était arrivé à M. Teapot et qu'il s'agissait simplement d'une invention de sa femme pour expliquer sa disparition, car il l'avait lâchée, fatigué de sa personne et de ses bavardages, et était parti de son côté. Mais, quoique cette version ait été très répandue parmi les voisins, comme ce n'est qu'un on-dit, je ne saurais la préférer au récit d'un témoin oculaire, à savoir Mrs Teapot elle-même.

(1) Un vol. de 40 pp., chez Henry Holt and Co., 19, West 44th Street, New York.

Pour revenir à notre récit sans plus discourir, disons que M. Timothée Teapot était un gentleman de naissance, d'une aussi bonne maison que n'importe qui, si l'on fait abstraction du sang royal, comme il est fort à la mode dans le temps présent. Il était allié à la noble maison de Vaisselles, dont le comte de Potfêlé est le chef. Ayant été très bien élevé par sa mère et toujours invité à se souvenir qu'il était gentilhomme, il ne savait rien faire de ses dix doigts et était incapable de travailler ou de gagner un shilling.

À la mort de son père, comme il était le cadet, son frère aîné prit tout et il fut réduit à la dure nécessité de vivre comme un gentilhomme.

Dans ce prédicament, il dut chercher une voie de salut et crut la trouver dans l'idée ingénieuse d'épouser une femme riche : il tenta la chance de Mrs Pamela Pickledish.

Cette Mrs Pickledish était la fille d'un marchand de la ville ; elle avait un peu plus de quarante-cinq ans et on la disait bien de chez elle, ayant, ajoutait-on, des terres et des maisons et pas mal d'argent devant elle.

Il la trouva pas réfractaire aux épousailles ; elle avait, disait-elle, été maintes fois sollicitée, mais sans rencontrer l'âme sœur qu'elle désirait, étant trop délicate dans son choix. En sorte que, bien qu'elle eût le teint blafard, un œil qui louchait et une bouche de dimensions excessives, bien qu'elle fût maigre et osseuse comme un échalas, ils furent rapidement mariés.

De toute façon, qu'elle ait été entraînée à ce mariage avec M. Teapot parce qu'elle croyait sa situation en rapport avec la sienne, comme il l'avait laissé croire, ou par affection pour sa personne, ou pour sa naissance et son haut lignage, ou par le désir d'échapper à l'ennui d'une vie de jeune fille prolongée, ses motifs furent sains et raisonnables, et identiques à ceux qui déterminent beaucoup de jeunes filles.

Une fois mariée, elle lui révéla bientôt que sa prétendue fortune n'était qu'une illusion, et chercha à le consoler en le traitant de niais. N'est-il pas normal que son candide aveu ait été accueilli par M. Teapot avec une colère et une frénésie qui dépassait tout ce qu'on voit à Bedlam ? Il lui prit une fureur si violente qu'il en aurait perdu le bon sens, s'il en avait jamais eu, criant qu'on l'avait roulé, que c'était une infâme escroquerie, qu'il avait été entôlé et autres aménités.

Mais faut-il ajouter qu'il fit ce que tout gentleman aurait fait à sa place ? Il fut aussi franc qu'elle, et lui déclara qu'il n'avait ni bien ni argent, par un liard ; et Dieu sait, ajouta-t-il, comment nous pourrions vivre, car je ne me suis jamais abaissé à travailler dans toute ma vie, et je ne commencerai pas maintenant, avec l'aide de Dieu !

Quand ce tohu-bohu fut un peu apaisé, M. Teapot étant à bout de souffle, elle se retourna vers lui et l'écrasa de ses récriminations.

« Penses-tu, criait-elle, que je ne suis pas volée avec un mari comme toi, et bien volée ? N'importe quel mendiant paresseux pourrait rapporter plus d'argent en un jour que toi en un mois, je te garantis ! Mais ce qui est fait est fait, et il faut en tirer le meilleur parti possible. Si tu as dans l'idée de vivre et de ne pas crever de faim, nous ferions

mieux de chercher une combinaison et de cesser les disputes et les hurlements. »

Quand le premier transport de sa rage fut dissipé, M. Teapot la laissa faire sans résistance ; elle prit le commandement du ménage, et ainsi se poursuivit, sous la direction de madame, une union si heureusement commencée par un accès de franchise réciproque.

Réduite à sa seule inspiration, car M. Teapot refusait la bataille et se contenta de s'asseoir en silence en méditant sur son infortune, Mrs Teapot pensa vingt fois à ce qu'elle devait faire. Elle ne trouva rien de mieux que d'aller s'installer dans une petite maison qu'elle avait à Puddleditch, dans le comté de Dorset, et ils s'y retirèrent, en essayant de trouver des ressources dans l'élevage des poulets, canards, oies et autres volailles.

Ils vécurent ainsi pendant un bon temps. M. Teapot, qui avait été bien élevé et avait connu plus d'élégance qu'elle, ne manquait pas de lui signaler les défauts de son éducation première, lui faisant remarquer que sa maison était grossièrement meublée, qu'il n'était pas habitué à cela, que la nourriture n'était pas convenable pour une table de gentilhomme, qu'il avait été bien bon de la prendre pour femme, qu'il aurait pu épouser une vraie héritière, et ainsi de suite. Mieux que cela, il prouvait la noblesse et la gentillesse de son cœur en se contentant de ce que Mrs Teapot préparait pour lui, car il était bonne fourchette, et tout en grognant beaucoup, le gros cœur qu'il avait ne pesait pas trop sur son estomac.

Mais il n'abdiquait pas sa position de gentilhomme ; il refusa de s'avilir aux soins de la basse-cour ; il ne consentit même pas à jeter un peu de grain aux poules, laissant généreusement sa femme s'occuper de tout.

Ses seules occupations étaient de soigner sa personne, pour laquelle il était délicatement maniaque, et de remplir les légers devoirs de greffier de la paroisse, qu'il avait acceptés comme dignes d'un gentleman ; ils lui permettaient de se fournir d'un peu plus de bière et de tabac que sa femme, soucieuse de sa santé, ne lui accordait.

..

Un jour du début de l'année, Mrs Teapot était occupée à ses volailles, tandis que son époux, appuyé sur la barrière derrière elle, tout en fumant sa pipe, l'aidait de ses avis sur la meilleure manière de soigner les poulets.

Vexée, quoique sans raison, en entendant ses discours mal à propos, elle s'écria : « Allez donc apprendre à votre grand-mère à gôber les œufs ! Voyez-vous cela ? » ajouta-t-elle en s'adressant aux poules. Non, mais regardez, s'il vous plaît ! Un oison aussi bête que le plus bête du troupeau ! Ma foi ! je voudrais qu'il le fût en réalité, mais parlez-moi ! » Alors elle entendit derrière elle un formidable sifflement, plus fort qu'elle n'en avait jamais entendu dans sa vie, et se retourna.

Là où était son mari il n'y avait qu'un instant, elle vit une grande oie grise, avec une pipe dans le bec, qui la regardait avec des yeux en colère et sifflait violemment.

Vous pouvez penser si elle fut étonnée au dernier degré et peut-être M. Teapot ne le fut-il pas moins en se trou-

vant changé de forme, sans pouvoir parler, sauf ce sifflement inédit, et sans mains pour retirer sa pipe de sa bouche, obligé de la tenir dans ses lèvres et de siffler tout autour, pour ainsi dire, ou de la laisser tomber au risque de la casser.

Elle était devant lui, affolée, sans pouvoir faire un pas, clouée au sol et stupéfaite de ce bizarre accident. M. Teapot, lui non plus, ne bougeait pas : immobile, comme fixé par une magie, il cintrait son cou et tournait la tête de-ci et de-là, comme pour savoir s'il était le jouet d'un rêve, mais sans quitter sa femme des yeux. Pendant près de dix minutes ils restèrent ainsi pétrifiés, se regardant l'un l'autre.

Enfin, voyant qu'il était embarrassé de sa pipe, qu'il ne pouvait retirer de son bec, et craignant qu'il ne la mît en pièces en la laissant tomber, une belle pipe qui lui avait coûté, de son argent, dix shillings, elle la lui enleva. En même temps, elle voulut lui toucher la tête pour s'assurer qu'elle ne rêvait pas.

Mais il ne se laissa pas faire, et, se détournant avec un grand bruit d'ailes et un sifflement violent, il s'écarta d'elle avec une grande dignité, décrivant autour de la cour un grand rond, comme s'il ne savait pas quelle contenance tenir.

Enfin, il arriva tranquillement vers la maison, et s'installa dans son grand fauteuil, courbant son cou et laissant errer son regard tout autour de lui, aussi fier qu'un pape et même davantage.

..

Voici donc que Mrs Teapot et son époux-oie se tenaient cois dans leur maison. Personne ne les voyait ni ne se mêlait de leurs affaires, personne ne pouvait se demander pourquoi elle faisait tant de cérémonies pour une oie : aussi la bonne dame pouvait-elle donner libre cours à ses sentiments et vous pouvez être sûr qu'elle n'y manqua pas.

« Oh ! mon cher mari, disait-elle. Si j'avais pu savoir que cette chose, la plus étrange du monde, dépendait de mon seul désir, il y a longtemps que je l'aurais demandée. Vous êtes embêté peut-être, mais pas moi : car j'ai dans mon poulailler une grande et belle oie de plus et j'en aurai bien du profit quand je te plumerai, avec toutes ces jolies plumes. » Et beaucoup d'autres discours semblables.

Comme c'était l'heure du thé et qu'elle n'avait pas perdu son appétit sous ce coup de fortune, elle s'empressa de préparer son goûter, sans cesser de se féliciter en elle-même.

Comme d'habitude et oubliant la transformation de son époux, sur laquelle cependant elle tenait maint et maint discours, elle fit le thé pour deux. Elle vit alors que tout en ayant une nouvelle oie, elle n'avait pas perdu son mari, car il se précipita sur les rôties avec le même enthousiasme, sans manier aussi adroitement que par le passé, toutefois, sa tasse et sa soucoupe, mais faisant beaucoup de vacarme et d'éclaboussures sur la nappe, tout à fait comme un cochon dans son auge.

Quand il eut fini, il lui fallut sa pipe, comme il le lui fit savoir en tapant du bec sur le pot à tabac et en essayant

de la prendre dans sa bouche. Et Mrs Teapot dut remplir sa pipe, la lui mettre dans le bec et lui tendre une allumette, pour qu'il puisse fumer ; tout cela fut enfin fait à son entière satisfaction, quoiqu'il fût parfois impatienté par sa maladresse de femme à bourrer la pipe.

M. Teapot était donc installé dans son grand fauteuil, tirant des bouffées, extrêmement content, semblait-il, malgré tout : et pourquoi ne le serait-il pas, avec l'estomac bien garni et une pipe qui tirait bien ? Mais Mrs Teapot ruminait dans son esprit l'étrange condition dans laquelle elle se trouvait, avec un mari-oie qui n'était pas tout à fait un mari ni tout à fait une oie, si on peut établir quelque distinction entre les deux.

Quand vint l'heure de se coucher, elle se demanda avec anxiété comment il allait faire, s'il se mettrait au lit ou non. Mais M. Teapot n'eut aucune hésitation. Il alla en se dandinant jusqu'au lit, sauta dessus en battant des ailes et s'installa à sa place accoutumée.

A peine sa tête eut-elle touché l'oreiller qu'il tomba dans un profond sommeil, qu'il garda toute la nuit, comme d'habitude, toutefois sans ce ronflement puissant pour lequel sa femme l'avait si souvent éveillé en lui donnant des coups de coude dans les côtes.

En réalité, la nuit se passa très bien, à la satisfaction de Mrs Teapot qui trouva qu'une oie bien garnie de plumes douillettes était un agréable compagnon de lit pour une nuit froide, qui ne chipait pas sa part de couvertures et ne se roulait pas dedans en la laissant toute nue et gelée.

Le matin, de même, ce n'était pas des : « Veux-tu te lever, espèce de gros porc fainéant ! Vas-tu roupiller toute la journée ? » Au contraire, tandis que M. Teapot avait pour habitude de ne se lever que quand la cuisine était bien chaude et son déjeuner sur la table, sous prétexte de ne pas la gêner dans son travail, maintenant il fut debout de bonne heure et même avant elle, en vérité.

En ne sentant plus la chaleur de son corps duveté et en entendant le flip flap de ses pieds palmés sur le plancher nu de leur chambre, elle ouvrit les yeux et vit M. Teapot traînant une paire de culottes dans son bec et ayant l'air de désirer les enfiler sans pouvoir y arriver.

Les culottes étaient trop grandes pour M. Teapot dans son nouveau gabarit, et, quoique résolue plus qu'elle ne l'avait jamais été à faire ce qu'il demandait, de crainte d'elle ne savait quels cris et quelles violences, elle ne voulut pas gâcher, en les raccourcissant, des pantalons qui pouvaient servir pour un second mari. A la fin du compte, elle tailla des culottes dans un de ses vieux jupons qui avait des carreaux rouges.

Elle l'installa pour le déjeuner sur la table, non sans arranger devant lui une toile cirée, afin qu'il ne salisse pas la nappe. Elle le servit aussi, pour plus de sécurité, dans un grand bassin.

C'était un beau spectacle, en vérité, de voir ce beau jars assis dans une chaise, ployant son grand cou et allongeant le bec, et faisant beaucoup de bruit avec sa nourriture, des œufs au bacon et du pain et toutes sortes de choses mêlées dans le bassin. Sûr ! et de le voir aussi plongeant le bec au fond du pot dans lequel M. Teapot avait bu toute sa vie son content de petite bière, et le vidant, ma foi, comme

probablement aucune oie n'avait jamais encore fait dans le monde.

Puis, le déjeuner fini et sa pipe allumée, il reprit sa place, le dos au feu et les jambes écartées, selon un usage immémorial, tirant de larges bouffées de sa pipe, et Mrs Teapot, voyant que tout allait son train, s'occupa à ses travaux domestiques, alla soigner ses volailles, comme si rien ne s'était passé d'extraordinaire.

Mais, quand tout fut fini et qu'elle eut le temps de réfléchir, elle eut un grand souci, trouvant les choses bien compliquées. Tout bien pesé, elle avait tort, car il n'y avait pas un si grand changement qu'elle pensait. En considérant bien les choses, M. Teapot n'était pas si différent de son état antérieur, et les différences étaient plutôt favorables à Mrs Teapot.

Il avait des plumes au lieu d'habits d'homme, mais ses plumes poussaient toutes seules, sans rien coûter et sans qu'on soit obligé de les mettre et de les enlever. Ses nouveaux pieds palmés n'avaient pas besoin de chaussures. Son cou était plus grand qu'avant, ce qui lui permettait de remuer la tête plus aisément, et plus mince aussi, ce qui peut-être lui épargnerait l'apoplexie à laquelle il semblerait prédisposé. Et certainement sa nouvelle figure, avec son joli bec aquilin et ses yeux clairs et vifs, était passablement plus agréable que l'ancienne : son corps aussi, d'ailleurs.

Pour l'intérieur de sa tête, sa cervelle pouvait être meilleure ou pire, personne ne pouvait le dire, car il ne parlait pas, et qui pouvait savoir s'il était maintenant plus sage ou plus fou que M. Teapot ?

La seule chose que l'on pouvait admettre, c'est que dans son intellect d'oie il ne pouvait avoir aucune de ces facultés de sagesse et de raison que le Créateur a dispensées aux seuls hommes pour diriger leurs actes et pour qu'ils ne soient pas le jouet des passions, des préjugés, des manies, des caprices, et d'autres semblables absurdités et folies, ni de l'instinct qui est réservé aux animaux et aux oiseaux.

Et cependant, il était remarquable de voir que dans toutes choses, les jars agissait si bien que l'on pouvait s'écrier : Ah ! quelle différence avec M. Teapot ! Toute la raison de M. Teapot ne lui faisait pas faire ceci ou cela aussi bien que la sottise de l'oie. Cela, je te répète, est tout à fait merveilleux et je laisse l'explication à de meilleures têtes que moi.

Pour dire toute la vérité et rendre justice à Mrs Teapot, il y avait un point qui la tracassait fort et sur lequel s'exerçait toute l'activité de son esprit, celui de savoir si son mari resterait changé en oie toute sa vie ; elle n'en savait rien et cela la troublait. Il pourrait se faire, pensait-elle, que le changement rapide qu'il avait subi se renouvelât et qu'il redevenne un homme avec la même vitesse.

Mais, sur ce point de la soudaineté de sa transformation, elle se trompait peut-être : rien ne prouve que ce changement n'ait été graduel, ayant débuté aux premiers temps de son mariage jusqu'à la terminaison finale et immédiate. Au lecteur bienveillant à répondre.

Toutefois, avec cette crainte dans l'esprit, quand elle l'avait quitté des yeux quelques instants, elle se retournait

brusquement comme si elle allait le surprendre en train de reprendre son ancienne forme d'homme.

D'autres fois, elle sortait de la maison, fermant soigneusement la porte derrière elle, et rôdait autour des fenêtres en regardant par les fentes des persiennes pour voir si, ne se croyant pas épié, il montrerait un signe quelconque qu'il n'était pas tout à fait une oie.

Mais en vain : car il était là, une oie, une vraie oie, jus qu'à la dernière plume, et rien d'autre. Fumer la pipe était la seule chose qu'il eût en commun avec les hommes.

Finalement, dans le doute, ne sachant si elle pouvait compter sur la permanence de sa nouvelle condition, elle se résolut à le traiter aussi bien que possible, à satisfaire ses désirs d'homme et même ses caprices jusqu'à ce qu'elle soit sûre qu'il resterait ce qu'il était actuellement. Car, se disait-elle, si je le traite mal et que jamais il redevenne un homme, j'en ai pour ma vie entière à en entendre parler.

Ayant ainsi compris les choses, elle tomba dans une profonde rêverie sur les avantages que lui offrait cette nouvelle situation.

Avec un homme dans la maison, sans occupation ni travail au dehors, du matin au soir, et qui donnait son avis sur ceci ou faisait des objections sur cela, comment voulez-vous qu'une femme puisse tenir tranquillement sa maison, sans discussions ni chicanes, choses éreintantes, même si à la fin du compte on n'en fait qu'à sa tête ?

Mais une oie, maintenant, même fumant la pipe et portant des culottes à carreaux, c'était une autre affaire. Pas un mot de trop, pas un. Il n'ouvrait pas la bouche, et c'est elle qui disait tout ce qu'elle voulait, du premier au dernier. Et puis, aussi, Mrs Teapot connaissait toutes les manières des oies et des jars, et comment les traiter. Si seulement elle pouvait être sûre que M. Teapot ne lui ferait pas la vilaine blague de redevenir un homme, elle était certaine de mener son mari comme elle l'entendrait.

Puis elle trouva encore d'autres bénéfices.

M. Teapot avait été un grand dandy, dans son temps, avant d'être descendu si bas que de vivre petitement, et bien qu'il eût encore une quantité de vêtements, assez, en conscience, pour cinq hommes, cependant il commençait à se plaindre que sa garde-robe n'était plus à la mode. Pas un gentleman, disait-il, ne consentirait à porter cette défraîchie froque, même dans la crotte de ce village. Il faut que j'aille à Londres, ajoutait-il, chez mon tailleur, et bientôt.

Elle prévoyait donc qu'il allait lui demander une grosse somme pour s'habiller et s'attifer à sa convenance, et lui en redemander encore et encore.

Mais maintenant, regardez-le, disait-elle, dans ses petites culottes à carreaux, sans autre idée que de se croire un joli garçon, un gentleman, aussi bien habillé que quiconque. Et quand ses culottes seront déchirées, il y a encore des vieux jupons, et il se passera de culottes quand je voudrai, même s'il siffle de toutes ses forces pour en avoir.

Après cela il lui vint à l'esprit qu'il y avait encore d'autres bénéfices pour elle avec M. Jars comme époux au lieu du joli monsieur qu'elle avait auparavant.

M. Teapot avait un appétit raffiné et compliqué, et réclamait sans cesse des friandises, des pâtisseries, des tartes

lettes et tout cela. Ma chère Madame Teapot, disait-il, faites-moi une nourriture convenable pour un gentleman, et pas cette ratatouille bonne tout au plus pour des canards ou des oies.

Mais, maintenant, il mangeait ce qu'il avait devant lui et semblait trouver cela très à son goût, et il le prouvait, gobant et avalant tout, comme une oie affamée, ma parole. Ainsi, pensait-elle, s'il continue, il y a des chances pour qu'il soit déshabitué à jamais de la nourriture de gentleman, et même de toute nourriture pour des êtres humains, et il mangera de la pâtée pour les oies tant qu'il en voudra. Et si cela ne lui plaît pas, qu'il l'avale, comme on dit. Car Mrs Teapot savait nourrir une oie, que diable !

Et cela se vérifia chaque jour : et au lieu de babas et de pâtisseries, vous le verrez avalant de temps en temps une belle petite grenouille grasse qu'il attrapait dans la mare aux canards. Il mit longtemps à se rendre compte que ses culottes à carreaux n'étaient pas conformes à son tempérament ou du moins aux idées de Mrs Teapot (ce qui à la fin du compte revint au même), et il finit par trotter avec ses plumes pour tout vêtement, comme il avait été établi quand Dieu créa les oies.

Mais, avec cette histoire de vêtements, j'ai anticipé sur mon récit, et même en ce qui concerne la nourriture, car tout cela n'arriva pas d'un seul coup, ni même très vite, comme vous allez le voir. Il nous faut maintenant revenir à ce premier matin après la métamorphose, tous deux dans leur maison, lui fumant la pipe et elle réfléchissant à cette aventure.

Elle résolut de garder l'affaire secrète, au moins jusqu'à ce qu'elle sache si la transformation de son mari était définitive, et même après, car l'histoire était trop étrange pour être racontée. Personne n'y croirait, pour sûr, et tout le monde s'imaginerait qu'elle avait noyé son époux dans la mare ou ailleurs et peut-être qu'en fin de compte elle serait mise en prison et même pendue pour avoir tué son mari.

Et même si quelqu'un pouvait croire qu'en réalité M. Teapot avait été changé en oie et cela en un instant, ne la tiendrait-on pas pour une infâme sorcière ? Ils seraient capables de la noyer elle-même dans la mare aux canards ou de lui faire subir quelques tortures affreuses. Hé ! sûrement, ils n'y manqueraient pas ! se dit-elle.

Et de plus, si les femmes savaient que par leur seul désir elles pouvaient changer leur mari en oie, cela deviendrait bien vite un sport tout à fait populaire et il y aurait tant d'oies dans le pays que la plume abonderait et se vendrait à vil prix.

Ainsi, pour ne rien perdre, elle décida de raconter dans le village que M. Teapot était allé à Londres pour des affaires de la plus haute importance : elle garda ainsi son secret et de plus acquit beaucoup de prestige parmi ses voisines avec ce mari occupé d'affaires si urgentes.

Pour en finir avec cette histoire de secret, Mrs Teapot, quoique femme, garda sa langue pendant assez longtemps. Ce ne fut qu'au bout de plusieurs années, longtemps après la triste et lamentable fin de M. Teapot, que vous allez apprendre, que Mrs Teapot se hasarda à raconter la vérité.

Mais revenons à nos moutons. M. Teapot resta enfermé presque toute la journée, se contentant d'aller parfois vers

la porte et d'allonger son grand bec au bout de son grand cou, regardant de ça et de là, mais toujours en restant dedans, comme s'il avait peur de sortir dans cette condition. Et certes il avait peur au moins pour une bonne raison, son propre chien, Tigre.

..

Ce chien de M. Teapot était toujours un brandon de discordance dans la maison. C'était un affreux roquet, en vérité, dont la principale occupation était de chasser la volaille et d'étrangler toutes les poules qu'il pouvait attraper, ce qui donnait l'occasion de grandes colères à Mrs Teapot. « Quoi ! disait-elle, quoi, Monsieur, comment voulez-vous que j'élève des poules et que je vous entretienne en même temps, si ce damné chien n'est pas étranglé ? Ce n'est pas possible, ajoutait-elle, il faut que le chien disparaisse ou bien les poules, et alors où irez-vous ? »

— Là où je suis maintenant, tout simplement, répondait M. Teapot. Dans une mauvaise baraque avec une mégère pointue comme femme et pas beaucoup mieux nourri que si je crevais de faim, avec ce que vous me donnez à manger. Un gentleman doit avoir un chien, ajouta-t-il, et je vous prie de ne plus me parler de ça. »

Et comme toutes les Mrs Teapot ont leur système sur ces matières, elle n'en parla plus.

Mais aujourd'hui M. Teapot, en regardant par la porte, pouvait voir ce cher Tigre dormant dans la cour, spectacle qui n'était pas si agréable à ses yeux d'oie qu'auparavant, quand il était un homme. Et c'est pourquoi il ne s'aventura pas à sortir, comme je l'ai expliqué.

Mais le second matin de son ansérité, il avait mieux l'habitude de son nouvel état et, sauf que sa femme dut remplir et allumer sa pipe, il semblait oublier qu'il n'était plus un homme.

Il avait l'habitude, après son déjeuner, de siffler son chien et d'aller faire un tour. Tigre courait vers lui en le flattant, et le suivait partout. Aussi, ce second matin, sa pipe allumée, il sortit en se dandinant et siffla : non, il ne siffla pas, car cela lui était impossible, mais poussa son cri d'oie, fort et bref.

Qui fut plus surpris que Tigre de voir ce grand jars venir vers lui tout guilleret, en le défiant de son cri ? Mais, surpris ou non, Tigre accourut, comme d'usage, mais pas du tout du même air, soyez-en sûr, car il tombait sur son gibier favori, une belle et grande oie. Il bondit, mais d'un air fort peu caressant, non : il avait de tout autres intentions.

Jugez de la terreur du pauvre M. Teapot, quand il vit ce grand cabot, la bouche ouverte, toutes les griffes dehors, les yeux luisants comme des escarboucles, se précipitant sur lui, comme un lion sur sa proie. Car maintenant il comprit qu'il n'était plus un homme, ni le maître de ce chien monstre, non, mais une pauvre oie sotte, une de celles que Tigre passait son temps à pourchasser et à étrangler parfois, tandis que lui, M. Teapot, l'encourageait avec des « Taïaut, taïaut ! Hardi, Tigre ! Bouffe-les ! » et autres cris.

Quel fut son désespoir ! avec quelle vitesse il reprit son chemin et se sauva vers la maison avec ce grand bruit de

clic-clac de pattes et des gloussements de terreur, aussi vite qu'il pouvait !

Mais il eut beau courir, et certes ce n'était pas avec une imposante dignité qu'il marchait, vous pouvez le croire, il eut beau courir, Tigre fut sur lui avant qu'il soit rentré, et à peine avait-il atteint la porte qu'il sentit ses horribles griffes se refermer sur son train de derrière.

Mais, tout d'un coup, une déesse vint à son secours : Mrs Teapot, qui pendant ce temps était occupée dans la maison, ne pouvait manquer, eût-elle été sourde, d'entendre le terrible tumulte. Elle se précipita alors en toute hâte vers la porte, juste à temps pour voir le monstre sauter sur sa proie.

Quel affreux spectacle ! les cris aigus de Mrs Teapot mêlés aux gloussements et aux piailllements de son cher époux et aux aboiements hargneux du roquet. De quoi remplir de terreur le cœur le plus ferme.

Dans les bras de son sauveur s'envola M. Teapot, battant des ailes comme un grand moulin à vent, et criant à la manière des oies sur le péril de ses jours. Jetant ses pattes autour d'elle, il l'accola comme un amoureux.

Maintenant c'était des « Fiche ton camp ! Va au diable ! A bas ! » car le chien était toujours pendu après son arrière-main, et elle avait beau l'insulter et même le battre, M. Teapot était toujours accroché à ses hanches et le chien ne le lâchait pas. Ce fut le moment suprême de la bataille pour M. Teapot, car il faillit être mis en deux morceaux.

Mais, par bonheur, Mrs Teapot avait fabriqué ces belles petites culottes à carreaux pour son cher mari un peu vite et sans une science certaine de la confection des culottes pour oies. Elles n'étaient pas très ajustées, mais au contraire un peu larges et flottantes dans leur partie postérieure et c'était justement là que Tigre avait accroché ses griffes, dans le tissu et non dans la chair même de M. Teapot. Aussi, à force de tirer, l'étoffe étant vieille et d'une qualité médiocre, elle se déchira enfin avec un grand bruit, et Tigre ne garda pour toute sa peine que le fond de culotte, tandis que Mrs Teapot remportait la victoire et son cher mari dans ses bras.

Quand elle l'eut mis en sûreté, elle dut lui confectionner un bon grog bien chaud, car il était sur le point de tourner de l'œil après ces émotions et ce traitement barbare. Puis elle s'occupa de se débarrasser du chien au moyen d'un peu de verre pilé mêlé à sa pâtée.

Tout en fabriquant cette mixture, elle prit la peine de dire à son époux de quoi il s'agissait. « S'il te plaît, disait-elle, sais-tu ce que je fais ? Eh bien, je suis en train d'empoisonner cet idiot de chien et de me débarrasser de lui, voilà ce que je fais. Et que peux-tu dire à cela maintenant ? Rien. Rien, je l'affirme. Car ne trouvez-vous pas que le bœuf de qui est piqué, comme on dit, cela fait une différence ? et maintenant vous n'êtes plus qu'une sottie oie, bien que vous ne soyez pas beaucoup plus sot que quand vous étiez un homme ! » et elle ajouta toutes sortes de boniments sans plus de bon sens.

Mais à tous ces discours M. Teapot ne faisait d'autre réponse que de se tenir assis, l'air vexé, dans son grand fauteuil, où il s'était réfugié, à la fois pour se remettre de ses émotions et pour cacher sa honte. Et il n'en sortit que

quand sa femme lui eut confectionné une autre paire de culottes, semblables aux premières, car le temps n'était pas encore venu où, grâce aux artifices de Mrs Teapot, sa nature fut entièrement changée en celle d'une oie et ses plumes devinrent son seul vêtement, sans qu'il en ait la moindre honte.

..

Quoiqu'il n'en arrivât que par degrés à l'état intégral d'oie quant aux vêtements, ce ne fut cependant pas long, pas plus d'ailleurs que sur d'autres points.

Le premier dimanche après sa métamorphose, qui eut lieu un mardi, Mrs Teapot le vit s'agiter quand arriva l'heure du service divin. Il allait çà et là dans la petite maison, regardait ses culottes, courbait son grand cou et tournait sa tête à droite et à gauche tout en grognant et reniflant d'un air plaintif, comme si quelque chose lui manquait, il ne pouvait dire quoi.

Alors elle pensa qu'il avait dans la tête d'aller à l'église et de remplir son office de bedeau, et, tout d'abord, de mettre le haut col qu'il portait à cette occasion.

La voilà dans de jolis draps ! Jusque-là elle avait essayé de faire tout ce qu'il fallait pour son confortable, craignant, pour tout dire, que s'il n'était pas content il ne se mette dans une telle colère qu'il reprenne sa forme d'homme. Et maintenant elle en avait plus peur que jamais, car il paraissait avoir plus que jamais l'idée de faire l'homme. Mais que faire ? cela dépassait ses idées.

L'église, elle ne pouvait pas y aller, c'était clair. Entrer dans la nef derrière son mari-oie dans ses culottes à carreaux et le voir prendre sa place de bedeau, avec ce long cou s'inclinant dans tous les sens et sa face à bec d'oie, pleine de sagesse, cette idée débordait son imagination. Car que diraient le vicaire et les marguilliers ?

Elle trouva enfin le moyen de le contenter. Elle tailla un grand col à la mesure de son grand cou d'oie, dans du papier fort, ce qui sembla lui plaire beaucoup, car il bombait le torse et poussait de petits grognements de joie. Puis elle s'assit derrière une table, comme au pupitre, en le mettant à côté d'elle sur une petite chaise, et elle lut le service dans son livre de messe : M. Teapot donnait les répons de sa place, comme il pouvait, mais à son grand contentement.

Ainsi se passèrent les choses ce jour-là : le dimanche suivant, tout était oublié et la pieuse dame ne fut pas obligée de répéter le sacrilège.

Mais, quand, deux dimanches de suite, M. Teapot fut absent de l'église, on commença à se demander dans le village pourquoi le bedeau était parti, quelles affaires le retenaient si longtemps à Londres, et si on le reverrait jamais.

Voyons, Monsieur, disait l'un, pouvait-on s'attendre à ce qu'un gentleman comme M. Teapot, habitué à toutes les délicatesses de la ville, s'accommode d'une vie simple dans une chaumière, au lieu des grandes maisons où il vivait à Londres ?

Tous ces canards et oies, reprenait l'autre, piaillant et pépiançant et cocoriquant comme des fous à Bedlam, il y avait de quoi rendre un homme maboul, je vous le dis. Non,



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 glycérimé 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

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

R. C. Annonay : N° 1.303.

MÉDICATION RECONSTITUANTE

*Tuberculose, Anémie, Neurasthénie, Convalescence,
Rachitisme, etc.*

HYPOPHOSPHITES du D^r CHURCHILL

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

SIROPS d'HYPOPHOSPHITES de CHAUX, SOUDE, FER, COMPOSÉ, etc.

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

PRIX EN FRANCE : 9 FRANCS.

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

TRAITEMENT DES AFFECTIONS DE POITRINE

SANATORIUM DES PINS

LAMOTTE-BEUVRON
(Loir-et-Cher) 2 h. 1/2 de Paris

VILLA JEANNE D'ARC (Annexe pour Enfants de 6 à 15 ans)

CURE D'AIR — CURE DE SOLEIL

80 Chambres dans les divers pavillons des 2 Etablissements, ouverts en toute saison.
Éclairage électrique. Chauffage central. Galeries de cure multiples à toutes orientations.

Directeur : Docteur HERVÉ. — Télégraphe. Téléphone N° 1 dans les 2 établissements

" LES ESCALDES "

STATION CLIMATIQUE D'ALTITUDE (1400 METRES)
CERDAGNE FRANÇAISE (Pyrénées-Orientales)

Le Brouillard y est inconnu. — Le soleil permanent pendant l'Hiver.

S'adresser : soit au D^r HERVÉ, à LAMOTTE-BEUVRON,

soit aux ESCALDES, par ANGOUSTRINE (Pyr.-Orientales)

LIGNE : PARIS-PERPIGNAN-BOURG-MADAME — DÉPART PARIS : GARE D'ORSAY

Pas d'accoutumance-Agit vite-Pas d'accumulation

DIURÈNE

"Extrait total" d'ADONIS VERNALIS

CARDIOPATHIES-ARTÉRIO-SCLÉROSE
NEPHRITES & CIRRHOSSES
OEDÈMES &
ASCITES

LIQUIDE

PILULES

ANTISEPTIQUE —
— DÉSINFECTANT

LUSOFORME

FORMOL SAPONINÉ

GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE

CHIRURGIE d'accidents

Echantillons et Littérature — **LABORATOIRES CARTERET** — 15, Rue d'Argenteuil, Paris (1^{er})

évidemment, M. Teapot avait été élevé de tout autre façon, sûrement.

Mais la majorité pensait qu'il en avait assez de la compagnie de sa femme et qu'il avait voulu s'en séparer. Cette vieille rombière, disaient-ils, tout le temps en train de rouspéter, c'était pire que la peste. Eh bien ! il l'a lâchée et a trouvé de la viande mieux à son goût, je vous garantis.

Cette opinion prévalut et Mrs Teapot fut traitée dans le village de mégère et d'un tas d'autres noms. Mais elle supportait cela en silence, gardant son secret, comme je l'ai dit.

En cela, à mon avis, elle prouvait un courage pareil à celui de l'enfant spartiate dont un renard dévorait la poitrine : car le secret de Mrs Teapot n'était ni moins cuisant, ni moins rongeur. Elle se montrait une femme au-dessus de la moyenne, comme elle était en effet.

Mais cette histoire arriva aux oreilles du vicaire et ce digne homme fut obligé de s'occuper de l'affaire et de s'assurer si M. Teapot devait revenir ou non, afin de calmer l'agitation du village et aussi sa propre curiosité.

En conséquence, un certain matin, Mrs Teapot ayant fini son travail et rêvassant à sa fenêtre, que vit elle, trotinant sur son bidet dans le sentier qui menait chez elle, sinon le vicaire lui-même, sûrement, pas un autre ?

Jésus-Marie ! que faire ? car auprès d'elle, carré dans son fauteuil, était son mari-oie, avec sa pipe, ses culottes et tout ! Que penserait le vicaire quand il verrait ce spectacle étrange ? qu'arriverait-il quand on saurait dans le pays que, abandonnée par son époux légitime, elle avait installé ce grand oiseau à sa place et pris une oie grise comme mari ? Ils penseraient, sûrement, qu'elle avait perdu l'esprit et la feraient enfermer à Bedlam.

Mais Mrs Teapot n'était pas une femme à se laisser longtemps abattre par une semblable difficulté et à se contenter de se tordre les poignets et rien de plus quand le malheur la frappait : non, ce n'était pas son genre. Tandis que le vicaire mettait pied à terre et attachait son cheval au portail, elle trouva le temps de remettre tout en ordre, autant que possible.

Enlevant sa pipe de sa bouche, elle saisit M. Teapot stupéfait avec beaucoup moins de douceur qu'elle n'avait l'habitude, lui ôta ses petites culottes à toute vitesse, en serrant de l'autre main son long cou, afin qu'il ne puisse ni siffler ni grogner : il tournait les yeux sans rien dire, comme un voleur au gibet, tant elle le tenait serré.

Puis elle le jeta à terre devant le feu, où il poussa des hans et des glouglous pour retrouver le souffle, tandis qu'elle ouvrait la porte au vicaire.

« Oh ! Monsieur, dit-elle, entrez ! Comme je suis heureuse de vous voir ! Entrez et asseyez-vous dans le grand fauteuil de mon pauvre mari, car il est parti pour Londres pour une affaire de la plus haute importance et je ne sais pas s'il reviendra avant quelques semaines.

« Je vous prie, ajouta-t-elle, ne vous étonnez pas de voir cette grande oie dans ma petite maison, car c'est le plus bel oiseau de mon troupeau, et il a attrapé un rhume, et je l'ai amené ici et mis au coin du feu pour le guérir. Regar-

dez comme il tourne ses yeux et comme il a de la peine à respirer avec ce rhume, juste comme un homme, en vérité ! »

En fait M. Teapot avait cette apparence, car il était tout juste remis du traitement un peu rude qu'il avait subi, en sorte que le vicaire le prit vraiment pour une oie malade et ne fit pas autrement attention à lui.

Ainsi Mrs Teapot trompa le digne vicaire et il n'obtint aucun renseignement sur le mari disparu : à toutes ses questions, elle répondait qu'il était parti pour Londres, qu'il pouvait rester longtemps, mais reviendrait certainement quand ses affaires seraient terminées.

Ainsi, de fil en aiguille, Mrs Teapot s'installa dans son nouvel état et s'y plut. Plus de querelles et de scènes qui mettaient la maison à l'envers. Tout était tranquille maintenant : car si M. Teapot prenait une colère et, avec des sifflements, des hurlements et des grands battements d'ailes, essayait d'avoir raison, comme jadis dans son état d'homme, elle prenait son manche à balai et, en tapant et menaçant, elle le conduisait dans un cabinet et le tenait enfermé un bon moment.

Quand elle le relâchait enfin, après quelques heures sans boire ni manger, qui était plus repentant et plus humble que M. Teapot, et demandait mieux pardon, à condition d'avoir sa pâtée et sa boisson ? Elle dompta ainsi son indocile et rébarbatif époux, l'amena de degré en degré à l'obéissance qui convient à un mari modèle et qui est seule capable d'assurer la tranquillité de la maison.

Et ce n'était pas cela seulement qui lui plaisait dans la situation nouvelle. Il y avait aussi l'économie, non seulement en fait de vêtements, mais aussi pour la nourriture. Bien qu'il mangeât, comme jamais une oie n'avait mangé, des aliments d'homme, il n'en mangeait pas autant qu'un homme, et, pour tout dire, il ne s'égalait pas à lui-même quand il était homme, car M. Teapot, il faut le dire, était une bonne fourchette.

Le voyant de si bon appétit, et engraisant de jour en jour, tant qu'il devint la plus grande et grosse oie qu'on ait jamais vue dans cette contrée (ce qui, en comptant la viande, la graisse d'oie et les plumes, n'ajoutait pas peu à son patrimoine), elle se réjouit grandement, et n'eut jamais, — jusqu'aux événements que je vais raconter, — l'idée de traiter son mari comme elle traitait les autres oies.

Elle avait bien l'intention, certainement, si tout allait bien, et si tout restait dans la même condition, de le plu-

Médication Iodée et Antiscièreuse
due à la combinaison Iode et Thiosinamine
DYSPNÉE - RHUMATISMES - HYPERTENSION
TABES ADHÉRENCES ETC

TIODINE COGNÉ

PILULES - AMPOULES
ARMINGHET, 5 C^{te} 43, Rue de Saintonge, - PARIS (3^e)

mer quand le temps serait venu, et aussi souvent que possible, une affaire de cinq fois par an, si ses plumes poussaient bien : mais elle ne nourrissait pas de desseins perfides et ne pensait pas au couperet.

Mais, hélas ! Mrs Teapot, dans cet état de bonne humeur et de paix, ne sut pas s'en contenter, et voulut encore améliorer sa condition, dont, semblait-il, elle aurait pu se contenter.

Ce fut sur le chapitre de la dépense qu'elle chercha des perfectionnements, et c'est ainsi qu'elle sema la graine de ses malheurs. Son esprit d'épargne ne fut pas satisfait de ses économies et tira des plans pour les augmenter.

Elle avait résolu maintenant la question des vêtements : si de plus son époux pouvait se contenter de la nourriture ordinaire des oies, ce serait encore mieux ; elle s'appliqua aussitôt à réaliser ce nouveau plan.

D'abord elle mêla de l'avoine à ses aliments et en mit de plus en plus, supprimant chaque jour un peu plus d'œufs et de bacon à son déjeuner. Il s'habitua peu à peu à ce régime nouveau et enfin, bon gré mal gré, il mangea la même pâtée que les autres volailles, et le cœur de Mrs Teapot s'en réjouit.

Même alors, si elle avait arrêté la réforme, tout aurait été pour le mieux : mais elle voulut aller plus loin et lui apprendre à trouver lui-même une part de sa nourriture sans que cela lui coûte rien. Pour cela elle attrapa une belle grosse grenouille dans la mare et la mit sur le plancher devant lui.

Cette grenouille lui parut si étrange qu'il regarda avec quelque dédain, en s'asseyant, ces grands yeux bigles qui clignotaient vers lui. Mais il poussa et culbuta la grenouille avec ses pattes et aussitôt s'éveilla en lui un instinct d'oie : et, le cou courbé, le bec frémissant, M. Teapot fixa la pauvre grenouille comme s'il faisait quelque incantation magique.

Alors il advint, pauvre grenouille qu'elle était, qu'avant d'avoir fait trois sauts, pas même, deux sauts, M. Teapot l'avait avalée d'un seul trait.

Avec cet essai de nourriture vivante, M. Teapot fut conquis à cette chasse nouvelle. Il ne pensa plus qu'à d'autres grenouilles et aux endroits où il pourrait en trouver. Pour la première fois depuis sa métamorphose, il rechercha la société des autres oies pour laquelle auparavant il ne se sentait aucun goût.

Il se mêla à elles et fit grand effet dans le poulailler avec ses petites culottes à carreaux. Elles le regardaient avec stupéfaction comme une créature étrange, ni oie ni homme, jusqu'à ce qu'une vieille oie pleine de sagesse, comprenant la raison de la différence qui le séparait de ses congénères, se précipitât sur les culottes et les déchirât sauvagement avec son bec.

Suivant son exemple, les autres oies sautèrent sur lui et ce fut un bon temps pour toutes, mais pas pour M. Teapot, dont les pauvres culottes gisaient en morceaux sur le sol, parmi les cris et les hurlements, y compris ceux de M. Teapot, qui n'étaient pas les moins bruyants, quoique inspirés par la crainte et non par la colère.

Enfin il tourna casaque et se précipita vers la maison et vers sa chère femme, à toute vitesse, mais son élan était

embarrassé par des lambeaux d'étoffe et des cordons qui pendaient autour de lui, derniers vestiges des belles culottes dont il était si fier.

Cette fois encore, et pour la dernière fois, elle aurait pu tout réparer et éviter le malheur : mais elle ne fut pas assez sage pour cela. Si elle avait accueilli son mari avec indulgence et pitié, et si elle avait pris la peine de le reconforter dans son malheur et de le consoler avec une nouvelle paire de culottes, sans nul doute il aurait retenu la leçon et ne serait plus retourné parmi les oies, pour sa perte, comme nous le verrons.

Mais non : s'entêtant dans ses projets et résolue à s'épargner tout trouble à son sujet, elle n'écoula pas ses lamentations et le reconduisit à coups de pied chez les autres oies, comme elle avait décidé.

..

Il y alla, bon gré mal gré, et depuis ce temps il quitta les culottes, car Mrs Teapot ne lui en fabriqua plus d'autres, et il s'habitua aux oies et elles s'habituerent à lui, et le traitèrent gentiment quand il venait parmi elles pour chasser les grenouilles de l'étang.

Et, ne quittant plus le poulailler, il mangea aussi, comme ses compagnons, du petit blé, et ne s'assit plus jamais à table avec sa femme, à son grand contentement : car non seulement c'était moins bizarre, mais encore elle s'épargnait la peine de préparer ses repas et de nettoyer son bassin.

Mais toutefois il n'était pas encore une oie intégrale, car, s'il passait ses jours avec joie dans le poulailler, il venait, quand la nuit tombait, vers la maison et se couchait dans le lit, et il était pour Mrs Teapot un délicieux moine et une parfaite bassinoire : ainsi elle avait donc de lui tout ce qu'elle désirait et qui lui plaisait.

Quelle paix et quelle tranquillité dans la maison ! quelle économie ! Tout marchait à sa volonté : son mari était dompté et soumis, ne faisait que ce qu'elle avait décidé ; elle conçut un immense orgueil de ce triomphe et s'assura que jamais, nulle part, il n'existait une maîtresse de maison aussi accomplie.

Mais, comme toujours, cet orgueil approchait de sa ruine, car elle avait bravé la chance, comme on dit, et avait forgé des armes pour détruire la paix de son esprit. Cela vint tout d'abord sans bruit, bien que la fin dût être une pénible tragédie.

Un jour, Mrs Teapot surprit son mari musant côte à côte avec une des plus charmantes oies du troupeau, d'un air un peu trop amical. Ne se contentant plus de chercher sa nourriture et de chasser les grenouilles, sport où il était devenu d'une jolie force, il semblait maintenant faire le joli monsieur et le gandin auprès de la jeune oisonne, tournant tout le temps sa tête vers elle, comme s'il lui disait des douceurs ou s'il lui faisait des compliments sur sa beauté : reniflant, en vérité, comme font les jeunes premiers parmi les dames oies.

En voyant cela, Mrs Teapot comprit que de là viendrait tout le désordre. Elle prit la chose en mains sans tarder : trop tard, hélas ! Chassant l'oisonne à grands cris et

grands gestes de bras, elle enferma son mari dans la maison et lui apporta une bonne portion de nourriture, car il n'oubliait jamais son ventre au milieu de toutes ses galanteries.

Puis elle lui prodigua les tendresses, l'appelant son mari chéri et son petit cœur et d'autres noms aussi gentils, le baisant et le caressant. Elle le grondait aussi à cause de cette oisonne qu'il courtisait.

« Vraiment, mon cher époux, disait-elle, il est indigne de toi de rechercher, et cela ouvertement devant tous les voisins, une oie commune comme celle-là, car tout le monde sait que c'est une rien du tout, un souillon, voilà ce qu'elle est, pas du tout faite pour être la compagne d'un gentleman aussi élégant que toi, mon vrai et seul mari. Ne fais pas cela, cher époux, ou tu briseras le cœur de ta tendre femme. » Et elle ajouta beaucoup d'autres choses sur ce sujet.

Mais, si son estomac était ouvert à ses gâteries, son cœur était sourd à ses lamentations. Elle le vit de nouveau dans la même compagnie, se pavanant comme un coq de village à la foire, fier plus qu'Artaban, couvant des yeux sa belle oisonne, qui en vérité était, de tout le troupeau, la plus doctue et la plus gracieuse aussi : et tout cela sans avoir l'air de se soucier d'être vu par sa femme en galante compagnie.

Elle l'emmena encore à la maison et renouvela ses oburgations. « Envoie-la promener, di-ait-elle, et reviens vivre avec moi comme avant et tu mangeras à table des œufs et du bacon et tout ce qui te plaira et tu auras de la bière aussi, et plus de cet horrible petit blé et de ces sales grenouilles, et je te ferai une nouvelle paire de culottes ; et, comme on dit, tu porteras tes propres culottes dans ta propre maison. »

Mais non : cela ne servit à rien, car les grenouilles étaient maintenant ce qu'il aimait le mieux au monde et sa petite oisonne sa seule passion, et il méprisait les culottes, car personne n'en portait dans le poulailler. Et il retourna vers les volailles et ses belles amours.

Et non seulement la tranquillité d'esprit de Mrs Teapot fut troublée, mais tout l'édifice de son bonheur fut détruit, et cela par ses propres mains. Car elle vit, trop tard, comment elle avait elle-même tendu les pièges et dressé les trappes où son époux était tombé, et quelle fut sa faute d'amener son mari à quitter sa maison pour une telle compagnie, tout cela pour une misérable économie et pour s'épargner un peu de travail, et surtout pour voir ses trente-six volontés obéies sans discussion.

Cette nuit même, il ne revint pas à la maison se coucher, comme il faisait d'habitude, et elle ne put lui persuader d'y venir, ni même l'y obliger, quoi qu'elle fasse : il volait et courait çà et là dans le poulailler, et enfin sauta sur elle, la crête hérissée, avec de grands battements d'ailes et d'affreux sifflements, comme s'il voulait la frapper et la blesser, en sorte qu'elle n'eut plus qu'une idée : se sauver et le laisser passer la nuit avec le troupeau.

Alors la pauvre Mrs Teapot fut désespérée. « Oh ! s'écria-t-elle, qu'importaient les quelques sous et le dérangement que j'ai épargnés ! C'était mon vrai et seul mari et

maintenant Dieu sait ce qu'il est devenu et ce que je suis devenue ! Peu importe s'il m'aimait ou si je l'aimais : il était tout à moi ; et maintenant je dois le partager avec une vulgaire oisonne et, de plus, de mon propre troupeau ! »

Avec ces pensées elle tomba en pleurs dans son lit solitaire et ne dormit pas de la nuit, pas avant l'aurore.

Pour en finir, sachez que cette misérable histoire finit ainsi : Mrs Teapot vit de ses propres yeux, quoique aveuglée de rage et de douleur, cet affreux spectacle : une oie, cette souillon dont nous avons parlé, s'avançant vers la mare avec une nichée de treize oisillons, aussi fière qu'une reine avec son premier né, et à côté d'elle, se pavanant dans tout l'orgueil d'un roi défilant au baptême de son héritier, qui, sinon M. Teapot, M. Teapot lui-même ?

Ce qui s'ensuivit, je n'ose le raconter, de peur de chagriner, que dis-je ? de faire pleurer le sensible lecteur. Il me suffira de dire que, peu de temps après, Mrs Teapot pria quelques-unes des bavardes de sa connaissance à dîner, et qu'elles déclarèrent toutes par la suite qu'elles ne s'étaient jamais régalingées de leur vie d'une plus jolie, plus grasse, plus tendre paire d'oies rôties que celle qui leur fut servie.

Cela n'a rien d'étonnant pour le jars, dit Mrs Teapot, car il était de la meilleure naissance et d'excellente famille, et il avait été élevé avec le plus grand soin et toute la tendresse possible ; quant à l'oisonne, je ne puis en dire autant, et, à mon sens, je la trouve un peu ferme.

Et Mrs Teapot, elle-même, pas sa voisine, mangea si cordialement des deux oies qu'elle fut prise d'une indigestion grave, et que l'on désespéra longtemps de la sauver ; mais enfin elle retrouva la santé et vécut très vieille, à preuve qu'elle est encore en vie aujourd'hui.

LIVRES NOUVEAUX

Nous donnons ci-dessous — chaque mois — la liste des ouvrages littéraires que nous recevons. Ils seront analysés ultérieurement par l'un de nos collaborateurs.

BEAUX-ARTS, HISTOIRE,
LITTÉRATURE, ROMANS, PHILOSOPHIE,
SCIENCES SOCIALES ET POLITIQUES,
OUVRAGES AGRICOLES, etc...

L'Allemagne comme je viens de la voir (125 dessins de Roger Prat), par Jean DE GRANDVILLIERS (Editions de France). Prix : 15 francs.

M. Théophile Boudru, philosophe, par Gaston GROS (éditions Baudinière) Prix : 10 francs.

La Coupe d'ombre, poèmes par Louis PAYEN (éditeur : Malfère). Prix : 7 fr. 50.

Les Epigrammes d'Amour de RUFIN, COUSIN et Th. SANDRE (éditeur : Malfère). Prix : 7 fr. 50.

L'Angoisse et la Volupté, par Yvon LAPAQUELLERIE. Trois Nouvelles exemplaires et un Prologue, par Miguel DE UNAMUNO (éditeur : Simon Kra). Prix : 10 francs.

Ma Kimbell, par Luc DURTAÏN (*Nouvelle Revue française*). Prix : 7 fr. 50.

La Douche écossaise, par R. PLION et R. VIRARD (H. Goulet). Prix : 5 francs.

Nos Médecins, par DUPLAY (éditeur : Fayard). Prix : 7 fr. 50.

Le Dix-Huit Brumaire, par Jacques BAINVILLE (librairie Hachette).

Eloge de la Médiasance, par HERMANT (éditeur : Hachette).

La Vie à la campagne, n° 263, 1^{er} mai 1925 ; 47 articles, 80 illustrations : La progression marquée de l'élevage français, par LETARD ; La portée du concours laitier et beurrier, par ALLARD ; Où en est notre élevage caprin français ? par BARJAUD ; Pour vous assurer une provision de potirons ; Ce que tout ingénieur bricoleur peut construire, par KARPINSKI, etc. — N° 264, 1^{er} juin 1925 : Le cheval boulonnais qu'il faut produire, par SAVAGNER ; Où et comment cultiver le sarrasin : Pour faire agréablement votre jardin, par MAUMENÉ ; Pour bien vendre et savoir acheter. (Hachette.) Prix : 3 fr. 50.

La Revue musicale, n° 7, 1^{er} mai ; chroniques et notes, illustrations ; supplément musical : *Chant d'Espagne*, mélodie de SAMAZEULI. — Marie Jaell, par Louis LALOY ; Jacques Rivière et ses études sur la musique, par SCHAEFFNER ; Chants populaires du Pérou, par R. et M. D'HARCOURT, etc...

Demain : En Egypte, par MAETERLINCK ; Le beau baiser, par L. DELARUE-MARDRUS ; Le professeur imaginaire, par René JOUGLET ; Logique, par COLETTE ; Chamfort et nous, par Dauphin MEUNIER ; Le pinceau de Dorian Gray, par la princesse MURAT. (Éditeur : Ferenczi.) Prix : 6 fr. 50.

Le Porc, par GOUIN (librairie agricole de la Maison rustique). Prix : 5 fr. 50.

Abeilles productives. Ruchers modernes, par ARNOULD (librairie agricole de la Maison rustique). Prix : 9 francs.

REVUE DES LIVRES

SOMMAIRE. — Maurice de FLEURY, *L'angoisse humaine, avec une introduction touchant le Renouveau de la Psychologie* : 20, avenue Rapp, Paris (analysé par Ph. Dally). — V. TRENGA, *Au premier de ces messieurs : vendu au profit de l'œuvre philozoiq des S. A. M. V. (singes abélardisés par la méthode Voronoff)* : Imprimerie Jean Gaudet, 18, rue Rovigo, Alger (analysé par Ph. Dally). — Abel HERMANT, *Les Caractères de ce temps : le Bourgeois* : édit. Hachette (analysé par Ph. Dally). — Jules de GAULTIER, *La Sensibilité métaphysique* : Éditions du Siècle, 16, rue de l'Abbé-de-l'Épée, Paris (analysé par Lionel Landry). — Émile BOREL, *Principes d'algèbre et d'analyse* : édit. Albin Michel (analysé par Lionel Landry).

L'angoisse humaine, avec une introduction touchant le Renouveau de la Psychologie, par le docteur Maurice de FLEURY, de l'Académie de Médecine. — 20, avenue Rapp, Paris VII. En vol. de 22 290 pp. in 18. 7 fr. 50

Il est difficile dans un livre de vulgarisation de garder une juste mesure entre la rigueur et l'objectivité scientifique et l'agrément nécessaire à toute littérature. Mais, d'une part, le sujet traité par M. Maurice de FLEURY est de ceux qui s'accroissent le mieux de l'ornement, et d'autre part l'auteur est un journaliste de premier ordre, ceci dit en toute admiration. Le fonds de *L'angoisse humaine* vient des travaux de Dumas et Boll (*La Personnalité humaine*) et de Dupré sur *La Constitution émotive*, premier degré de l'angoisse, qu'elle soit acquise ou congénitale. M. Maurice de FLEURY en expose les signes cliniques, appuyés sur quelques anecdotes, puis décrit la crise, « l'angoisse même », et notamment les formes extrêmes où l'instinct de conservation est aboli dans un « mortel paroxysme », et enfin sous le titre d'« Eros, Polemos, Atropos », les angoisses d'amour et de guerre et celle, tragique, qui nous prend au seuil de la mort.

En passant, « l'honnête » Durkheim (p. 111) et le « tendancieux » Freud sont légèrement élaboussés, quelques romanciers aussi : car la position prise par l'auteur lui permet le droit de regard sur toutes les doctrines et sur toutes les ratiocinations.

Ph. DALLY.

Au premier de ces Messieurs. Vendu au profit de l'œuvre Philozoiq des S. A. M. V. (Singes abélardisés par la Méthode Voronoff), par le docteur V. TRENGA. — Imprimerie Jean GAUDET, 18, rue Rovigo, Alger. En vol. de 24 pp. 2 fr.

Le sens du calembour est un don : celui de s'y plaire en les lisant un autre. Ceux qui se croiront favorisés par les dieux de cette vocation trouveront leur plaisir à cette fantaisie un peu frénétique. Rabelais ne faisait pas mieux.

Les Caractères de ce temps : le Bourgeois, par Abel HERMANT. Chez HACHETTE.

Un vol. petit in-12 de 114 pp. 6 fr.

« Je suis bourgeois », nous dit liminairement notre La Bruyère. Peut-être celui du grand siècle n'aurait-il pas pu en dire autant, si l'on prend pour tests ceux que propose M. Abel Hermant. Le bourgeois, précise-t-il, « est celui qui sait compter. La bourgeoisie dresse d'abord l'état des recettes, la noblesse l'état des dépenses... Trois choses comptent pour un bourgeois : l'argent, l'honneur et la religion. »

Ces principes posés, il s'agit de les démontrer, ce que M. Abel Hermant essaye d'abord par des preuves historiques, en parcourant la « Galerie des ancêtres », où il retrouve les Bourgeois de Calais et le Bourgeois de Paris, auteur d'un célèbre *Journal* (et qui, entre parenthèses, ferait très bien comme patron des journalistes : il est comme eux menteur, éphémère et plaisant). Les Bourgeois de Molière, Georges Dandin étant le héros de presque toutes ses pièces, sous des noms divers, apportent leur contingent de preuves, et aussi les ancêtres directs de l'auteur, dont les comportements, pendant le XIX^e siècle, sont racontés d'une manière charmante.

On ne s'étonnera pas si je signale que ce petit volume est plein d'esprit. On sent que M. Abel Hermant avait là un sujet qu'il aimait : la grâce et l'eutrapélisme de son discours, qui ne se soutiennent pas toujours aussi bien parmi les montagnes de livres qu'il écrit, trouvent ici leur emploi et il s'ébat dans les prés de l'ironie et du paradoxe comme un faon bocager sur l'herbe des clairières.

Ph. DALLY.

La Sensibilité métaphysique, par Jules de GAULTIER. Éditions du Siècle, 16, rue de l'Abbé-de-l'Épée.

Prix. 8 fr. 50

Lorsque des historiens de la pensée, bénéficiant de quelque recul, essaieront de suivre parallèlement dans le domaine scientifique et dans le domaine philosophique l'évolution d'une même idée, ils trouveront sans doute une étroite parenté entre le relativisme de Mach, de Poincaré, d'Einstein, et le bovarisme de M. Jules de Gaultier. Et sans doute concluront ils, surtout s'ils croient pouvoir constater des évolutions parallèles dans les domaines esthétique ou politique, par exemple, que les transformations des idées sont un cas de la transformation générale que subit la sensibilité.

Pour M. Jules de Gaultier, les conceptions philosophiques, voire logiques, procèdent de la sensibilité ; et cette thèse trouve un appui inattendu dans des travaux, ceux de M. Lévy-Brühl, par exemple, sur les fonctions mentales des primitifs. Il existe donc une logique de la foi, une logique intellectuelle, se chevauchant au point que des hommes de bonne foi n'hésitent pas à appliquer à des matières de l'ordre de l'intelligence les méthodes logiques qui relèvent d'un autre ordre.

La logique intellectuelle se heurte donc à une sensibilité antagoniste, que M. Jules de Gaultier qualifie de messianique, et dont il voit l'influence dans toutes les croyances, dans toutes les théories qui, soit en ce monde, soit en un autre, marquent une fin à la destinée de l'humanité.

A cette sensibilité messianique, il oppose une autre sensibilité, coordonnée à la logique de l'intelligence et qui qualifie de « spectaculaire ». L'idée de se donner le monde en spectacle est familière à la fois aux enfants et aux philosophes ; mais la doctrine de M. Jules de Gaultier est sévère, *aurus est hic sermo*, en ce qu'elle refuse d'admettre à l'existence un autre objet.

Présentée avec une logique implacable, exposée en cette langue précise et imagée tout à la fois qui est celle du théoricien du bovarisme, l'étude de M. Jules de Gaultier s'accompagne d'analyses psychologiques ou philosophiques extrêmement pénétrantes ; elle reprend d'ailleurs, en les mettant à leur place dans cette conception générale de l'univers, des travaux tels que ceux de M. Gabriel Brunet sur Renan, dont la *Gazette* a déjà parlé, ou les deux volumes de M. Meyerson, *Identité et Réalité* et *De l'explication dans les sciences*.

Un tel livre ne se résume pas plus qu'un poème, ne comporte pas plus de citations qu'une symphonie, étant la vivante illustration de la synthèse proclamée par l'auteur entre les aspects divers de la sensibilité et de la logique. Il faut le lire pour saisir, peut-être sous son aspect le plus riche, une doctrine maintenant tellement complète qu'on se demande avec angoisse si elle n'est pas destinée à disparaître avec la civilisation qui l'a engendrée. J'aurais aimé opposer à l'analyse du livre de M. Jules de Gaultier celle de la thèse adverse, présentée dans l'ouvrage de M. J. Maritain sur *l'Intelligence*. Mais jusqu'à présent l'éditeur de ce dernier volume n'a pas consenti à m'en fournir le moyen.

Lionel LANDRY.

Principes d'algèbre et d'analyse, par Emile BOREL. Albin MICHEL, éditeur.

Prix..... 7 fr. 50

Il est presque impossible d'entreprendre une étude, en quelque domaine que ce soit — économique, physiologique ou esthétique — sans se heurter à des problèmes dans lesquels interviennent, pour une part plus ou moins importante, des facteurs d'ordre mathématique. Mais tout le monde n'a pas entretenu, cultivé, développé avec soin le bagage mathématique qu'il a remporté du collège; d'où nécessité de se remettre à l'école — et à une école qui, pour les esprits qui ont subi, il y a trente ans, une préparation peut-être trop exclusivement littéraire et historique, est sans doute plus salutaire que la reprise de contact avec les classiques anciens, par exemple.

L'ouvrage de M. Emile Borel, conçu en vue de mettre les principes de l'algèbre et de l'analyse à la portée de tous ceux qui savent d'algèbre et d'arithmétique ce qu'on apprend au collège, est destiné à combler cette lacune. On ne doit point s'attendre à le lire comme un roman, ni à se trouver conduit par la main le long d'une route royale: ce serait le contraire de l'effet désirable; ce qui importe dans les mathématiques, ce n'est pas tant de les savoir que de les apprendre. Mais on peut les considérer comme un salutaire Sandow intellectuel dont l'exercice quotidien aura, entre autres effets, celui de faire perdre la dangereuse habitude de comprendre par à peu près.

Lionel LANDRY.

Nouvelle adresse : 3, rue Watteau, COURBEVOIE (Seine)

*Le Fécol est
au foie ce que la
digitale est au cœur*

1 ou 2 cachets toujours fin des repas

TRIBUNE PROFESSIONNELLE (Petites annonces gratuites)

La Gazette médicale du Centre et la Gazette médicale de Bretagne se mettent à la disposition de leurs lecteurs pour insérer gratuitement toutes les petites annonces professionnelles, offres et demandes de poste, remplacements, occasions de livres et d'instruments, autos et accessoires, etc.

La Gazette médicale du Centre et la Gazette médicale de Bretagne n'acceptent que les annonces médicales ou para-médicales.

L'administration se réserve le droit de refuser les annonces qui ne répondraient pas au but que se propose le journal.

Les Gazettes déclinent toute responsabilité au sujet du texte de ces annonces et quant aux suites qui y sont données.

Les annonces devront être envoyées à l'administration au plus tard le 25 de chaque mois pour paraître dans le numéro du mois suivant.

AVIS IMPORTANT. — Il ne sera donné suite, pour les demandes d'annonces gratuites, qu'aux lettres contenant la somme de UN FRANC en timbres-poste pour frais de correspondance avec l'imprimeur, le demandeur et les correspondants éventuels.

La correspondance doit être adressée à l'administration de la Gazette médicale du Centre et de la Gazette médicale de Bretagne, 209, boulevard Saint-Germain, Paris (VII^e).

N° 278. — **A vendre** caisse de chirurgie, très bon état, et nombreux livres de médecine. S'adresser au journal.

N° 279. — **Fille de médecin**, infirmière de la Croix-Rouge, cherche place dans preventorium, maison de convalescence d'enfants ou similaire; Paris, banlieue ou région Ouest. S'adresser bureau du journal.

N° 280. — **Cliniques** cherchant infirmières peuvent s'adresser au Dr Brault, clinique Saint-Vincent, rue Jean-Macé, Rennes.

N° 281. — **A vendre** superbe conduite intérieure Ford, carrosserie française, roues amovibles Michelin. Excellent état de marche. Dr Triau, Mur-de-Sologne (Loir-et-Cher).

N° 282. — **Ouest**: bon poste médical dans chef-lieu de canton important. Bail à volonté. Conditions avantageuses. Convientrait à docteur très actif sachant le breton. S'adresser bureau du journal.

N° 283. — **Cure marine** pour enfants anémiés, fatigués, convalescents, lymphatiques, troubles de la croissance, affections ganglionnaires, osseuses et articulaires. Reçoit également jeunes filles jusqu'à 20 ans et enfants accompagnés. Ouvert toute l'année. Sous la direction du Dr G. Fallies, villa « La Lorraine », Port-Lin, le Croisic (Loire-Inférieure).

N° 284. — **Primel-Tregastel (Finistère)**: à louer grande villa bordure mer, garage, pays de pêche, pour juin, juillet, septembre. S'adresser bureau du journal.

LE QUOTIDIEN, Pur jus de raisins frais

Henri CHARTIER, Saumur

N° 285. — **Doctoresse polonaise**, de la faculté de médecine de Paris, désirerait emploi dans laboratoire, clinique ou maison de santé, Paris ou province. S'adresser bureau du journal.

N° 286. — **Direction du « Home Pasteur »**, pension pour jeunes filles, organise séjour à la montagne pour fillettes et jeunes filles. Prix modéré. S'adresser à M^{lle} Aubry, 57, rue de Babylone, Paris (Ségur 76-17).

N° 287. — **Veuve docteur** habitant bords mer prendrait jeunes pens. Vie familiale confortable. S'adresser bureau du journal.

N° 288. — **Catalogue** de plusieurs milliers d'ouvrages français de géographie et voyages, se rapportant à 108 nations, sera envoyé exceptionnellement à titre gracieux à tout lecteur de la Gazette médicale du Centre qui en fera la demande, accompagnée de la présente annonce et de 2 fr. en timbres-poste pour frais d'envoi. Ecrire au bibliographe de la Gazette médicale du Centre, le libraire-éditeur Henry Goulet, 5, rue Lemerclier, à Paris (XVII^e), lequel joindra son dernier catalogue d'ouvrages d'occasion et de ses publications nouvelles. Henry Goulet est à la disposition des lecteurs de la Gazette médicale du Centre pour toute expertise de bibliothèques ou livres curieux, pour toute recherche, pour tout examen de manuscrits destinés à l'édition.

N° 289. — **Institution Notre-Dame** (la Baule, L.-Inf.), au milieu des pins, bien ensoleillée, reçoit fillettes et jeunes filles de santé délicate non contagieuses). Enseignement secondaire, vie de famille, tennis, hydrothérapie; directrice (infirmière Croix-Rouge) correspondrait avec docteur pour organisation de cure médicale.

N° 290. — **Locations** pour villégiature: plages de Croix-de-Vie (Vendée), petit port de pêche, vie bon marché. Médecins et leur famille peuvent, dès maintenant, louer appartement ou petite villa à Croix-de-Vie (bordure de mer, vue splendide, pêche abondante dans les rochers, plage sans danger, logements indépendants, installation moderne), prix excessivement avantageux et modérés en dehors de la saison. Ecrire pour tous renseignements à Ker Pill' Hours, Croix-de-Vie (Vendée).

QUINIUM ROY

Seul mode d'administration rationnelle du quinquina

N° 291. — **Sténo-dactylo**, spécialisée dans copies machine des questions d'internat, demande travaux à domicile. M^{lle} Russinger, 8, rue Lekain, Paris.

N° 292. — **Tous médecins** désirant avoir adresses et conditions pour placer à la campagne, à la montagne ou à la mer personnes convalescentes, surmenées, fatiguées, ayant besoin de repos, peuvent s'adresser pour tous renseignements au Centre d'Aide mutuelle, 4 bis, rue Andrieux, Paris, VIII^e (Wagr. 31-50).

N° 293. — **Pouponnière** dirigée par médecins reçoit enfants de la naissance à deux ans. Ecrire pour renseignements Dr Duval, Ingré (Loiret).

N° 294. — **Confrère** propose affaire para-médicale lucrative et intéressante. Pas besoin de capitaux. Journal transmettra. Timbre p. rép.

Médecins et familles de médecins, pour tout ce que vous voulez offrir ou demander, passez une annonce à la Tribune professionnelle de la Gazette médicale du Centre et de la Gazette médicale de Bretagne. Gratuit. S'adresser 209, boulevard Saint-Germain, Paris (VII^e).

MÉDICATION
NÉVROSTHÉNIQUE
 et **DYNAMOGÈNE**

Ampoules de 1^{cm}³
 Dose Moyenne:
 1 à 3 p. Jour

Manganino-Sérum Camus
 Manganèse organique et Méthylars de Strychnine

INDICATIONS
 Anémie
 Neurasthénie
 Convalescences
 Intoxications
 Diabète

Echantillons:
 LABORAT. **Ch. CAMUS** - S^t Amand - Cher.

R. C. Saint-Amand : N° 4.

PIPÉRAZINE MIDY GRANULÉE EFFERVESCENTE

DIATHÈSE URIQUE

DISSOUT
92 %
 des composés de
L'ACIDE URIQUE

Bien tolérée par l'estomac,
 stimule l'activité hépatique,
 antiseptise les urines.

2 à 6 cuillérées à café par jour

ECHANTILLONS: 4, RUE DU COLONEL MOLL PARIS XVII^e

INFECTIONS, SEPTICÉMIES



Lantol

Rhodium Colloïdal Electrique

Labo. COUTURIEUX, 18, Avenue Hoche, PARIS



R. Com. Paris : N° 89.292.

LA VÉRITABLE BANDE





EST SOUPLE, RÉSISTANTE & LÉGÈRE



DÉPÔT GÉNÉRAL :
A. DEFFINS, (Seul Fabricant) 40, Rue du Faub. Poissonnière, PARIS
 Téléphone : Central 32 - 37 Adresse Télégraphique : Deffins - Paris
 I.R.C. Seine 217-976

LA VÉRITABLE CEINTURE





**Sans Ressort Ni Baleine
GANTE L'ABDOMEN**



DÉPÔT GÉNÉRAL :
A. DEFFINS, (Seul Fabricant) 40, Rue du Faub. Poissonnière, PARIS
 Téléphone : Central 32 - 37 Adresse Télégraphique : Deffins - Paris
 I.R.C. Seine 217-976

REINE DES PYRÉNÉES
 La plus Radioactive de France

LUCHON

TOUTE la THÉRAPEUTIQUE par le SOUFRE

HUMAGES NATURELS

GORGE - BRONCHES

PEAU

ARTICULATIONS

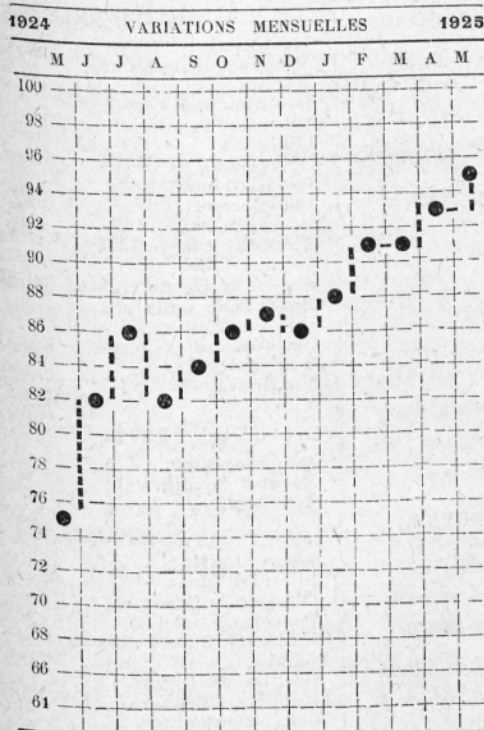
ETUVES

STATION D'ENFANTS

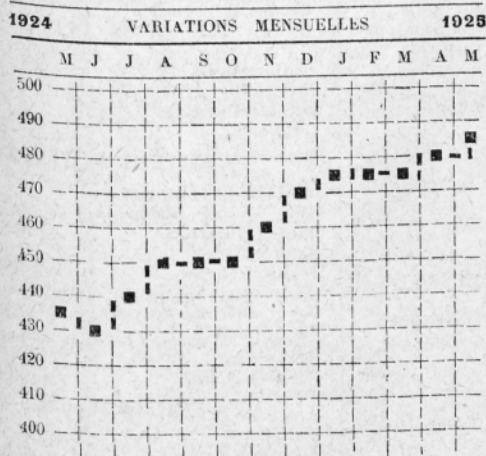
Toutes demandes de renseignements à M. le D^r MOLINÉRY, Directeur technique.

VARIATIONS MENSUELLES DU COURS DES CHANGES ⁽¹⁾

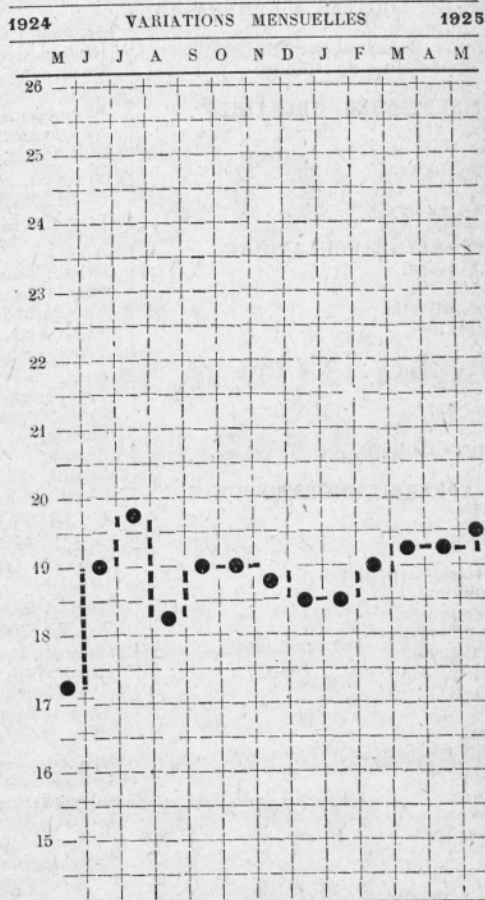
**COURS MOYEN DE LA LIVRE
A PARIS**
(En francs.)



**COURS MOYEN DE LA LIVRE
A NEW-YORK**
(En cents.)



**COURS MOYEN DU DOLLAR
A PARIS**
(En francs)



Cours de la livre Cours du dollar

	Maxi- mum.	Mini- mum.	Maxi- mum.	Mini- mum.
1924 Mai	83 12	67 12	19 31	15 30
— Juin	88 27	77 95	20 56	18 05
— Juillet	88 35	83 38	20 07	19 31
— Août	86 70	79 78	19 67	17 46
— Septembre	85 07	82 87	19 15	18 44
— Octobre	87 12	84 20	19 37	18 85
— Novembre	88 34	85 92	19 12	18 58
— Décembre	87 85	84 68	18 74	18 20
1925 Janvier	89 33	87 41	18 74	18 39
— Février	94 99	88 49	19 52	18 47
— Mars	94 37	89 55	19 80	18 73
— Avril	93 35	90 84	19 51	18 97
— Mai	97 31	92 53	20 »	19 08

ARTERION VINCARDI

Artério-sclérose — Hypertension — Scléronéphrose

Iodosulfures d'allyle — Silice — Citrates alcalins en combinaison organique directement assimilable — Capsules enrobées de gluten. — Innocuité absolue. — Tolérance parfaite

Laboratoire VINCARDI, 42, av. Borriglione — NICE

DIABÉTIQUES! DYSPEPTIQUES! ALBUMINURIQUES!

Faites usage des produits de régime P. GIRAUD

Leur finesse, leur légèreté et leurs propriétés nutritives vous donneront toute satisfaction.

(1) Extraites du Bulletin technique du Bureau Veritas.

Memento Thérapeutique

SPECIALITÉS RECOMMANDÉES

(A conserver par le praticien sur son bureau)

Les lecteurs de notre Revue qui désireraient obtenir des renseignements ou recevoir des échantillons des Produits énumérés ci-dessous, n'auront qu'à écrire aux Laboratoires spécialisés, dont ils trouveront les adresses dans la Publicité de ce journal. Ils recevront le meilleur accueil auprès de nos annonceurs, en se recommandant de notre Revue.

ANESTHÉSIES LOCALES & GÉNÉRALES

Allocaïne Lumière.
Anesthésiques Robert et Carrière.
Anesthésiques Usines du Rhône.
Stovaine Billon.

ANTISEPTIQUES URINAIRES

Eumictine.
Pipérazine Midy.
Uraseptine Rogier.
Urisanine.
Uroformine Gobey.
Urométine.

APPAREIL CIRCULATOIRE

Artérion Vincardi.
Digibaine.
Digitaline Nativelle.
Gouttes Fluxines.
Guipsine.
Iodolose Galbrun.
Jodhéma.
Proveinase Midy.
Scillarène.
Strophantus Catillon.
Trisodol.

APPAREIL DIGESTIF

Alucol.
Alunozal.
Amidal.
Amylodiastase Thépénier.
Bileyl Fournier.
Biolactyl Fournier.
Bulgarine Thépénier.
Cascarine Léprince.
Cryptargol.
Diasés Progil.
Doloma.
Elixir Grez.
Gastro-Sodine.
Gélogastrine.
Généserine.
Jus de raisins Challand.
Lactéol Boucard.
Laxamalt.
Lodolan.
Néo-laxatif Chapotot.
Nujol.
Ortho-Gastrine.
Panbiline. Rectopanbiline.
Papaine Trouette-Perret.
Parlax.
Peptodiase.
Peptonal Remy.
Persodine Lumière.
Phosoforme.
Purgos.
Le Quotidien, jus de raisins.
Sel digestif Be-Me-Ce

APPAREIL GÉNITAL de la FEMME

Agomensine Ciba.
Hémopausine du Dr Barrier.
Métritols.
Suppo-Gynol.

APPAREIL RESPIRATOIRE

Æthone.
Capsules Cognet.
Codoforme.
Gouttes Nican.
Juglanrégine André
Sérum Heckel.
Sirop Brahma.
Sirop Famél.
Tiodine Cognet.

CANCERS

Doloma et OEnophos.
Néolyse.

DERMATOLOGIE

Acétosulfol.
Inotylol.
Nisaméline Trouette-Perret.
Protéodyne.
Stanoxyol.

DIATHÈSES

Atophan Cruet.
Endopancrine.
Insuline.
Ouabaine.
Phosoforme.
Salysérum.
Sulfoïdol Robin.
Urasine.

DIATHÈSES ET PHYSIOTHÉRAPIE

Produits Gmet sans alcool.

EAUX MINÉRALES

Evian-Cachat.
Vals-la Favorite.
Vals-Saint-Jean.
Vichy-Etat.
Vittel-Grande-Source.

INFECTIONS

Cryogénine Lumière.
Cyto-Sérum.
Electrargol Clin.
Éranol.
Lantol.
Physiosthénine.

INSTRUMENTS DE CHIRURGIE & APPAREILS DE MÉDECINE

Geinture Ixia (Deffins, fabricant).
Drapier.
Mayet-Guillot.

MAISONS DE SANTÉ & DE CURE

Château du Bois-Grolleau.
Sanatorium des Pins, Lamotte-Beuvron (Loir-et-Cher).
Villa Lunier, Blois.

OPOTHÉRAPIE

Bylierine.	Produits Bouty.
Félamine.	Produits Byla.
Intrait Dausse.	Produits Carrion.
Lipoides H. I.	Produits Chaix.
Opozons Lumière.	Produits Fournier.
Panglandine.	Produits Gmet.

PRODUITS DE RÉGIME

Blédine Jacquemaire.
Diasés Progil.
Farine lactée Nestlé.
Farine lactée Suprême.
Farines maltées Jammot.
Lait humanisé Dardelet.
Lait Mont-Blanc.
Produits alimentaires Rolls.
Produits de régime Giraud.
— Heudebert.

PRODUITS pour USAGE EXTERNE

Aposeptine.
Clonazone.
Edistol.
Lusoforme.
Mycidol.
Ouataplasma Langlebert.
Phlyctol.
Topiques Chaumel.

RECONSTITUANTS

Biophorine.
Céréossine.
Elixir Ferro-Ergoté Mannet.
Farbeuf.
Ferrophytine Ciba.
Fibrinox Liebig.
Gaurol.
Glyphospho.
Hémagénine Giraud.
Hémostyl du Dr Roussel.
Hippo-Carnis.
Histogénol.
Hypophosphites du Dr Churchill.
Injection strychno-phospharsinée Clin.
Iodo-Juglans.
Juglanrégine.

RECONSTITUANTS (Suite)

Mangaine.
Mangano-sérum Camus
Marinol.
Néo-Rhomnol.
Neurosine Prunier.
OEnophos.
Opocalcium.
Ovo-lécithine Billon.
Phosoforme.
Phospharsinal.
Phosphates Jacquemaire.
Phytine Ciba.
Poudre de viande Trouette-Perret
Prosthénase Galbrun.
Quinifum Roy.
Splénomédulla.
Toniphosphine.
Vin Girard.
Vioxyol.

RÉVULSIFS

Antiphlogistine.
Révulsif Boudin.
Révulsior.

SYPHILIS

Benzo-Ringyl.
Bisermol Vigier.
Comprimés Roy.
Eparseno, Luatol.
Ercédylate Robert et Carrière
Gambéol.
Hectine, Hectargyre.
Huile grise Ercé.
Iodo-bismuth Ercé.
Iodogénol.
Lipogyre Ciba.
Muthanol.
Novarsénobenzol Billon.
Oxynargyl.
Produits Ludin.
Quinby.
Rhodarsan.
Sulfarsénol.
Sulfoléine.
Suppositoires Corbière.
Tréparsol.

SYSTÈME NERVEUX

Borosodine Lumière.
Dial, Didial, Dialacétine.
Fosfoxy Carron.
Gardénal.
Isobromyl Clin.
Neurinase.
Névrosthénine Freyssinge.
Phosoforme.
Sédosine
Spasmine Jolly.

TUBERCULOSE

Calcifia.
Calciline.
Colloïdogénine du Dr Bayle.
Diasés Progil.
Doloma injectable.
Gaïarsol.
Géodol.
Phosoforme.
Pulmosérum.
Suppo-Cuivrol.
Thiocol Roche.
Tricalcine.

VACCINS

Inava.
Néo-Dmégon, Néo-Dmesta.
Propidon (bouillon stock-vaccin mixte).
Vaccins bactériens I. O. D.
Vaccins Carrion.

SYPHILIS

Médication permettant d'obtenir, par voie digestive, les résultats thérapeutiques des injections d'arsénobenzènes.

RÉFÉRENCES :

Société de Dermatologie et Syphiligraphie : 8 novembre 1923, 10 juillet 1924, 23 novembre 1924, 10 décembre 1924.

Société Médicale des Hôpitaux : 21 novembre 1924, 13 mars 1925.

Congrès de Séville : Octobre 1924.

TRÉPARSOL

Acide formyl-méta-amino-para-oxyphénylarsinique

Posologie. — *Adultes* : Donner 1 à 4 comprimés dosés à 0.25 par jour selon la tolérance pendant 4 jours consécutifs, suivis de 3 jours de repos. Durée de la cure : 8 semaines environ.

Enfants : 0,02 par jour et par kilog. Mêmes modalités de traitement que chez l'adulte (comprimés à 0,10).

**AMIBIASE et AFFECTIONS
à PROTOZOAIRES**

**Destruction rapide des amibes
et des kystes amibiens.**

Littérature et échantillons : Laboratoire **LECOQ et FERRAND**, 6^{bis}, Rue de Rouvray, NEUILLY
Vente en détail : Pharmacie du Dr LAFAY, 54, rue de la Chaussée-d'Antin, PARIS

RÉVULSIF BOUDIN



RÉVULSIF LIQUIDE

à Base d'Essences de Crucifères

ENERGIQUE

RAPIDE

PROPRE

REPLACE :

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)

Une Station thermale des Pyrénées ariégeoises

Ax-les-Thermes (720^m)

Par le Docteur L. BONAFOUS,
Médecin de l'Hôpital thermal.

SAISON DU 1^{er} JUIN A FIN OCTOBRE

Ax est certes une des plus anciennes stations thermales de la France. Son utilisation à l'époque gallo-romaine, son bassin des Ladres, construit sous saint Louis et existant encore sous son aspect primitif, constituent de beaux quartiers de noblesse.

Située au confluent de trois torrents, l'Ariège, l'Oriège et la Lauze, centre d'excursions incomparable, cette station jouit d'un climat sain, grâce à son altitude moyenne, son air vif et pur, la pureté presque constante de son ciel. En dehors de toute indication thermale, elle offre aux « surmenés », aux « fatigués » le repos moral et physique, le retour rapide des forces pour affronter à nouveau les luttes de plus en plus âpres de la vie trépidante actuelle.

Les eaux d'Ax appartiennent au groupe des « sulfurées-sodiques » thermales et hyperthermales. Quatre-vingts sources débitent quotidiennement 2.500.000 litres d'eau thermale, dont les températures varient entre 22° et 78° C. Aux différentes températures correspondent fidèlement des compositions chimiques qui ont permis de classer les eaux d'Ax en trois groupes :

1° *Sulfureuses fortes*, à thermalité très élevée (de 75° à 78°). Ces eaux contiennent des mono et polysulfures très stables, se décomposant lentement. Elles sont peu alcalines, radioactives et renferment des gaz (azote, gaz rares) : H₂S;

2° *Sulfureuses moyennes*. Ici la décomposition des sulfures est très rapide, se produisant parfois dans la baignoire sous les yeux du malade (*blanchiment*). Ces eaux sont très alcalines (carbonates et silicates) : H₂S;

3° *Thermales alcalines*, dont le principe sulfureux a parfois disparu ; on trouve par contre des traces de métaux (Pb, Cu) et une matière organique onctueuse, analogue au blanc d'œuf, la *glairine*, dont les propriétés adoucissantes sont utilisées dans le traitement de certaines dermatoses prurigineuses.

A ces différentes compositions correspondent également les indications thérapeutiques. Les eaux du premier groupe sont toniques, excitantes ; celles du troisième, sédatives ; les eaux du deuxième groupe servent à tâter la « susceptibilité » du malade.

Il est facile de comprendre qu'Ax présente au médecin un riche clavier dont il peut jouer pour le plus grand bien de son malade. « Tout ce qui est balnéable peut y être traité. »

Aussi les contre-indications sont-elles restreintes et d'ordre général :

Tuberculose pulmonaire à tous les degrés et tuberculoses viscérales ;

Cardiopathies non compensées ;

Néoplasmes, cirrhoses hépatiques.

Le nombre des indications est considérable, et nous devrions nous contenter d'une sèche énumération :

I. Arthritisme ; rhumatisme sous toutes ses formes et pseudo-rhumatismes ;

II. Herpétisme ;

III. Scrofule et tuberculoses cutanées, ganglionnaires, articulaires, osseuses (cures alternées, bains d'Ax sulfureux et de Salies chlorurés-sodiques) ;

IV. Syphilis, entre deux traitements (le soufre active l'élimination du mercure) ;

V. Anémie, chlorose, lymphatisme.

Il convient d'ajouter :

a) Les arthropathies de toute nature ;

b) Les névrites et névralgies, sans distinction d'origine ;

c) Les dermatoses, en particulier : eczéma, psoriasis, acné, maladies parasitaires ;

d) Les affections chroniques des voies respiratoires, sauf la tuberculose ;

e) Les affections chroniques de l'appareil génital de la femme ;

f) Les phlébites et affections variqueuses ;

g) Les intoxications d'origines diverses (paludisme, saturnisme, intoxication mercurielle, arsenicale) ;

h) Les suites de traumatismes (fractures, luxations, chéloïdes, cals vicieux, raideurs articulaires) ;

i) Enfin les malades atteints de lithiase rénale et de catarrhe vésical trouveront à Ax un prompt soulagement, grâce à la source *Longchamps*, qui peut soutenir la comparaison avec les eaux de Vittel et Contrexéville.

Outillage ; mode d'utilisation. — J'ai dit plus haut que 80 sources débitaient 2.500.000 litres d'eau par jour. Toutes ne sont pas utilisées et quelques-unes coulent sur la voie publique. Elles suffiraient à faire la fortune de certaines stations. Les autres sont réparties dans quatre établissements : le Couloubret, le Teich, le Breilh, le Moudèle.

A Ax, on n'utilise que de l'eau thermale pure, sans coupage d'eau de rivière. Les eaux hyperthermales sont refroidies à l'abri de l'air par *serpentinage*.

Bains, demi-bains, bains locaux, à eau courante ; douches générales, tiviali, sous-marine, vaginale, rectale ; pulvérisations faciales, nasales, pharyngiennes locales ; humages, cure de boisson ; massage à sec et sous l'eau ; étuves, tels sont, brièvement énumérés, les moyens dont dispose le médecin à Ax.

Une place spéciale doit être accordée au *Vaporigène* du

Laboratoires GALLINA, 4, rue Candolle — PARIS (V°)
Téléph. : Diderot 10-24 Adr. télégr. : Iodhemoi, Paris.

IODHÉMA : TOUS RHUMATISMES CHRONIQUES
Amoules (Voies veineuse & musculaire)
Flacons (Voie gastrique).

IODISATION INTENSIVE
(Communication à la Société médicale des Hôpitaux de Paris du 21 juin 1923.)

IODENTÉROL Extra-viscérale : Gouttes par voie buccale

Lipoïdes des Galli-Résistants Viscé-rale : Ampoules (Voie musculaire)

HUILE GALLINA
R. C. Seine 183.562.

PULMOSERUM BAILLY

COMBINAISON ORGANO-MINÉRALE à base de
PHOSPHO-GAÏACOLATES
SEDATIF DES

Toux Trachéo-Bronchiques
MÉDICATION la plus active
pour le traitement curatif et préventif des affections

BRONCHO PULMONAIRES
GRIPPES, LARYNGITES, BRONCHITES, COMPLICATIONS PULMONAIRES,
FIEVRES ÉRUPTIVES, ÉTATS BACILLAIRES

MODE D'EMPLOI — Une cuillerée à soupe dans un peu de liquide
au milieu des deux principaux repas
ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE R. C. Seine 1079

Laboratoires A. BAILLY
15-17 Rue de Rome — PARIS (8°)

EVAUX-les-BAINS (Creuse)

Du 25 Mai au 15 Octobre

Eaux hyperthermales — Emanation du Radium considérable

STATIONS DES :

NEURO-ARTHRITISQUES DOULOUREUX
Sciaticques — Névralgies — Myalgies rhumatismales et goutteuses.

RHUMATISMES SUBAIGUS ET CHRONIQUES
Goutte atonique — Uricémie.

MALADIES DES FEMMES

Aménorrhées — Métrites — Névralgies pelviennes.

LABORATOIRE CHAIX

Extraits Opothérapiques
injectables
et
ingestibles



Extraits Opothérapiques
secs
préparés dans le vide
à basse température

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE ADRESSÉE
10, rue de l'Orne, PARIS XV^e

Téléphone : Ségur 12-55

R. C. Seine 40.979

LABORATOIRES ROBERT & CARRIÈRE

37, Rue de Bourgogne. — PARIS (VII^e).

ANESTHÉSISQUES

CHLOROFORME - ETHER
BROMURE D'ÉTHYLE
CHLORURE D'ÉTHYLE

CATGUTS

Préparés avec des boyaux frais, recueillis aseptiquement.
CRINS - SOIES - FILS DE LIN

LAMINAIRES
SOUPLES

ET TOUS PANSEMENTS STÉRILISÉS

Catalogue sur demande

Reg. Com. Seine : 176.249.

docteur Bousquet, qui capte les vapeurs et les gaz de la source Viguerie et qui permet de les employer à des pressions fortes et des températures élevées, réglables au gré du médecin (nez et oreilles).

Pour les « non-malades » qui accompagnent leurs pa-

rents ou leurs amis, Ax offre des excursions variées et nombreuses. Ses torrents et ses lacs abondent en truites (truite saumonée des grands lacs). Un casino, un théâtre et des dancings permettent aux jeunes gens de se distraire pendant que leurs parents songent à se soigner.

La Cure thermale de l'Atonie gastrique

Par R. HYVERT,

Médecin consultant à Pougues.

Quel que soit le degré de l'atonie gastrique, son traitement en clientèle est ennuyeux et décevant parce qu'il est pratiquement très difficile. Il en résulte même une prévention d'incurabilité fort répandue, contre laquelle nous avons le devoir de réagir, pour certains cas.

Observons les faits. Que se passe-t-il neuf fois sur dix ? Les prescriptions d'usage sont certes minutieusement précisées, mais elles ne peuvent pas être suivies. Le patient n'a ni le temps de se soigner comme il conviendrait, ni la persévérance voulue ; de plus, il échappe à la surveillance utile et à cet entraînement de tous les instants, faciles à la station ; toutes conditions indispensables pour obtenir une première amélioration. Or, cette première amélioration constitue l'amorce absolument nécessaire de la guérison.

Voici comment nous obtenons ce résultat à Pougues. Négligeons les cas légers où l'atonie, passagère, de cause psychique ou survenue au cours d'une convalescence post-opératoire ou médicale, guérit très vite à la station même. En espèce, le succès s'explique, bien simplement, par le changement de milieu, la cure de boisson, le relèvement général des forces, enfin par une bonne rééducation d'ordre musculaire et d'ordre nerveux.

Prenons maintenant les cas vraiment intéressants d'atonie moyenne, déjà ancienne, rigoureusement diagnostiquée à l'aide des procédés modernes les plus scientifiques. Le malade va consacrer tout son temps aux soins. Premier avantage. Dès le matin, il est soumis à une *gymnastique spéciale*, dosée avec expérience suivant le degré de l'atonie. Il boit à plusieurs reprises de très petites quantités d'eau de Pougues, dont l'élimination entre deux doses consécutives est favorisée par des prescriptions très simples. Ces petites doses répétées exercent une stimulation fonctionnelle digestive, élective et, au bout de quelques jours, une stimulation générale, beaucoup plus marquée à la source qu'on ne le croit. Cette action porte sur l'organisme entier, sur les appareils glandulaires en particulier, et concourt à l'entraînement des fonctions organiques principales. L'état de fatigue qui accompagne d'ordinaire l'atonie et la faiblesse musculaire commence à disparaître, ce qui met déjà le malade en confiance. Un régime mieux suivi, les massages, l'électricité, la douche, interviennent à leur tour. Le soir, à l'heure où l'estomac, même un peu entraîné, se vide plutôt mal, l'eau, la marche, la culture physique (bien organisée à Pougues et médicalement surveillée) favorisent

l'évacuation gastrique. Aucun de ces détails ne doit être négligé. C'est leur ensemble qui assure le succès.

Remarquons, en effet, la *continuité des soins*. Très doucement, très lentement progressifs. Ils se poursuivent au cours d'une même journée, pendant plusieurs jours, pendant plusieurs semaines. Est-il vraiment possible d'obtenir cela en clientèle ? de suivre, d'encourager le malade comme nous le faisons à la station ? Aussi, grâce à ce traitement complet, la *motricité gastrique* se réveille peu à peu, l'équilibre des systèmes nerveux antagonistes se rétablit. Quand notre baigneur va rentrer chez lui, il ne sera pas toujours guéri, tant s'en faut ! Mais il se sent mieux. Il a compris ce qu'on exige de lui. Il saura désormais maintenir les résultats acquis et il les développera. Il n'oubliera plus la grande recommandation des traitements périodiques, qui seront désormais plus efficaces avec infiniment moins d'efforts.

L'expérience de la station nous enseigne que les cas légers guérissent en dix ou vingt jours. Les cas moyens exigent deux à quatre semaines environ de soins complémentaires, plus discrets après la cure. Il restera conseillé de recommencer le traitement classique par séries variables en durée et en nombre, après toute maladie éventuelle, comme après chaque secousse morale sérieuse. Nous en avertissons les malades qui, sans cette précaution, resteraient découragés et passifs après une rechute.

Dans les cas graves, avec ptose générale par exemple, l'abstention s'impose le plus souvent ou, si la cure est instituée, elle comporte du repos et une extrême prudence. Pourtant, là encore, il ne faut rien exagérer. Si certaines atonies gastriques, sévères en apparence, restent classées comme incurables, n'est-ce pas peut-être parce qu'on n'a pas employé contre elles cet ensemble complet des moyens de la guérison ?

En pathologie digestive, nous ne pouvons plus avoir d'idées préconçues. Les surprises sont loin d'être rares dans un domaine où la précision de nos procédés d'étude et de contrôle n'enlève rien à la valeur de l'observation, n'enlève rien non plus à l'influence prépondérante, en médecine humaine, du moral sur le physique.

Nous ne saurions trop appeler l'attention de nos confrères sur cette indication si nette de notre cure thermale. Elle est peu connue en dehors des spécialistes et de quelques amis fidèles. Et pourtant, nos prédécesseurs en médecins,

LE SULFARSÉNOL

Adopté par les Hôpitaux civils et militaires

dans la Syphilis est l'Arsénobenzène

LE MOINS DANGEREUX :

Absence d'arsénoxyde. Coefficient de toxicité 2 à 5 fois moindre que les autres arsénos.

LE PLUS COMMODE :

Dissolution rapide. Injections intraveineuses, intramusculaires, sous-cutanées, sans excipient spécial et sans douleur.

LE PLUS EFFICACE :

Adaptation aux particularités de chaque cas. Traitements intensifs à doses accumulées, effets rapides, profonds, durables.

Traitement de choix des nourrissons, des enfants et des femmes enceintes

Laboratoire de Biochimie médicale : R. PLUCHON, O. Ph. 1^{re} cl., 36, Rue Claude-Lorrain, PARIS (16^e). — Tél. Ant. 26-62 R. C. Seine 109.239.



Remplace avantageusement l'Essence de Santal, dont il possède l'efficacité; ne provoque pas de maux d'Estomac ni de congestion des Reins.

Application de la Méthode CARREL

Comprimés de 0^{gr}25 de Chloramine Sodique du Toluène

CLONAZONE DAUFRESNE



tous usages médicaux de l'eau oxygénée

tous usages chirurgicaux de la solution de Dakin.

(R. C. Havre A. 8614)

Échantillons - LABORATOIRE DES ANTISEPTIQUES CHLORÉS, 40, rue Thiers, LE HAVRE

MÉDICATION

SIROP & AMEL

AU LACTO CRÉOSOTE SOLUBLE, PHOSPHATES, CODÉINE ET ACONIT

CRÉOSOTÉE

TUBERCULOSE, BRONCHITES CHRONIQUES, CATARRHE.

20-22, rue des Orceaux, PARIS (XX^e)

ENVOI FRANCO d'ÉCHANTILLONS A T^{ous} LES DOCTEURS

R. C. Seine : 46.710.

DÉPÔT DES PRODUITS
CORBIÈRE
R. C. Seine 158.539

PHARMACIE PRINCIPALE DE TOURS
53 RUE NATIONALE, TOURS — Téléphone 368

SÉRUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

L'EXCITATION DU
PNEUMO-
GASTRIQUE

en AMPOULES de 5 centicubes
POUR ADULTES
en AMPOULES de 2 centicubes
POUR ENFANTS

ÉCHANTILLONS

SPASME LES BRONCHES, & CAUSE LA
CRISE D'ASTHME. SI, A L'AIDE DU SÉRUM
DE HECKEL ON EXCITE LE GRAND SYMPATHIQUE
L'ACTION DU PNEUMOGASTRIQUE EST ANNIHILÉE & LE SPASME CESSE

avertis, avaient déjà réclamé les troubles digestifs fonctionnels du type *hypo* et ils qualifiaient Pougues de *station des atoniques*.

Par l'eau, par l'air, par l'exercice, par l'ensemble du traitement institué dans la station nivernaise, nous pou-

vons rendre de très grands services à de nombreux atoniques gastriques. La radiologie, la gastrotonométrie et l'épreuve de la nycturie précoce du professeur Surmont le confirment. Nous sommes également fixés sur le pronostic des cas moins favorables, lorsque la cure thermique ainsi comprise n'a provoqué aucune esquisse d'amélioration.

VARIÉTÉS JURIDIQUES ET FISCALES

Par M^e JEAN-LETORT,

Avocat à la Cour de Paris.

LES ERRATA AU « JOURNAL OFFICIEL » ET LA GASTRONOMIE

On sait que le *Journal officiel*, qui doit servir de preuve, quand il s'agit de savoir, — à une virgule près, — le texte réel d'une loi, fourmille, même dans sa partie législative, d'erreurs, corrigées, longtemps après coup souvent, par des *errata* paraissant à la place même où a été publié le texte erroné.

A ce propos, il n'est pas sans intérêt de savoir quelle est la valeur légale d'un *erratum* au *Journal officiel*.

La jurisprudence nous répond qu'à lui seul l'*erratum* n'a pas de valeur légale suffisante, et que le caractère impératif d'un texte *promulgué* ne saurait être effacé *ipso facto* par une correction publiée par la suite. Les magistrats se reconnaissent le droit d'examiner l'*erratum*, de le discuter, et de ne lui trouver force de loi que s'il leur apparaît conforme, non seulement au texte qui porte la signature du pouvoir exécutif, mais encore à la logique, et s'ils le voient au besoin corroboré par d'autres textes.

C'est ainsi tout au moins que s'est comportée la chambre criminelle de la Cour de cassation dans une espèce concernant une matière à laquelle nul de nous, je l'espère, ne se trouve indifférent, — la gastronomie, — et une branche qui passionne, dit on, depuis la guerre, les populations placées sous notre mandat en Syrie : le saucisson français. On dit qu'elles en commandent des quantités sans cesse plus formidables...

La Cour de cassation, donc, avait été appelée à statuer sur le cas d'un charcutier poursuivi pour avoir mis en vente, sous la dénomination de *saucisson*, un mélange de viande de porc et de bœuf, sans avoir prévenu l'acheteur de la présence concomitante, à l'intérieur de sa marchandise, de ces deux quadrupèdes différents.

Un décret du 12 avril 1912 interdisait, en effet, si l'on en croyait le texte, promulgué à l'*Officiel*, de son article 8, n° 2, de vendre, sous le nom de *saucisson*, « toute préparation composée d'autres éléments que la viande et la graisse de porc, à l'exclusion de tous abats et issues, *additionnés* ou non de viande de bœuf, de veau ou de mouton, ainsi que d'épices ou d'aromates ».

Or le charcutier avait vendu une *addition* de porc et de bœuf; le parquet l'avait en conséquence déféré aux tribunaux.

Voyez, disait le ministère public avec indignation, le mot *additionnés* est au masculin pluriel dans le décret, ce qui veut dire que doivent être exclus du saucisson tous les éléments autres que le porc, qu'ils soient ou non additionnés de viande de bœuf, de veau ou de mouton.

Le charcutier répondait avec une placidité assurée du sort final de l'aventure : Je suis innocent. Qu'interdit le décret? L'introduction d'*abats* et d'*issues*, tout simplement. M'y suis-je livré? Non. Alors que me veut-on?

Le parquet répliquait : A quoi donc s'appliquerait le mot *additionnés*, ce mot qui est au masculin pluriel à l'*Officiel* du 29 juin 1912?...

C'est alors qu'un coup de théâtre se produisit : le 5 juin 1921, le *Journal officiel* publiait un *erratum* faisant connaître que neuf ans auparavant il s'était trompé sur le sexe du mot *additionnés*, et qu'en réalité, sur la minute signée par le président de la République, ce mot était au féminin !

Ce que voyant, le tribunal correctionnel et la cour d'appel acquittèrent successivement le charcutier, en rattachant à *viandes et graisses de porc*, substantifs féminins qu'ils allèrent chercher huit mots plus haut, et non plus à *éléments*, mot masculin, l'adjectif litigieux « *additionnés* ».

Quelques mois plus tard, le pouvoir exécutif, ayant à réglementer la question pour l'Algérie, émettait un décret reproduisant cette façon de voir.

L'histoire est déjà amusante. Elle se corse du fait que le parquet ne voulut pas se le tenir pour dit, et se pourvut devant la Cour de cassation. Celle-ci se prononça alors de la façon suivante par un arrêt du 30 décembre 1922, celui qui nous a donné l'idée de cette chronique : elle interpréta le premier décret à l'aide du second, paru neuf ans après. Et elle déclara qu'à la lumière de ce dernier l'*erratum* publié si longtemps après le premier lui paraissait logique et raisonnable.

L'acquiescement du charcutier fut donc maintenu.

Et voilà comment nous continuons à manger, sous le nom de *saucisson*, et sans avis préalable, hélas ! des mélanges « d'un usage tellement constant dans le commerce qu'il est devenu loyal... » Ainsi s'étaient exprimés les juges correctionnels, magistrats, on le voit, tout à fait dans le mouvement.

Pourtant, qui le croirait? la loi du 1^{er} août 1905 sur les fraudes défend dans son article 1^{er} de tromper le contrac-

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE
Première Combinaison directe et entièrement stable de l'Iode avec la *Peptone*

DÉCOUVERTE EN 1896 PAR **E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE**

Remplace toujours lode et iodures sans Iodisme

Vingt gouttes IODALOSE agissent comme un gramme iodure alcalin
Doses quotidiennes : Cinq à vingt gouttes pour les Enfants, dix à cinquante gouttes pour les Adultes

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS : **LABORATOIRE GALBRUN, 8 & 10, Rue du Petit Musc, PARIS**

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

R. C. Seine : 30.304.

VACCINS



INAVA



CONCENTRATION exceptionnellement forte : un milliard de germes par goutte de vaccin.
INOCULATION INTRADERMIQUE utilise le rôle de la peau en vaccinothérapie.

Faible quantité de vaccin nécessaire : 10 à 40 gouttes pour une série d'injections.

Absence de toute réaction. — Action rapide

INDICATIONS : furoncle, anthrax, acné. — Infections des voies urinaires. — Ozène, Asthme, bronchite chronique, etc... — Blennorrhagie et ses complications.
Pyorrhée alvéolaire, gingivites, sinusites maxillaires, abcès chroniques, etc.

INSTITUT NATIONAL DE VACCINOTHÉRAPIE, 26, Rue Pagès, SURESNES (Seine)

MÉDICATION CHLORHYDRO-PEPSIQUE

DYSPEPSIES
Anorexie
Vomissements
LIENTÉRIE

ELIXIR GREZ

ET PILULES

CHLORHYDRO-PEPSIQUES
Amers et Fortifiants
Digestifs

DOSES : 1 verre à liqueur ou 2 à 3 pilules par repas. Enfants : 1 à 2 cuillerées à dessert
Dépôt : 49, Rue de Valenciennes, PARIS. — Label Trade Mark.

R. C. Seine : 137.933.



VITTEL

Gamme complète des eaux curatives de

L'ARTHRITISME

Action élective sur le **REIN**
GRANDE SOURCE

Action élective sur le **FOIE**

SOURCE HÉPAR

La plus minéralisée
des eaux froides des Vosges

Indications

Goutte — Lithiase rénale — Albuminurie et diabète
goutteux — Hypertension dyscrasique — Pyérites
Lithiase biliaire — Congestion du foie — Séquelles
hépatiques des coloniaux — Angiocholites — Arthritisme
infantile.

R. C. Mirecourt : N° 1.673.

POUGUES-les-EAUX (Nièvre)

P.-L.-M. — 3 h. de Paris — Route nationale Paris-Antibes — 11 km de Nevers

EAUX ALCALINES, bicarbonatées mixtes ferrugineuses, lithinées, nettement stimulantes.

SPÉCIALISATIONS ESSENTIELLES : Dyspepsies surtout à horaire précoce; Migraines digestives, Vertiges.

AUTRES INDICATIONS : Insuffisances digestives et nerveuses dans le Diabète, la Goutte, les Anémies, les Convalescences.

CURES DE TERRAIN, DE REPOS ET DE SOLEIL

Splendid Hotel, 1^{er} ordre, eau courante ch. et fr. } Propriété de la
Hôtel du Parc, très confortable, cuisine soignée } Cie de Pougues

Renseignements et prix : 15, rue Auber, Paris-IX^e, ou aux hôtels

tant sur la nature, les quantités substantielles, la composition de toutes marchandises.

Seulement « le législateur » ne pouvait définir cette composition, tant les marchandises sont innombrables. Il a donc délégué sa puissance à l'autorité administrative, et lui a fait confiance pour rendre des règlements d'administration publique. La direction des fraudes n'a pas cru pouvoir classer autrement que comme aliment pur le saucisson où le porc est mêlé de bœuf, de veau ou de mouton...

Devant la Cour de cassation, M. le conseiller rapporteur Peyssonnié qualifia la chose, avec autant d'humour que d'indignation, de « haute trahison culinaire » ! Mais, soupira-t-il, le Code ne prévoit pas les attentats contre la gastronomie... Heureux les consommateurs de produits cupriques anticryptogamiques ! Une étiquette devra faire connaître leur teneur en cuivre pur par 100 kilogrammes !

Et la Cour suprême, la mort dans l'âme, je le présume, s'inclina stoïquement devant l'erratum... que le *Journal officiel* avait mis neuf années à publier.

Que le lecteur soit donc indulgent à nos coquilles.

L'IMPÔT GÉNÉRAL SUR LE REVENU

Puisque nous voici sous le signe du ministre qui s'intitule le père de l'impôt sur le revenu, la question écrite suivante et la réponse qu'elle a reçue (*Officiel*, débats Chambre, 29 nov. 1924, p. 4001) ne manqueront pas d'intéresser les lecteurs de la *Gazette* :

M. Lebas, député, expose à M. le ministre des finances qu'il lit au *Journal officiel* du 14 février 1924 que, pour l'exercice 1922, le produit de l'impôt général sur le revenu a été de 1.923.791.600 francs et demande au ministre de dire le nombre de revenus atteints par l'impôt général : revenus de moins de 50.000 francs, revenus de 50.000 francs à moins de 100.000 francs, revenus de 100.000 francs et plus, et quel a été le produit de chacune de ces trois catégories au titre de l'impôt général sur le revenu. (*Question du 4 novembre 1924*.)

RÉPONSE. — Le chiffre 1.923.791.600 francs publié au *Journal officiel* du 14 février 1924 représente le montant global des rôles de l'impôt général sur le revenu émis au cours de l'exercice 1923, tant au titre de cet exercice qu'au titre d'exercices antérieurs. Ce chiffre comprend, dès lors, des impositions portant non seulement sur les revenus de 1922, mais aussi sur les revenus d'années antérieures, et l'administration ne possède pas de statistique permettant de le décomposer suivant les catégories de revenus visées dans la question. Mais elle peut fournir les renseignements envisagés d'après la situation au 31 décembre 1923, en ce qui concerne les impositions comprises dans les rôles de l'impôt général établi au titre de l'année 1923 et portant sur les revenus de 1922.

Ces renseignements sont indiqués dans le tableau ci-après :

CATÉGORIES DE REVENUS	NOMBRE de cotisations	MONTANT NET de l'impôt pour chaque catégorie
		francs.
Revenu de moins de 50.000 fr.....	862.968	172.478.100
Revenu compris entre 50.000 et 100.000 fr.	42.909	156.999.800
Revenu supérieur à 100.000 fr.....	21.832	999.517.400
Totaux.....	927.709	1.328.995.300

CODE DE LA ROUTE

Et voici, pour tous ceux qui pratiquent l'automobile, une utile question écrite que posait il y a quelques mois M. le député Delthil à M. le ministre des travaux publics :

Que faut-il entendre par « routes et chemins qui seraient officiellement assimilés » aux routes nationales (art. 10 du nouveau code de la route) ? L'alinéa 3 du même article porte : « en dehors des agglomérations, à la croisée des chemins de même catégorie au point de vue de la priorité, le conducteur est tenu de céder le passage au conducteur qui vient à sa droite, quand il s'agit d'une croisée de chemin de grande communication et d'un chemin d'intérêt commun ». Est-ce ce paragraphe qui est applicable ou le précédent ?

La réponse, parue à l'*Officiel* (débat Chambre, 14 août 1924, p. 2952), a été la suivante :

La rédaction adoptée pour le paragraphe 2 de l'article 10 du code de la route s'explique par l'intention qu'a eue l'administration d'assimiler aux routes nationales, au point de vue de la circulation, les routes dites « à grand trafic » dont la création est envisagée dans un projet de loi voté par la Chambre des députés et soumis actuellement au Sénat. Il n'y a donc pas encore de « chemins officiellement assimilés » aux routes nationales au point de vue des conditions de la circulation. Aucune contradiction n'existe, dans le dit article 10, entre l'alinéa 2 et l'alinéa 3, dont le texte exact est d'ailleurs ainsi conçu : « En dehors des agglomérations, à la croisée des chemins de même catégorie au point de vue de la priorité, le conducteur est tenu de céder le passage au conducteur qui vient à sa droite. »

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

LE FINISTÈRE EN AUTOMOBILE

CIRCUITS AU DÉPART DE QUIMPER DU 1^{er} JUIN AU 30 SEPTEMBRE 1925

Départ et retour à la gare.

CIRCUIT I. — *Tous les jours*. — Départ à 8 h. 45. — Retour vers 18 h. 45. — Plozevet, Pont-Croix, Audierne, pointe du Raz, Saint-Thugen (chapelle), Confort, Douarnenez, Locronan. — Prix du transport par place : 35 francs.

CIRCUIT II. — *Les lundi, mercredi et samedi*. — Départ à 8 h. 45. — Retour vers 18 h. 45. — Locronan, Sainte-Marie-du-Menez-Hom, Morzgat, pointe des Pois, Camaret, le Fret, Lanvéoc, le Faou, Châteaulin, Quinilen. — Prix du transport par place : 40 francs.

CIRCUIT III. — *Les jeudi et dimanche*. — Départ à 8 h. 45. — Retour vers 18 h. 45. — Trégourez, Châteauneuf-du-Faou, Saint-Herbot, Huelgoat, Roc'h-les-Trévez, Brasparts, Pleyben, les Trois-Fontaines. — Prix du transport par place : 40 francs.

CIRCUIT IV. — *Les mardi et vendredi*. — Départ à 8 h. 45. — Retour vers 19 h. 45. — Pont-Aven, Quimperlé, forêt de Pont-Calleck, Kernascleden, Chapelle-Saint-Barbe, le Faouet, Chapelle-Saint-Fiacre, rochers du Diable. — Prix du transport par place : 45 francs.

CIRCUIT V. — *Tous les jours*. — Départ à 13 h. 30. — Retour vers 18 h. 45. — Locudy, phare d'Eckmühl, Saint-Guénolé, Penmarc'h, Pont-l'Abbé. — Prix du transport par place : 20 francs.

CIRCUIT VI. — *Tous les jours*. — Départ à 13 h. 30. — Retour vers 18 h. 45. — Bénodet, Beg-Meil, Fouesnant, la Forêt, Concarneau, château de Kéryolet. — Prix du transport par place : 20 francs.

Prix spéciaux. — Circuits I, V, VI et un autre au choix : 105 francs pour les 6 circuits : 180 francs.

Pour tous renseignements et location des places, s'adresser au correspondant de la Compagnie d'Orléans, 10, boulevard de Kerguelen, à Quimper.

MÉDICATION GASTRIQUE

HYPERSECRÉTION

HYPERCHLORHYDRIE

SPASMES

SÉDOGASTRINE

(Granulé friable, sucré modérément)

Dose : Une cuillerée à café une heure après les repas
et au moment des douleurs.

Admis dans les Hôpitaux de Paris.

HYPOSECRÉTION

HYPOCHLORHYDRIE

ATONIE, AÉROPHAGIE

PEPTODIASE

(Gouttes)

Doses : Trente gouttes au début ou au milieu des repas.

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : LABORATOIRE P. ZIZINE, 2, rue de Capri, PARIS-12^e

R. C. Seine : 234.317.

LE NOUVEAU ROI DES MERCURIAUX



Ses **4** *formes*



TRAITEMENT INTENSIF & DISSIMULÉ DE LA

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS : J. GAUTIER, 24, Rue de Ponthieu - PARIS

Docteur !!
Prescrivez

Suppo-Gynal

une BOÎTE

deux suppositoires à cinq minutes d'intervalle dès l'apparition des douleurs

ÉCHANTILLON - LEES - 124, Rue du Bac - PARIS (7^e)



DRAPIER

**Instruments Médicaux
et Chirurgicaux**

41, rue de Rivoli, et 7, b^e Sébastopol

PARIS (1^{er})

CRYOCAUTÈRE du D^r Lortat-Jacob

POUR LE TRAITEMENT DES

DERMATOSES et des **MÉTRITES**

Par la **NEIGE CARBONIQUE**

20%

15%

10%

5%

10%



NOTICE SUR DEMANDE

CHÂTEL-AILLON-PLAGE

(Charente-Inférieure)

Par le Docteur BARRAUD,

Ancien Interne provisoire des Hôpitaux de Paris.

Châtel-Aillon, coquette station balnéaire d'environ 1.500 habitants, située entre Rochefort et la Rochelle, est le type des « plages à caractère mixte, directement battues par la grande lame de l'océan, dont le bain est trop excitant pour les nerveux, tandis que le climat y est doux, tempéré et sédatif » (Baudouin).

Châtel-Aillon, grâce au voisinage du Gulf Stream et à la protection des îles de Ré et d'Oléron, ne connaît que des hivers doux, dont les moyennes thermiques ne diffèrent à peine que de 2 ou 3° de celles que l'on observe sur la côte d'Argent au même moment. Le climat, quoique vif et tonifiant, n'a ni la rudesse ni l'âpreté de celui des plages du Nord, où les enfants débiles, âgés de 3 ou 4 ans, supportent mal l'hivernage et où fréquemment les nourrissons ne peuvent séjourner, même l'été. Les jours de soleil sont sensiblement aussi nombreux ici que sur la côte d'Azur, car, si les pluies nocturnes sont assez fréquentes comme sur tout le littoral atlantique, les journées où le soleil fait totalement défaut sont vraiment très rares. Aussi les amis de Châtel-Aillon, dont le nombre augmente d'ailleurs chaque année, exagèrent-ils à peine, du moins au point de vue climatologique, quand ils appellent leur station favorite « la petite Nice de l'Atlantique ».

La plage, de sable fin et longue de 4 kilomètres, descend en pente très douce vers la mer, si bien que les enfants peuvent jouer et se baigner sans aucun danger. Cette sécurité, qui est absolue, est un des grands charmes de la plage de Châtel-Aillon qu'apprécient tous les baigneurs, grands et petits. De plus, quand, à la mauvaise saison, les vents d'ouest soufflent un peu trop violemment, le parc communal, abrité derrière les dunes, forme un refuge tout indiqué où les enfants, même l'hiver, peuvent jouer sans aucun risque d'aucune sorte.

Toutes ces conditions, climatiques, géographiques et topographiques, font que Châtel-Aillon ne doit pas être seulement une station de bains de mer purement estivale, mais en réalité bon nombre de sujets pourraient y séjourner, avec grand profit et sans danger, durant une grande partie de l'année, sinon durant toute l'année entière. Non seulement les convalescents et les déprimés y retrouveraient en toute saison leurs forces et leur énergie épuisées, mais les déminéralisés, les malades atteints de faiblesse osseuse, avec ou sans déviation, les sujets porteurs d'ostéoarthrites bacillaires, les adénoïdiens, les ganglionnaires

périphériques et trachéo-bronchiques même (à l'exclusion des pulmonaires bien entendu) sont tous justiciables du climat de Châtel-Aillon, qui fait merveille pour toute l'immense armée des scrofuleux et des rachitiques et pour tous les malades souffrant plus ou moins de carence solaire. A tous ceux-là, la santé sera rendue grâce à la triade thérapeutique : suraération marine, héliothérapie, balnéo-thérapie chaude ou froide, véritables médications, dont on peut combiner ou dissocier les effets et dont il faut toujours varier et graduer la posologie, suivant l'âge, le tempérament, les réactions, les idiosyncrasies de chaque sujet, car, comme l'a dit Lalesque dans sa si intéressante monographie sur Arcachon, ville de santé : « dans toute cure marine, à quelque affection qu'elle s'adresse, c'est beaucoup d'affaire de climat, c'est autant d'affaire de discipline ».

CHEMINS DE FER DE PARIS A ORLÉANS ET DU MIDI ET COMPAGNIE INTERNATIONALE DES WAGONS-LITS.

RÉTABLISSEMENT PENDANT LA SAISON D'ÉTÉ, ENTRE PARIS, BORDEAUX, BIARRITZ, HENDAYE (CORRESPONDANCE DE OU SUR MADRID), PAU, LOURDES, PIERREFITTE-NESTALAS (CAUTERETS, LUZ-SAINT-SAUVEUR) ET TARBES (BAGNÈRES-DE-BIGORRE), DU TRAIN RAPIDE DE LUXE « PYRÉNÉES-CÔTE D'ARGENT » DU 28 MAI AU 4 NOVEMBRE 1925 AU DÉPART DE PARIS-QUAI D'ORSAY.

Horaires

1° Du 28 mai au 4 juin 1925 (inclus) : Paris-Quai d'Orsay, départ 20 h. 15. Arrivée Bordeaux-Saint-Jean, 3 h. 59. Biarritz-Ville, 7 h. 35. Saint-Jean-de-Luz, 7 h. 35. Hendaye, 7 h. 53. Madrid (Nord), 21 h. 10. Pau, 7 h. 41. Lourdes, 8 h. 31. Pierrefitte-Nestalas, 10 h. 41 (Cauterets, 11 h. 40 ; Luz-Saint-Sauveur, 11 h. 35). Tarbes, 9 h. 7 (Bagnères-de-Bigorre, 10 h. 6). — 2° Du 5 juin au 4 novembre 1925 (inclus) : Paris-Quai d'Orsay, départ 20 h. 15. Arrivée Bordeaux-Saint-Jean, 3 h. 59. Biarritz-Ville, 7 h. 25. Saint-Jean-de-Luz, 7 h. 35. Hendaye, 7 h. 53. Madrid (Nord), 21 h. 10. Pau, 7 h. 41. Lourdes, 8 h. 31. Pierrefitte-Nestalas, 9 h. 17 (Cauterets, 10 h. 15 ; Luz-Saint-Sauveur, 10 h. 15). Tarbes, 9 h. 5 (Bagnères-de-Bigorre, 10 h. 6).

Wagons-lits : Paris-Biarritz, Paris-Irun, Paris-Pierrefitte-Nestalas (Tarbes à partir du 5 octobre). Wagon-restaurant de Paris à Saint-Pierre-des-Corps et d'Irun à Madrid.

Renseignements et location à Paris : à la gare de Paris-Quai d'Orsay ; à l'agence Orléans-Midi, 16, boulevard des Capucines, ainsi qu'aux agences de la Compagnie des Wagons-Lits : 5, boulevard des Capucines ; 3, place de l'Opéra ; 88, avenue des Champs-Élysées, et 12, rue Halévy.

BENZOATE DE BENZYLE

RHODAZIL

Médication antispasmodique des Muscles lisses

**Asthme vrai
Coqueluche**

**Spasmes du Pylore
Dysménorrhée**

**Colique hépatique
Hoquet persistant, etc.**

PARFAITE TOLÉRANCE - AUCUNE TOXICITÉ

Présenté sous la
garantie de la Marque



LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS :

Laboratoire des Produits **"USINES DU RHÔNE"** 21, Rue Jean Goujon. PARIS (8°).



PETITES DOSES 15 gouttes par jour
DOSES MOYENNES 30 gouttes par jour

COMPLEXE TONICARDIAQUE
Association Digitaline-Quabaine



NOM DÉPOSÉ

Echantillons

Littérature

LABORATOIRES DEGLAUDE
6, Rue d'Assas
PARIS VI^e

remplace
avantageusement
digitale
et digitaline

action
diurétique
intense

Antisepsie des muqueuses rhino-bucco-pharyngo-laryngiennes par :

L'EDISTOL

(Ciné-mentho terpino-gaiacol)

Poudre astringente, antiseptique, analgésique, balsamique, en Gargarismes, Fumigations, Inhalations

Laboratoire J. QUEROY -- Orléans -- France

R. du C. Orléans : 1.119.

Traitement hydrominéral de l'hypertension artérielle

Par le Docteur RAGAINÉ,

Médecin consultant à la Roche-Posay (Vienne),
Membre adhérent de la Société de Médecine de Paris.

En dehors de son action spécifique dans les dermatoses arthritiques, la cure hydrominérale à la Roche-Posay produit un effet des plus remarquables dans certains troubles de la circulation et en particulier dans l'hypertension artérielle.

Que cette hypertension soit due à une modification pathologique des vaisseaux ou des organes, à l'obstruction du rein ou du foie par rétention graveleuse ou à une variation de la formule sanguine, l'observation clinique montre toujours au cours du traitement, et cela dès les premiers jours, une chute appréciable de tension. En même temps on voit s'apaiser, puis disparaître les phénomènes congestifs et douloureux qui accompagnent généralement cet état pathologique.

Comment agit le traitement hydrominéral ?

En s'attaquant directement aux deux principales causes de l'hypertension artérielle : la sclérose des vaisseaux et des organes et la viscosité du sang ; en provoquant par ses diverses modalités d'application une diurèse importante qui fluidifie le sang, ouvre le rein et décomprime la circulation.

L'eau ingérée, par sa légèreté et sa rapide absorption, non seulement entraîne mécaniquement comme en un véritable lavage les divers produits de déchets de l'organisme dans les urines, mais par sa composition même devient un agent thérapeutique d'élimination de premier ordre.

Le sélénium, qui a la propriété d'expulser après destruction les cellules usées, supprime une cause d'embarras circulatoire tout en favorisant un processus de rénovation cellulaire.

Le calcium, dont les propriétés diurétiques sont bien établies, se trouve sous forme de carbonate à la dose de 0^g,45 par litre. Il possède une action vaso-motrice et tonocardiaque qui a tendance à ramener le fonctionnement cardio-vasculaire à un type normal, quel que soit d'ailleurs le sens de la déviation pathologique. Bonnamour et Imbert pensent que de petites doses de calcium sont suffisantes pour déclencher la diurèse chez les arthritiques graveleux, les gouteux, les lithiasiques biliaires, les albuminuriques, les pyuriques, les artério-scléreux encore susceptibles d'une élimination rénale suffisante. L'ion calcium a été appelé un « diurétique interstitiel » par Blum, Aubel et Hauseknecht, et en effet, en agissant comme agent de déshydratation, il fait éliminer le sodium et son eau d'hydratation, en même temps que les toxines et poisons tenus en dissolution dans les tissus.

La silice est le troisième minéral dont les propriétés très

importantes suffiraient à elles seules à justifier l'emploi des eaux de la Roche-Posay comme agent thérapeutique antiscleux. Dissolvants puissants de l'acide urique et des urates, silice et silicates agissent aussi comme antiseptiques et contribuent, en débarrassant les voies urinaires des produits putrides des pyélo-néphrites, des cystites, à enrayer une cause d'hypertension.

Les résultats obtenus par l'action combinée de ces trois corps, réunis si heureusement par la nature en un véhicule léger et agréable au goût, ne sont pas dus à l'absorption de grandes quantités d'eau. Des doses de 400 à 600 grammes par jour produisent un effet diurétique très rapide et abondant.

Les bains chauds sont souvent associés à l'ingestion, avec durée et température variables suivant les cas, leur action sur le fonctionnement de la peau et de la nutrition générale complétant fort utilement la cure de diurèse.

Des douches écossaises hypotensives avec écarts modérés de température, afin d'obtenir une alternative de dilatation et de rétrécissement des vaisseaux, ce que Livet appelle le « massage vasculaire », viennent renforcer également le pouvoir d'élimination du traitement, quand le besoin s'en fait sentir.

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

ÉTÉ 1923

ROUTE THERMALE D'Auvergne

Visite par les services d'auto-cars des Compagnies d'Orléans et de P.-L.-M. des jolies stations thermales d'Auvergne et des superbes sites qui les environnent.

1^o Services circulaires.

Circuit au départ de la Bourboule les mardi et vendredi du 15 juin au 5 septembre : la Bourboule, le Mont-Dore, Orcival, col de la Moreno, Royat, Clermont, Royat, lac d'Aydat, Saint-Nectaire, Chambon, le Mont-Dore, la Bourboule. Départ : 12 h. 45 ; retour : 19 h. — Prix par place : 50 francs.

Ce circuit est en correspondance à Clermont et à Royat avec un autre circuit : Vichy, Aigueperse, Châtel-Guyon, Riom, Clermont, Royat, Volvic, Châtel-Guyon, Randan et Vichy. — Prix par place pour les deux circuits : 90 francs.

2^o Service direct.

Les dimanche, lundi, mercredi, jeudi et samedi du 15 juin au 5 septembre avec aller et retour dans la même journée par Randanne, Royat, Clermont, Riom et Aigueperse.

Aller. — Départs de la Bourboule 8 h., du Mont-Dore 8 h. 45, arrivée à Vichy 12 h. 20.

Retour. — Départ de Vichy 15 h. 30 ; arrivée au Mont-Dore 18 h. 45, à la Bourboule 19 h.

Prix par place : la Bourboule à Vichy ou vice versa : 45 francs ; la Bourboule à Vichy et retour : 75 francs.

DIVERSES APPLICATIONS
DE
l'Antiphlogistine
Glycéroplasma
à chaleur constante et durable

Trib. Seine : 56.956.

1913 GAND : MÉD. D'OR - GRAND PRIX MONACO 1920

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE

Gouttes de glycérophosphates alcalins

Convalescences, Surmenage, Dépressions nerveuses

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

R. C. Seine : 37.721.

ANTISEPSIE

MYCIDOL

Forme
EXTERNE : ANTISEPTIQUE GÉNÉRAL.

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

Echantillon franco
sur demande aux Laboratoires BADEL, à VALENCE-sur-RHONE

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

R. C. Romans 3.915.

LE LACTATE D'Hg

est le sel le mieux **Toléré** par l'estomac
(Adultes et Enfants). Il est **pur et inaltérable**
et **toujours accepté** dans les

COMPRIMÉS ROY

Dose moyenne : 4 comprimés (soit 0 gr. 02)
avant les repas

Prescrire :

COMPRIMÉS ROY

(sans autre indication)

A. ROY & C^e, 81, boulevard Suchet, PARIS

R. C. Paris 63.298.

FOIE ET ARSENIC A LA BOURBOULE

Par le Docteur ALBÉRIC BOUDRY,

Médecin consultant aux eaux de la Bourboule.

La cure arsenicale de la Bourboule peut concerner une affection élective, compliquée d'une hépatite concurrente ou secondaire. Doit-on, à l'égard de cette dernière, observer l'abstention absolue ou partielle de soins arsenicaux ?

On a fréquemment prétendu que, dans l'espèce précédente, toute thérapeutique arsenicale était contre-indiquée, en des conditions indifférentes ou indéterminées d'hépatisme associé.

L'expérience de cas typiques nous a permis d'adopter un critérium chimio-clinique d'appréciation exacte, d'après lequel nous opposons, à deux modes réactionnels du foie, deux attitudes thérapeutiques, l'une adoptant, l'autre proscrivant l'arsenic.

L'altération régressive, la destruction fonctionnelle et la désintégration anatomo-pathologique de la cellule, l'insuffisance hépatique et l'ictère grave, son ultime expression, proscrivent rigoureusement l'arsenic.

L'engouement et la congestion toxémique du foie (syphilitique, paludéenne, alcoolique, etc...), sans perturbation fonctionnelle de la cellule, peuvent, aux conditions cliniques et chimiques suivantes, admettre l'arsenic :

Conditions cliniques. — Le foie, moyennement hypertrophié, voire gros et sensible, peut déborder de quelques travers de doigts le rebord costal. Contre-indication spéciale d'hépatite scléreuse et générale d'affections gastro-intestinales aiguës ou chroniques, de lésions cardiaques non compensées ou d'éréthismes organiques divers.

Conditions chimiques. — Analyse du syndrome urinaire d'insuffisance hépatique :

- 1° Coefficient azoturique de 0,80 à 1 gramme.
- 2° Ammoniurie de 1,50 à 1 gramme.
- 3° Urobiline } de traces à 0.
- 4° Sucre }
- 5° Elimination du bleu de méthylène : de Normale à Normale.

Il sera parfois nécessaire, pour la précision de l'examen, de pratiquer, en outre, l'ammoniurie expérimentale et la glycosurie provoquée, le dosage de l'indicanurie, la détermination de l'hypertoxicité urinaire et l'épreuve de Duckes.

A ces conditions cliniques et chimiques (entre les deux extrêmes des nombres précités), l'hépatisme léger et ses troubles fonctionnels sont normalement améliorés.

Ce bienfait thérapeutique nous a toujours semblé résulter non directement de l'arséniate de soude (28 milligrammes par litre), mais des pratiques hydrothérapiques et de l'action des sels alcalins, bicarbonatés et chlorurés sodiques, en dissolution dans une eau hyperthermale (de 60° au griffon des sources) et puissamment radio-active, « les plus puissamment radio-actives connues déversant, eau et gaz réunis, 1.039,5 microcuries d'émanation du

radium dans l'atmosphère toutes les heures » (Lepape 1923).

Mécaniquement, d'une part :

L'hydrothérapie hyperthermale sous la forme de douches locales « dites baveuses » sans pression et étalées sur la région hépatique, progressivement portées de la température de 37° jusqu'à celle de 41° et 41°,5, comportant une durée de 2 à 3 minutes.

Chimiquement, d'autre part :

Par l'effet cholagogue de leurs petites quantités, les sels alcalins, bicarbonatés et chlorurés-sodiques :

	Choussy-Perrière	Croizat
Bicarbonate de soude.	2,8980 p. 1.000	1,8754 p. 1.000
Chlorure de sodium..	2,8406 —	5,6363 —

semblent, en composant leur action physique et chimique, s'opposer au surmenage fonctionnel et à l'imminence morbide du foie, faciliter la déplétion de ses vaisseaux et la normalité de sa fonction antitoxique ; ils adjoignent leurs effets électifs (mécaniques et chimiques) d'expurgation de la cellule hépatique à la thérapeutique arsenicale de l'affection principale.

UN TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA TUBERCULOSE

L'Opothérapie Splénique

Par le Docteur BAYLE (de Cannes).

L'opothérapie splénique, que j'applique avec succès depuis 1903 au traitement de la tuberculose (résultats confirmés depuis déjà plusieurs années par de nombreux confrères dans leur pratique personnelle), est à proprement parler un traitement physiologique et mérite à ce titre dans les médications proposées jusqu'à ce jour une place à part.

En effet, il y avait jusque-là des tentatives de médication dite spécifique par des produits tirés du bacille de Koch, chimiothérapique (arsenic, iode, etc...), une médication antitoxique (cholestérine, etc...).

Je note les classes de ces médications antérieures sans viser à en donner une liste complète : il y a place en dehors d'elles pour une nouvelle catégorie : la médication physiologique.

A. — PARTIE THÉORIQUE

1° Ce que c'est qu'une médication physiologique.
— Qu'est-ce que c'est qu'une médication physiologique ?
C'est une médication qui redresse dans une maladie déminée les fonctions déficitaires et ce par action directe sur l'organe en hypofonctionnement.
Comment peut-on connaître l'organe en hypofonctionnement ?

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

ERANOL Suspension aqueuse d'IODE COLLOÏDAL vrai
à l'état LIBRE (non combiné)

Toutes les propriétés de l'iode et des colloïdes

Action catalytique surtout oxydante, anti-bactérienne et anti-toxinique

GOUTTES XX g¹⁰⁰ = 0,015 d'iode colloïdal libre.

COMPRIMÉS dosés à 0,015 par unité.

AMPOULES de 1 et de 5 cc. dosées à 0,01 par cc.

DOSES : XX à XXX g¹⁰⁰
ou 1 à 2 comp. 2 fois par jour
pendant les repas ou injection
quotidienne, de 1 ampoule
d'un cc., hypodermique, intra-
musculaire ou veineuse.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

Laboratoire de l'ERANOL, 45, Rue de l'Échiquier, PARIS (8°).

L. B. A.

LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE

54, Faubourg St-Honoré, PARIS-8°

Tél. Elysees 36-64, 36-45

Adr. tél. Rioncar-Paris

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

- PRODUITS -
BIOLOGIQUES

CARRION

ANTASTHÈNE

(ἀντι, contre - ἀσθένεια, asthénie)

MÉDICATION ANTI-ASTHENIQUE

AMPOULES
COMPRIMÉS

a base de Glycérophosphates α et β , associés à un Extrait cérébral et spinal

Pour un certain nombre d'organes, le syndrome est connu. Pour d'autres, il ne l'est pas et on doit le trouver.

Ainsi il sera assez facile de se rendre compte de l'insuffisance hépatique, surrénale, de la thyroïdienne.

Mais, lorsqu'une insuffisance non décrite dans les traités de pathologie est à la base de l'affection, le praticien, par l'analyse critique des symptômes et la lumière de ses notions générales de physiologie, doit la chercher et la découvrir.

C'est ce que j'ai fait pour la tuberculose.

C'est la rate qui en est cause, ainsi que je vais le démontrer, et je ne pouvais pas trouver de remède plus direct au déficit de la fonction splénique que l'opothérapie splénique. C'est l'étude des modifications du sang qui va nous servir de guide.

2° Modifications que l'on observe dans la composition du sang d'un tuberculeux en évolution. —

a) Diminution du nombre des hématies (3.800.000 et quelquefois beaucoup moins) ;

b) Diminution du taux de l'hémoglobine (80 % et quelquefois beaucoup moins) ;

c) Diminution du nombre des globules blancs ;

d) Altération de la formule leucocytaire avec augmentation des polynucléaires et absence d'éosinophiles.

3° Variations dans la composition du sang d'un tuberculeux lorsqu'il guérit. — a) Augmentation du nombre des hématies ;

b) Augmentation du taux de l'hémoglobine ;

c) Augmentation du nombre des globules blancs ;

d) La formule leucocytaire se modifie par augmentation des lymphocytes et apparition d'éosinophiles (Bezançon).

La médication vraiment physiologique devra amener les modifications que l'on observe dans la guérison et cette action devra se traduire cliniquement par la cicatrisation des lésions et dans les lésions ouvertes par la diminution, la dégénérescence, la disparition même du bacille de Koch.

Or c'est ce que fait l'opothérapie splénique.

4° Mode d'action de l'opothérapie splénique dans la tuberculose. — Nous allons, les prenant une à une, étudier comment l'opothérapie splénique remplit ces indications :

a) L'opothérapie splénique augmente le nombre des hématies. — Simon et Spillman (de Nancy) (voir thèse de Monier, Montpellier, 1911) démontrent cette action chez le lapin et le cobaye.

A un lapin de 900 grammes qui numérait 5.640.000 hématies, ils injectent 10 centimètres cubes d'un mélange filtré de 5 parties de rate broyée dans 5 parties de sérum artificiel ; cinq jours après, le lapin numère 6.176.000 hématies.

A un cobaye de 607 grammes, qui numérait 4.988.000 hématies, ils font tous les trois jours une injection de 1 centimètre cube d'une solution dosée à 0,20 de rate fraîche par centimètre cube. A la quatrième injection, il numère 6.888.000 hématies.

Monier (thèse de Montpellier, 1911) donne par la voie buccale de la splénine en extraits à la dose de 1^{re},50 par jour à une femme atteinte de tuberculose pulmonaire, qui numérait 4.030.000 globules rouges. Deux jours après, elle numère 4.731.000 hématies.

Chez le tuberculeux numérant moyennement 3.800.000 hématies, j'ai obtenu, 24 heures après la première injection de 5 centimètres cubes d'extrait splénique de porc, 5.000.000 à 5.400.000, et 24 heures après la deuxième injection, 6.000.000 à 6.300.000. Les chiffres que je donne sont les moyennes d'un très grand nombre de numérations. Cette augmentation n'est pas éphémère ; elle persiste avec la continuation du traitement

et même après sa cessation ; le nombre des hématies ne redescend que lentement à la normale, au bout de quelques mois après la cessation du traitement, si ce dernier a été suffisamment prolongé. Ragain (thèse de Toulouse, 1922) a employé les mêmes extraits que moi à la dose de 10 centimètres cubes sur des malades du service du professeur Rémond.

Chez une de ses malades qui numérait avant le traitement 1.891.000 hématies, on trouve au bout d'un mois de traitement 4.371.000 hématies. Chez une autre qui numérait 1.395.000 hématies, on en trouve au bout d'un mois 4.836.000.

Je prends dans la thèse ces deux observations au hasard : elles montrent la formidable augmentation de globules rouges que l'on peut obtenir chez les tuberculeux dont l'anémie est intense.

b) L'opothérapie splénique relève le taux de l'hémoglobine. — En 1894-95, Danilewsky et Selensky (*Ueber die bluthillende Eigenschaft der Milz : Archiv für die gesamte Physiologie, Bonn, 1895, Band LXII, p. 264*) ont signalé que l'extrait de rate contient une certaine substance définie qui n'est pas précipitée par la chaleur et qui, lorsqu'elle est employée par la voie hypodermique, augmente considérablement la quantité d'hémoglobine, soit en totalité de 7 à 40 % et dans les globules rouges seulement de 10 à 50 %.

J'ai observé chez les malades traités par l'opothérapie splénique des augmentations du taux de l'hémoglobine, de 20 à 50 % du taux initial. Chez un certain nombre de mes malades, le taux de l'hémoglobine a notablement dépassé la normale.

Je prends encore quelques chiffres dans la thèse de Ragain. Une de ses malades, au bout d'un mois de traitement, passe de 60 % à 75 %, une autre de 65 à 85, une autre de 63 à 75.

c) L'opothérapie splénique augmente le nombre des globules blancs. — En 1893, Goldschneider et Jacob (*Ueber die Variationen der Leukocytose : Zeitschrift für klinische Medizin, Berlin, 1894, Band XXV, p. 373*) affirment que les extraits de rate influencent la leucocytose et démontrent que ce résultat n'est dû à la nucléine.

Simon et Spillman voient chez le lapin soumis à l'opothérapie splénique les globules blancs passer de 8.400 à 13.000 en treize jours et chez le cobaye de 9.400 à 12.800 en vingt jours.

Une malade de Monier traitée par l'opothérapie splénique passa en deux jours de 4.074 à 11.220. Personnellement, j'ai toujours observé une augmentation notable, au moins 40 % et parfois plus que le double.

Quelques chiffres encore dans la thèse de Ragain. Au bout d'un mois de traitement, une de ses malades passe de 3.440 globules blancs à 6.975, une autre de 3.720 à 6.024, une autre de 3.875 à 5.256.

LA GRANDE MARQUE des Antiseptiques urinaires

19, Avenue de Villiers
PARIS

URASEPTINE
ROGIER

dissout et chasse l'acide urique

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

Trib. Seine : 30.932.

Anémie,
Scrofule,
Chlorose,
Lymphatisme.

Tuberculose
pulmonaire,
osseuse,
ganglionnaire.

“Calciline”

RECALCIFICATION - REMINÉRALISATION

COMPRIMÉS - aux Sels Calcaires Fluorés - GRANULÉ
ADRÉNALINÉE - en granulé seulement - MÉTHYLARSINÉE
2 Comprimés ou une mesure avant chaque repas. - Enfants 1/2 dose.

Croissance,
Adénites,
Coxalgie,
Maladie des Os

ODINOT Ph^{ma}

R. C. S. 76525

PARIS, 21, Rue Violet

Prescrire : Cal-ci-li-ne

Diabète,
Grossesse,
Allaitement,
Convalescence



SÉDATIF, SPÉCIFIQUE CONTRE LA TOUX

SULFOGAIACOLATE DE POTASSE, MENTHOL, HÉROÏNE,
CODÉINE, BENZOATE DE SOUDE, GRINDELIA, 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. de 1^{re} cl. Ex. Int. Hôp. AUXERRE (Yonne)

Marque déposée

d) *L'opothérapie splénique modifie la formule leucocytaire par augmentation des lymphocytes et apparition des éosinophiles.* — Simon et Spillmann ont constaté que chez le lapin sous l'influence du traitement splénique, les polynucléaires, dont le chiffre normal, d'après Monier, est de 70 %, sont tombés à 17 %, tandis que le chiffre des lymphocytes, normalement de 20 %, est monté à 70 %.

Monier signale chez ses deux malades l'apparition d'éosinophiles (en nombre important : 7 dans un cas, 11 dans l'autre) et fait remarquer que Bezançon et de Jong considèrent cette apparition comme un signe de convalescence.

Prenons quelques chiffres dans la thèse de Ragain. Dans une de ses observations, nous trouvons avant le traitement splénique :

Polynucléaires.....	72 %
Mononucléaires.....	27 —
Eosinophiles.....	1 —

et après un mois de traitement :

Polynucléaires.....	66 %
Mononucléaires.....	30 —
Eosinophiles.....	4 —

Dans une autre, avant le traitement :

Polynucléaires.....	87 %
Mononucléaires.....	11 —
Eosinophiles.....	1 —

et après le traitement :

Polynucléaires.....	75 %
Mononucléaires.....	23 —
Eosinophiles.....	2 —

Dans toutes ces observations, on remarque l'augmentation des mononucléaires et des éosinophiles.

Les quelques examens de contrôle touchant la variété des leucocytes, que j'ai faits moi-même, m'ont montré la constance de ces modifications et aussi le fait que l'augmentation portait principalement sur les lymphocytes.

e) *L'opothérapie splénique diminue l'élimination des phosphates.* — Au bout de quelques jours de traitement splénique, cette élimination est ramenée à la normale. Même lorsque cette élimination était normale, elle diminue néanmoins sous l'action du traitement splénique dans 80 % des cas.

En feuilletant la thèse de Ragain, nous relevons les chiffres : 3^{fr},78 par litre, puis 2^{fr},90 dans une observation ; 2^{fr},95 par litre, puis 2^{fr},60 dans une autre ; 2^{fr},60 par litre, puis 2^{fr},27 dans une troisième, etc...

Cette diminution de la phosphaturie est, pour moi, le signe d'une action colloïdogénique, retardant l'élimination des minéraux du sang en les maintenant à l'état colloïdal et s'opposant ainsi à la déminéralisation.

f) *L'opothérapie splénique amène au niveau des lésions la formation de tissu fibreux et la cicatrisation.* — Carrel (*Artificial activation of the growth in vitro of connective tissue* : *Journal of experimental medicine*, New-York, 1913, vol. XVII, p. 14) a montré que, *in vitro*, les extraits spléniques activent la croissance

du tissu connectif. Il ajoute que l'on peut voir là une explication du mécanisme de la cicatrisation des plaies.

Schröder a démontré que l'opothérapie splénique fait apparaître du tissu fibreux autour des lésions dans la tuberculose expérimentale du lapin et du cobaye. Ceux de ces animaux qui étaient traités avec les extraits de rate avaient une tendance nette à la cicatrisation, tandis que les témoins faisaient des lésions ulcéreuses et extensives.

Cliniquement, cette tendance se confirme chez les tuberculeux traités par l'opothérapie splénique, et on observe, en moins de deux ou trois mois, la disparition des craquements secs limités.

Les lésions de deuxième degré cicatrisent elles-mêmes, mais dans un temps plus long.

g) *L'opothérapie splénique fait progresser le poids du malade et relève ses forces.* — Cette action sur le poids et les forces est à peu près constante, elle survient rapidement dès la première quinzaine du traitement, elle a frappé tous les cliniciens qui ont employé l'opothérapie splénique, en particulier Dhôte, Perrier, Joly, Monod, Denel, Didier, Batuaud.

J'ai vu le plus souvent mes malades prendre 1, 2 et même 3 kilogrammes dans les deux premières semaines, et souvent 12 kilogrammes dans la première année du traitement.

h) *L'opothérapie splénique amène la diminution des bacilles de Koch, leur transformation granuleuse, puis leur disparition.* — Au bout d'un mois de traitement, Ragain, dans sa thèse déjà citée, note que les bacilles de Koch ont disparu dans 40 % des cas et que, dans les autres, ils sont devenus rares et granuleux.

Je ne puis mieux résumer ce chapitre qu'en reproduisant ici le résumé que le docteur Henri Vigne donne de la thèse de Ragain dans le *Progrès médical* du 6 mai 1922.

L'OPOTHÉRAPIE SPLÉNIQUE DANS LE TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE

L'auteur relate les résultats obtenus dans le service du professeur Rémond par la méthode de Bayle (*Action thérapeutique des extraits de rate dans la tuberculose* : *Progrès médical* du 11 octobre 1913, n° 41).

Le docteur Ragain s'est servi des mêmes extraits spléniques et aux mêmes doses (5 et 10 centimètres cubes), et note les résultats suivants :

Etat général rapidement amélioré, poids augmenté, sueurs et expectorations diminuées, puis tarées ;

Régression progressive des lésions ;

Disparition du bacille de Koch dans 2/5 des cas ; dans les autres, il est devenu plus rare et a pris un aspect granuleux ;

Nombre de globules rouges très augmenté, plus que doublé dans certains cas ;

Relèvement d'environ 20 à 25 % du taux de l'hémoglobine ;

Augmentation des globules blancs, atteignant ou dépassant 1/3 à la numération ;

Température rapidement influencée ;

Élimination des phosphates diminuée dans 4/5 des cas.

Les injections n'ont donné lieu à aucune réaction fébrile.

De ces résultats obtenus en un mois de traitement, le docteur Ragain conclut à l'efficacité très remarquable de l'opothérapie splénique dans la tuberculose.

5° *L'opothérapie splénique entrave l'évolution de la tuberculose expérimentale.* — Tandis que deux ans après ma première publication (*L'opothérapie splénique comme*

Granules de Catillon

A 0,001 EXTRAIT TITRÉ DE

ASTHÉNIE, DYSPNÉE, OPPRESSION, ŒDÈMES, Affections MITRALES, CARDIOPATHIES des ENFANTS et VIEILLARDS, etc.

Préparé par l'Académie de Médecine pour "Strophantus et Strophantine" 3, Boul. St-Martin, Paris et Paix.

STROPHANTUS

PRODUITS ALIMENTAIRES & DIÉTÉTIQUES

L. PIROIS
E. DEVELOTTE S.
TOURS

"ROLLS"

USINES { 17, Rue Parmentier.
6, Rue Galpin-Thiou,
20, Rue Sébastopol.

MALADIE DE LA NUTRITION EN GÉNÉRAL

PÂTES ALIMENTAIRES

PÂTES LÉGUMIFIÉES

aux Sucrs de Légumes frais
du Jardin de la France

PÂTES ORDINAIRES & AUX ŒUFS

PÂTES AU GLUTEN

PERLES "ROLLS"

Légumifiées pour Potages

PÂTES LAMINÉES NATURELLES

& AUX ŒUFS

FARINES ALIMENTAIRES

POUR RÉGIMES

Pâtes Alimentaires spéciales aux sucres de Légumes frais

"LEGUMIA"

Ces Pâtes composées de Semoules extra, des sucres ou jus des meilleurs Légumes de Touraine constituent pour le régime végétarien l'aliment type d'une valeur nutritive considérable.

Les Pâtes "LEGUMIA" sont d'une digestibilité très grande grâce à leur rapidité spéciale.

Elles forment la préparation la plus agréable et la plus fine que malades et gourmets puissent désirer. Le principal mérite de ces pâtes légumifiées établies sur le conseil de Médecins spécialisés, réside dans l'emploi de sucres ou jus de légumes frais, traités au moment même de la fabrication des pâtes, qui se trouvant ainsi dotées de nouveaux principes alcalinisants et reminéralisants. L'intégralité de ces Pâtes légumifiées constitue donc un aliment savoureux, riche en combinaisons azotées et phosphorées, d'une teneur suffisante en légumine et hydrates de carbone pour empêcher admirablement les fermentations protéolytiques de l'intestin. Elles conviennent aussi bien aux enfants qu'aux convalescents

PAINS SPÉCIAUX

ESTOMAC INTESTIN
FOIE, DIABÈTE

Pains "ROLLS" spéciaux

Simple, non Chlorurés, Phosphatés
Diasés, Farine complète
Spécial Antidiabétique, Hypoazotés

BISCOTTES RABELAISIENNES

Simple, non Chlorurées, au Gluten
de Farine complète, Hypoazotées

PAIN DE GLUTEN

PAIN D'AMANDES

ENVOI GRATIS D'ÉCHANTILLONS A MM. LES DOCTEURS

R. du C. Tours : 5.394.

Pour la CURE DE DIURÈSE

prescrire

EVIAN-CACHAT

Pour éviter les Substitutions

spécifier

EVIAN-CACHAT

R. C. Seine : 60.297.

QUATAPLASME DU D^R LANGLEBERT

PANSEMENT COMPLET ASEPTIQUE INSTANTANÉ
PHLEGMASIES DIVERSES, DERMATOSES, AFFECTIONS OCULAIRES. 10, Rue Pierre-Ducroix, Paris



USAGE ENFANTS DES DOCTEURS

NÉO-LAXATIF CHAPOTOT

SUC D'ORANGE MANNITÉ — INOFFENSIF — DÉLICIEUX

ÉCHANTILLON MÉDICAL: AUBRIOT, 56, Boulevard Clichy, PARIS.



C. P. 111 - 0 019.

CHALLAND
NUITS SAINT GEORGES
(Côte d'Or)

JUS DE RAISIN FRAIS CHALLAND

REGISTER COMMERCE : Nuits, N° 219.

moyen curatif de la tuberculose: *Revue internationale de Médecine et de Chirurgie*, Paris, 1907, vol. XVIII, p. 421) le professeur Albert Robin communiquait, en mon nom, à l'Académie de Médecine, en 1909, les résultats que j'obtenais depuis 1903, Schröder, directeur du sanatorium de Schönberg, publiait le résultat de ses recherches sur l'action de l'opothérapie splénique sur la tuberculose expérimentale (G. Schröder, *Ueber die Rolle der Milz als Schützorgan gegen tuberkulose Infektion: Beiträge z. Kl. d. Tuberkulose*, Würzburg, 1909, XII, 323, et 1912, XXIII, 1, cette dernière partie en collaboration avec Kaufman et Kögel).

Le résumé des expériences de Schröder est le suivant :

1° Une partie des animaux inoculés de la tuberculose et traitée avec les extraits spléniques a survécu, tandis que les témoins inoculés dans les mêmes conditions sont morts ;

2° Même lorsqu'ils sont morts, les animaux traités par l'opothérapie splénique ont présenté une plus longue survie que les témoins ;

3° A l'autopsie, les lésions des animaux traités par l'opothérapie splénique ont toujours montré une tendance à la cicatrisation avec une zone périphérique de tissus fibreux autour des lésions, tandis que les lésions des témoins étaient, au contraire, ulcéreuses et extensives, sans aucune tendance à la cicatrisation et sans formation de tissu fibreux.

Schröder et ses collaborateurs concluent, tout en apportant la preuve que l'opothérapie splénique favorise la formation de tissus fibreux et la cicatrisation des lésions, que l'administration des extraits de rate entrave d'une manière remarquable l'évolution de la tuberculose expérimentale.

B. — TECHNIQUE DU TRAITEMENT

1° **Produit employé et voie choisie.** — J'emploie un extrait de rate de porc préparé en ampoules de 5 centimètres cubes pour la voie hypodermique et un sirop du même extrait pour la voie buccale.

Je réserve la voie buccale, beaucoup moins active, aux malades simplement anémiés, aux ganglionnaires légers et, à titre prophylactique, aux personnes de l'entourage ou aux convalescents de maladies graves.

On peut encore employer la voie buccale comme adjuvant à la voie hypodermique, soit afin de diminuer le nombre des injections, soit afin d'en augmenter l'action.

La voie buccale s'ajoutera d'ailleurs à la voie hypodermique dans tous les cas où l'état des organes digestifs le permettra ; en effet, adjointe à la voie hypodermique, elle augmente très notablement l'action du traitement.

Le sirop employé est dosé à 25 grammes de rate par cuillerée à soupe et la dose pour l'adulte est de quatre cuillers à soupe par jour, aux repas.

Toutes les fois qu'il y a lésion, il faut employer la voie hypodermique, associée à la voie buccale si l'état des voies digestives le permet, seule dans le cas contraire.

2° **Mode d'emploi et doses.** — L'extrait injectable dont je me sers est préparé en ampoules de 5 centimètres cubes.

On emploiera une ou deux ampoules (5 ou 10 centimètres cubes) par injection chez l'adulte.

Chez l'enfant, la dose sera de 1 centimètre cube par année d'âge ; il ne faut pas hésiter à employer 5 centimètres cubes chez l'enfant de quatre ans porteur de lésions.

Le lieu d'élection est la fesse (aiguille de 3 centimètres enfoncée normalement) pour les injections de 5 centimètres cubes et le tissu cellulaire sous-cutané de l'abdomen pour les injections de 10 centimètres cubes. Ces injections sont bien tolérées.

3° **Tuberculose pulmonaire avec faibles lésions et apyrexie absolue.** — Les injections de 5 centimètres cubes suffisent en général (adulte).

On en fera des séries de douze comme suit : injection le premier jour, injection le deuxième jour, pas d'injection le troisième et le quatrième jour, injection le cinquième, injection le sixième jour, etc..

On continuera ainsi jusqu'à la guérison en donnant tous les huit jours de repos après chaque série de douze piqûres.

Si l'état des voies digestives le permet, on donnera, en outre, au malade deux cuillers à soupe du sirop dont il est parlé plus haut à la fin du repas de midi et à la fin du repas du soir.

Après la guérison, en général rapide (trois ou quatre mois), on continuera le traitement quelques mois en augmentant progressivement la durée des repos (cure de consolidation).

4° **Tuberculose ganglionnaire, cas légers de tuberculose osseuse ou articulaire (genou, coude).** — Comme le cas précédent.

5° **Tuberculose pulmonaire avec grosses lésions, cas graves, osseux ou articulaires ; tous les cas de coxalgie et de mal de Pott.** — Employer les injections de 10 centimètres cubes (adulte) que l'on sériera comme précédemment. A mesure de la cicatrisation, on pourra diminuer la dose.

On associera la voie buccale toutes les fois que cela sera possible.

6° **Cas fébriles.** — Employer les injections de 10 centimètres cubes (adulte) : deux jours consécutifs une injection par jour, deux jours consécutifs pas d'injection, deux jours consécutifs une injection par jour, et ainsi de suite jusqu'à la chute de la fièvre.

La plupart des cas fébriles sont rapidement influencés ; quelques-uns résistent. J'ai eu des succès dans un certain nombre de ces cas rebelles avec le mélange rate-surrénale.

7° **Cas où il y a intérêt à aller très vite.** — Employer les injections de 10 centimètres cubes (adulte) : deux jours consécutifs une injection par jour, le jour suivant pas d'injection, deux jours consécutifs une injection par jour, etc.

Dans tous les cas où les voies digestives sont en bon état, la voie buccale employée concurremment à titre d'adjuvant intensifie considérablement la cure.

Il faut dans tous les cas noter que le traitement doit être continué plusieurs mois après la guérison : mais alors, pour la cure de consolidation, on emploiera toujours les injections de 5 centimètres cubes et on augmentera les périodes de repos.

Dans certains cas, on fera cette cure de consolidation en employant la voie buccale à laquelle on adjoindra deux injections par semaine.

Bornant cette étude au traitement général, je n'ai à parler ici d'aucun des traitements locaux ou particuliers qui con-

Tarissent les Expectorations, cicatrisent les lésions
calment la toux
ARMINGEAT & C^{ie} 43 Rue de Saintonge
PARIS

CAPSULES COGNÉ

Eucalyptol absolu
iodoforme et créosote de hêtre

BISMUTHOÏDOL

Bismuth colloïdal à grains fins, solution aqueuse

Procédé spécial aux Laboratoires ROBIN

Injectons sous-cutanées, intra-musculaires ou intra-veineuses

Immédiatement absorbable — Facilement injectable

COMPLÈTEMENT INDOLORE

1 ampoule de 2 cmo. tous les 2 ou 3 jours.

Laboratoires ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

R. G. 221.839

GLYPHOSPHO :: Puissant reconstituant ::

Arséniate de Soude, Noix vomique, Kola, Coca, E. O. A., Phosphate de Magnésie, de Potasse, de Soude, Glycérine, Saccharose, Vin de Grenache vieux.

Convalescences, Faiblesse générale, Lymphatisme, Grippe, Maladies consomptives, Chlorose, Neurasthénie, Anémie, Rachitisme, Croissance défectueuse.

ADULTES : Une cuillerée à soupe 2 fois par jour. — ENFANTS : Une cuillerée à café ou à dessert

LODOLAN Spécifique des affections du Tube digestif

Salicylate de Bismuth, Carbonate de Magnésie, Anis, Charbon de peuplier, Belladone, Boldo.

Digestions pénibles, Hyperchlorhydrie, Eructations, Dilatations, Flatulences, Dyspepsie, Coliques, Diarrhées, Entérites.

ADULTES : 3 cachets par jour — ENFANTS : 2 cachets par jour.

CALCIFIA : Reminéralisateur complet :

Fluorure de Calcium, Bioxyde de Manganèse, Carbonate de Chaux, Phosphate de Chaux, de Potasse, de Magnésie, Cinnamate de Chaux.

Rachitisme, Scrofule, Neurasthénie, Tuberculose pulmonaire, osseuse, ganglionnaire. Déviations, Croissance difficile, Maladies des os, Fractures. DEMINERALISATION.

ADULTES : 2 cachets par jour. — ENFANTS : 1 cachet par jour.

Echantillons gratuits au Laboratoire du Glyphospho, r. d'Aubuisson, 52, Toulouse

R. du C. 13 450 A

TROUBLES de la CIRCULATION du SANG

RÈGLES

INSUFFISANTES

EXCESSIVES

DIFFICILES

DOCTEURS,

Voulez-vous

lutter contre

la réclame

vulgaire ?

HÉMORROÏDES

MÉNOPAUSE

PHLÉBITES

VARICES

CONSEILLEZ

HÉMOPAUSINE

hamamelis, viburnum

hydrastis, senegon

Echantillon Grande.



Laborat. de l'HÉMOPAUSINE du D^r BARRIER
16, Rue du Petit-Muso, PARIS (IV^e)

I. R. C. Bourgoïn : 783

FARINE LACTÉE

NESTLÉ

à base de

LAIT CONCENTRÉ SUCRÉ ET DE BISCUIT DE FROMENT MALTÉ

" NOURRISSANTE. — DIGESTIBLE. — INALTÉRABLE "

Littérature et échantillon gratuits — SOCIÉTÉ NESTLÉ, 6, Avenue Portalis, PARIS

R. G. Seine : 74.453.

LABORATOIRES ROBERT & CARRIÈRE

37, Rue de Bourgogne, PARIS (VII^e)

37, Rue de Bourgogne, PARIS (VII^e)

USINES : 5 et 7, Rue POLIVEAU, et à BOURG-la-REINE

STANNOXYL contre la furonculose et toutes les maladies à staphylocoques.

IDO-BISMUTH ERCÉ pour le traitement de la syphilis à toutes ses périodes.

ENNÉGO, nouvel antiseptique, affections du rein, de la vessie et de l'urètre.

Reg. du Com. 176.249 (Seine).

NOTICES ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

viennent à certaines formes, tels que le pneumothorax par exemple. Je ne parlerai pas non plus des conditions hygiéniques de la vie du tuberculeux, conditions bien connues de tous et sur lesquelles je n'ai rien de nouveau à dire.

Je veux noter seulement qu'il faut, en plus du traitement splénique, traiter chez le tuberculeux toute maladie ou insuffisance glandulaire dont il pourrait être atteint. Je dois, en outre, déterminer les doses qu'il convient d'employer chez les enfants.

Au-dessous de cinq ans, les injections seront de 1 centimètre cube par année d'âge, mais il ne faut pas hésiter à faire des injections de 5 centimètres cubes à l'enfant de quatre ans porteur de lésions.

Quant à la voie buccale, je donne jusqu'à trois ans une cuiller à café de sirop les quatre premiers jours de chaque semaine ; de trois à cinq ans, deux cuillères à café ; de cinq ans à sept ans, une cuiller à soupe ; jusqu'à dix ans, deux cuillères à soupe ; jusqu'à quatorze ans, trois cuillères à soupe, et ensuite doses d'adulte. A partir de dix ans, et même parfois avant, je fais suivre le traitement vingt et un jours consécutifs, après quoi je donne un repos de quinze jours et je fais faire autant de traitements que le cas en nécessite.

Employée ainsi chez l'enfant, la voie buccale, même en l'absence de toute injection, améliore rapidement l'état lymphatique et les anémies dites de croissance, qui ne sont au fond que des états pré-tuberculeux.

La médication buccale suffira également à titre prophylactique et chez les enfants ou adultes prédisposés ou exposés à la contagion, notamment les personnes qui donnent des soins aux tuberculeux ou font partie de leur entourage.

C. — EFFETS DU TRAITEMENT

1° Ce que l'on observe au bout de vingt-quatre ou quarante-huit heures : l'augmentation de 50 % du nombre des hématies et des globules blancs. — Vingt-quatre heures après la première injection le plus souvent, et toujours vingt-quatre heures après la deuxième injection, les hématies ont augmenté de 50 %, c'est-à-dire qu'un malade qui numérait 3.800.000 hématies avant le traitement numère 5.400.000.

Même augmentation du côté des globules blancs avec augmentation des lymphocytes et apparition des éosinophiles. Le clinicien sait, dès lors, qu'il a affaire à un traitement actif.

2° Ce que l'on observe dans la seconde semaine : l'augmentation du taux de l'hémoglobine, la diminution de la phosphaturie, l'augmentation des forces et du poids. — C'est vers le huitième jour que le taux de l'hémoglobine commence à se relever et il n'est pas rare qu'il ait au quinzième jour augmenté de 10 à 15 %.

A ce même moment, les forces se relèvent, parfois même d'une manière frappante, et le plus souvent cette première quinzaine marque une notable augmentation de poids, souvent égale à 2 kilogrammes.

3° Ce que l'on observe dans la troisième et la quatrième semaine : l'action bactériolytique. — Dans les formes pulmonaires ouvertes et limitées, il n'est pas rare d'observer à ce moment dans les examens de crachats une action bactériolytique intense : les bacilles de Koch prennent un aspect de dégénérescence et, tandis qu'au début du traitement on en trouvait un par champ par exemple, on en trouvera à la fin du premier mois un sur cinq champs.

La bactériolyse est souvent plus tardive dans les formes étendues et avancées.

4° Ce que l'on observe dans le courant du second mois : la cicatrisation des lésions. — C'est au bout du premier mois que les signes d'auscultation commencent à se modifier. On assiste à la régression impressionnante des lésions du premier, puis du second degré.

Les ganglions tuberculeux ont le plus souvent rétrogradé à cette époque, on observe souvent à ce moment la guérison des tumeurs blanches du coude et du genou (bien entendu ces articulations ont été en outre immobilisées dans un appareil plâtré ou silicaté).

5° Ce que l'on observe plus tard. — La guérison des autres tumeurs blanches : coxalgie vers le sixième mois, mal de Pott vers le huitième ou dixième mois, et enfin dans un grand nombre de cas on voit les lésions cavitaires elles-mêmes, lorsque le sujet n'est pas cachectique, influencées au bout de quelques mois, s'assécher et se cicatriser.

D. — RÉSULTATS

Les résultats, confirmés par ceux qui ont été obtenus à la station de Clavière (Mayenne), à l'hôpital 35 de Nîmes, à l'hôpital 36 d'Antibes, au centre de Toulouse et dans la pratique personnelle de très nombreux confrères, restent conformes aux conclusions que je donnais en octobre 1913 dans mon article du *Progrès médical* :

« Les cas de tuberculose tant pulmonaire qu'ostéo-articulaire traités par les extraits de rate se comptent actuellement par plusieurs centaines.

« Les résultats ont été les suivants :

« 100 % de guérison de la tuberculose pulmonaire au premier degré ;

« 75 % de guérison sur l'ensemble des cas de tuberculose pulmonaire (en y comprenant les cachectiques et les cavitaires avancés) ;

« Guérison remarquablement rapide des tumeurs blanches (en des temps variant de un à huit mois) ;

« Guérison des tuberculoses ganglionnaires en des temps variant de quinze jours à deux mois.

« Ce traitement d'une innocuité parfaite donne, on le voit, des résultats comparables pour la rapidité et la constance à ceux des médications dites spécifiques. »

Employé à Toulouse dans le service du professeur Rémond, mon traitement a fait l'objet de la thèse de Ragain (Toulouse, mars 1922), dont j'ai donné le résumé au cours de ce travail.

« Nous avons pu, dit-il, apprécier les excellents résultats thérapeutiques de cette médication agissant comme un véritable sérum antituberculeux. »

E. — OBSERVATIONS

Je donne quelques observations qui permettent de se rendre compte de l'action du traitement dans les différentes formes de la tuberculose.

Spécifique urinaire et biliaire, liquide

URISANINE

Benzoate d'hexaméthylènetétramine, extrait de stigmates de maïs, excipient végétal balsamique.

MODE D'EMPLOI : Se prend diluée dans un demi-verre d'eau naturelle ou tiède : Adultes, de 2 à 4 cuillerées à café par jour ; Enfants, par demi-cuillerée à café suivant l'âge.

Échantillons : 28, rue Milton, PARIS.

EAU PURGATIVE FRANÇAISE

Alcaline - Sulfatée - Sodique - Magnésienne

PURGOS

Action sûre et douce
de l'Eau de Vichy allée aux Sels purgatifs

DANS TOUTES PHARMACIES

R. C. Cusset : 4.605.

RECONSTITUANT GENERAL

NEUROSINE PRUNIER

TOUTES PHARMACIES

R. C. Seine : 53.319.

administration prolongée de

GAÏACOL INODORE

à hautes doses
sans aucun inconvénient
par le

THIOCOL "ROCHE"

uniquement sous forme de

SIROP "ROCHE"
COMPRIMÉS "ROCHE"
CACHETS "ROCHE"

Echantillon et Littérature
Produits : F. HOFFMANN - LA ROCHE & Co
21 Place des Vosges
PARIS



R. C. Paris : 127.005

SEL DIGESTIF

Bémecé

SPÉCIFIQUE de l'HYPÉRACIDOSE

Bicarb. de Soude. Magnésie. Carbonate de Chaux léger
lactosés & Chimiquement purs

POS. : une cuiller à café après chaque repas

ODINOT, 21, Rue Violet, PARIS

R. C. S. : 190.949.

TUBERCULOSE · LYMPHATISME · ANÉMIE

TRICALCINE

ADRÉNALINÉE



RECONSTITUANT
LE PLUS PUISSANT · LE PLUS SCIENTIFIQUE
· LE PLUS RATIONNEL

LA
RÉCALCIFICATION

Ne peut être ASSURÉE
d'une façon CERTAINE
et PRATIQUE

QUE PAR LA TRICALCINE PURE
OU PAR ASSOCIATION MÉDICAMENTEUSE
DE LA TRICALCINE

La TRICALCINE ADRÉNALINÉE permet d'appliquer la
médication SURRENO-CALCIQUE dans la TUBERCULOSE
avec hypotension dans les FRACTURES avec retard de
consolidation dans la TUBERCULOSE OSSEUSE,
la GROSSESSE, le DIABÈTE, et l'ANÉMIE.

La TRICALCINE ADRÉNALINÉE est vendue en boîtes de 60 cachets
dosés à 3 gouttes de solution au millième par cachet.
ADULTES 3 cachets par jour ; ENFANTS 1 ou 2 cachets par jour.
Prix de la boîte de 60 cachets : 10 francs, soit le cachet : 0 fr. 16.

DE MÉFIER DES IMITATIONS ET DES SIMILITUDES DE NOM
BIEN SPÉCIFIER "TRICALCINE"

Echantillon et Littérature gratuits sur demande aux Docteurs, Hôpitaux, Ambulances
LABORATOIRE DES PRODUITS "SCIENTIA" D'É. PERAUDIN, 107, rue de Valenciennes, PARIS

DYSPEPSIE NERVEUSE · TUBERCULOSE

R. C. Seine : 145.044.

CROISSANCE · RACHITISME · SCROFULOSE · DIABÈTE · CARIE DENTAIRE · TROUBLES DE DENTITION

OBSERVATION I

Tuberculose pulmonaire au deuxième degré, étendue ; grosse caverne au sommet droit, anémie profonde, état fébrile.

M^{me} M..., 28 ans.

Malade depuis plus de deux ans, état fébrile depuis deux mois. A l'arrivée à Cannes, le 11 octobre 1911. examen : anémie profonde, globules rouges : 2.400.000 ; poids, 45 kilogrammes.

A l'auscultation : craquements humides généralisés dans toute l'étendue des deux poumons.

Signe de grosse caverne au sommet droit avec souffle amphorique et gargouillements.

Bacilles de Koch : 11 par champ.

Température : 38°,6 à 38°,8 le soir.

Inappétence, voix voilée.

Le traitement est institué aussitôt de la manière suivante :

Une injection quotidiennement de 5 centimètres cubes d'extrait de rate de porc pendant douze jours, repos huit jours, nouvelle série de douze injections, etc...

Pendant quatre mois, le relèvement, l'augmentation des hématies à 4.500.000 ont été les seuls résultats.

Du quatrième au cinquième mois, la fièvre est tombée et les bacilles de Koch ont disparu.

La malade à ce moment pesait 51 kilogrammes.

Puis, dans le cours du cinquième mois, disparition des râles et assèchement de la caverne.

A son départ le 10 mai, la malade est apyrétique et le souffle cavitair est le seul signe pulmonaire existant. La malade a repris sa vie normale.

En décembre 1912, son mari, de passage à Cannes, m'apprend que la guérison ne s'est pas démentie et que la malade pèse 57 kilogrammes.

OBSERVATION II

Tuberculose pulmonaire étendue, mauvais état général, anémie profonde, état fébrile.

H. D..., 28 ans.

Pas d'antécédents personnels ni héréditaires. A eu pendant la guerre une sérieuse atteinte de gaz et a fait ensuite de la tuberculose pulmonaire avec présence de bacilles de Koch.

Envoyé à Cannes pour une poussée subaiguë avec râles humides généralisés, anémie profonde, mauvais état général.

Examen le 14 février 1921.

Aspect cirieux de la peau et des muqueuses, lèvres violacées, respiration extrêmement pénible.

A l'auscultation, craquements humides extrêmement nombreux du haut en bas des deux poumons.

Température : 38°,6 le soir.

Poids : 60 kilogrammes.

Globules sanguins : 2.400.000.

Hémoglobine : 60

Bacilles de Koch : 3 par champ.

Le malade est mis au repos absolu au lit et le traitement est institué comme suit :

Deux jours de suite, injection de 10 centimètres cubes d'extrait de rate de porc ; les deux jours suivants, repos ; deux jours de suite, injection, etc...

L'opothérapie splénique est également administrée par voie buccale (quatre cuillères à soupe de sirop par jour).

Au bout de dix jours, la température était normale et l'état pulmonaire un peu amélioré, je permets au malade de se lever et au quinzième jour de sortir vers le milieu de la journée.

La médication est continuée jusqu'à son départ de Cannes.

A son départ, le 4 avril, le malade ne crache plus, on n'entend plus rien à l'auscultation.

La radiographie seule montre un voile léger au sommet droit et des ombres hilaires un peu chargées, température normale, poids 68°,350. Hématies : 3.600.000. Hémoglobine : 95.

OBSERVATION III

Adénites tuberculeuses du cou.

R. F..., 11 ans.

Examen le 8 novembre 1921.

Ganglions tuberculeux cervicaux, sans abcès ni fistules. Gros paquets

ganglionnaires droit et gauche, du volume de deux à trois mil environ, hématies 3.800.000, hémoglobine 70.

On fait, par semaine, deux injections de 5 centimètres cubes d'extrait de rate.

Je revois l'enfant le 4 février.

Disparition complète des masses ganglionnaires ; on trouve juste à gauche un petit ganglion dur, du volume d'un demi-pois.

État général très satisfaisant, hématies 3.200.000, hémoglobine normale.

OBSERVATION IV

Coxalgie droite avec abcès ossifluent.

F. M..., 10 ans.

Parents bien portants, une tante morte de tuberculose pulmonaire à 22 ans.

Ganglions cervicaux depuis l'enfance.

Le gros orteil du pied droit atteint d'ostéoarthrite tuberculeuse a dû être, l'année précédente, amputé au dispensaire Laval, à Nice.

Jusque-là l'attention n'avait pas été appelée du côté de la hanche, la famille rapportait au pied la cause des troubles de la marche, tout en trouvant que la jambe malade était plus longue que l'autre.

Examen le 10 janvier 1921.

Allongement apparent du membre inférieur droit, pas d'allongement à la mensuration.

Pied en situation normale sans rotation.

Flexion active et passive de la hanche droite diminuée de moitié.

Abduction diminuée de plus de moitié.

Atrophie de la cuisse droite 1 centimètre et demi, de la jambe 1 centimètre ; ganglions dans l'aîne droite.

Le 17 janvier 1921, application d'un appareil silicaté. On fait deux jours de suite une injection de 5 centimètres cubes d'extrait de rate de porc, repos deux jours, injection deux jours, etc...

Un abcès ossifluent est apparu au début de février.

Il a été ponctionné sept fois, sans injection modificatrice.

Il s'est ouvert au bout de deux mois, puis il a guéri spontanément sous la seule influence du traitement splénique.

Le 15 juin, l'appareil est enlevé et l'enfant est envoyé à la plage, mais sans marcher encore pour trois mois ; le traitement splénique est continué pendant ces trois mois.

Le 21 novembre, la guérison est constatée sans ankylose, avec seulement une très légère limitation des mouvements, l'état général est parfait.

Actuellement, plus de deux ans après, la guérison s'est maintenue parfaite.

OBSERVATION V

Ganglions mésentériques, état cachectique.

M..., 4 ans.

Père mort de tuberculose pendant la guerre.

Vu en consultation en août 1921 avec le professeur Gibert (de Grenoble).

Nous avons constaté un état cachectique avancé, une émaciation profonde, des masses ganglionnaires importantes dans l'abdomen, qui était gros et distendu. Température : 38°,3.

ENDOPANCRINE
INSULINE FRANÇAISE

Présentée sous forme liquide

Littérature adressée sur Demande

LABORATOIRE DE THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE

A. DESLANDRE, Pharmacien

48, Rue de la Procession -- PARIS-XX

TÉLÉPHONE : SÉCUR 26-87



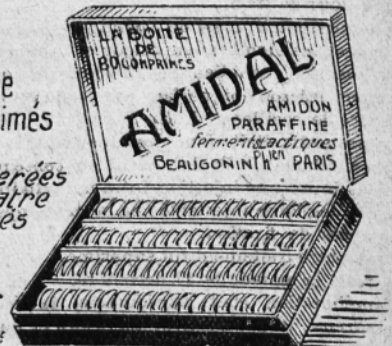
ENTÉRITES - DIARRHÉES
FERMENTATIONS INTESTINALES
DYSENTERIE

AMIDAL

Formes: Poudre Comprimés

MODE D'EMPLOI:

Deux à trois cuillerées
à soupe ou quatre
à huit comprimés
par jour.



Laboratoire BEAUGONIN, 4 Place des Vosges PARIS IV^e arr.

LA SULFOLÉINE ROZET BACTÉRICIDE. EXPECTORANTE
 NI TOXIQUE. NI ANTISPASMODIQUE

TRAITEMENT RATIONNEL
 INOFFENSIF. EFFICACE DE LA

COQUELUCHE

3 Cuill. à café, à dessert, à soupe, par jour suivant l'âge

BENDERITTER, Vendôme (L & Ch)

LE GASTROCAOL RÉALISE LE MEILLEUR **PANSEMENT GASTRIQUE**

Poudre de Silicates hydratés
 d'Alumine et de Magnésie

ULCÈRE DE L'ESTOMAC,
 DU DUODÉNUM.
 HYPERCHLORHYDRIE.
 AÉROPHAGIE.
 DOULEURS & SPASMES
 GASTRIQUES.
 DIARRHÉES
 AIGÜES & CHRONIQUES.

La Boite : 8 Fr.^{cs}
 assurant
 au minimum
 dix jours de traitement

Dose Moyenne:
 20 Gr.^{cs} (un sachet)
 par jour en une ou
 plusieurs fois.

REMPLACE AVANTAGEUSEMENT
 LES SELS DE BISMUTH
 DANS TOUS LES CAS:
 MÊMES INDICATIONS
 MÊMES DOSES
 MÊME MODÉ D'EMPLOI.

AUSSI EFFICACE

JAMAIS TOXIQUE
SIX FOIS MOINS CHER

Littérature
 Echantillons

LABORATOIRE DE LA SULFOLÉINE ROZET — BENDERITTER, Vendôme (L & Ch)

Nous avons porté tous deux un pronostic fatal à brève échéance (quelques jours).

L'enfant reçut douze injections d'extrait splénique de porc en vingt-deux jours.

Au bout de trois semaines, engraisé et bien portant, il jouait dans la rue ; apyrexie complète, disparition des masses mésentériques. J'ai revu l'enfant parfaitement bien portant en août 1924.

OBSERVATION VI

Méningite tuberculeuse avec présence de bacilles de Koch dans le liquide céphalo-rachidien. Traitement par l'opothérapie splénique. Guérison. (Observation du docteur Perrier, directeur du dispensaire antituberculeux de Valence.)

M^{lle} X, dactylographe à Nîmes, 20 ans.

Je fus appelé en consultation par la famille de cette jeune fille le 12 décembre 1919.

Elle était atteinte depuis cinq à six jours de méningite tuberculeuse.

Elle présentait comme symptômes de la céphalée, de la raideur de la nuque, du Kernig, de l'inégalité pupillaire et de la fièvre oscillant autour de 38° 5.

Elle présentait aussi de l'hémi-parésie gauche intéressant à la fois la face et les membres supérieur et inférieur de ce côté.

La ponction rachidienne avait donné un liquide clair, eau de roche ; l'examen microscopique fait par le docteur Arnaud avait révélé la présence de bacilles de Koch.

Le pronostic était donc des plus sombres ; j'institue le traitement par la méthode de Bayle : on fit en conséquence, sur mes conseils, tous les jours une injection intra-musculaire de 5 centimètres cubes de colloïdogénine injectable : en même temps je conseillais la création d'un abcès de fixation.

Tout autre traitement fut supprimé.

Je revis la malade le 27 décembre.

L'amélioration était considérable, la céphalée et les phénomènes douloureux, les contractions cervicales et lombaires avaient disparu. La fièvre n'atteignait plus 38° et la malade pouvait s'alimenter.

Les phénomènes de parésie ne s'évanouirent que très lentement ; mais, au bout de deux mois de traitement par l'extrait splénique, la malade put sortir.

Cette guérison s'est maintenue jusqu'à aujourd'hui (il y a près de trois ans) de façon complète.

OBSERVATION VII

Abbé G..., 35 ans.

Premier examen : février 1905.

Toussait depuis huit mois, crachait depuis trois mois. Quatre bacilles par champ.

A augmenté de 4 kilogrammes après le premier mois d'opothérapie splénique : un bacille par champ.

Le traitement a été continué pendant deux ans.

Revu par moi en 1907, il ne toussait plus depuis un an ; il n'y avait ni submatité ni râles et l'état général était parfait.

J'ai pu constater pendant la guerre en 1915, où je l'ai rencontré sous l'habit militaire, que la guérison s'était maintenue.

Je n'ai pas voulu, pour ne pas altérer la clarté de mon article, l'émailler de trop de noms et de citations ; je rassemble donc ici la bibliographie.

BIBLIOGRAPHIE

1 L. ASCHER, *Die Funktion der Milz* (Deutsche Med. Woch., Leipzig, 1914, Band XXXVII, p. 1252).

2. BAYLE, *L'opothérapie splénique comme moyen curatif de la tuberculose* (Revue internat. de Méd. et de Chir., Paris, 1907, vol. XVIII, p. 421) ; *ibid.* (Gaz. des Hôp. de Lyon, 1908, vol. IX, p. 69).

3. BAYLE, *L'opothérapie splénique et les Tuberculoses locales* (Revue intern. de Méd. et de Chir., Paris, 1908, vol. XIX, p. 241).

4. BAYLE, *la Fonction colloïdogénique des organes dits hématopoïétiques ; son rôle dans le maintien de la minéralisation de l'organisme* (*ibid.*, 1908, vol. XIX, p. 341).

5. BAYLE, *L'opothérapie splénique traitement spécifique de la tuberculose* (Revue de Médecine, Paris, 1911, vol. XXXI, p. 482).

6. BAYLE, *L'opothérapie splénique traitement spécifique de la tuberculose*

(deux communications présentées à l'Académie de Médecine, l'une en 1906 par le professeur Chauveau, l'autre en 1909 par le professeur Robin).

7. BAYLE, *L'opothérapie splénique dans la tuberculose* (communication au congrès de Rome, avril 1912).

8. BAYLE, *Splenic Opothérapie in tuberculosis* (Prescriber, Edimbourg, 1913, VII, p. 106).

9. BAYLE, *Action thérapeutique des extraits de rate dans la tuberculose* (Progrès médical, n° 41, du 11 octobre 1913).

10. BAYLE, *le Traitement des maladies infectieuses par l'opothérapie splénique des organes de défense* (Concours médical, n° 51, du 18 décembre 1921).

11. BAYLE, *le Traitement de la tuberculose par l'opothérapie splénique* (Concours médical, nos 49 et 50, des 3 et 10 décembre 1922).

12. BAYLE, *L'opothérapie des organes de défense ; son application au traitement de la tuberculose et des maladies infectieuses* (Concours médical, décembre 1923).

13. H. F. BELLAMY, *The spleen in the digestion of proteids* (the Lancet, Londres, 1900, vol. II, p. 1185).

14. H. F. BELLAMY, *On the agents concerned in the production of the trypsin ferment from its zymogen* (Journal of Physiology, Londres, 1904, vol. XXVII, p. 323).

15. F. BEZANCON, *De la rate dans les maladies infectieuses* (Gaz. des Hôp. Paris, 1896, vol. LXIX, II, p. 39).

16. A. BIEDL, *The internal secretory organs, their physiology and pathology*, 1912.

17. C. A. BOIS and N. T. KERR, *Clinical Studies with spleen and thyroid extracts* (Brit. med. Journal, Londres, 1898, vol. II, p. 684).

18. L. CAMUS et E. GLEY, *A propos de l'action de la rate sur le pancréas* (C. R. de la Soc. de Biologie, Paris, 1902, vol. LVI, p. 800).

19. C. R. CARPENTER, *Splenic Extract and the splenic function* (Medical Record, New York, 1900, vol. LVII, p. 273).

20. C. R. CARPENTER, *Therapeutic Action of the splenic extract in malarial infection* (*ibid.*, 1906, vol. LXX, p. 165).

21. A. CARREL, *Artificial activation of the growth in vitro of connective tissue* (J. of experimental Medicine, New-York, 1913, vol. XVII, p. 14).

22. G. CIACCIO, *Sur la physiopathologie des tissus hématopoïétiques* (Folia Haematologica, Leipzig, 1909, vol. VII, p. 321).

23. G. CIACCIO, *Métabolisme des tissus lymphoïdes* (*ibid.*, 1909-10, vol. VIII, p. 135).

24. A. C. CLAR, *The therapeutic value of spleen extract* (Edinburgh med. Journ., 1898, vol. III, p. 152).

25. DANILEWSKY und SELENSKY, *Ueber die blütblende Eigenschaft der Milz* (Archiv für die gesamte Physiologie, Bonn, 1895, Band LXI, p. 264).

26. P. FOA, *Elementi costitutivi della polpa splenica* (Archiv per la Scienze med., Turin, 1906, vol. XXX, p. 570).

27. A. FROUIN, *La rate exerce-t-elle une action sur la transformation intra-pancréatique du zymogène en trypsine ?* (C. R. de la Soc. de Biologie, Paris, 1902, vol. LIV, p. 798).

28. A. GOLDSCHNEIDER und P. JACOB, *Ueber die Variationen der Leukozytose* (Zeitsch. für klin. Med., Berlin, 1894, Band XXV, p. 323).

29. E. GRIMIANI, *Rapporti fra alterazioni della milza e del fegato* (Arch. per le Scienze med., Turin, 1907, vol. XXXI, p. 310).

30. H. R. HARROWER, *Therapeutic action of splenic extract in tuberculosis* (Lancet, Londres, 1913, I, 524).

31. S. G. HEDIN, *Investigations on the proteolytic enzymes of the spleen of the ox* (J. of Physiology, Londres, 1903, vol. XXXI, p. 455).

32. A. HERZEN, *Ueber den Einfluss* (Physiologie, Bonn, 1882 83, Band LXXXIV, p. 115).

33. R. HUTCHINSON, *On some disorders of the blood and blood forming organs in early life, part 2* (the Lancet, Londres, 1904, vol. I, p. 132).

34. R. HUTCHINSON, *Applied physiology*, 1908, p. 99.

35. E. LAGUESSE, *Sur l'histogénie du pancréas, la cellule pancréatique* (C. R. de la Soc. de Biologie, Paris, 1893, v. IX, p. 696, voir aussi *ibid.*, pp. 402-622).

ALIMENTATION DES ENFANTS
par la FARINE LACTÉE « SUPRÊME »
Réservée à la Pharmacie. — Fabrication française.
LEVASSOR, 35, av. de Beauté — PARC-SAINT-MAUR (Seine)



Fibrinox Liebig

AU MUSCLE DE BŒUF
PUR ET INTÉGRAL

STIMULANT ET RECONSTITUANT

PRODUITS LIEBIG - 8, RUE DIEU, PARIS (X^e)



Conservation indéfinie

Soluble dans tous liquides

LE QUINIUM ROY GRANULÉ

Dans les

EST INDiqué

Aux Doses

MALADIES FÉBRILES, GRIPPE,
CONVALESCENCES, ASTHÉNIE
POST-GRIPPAL, ANÉMIE
PALUDISME, ETC.

1 cuillerée à café aux repas . . .

TONIQUE

ou

par cuillerées à soupe

FÉBRIFUGE

81, Boulevard Suchet, Paris

R. C. Seine : 63.298.

LIPOÏDES H.I

EXTRAITS ÉTHÉRO-ALCOOLIQUES PURIFIÉS DE TOUS LES ORGANES

GYNOCRINOL

STIMULANT
et ACTIVATEUR des
Fonctions ovariennes
et de la Menstruation

GYNOLUTÉOL

CALMANT
et SÉDATIF des
Fonctions ovariennes
et de la Menstruation

Les Lipoïdes sont par rapport aux poudres
sèches d'organes, exactement ce que l'extrait
d'opium ou de quinquina est à la poudre
d'opium ou de quinquina.

R.C. SEINE 281.038

CÉRÉBROCRINOL

TONIQUE
des centres
nerveux : Neurasthénie
Psychoses, Fatigue intellectuelle

CARDIOCRINOL

TONIQUE
du cœur :
Asystolies, Cœur sénile,
Dégénérescences myocardiques

Laboratoire J.M. Iscovesco - 107, Rue des Dames - Paris-17:

36. Th. LANDAU, *Ein neues, durch Autolyse der Milz gewonnene Bluststillungsmittel* (Berliner klin. Woch., 1904, n° 22, p. 577).
37. LÉPINE et LYONNET, *Sur le rôle protecteur de la rate vis-à-vis de l'intoxication typhique expérimentale* (Lyon méd., 1898, vol. LXXXIX, p. 341).
38. Léopold LÉVI, *L'Opothérapie endocrinienne* (rapport présenté à la Société de Médecine de Paris, séance du 10 juin 1921).
39. Léopold LÉVI, *L'Opothérapie odoocrinienne et ses applications journalières*, Paris, 1922.
40. S. LIVERATO, *Azione che l'estratto splénica esercita sulla funzione cardiaca* (Gaz. degli Ospedali, Milan, 1908, vol. XXIX, p. 1375).
41. S. MAGGIORE, *Influenza dell'ittero acuto sul potere fagocitario del sangue in alcune infezioni* (Riforma med., Naples, 1910, vol. XXVI, p. 825).
42. L. B. MENDEL and L. F. RETTGER, *Experimental observations on pancreatic digestion and the spleen* (Amer. J. of Physiology, Boston, 1902, vol. VII, p. 387).
43. Edouard MONIER, *De l'action expérimentale des organes hématopoïétiques sur les éléments figurés du sang*, thèse de Montpellier, 1914.
44. O. T. OSBORNE, *Disturbances of the internal secretions clinically considered* (J. of the Americ. med. Assoc., Chicago, 1910, vol. I, p. 670).
45. V. PACHON et J. GACHET, *Existence et nature de la sécrétion de la rate à fonction trypsinogène* (C. R. de la Soc. de Biologie, Paris, 1898, v. X, p. 364).
46. V. PACHON et J. GACHET, *Nouvelles expériences sur la sécrétion interne de la rate à fonction pancréatogène* (Arch. de Physiologie normale et pathologique de Paris, 1898, vol. V, p. 363).
47. V. PATRICELLI, *Fisiopatologia della Milza* (Riforma med., Naples, 1910, vol. XXVI, p. 85).
48. G. PEREZ, *Sull'importanza funzionale delle glandole linfatice e su talune proprietà degli estratti di glandole tuberculari* (Polielinico, Rome, 1912, n° 11, Surgical Section, p. 481).
49. A. PUGLIESE, *Contribution à l'étude de l'enzyme saccharifiant du foie* (Arch. ital. de Biologie, Turin, 1907, vol. XLVII, p. 1).
50. Lucien RAGAIN, *L'Opothérapie splénique dans le traitement de la tuberculose*, thèse de Toulouse, mars 1922.
51. M. SALOMON et P. HALBRON, *Etude comparée des réactions des îlots de Langerhans pancréatiques et des organes lymphoïdes dans la tuberculose expérimentale* (Revue de Méd., Paris, 1910, vol. XXX, p. 449).
52. E. A. SCHIEFFER, *Ueber interne Secretion* (Wiener Med. Blätter, 1895, p. 535, 552, 569; ses résumés rapportés dans the Lancet, Londres, 1895, vol. II, p. 321).
53. M. SCHIFF, *Beiträge zur Physiologie*, 1898, Band IV, pp. 143-239.
54. V. J. VAN STOKKUM, *Die therapeutische Wirkung der mit Röntgenstrahlen vorbehandelten Milz bei Tuberculose* (Wiener klin. Woch., 1912, Band XXV, p. 1857).
55. S. VINCENT, *Internal secretion and the ductless glands*, 1912, p. 60.
56. E. T. WILLIAMS, *The alleged destruction of the red blood corpuscles in the spleen* (Amer. médecine, Philadelphie, 1905, vol. IX, p. 781).
57. T. WILLIAMS, *The office of the spleen* (ibid., p. 904).

Congrès de Médecine et de Pharmacie militaires

Séance du jeudi 22 avril 1925.

D^r Fovéau de Courmelles (de Paris), lauréat de l'Institut (Académie des Sciences) et de l'Académie de Médecine : *Des agents physiques dans le traitement des arthrites traumatiques*. — Les arthrites traumatiques sont longues à guérir et compliquées, exigeant maints tâtonnements thérapeutiques, passibles parfois des divers traitements physiothérapiques, variables avec leur siège, leurs complications inflammatoires ou névritiques, leur état douloureux ou non.

L'héliothérapie naturelle ou artificielle est indiquée pour les états de déminéralisation des os. On constate d'abord cet état par la radiographie, et l'on peut suivre peu à peu aux rayons X la reminéralisation, comme on le fait depuis quelque temps, pour le rachitisme de l'enfant.

Après une intéressante revue rétrospective, l'auteur s'en rapporte aux définitions du *Dictionnaire des Sciences médicales*,

Selon la région et la saison, le soleil pourra être utilisé, sinon l'on recourra aux diverses lampes actuelles, notamment à vapeur de mercure, riches, plus riches que le soleil en rayons ultra-violet. Dès 1900, quand j'avais réalisé la première simplification de la lampe à arc voltaïque de Finsen, j'appliquai près de la région arthritique par traumatisme l'arc dépourvu de sa chaleur, ou loin de la région, en dirigeant sur elle les rayons parallèles de lumière et de chaleur directement réfléchis par l'arc placé au foyer d'un miroir parabolique. En évitant les brûlures, soit par la circulation d'eau, soit par la distance suffisante, on voyait céder la douleur et l'épanchement souvent coëxistant dans la région traumatisée. Il en est de même avec les lampes actuelles à vapeur de mercure.

Dans le cas d'épanchement simple, les anciens et simples courants continus sont possibles à appliquer partout, chez le malade même non pourvu du courant de secteur d'éclairage et leurs succès sont indéniables pour aider à la résolution des liquides environnant l'articulation et que les rayons X ont également pu déceler. La douleur cède au pôle positif du courant continu. On peut recourir à l'électrolyse médicamenteuse, en faisant pénétrer l'ion cocaïne par le pôle positif, ou, en cas d'atrophie musculaire avoisinante, l'ion salicylique par l'électrode négative largement étendue sur la région malade : l'action polaire négative tonifie, excite la nutrition de la région, mais se défie en son emploi de l'eschare possible.

Quand il n'y a pas d'épanchement, qu'il y a simplement peu de douleur, mais surtout gêne des mouvements, on peut recourir à la faradisation faible, aux étincelles d'électricité statique et de haute fréquence, mais seulement quand il n'y a nul liquide autour de l'articulation.

Souvent le traumatisme a produit de la névralgie et même de la névrite dans le voisinage, alors les rayons X faibles ou du radium, prudemment employés, peuvent calmer cette douleur, de même que le soleil ou les ultra-violet artificiels, voire la lampe à incandescence bleue ou rouge selon l'excitation ou l'atonie de la région (chromothérapie). Mais la névrite surtout est parfois bien longue à faire disparaître.

Le bain local ou général de lumière bleue est à conseiller dans le cas où plusieurs articulations ont été traumatisées et sont restées douloureuses.

La diathermie, avec les deux électrodes entourant l'articulation et pouvant la chauffer plus ou moins, rend également de grands services, en aidant à fondre les exsudats ou résorber les épanchements.

Humage et inhalation.

par le docteur S. BAQUÉ (de Luchon).

Tout à tour reprise et abandonnée, cette question n'a eu jusqu'ici d'autre résultat que d'établir une confusion, consacrée à l'heure actuelle, basée d'ailleurs sur une opinion vraiment trop simpliste, raison de son succès, successivement adoptée et transmise par quelques auteurs.

Pour ceux-ci, le humage n'est qu'une inhalation particulière, pratiquée au moyen d'un appareil personnel, alors que l'inhalation proprement dite se pratique dans une salle commune, les malades respirant la même atmosphère ambiante.

LE LAIT HUMANISÉ DARDELET

est le seul

qui soit tyndallisé et vitaminé

Toutes Pharmacies — DARDELET, Ouanne (Yonne).

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.

ODO-JUGLANS | PHOSPHARSINAL

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.

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).

R. C. Lorient : 2.338



« Le Fosfoxyl est, pour les dépressions nerveuses, ce qu'est la Digitaline pour celles du cœur. »

Médication Phosphorée Nouvelle

Fosfoxyl

Carron

(C¹⁰ H¹³ Ph O² Na²)

Phosphore colloïdal, organiquement combiné; entièrement assimilable; actif; non toxique.

Indications : Tuberculose, Dépressions, Surmenages, Convalescences, Rachitisme.

Indispensable à tout intellectuel comme ALIMENT de la CELLULE NERVEUSE CENTRALE

Prescrivez en 24 heures :

ADULTES	<p>FOSFOXYL SIROP</p> <p>FOSFOXYL LIQUEUR</p> <p>FOSFOXYL PILULES - Huit dans la journée</p>	<p>Deux cuillerées à dessert avant les principaux repas dans un peu d'eau</p> <p>corespondant à un centigramme de Phosphore.</p>
ENFANTS	<p>Enfants de 10 à 14 ans : Une cuillerée à dessert en 24 heures.</p> <p>Enfants de 3 à 10 ans : 1/2 cuillerée à dessert à diluer dans un demi verre d'eau très sucrée à prendre dans la journée.</p> <p>Enfants de moins de 3 ans : 1/2 cuillerée à café dans un grand verre d'eau bouillie sucrée, à faire prendre selon l'âge en tout ou partie dans les 24 heures.</p>	

Echantillon et Littérature : Laboratoires B. CARRON, 40, Rue Milton, PARIS (9^e).

Trib. Seine : 102.980

aux déclarations du professeur Bardet où cette qualité d'appareil personnel n'est aucunement signalée.

Que faut-il donc entendre par humage?

L'auteur en donne une définition qu'il a formulée, il y a vingt ans, dans une étude sur les eaux de Luchon : « Le humage, dit-il, est un mode d'inhalation personnelle, basée sur l'extrême facilité avec laquelle certaines eaux s'altèrent à l'air libre et dégagent spontanément des vapeurs très riches en soufre à l'état naissant, à l'état colloïdal, et en hydrogène sulfuré, l'un et l'autre libres et directement assimilables. »

Conclusions. — Mais, pour réaliser ce mode thérapeutique, les eaux minérales doivent remplir des conditions fondamentales, dont l'énoncé suivant constitue les conclusions de l'auteur :

- 1° Elles doivent être au moins *hyperthermales* ;
- 2° Elles doivent être éminemment *altérables* dès leur émergence à l'air ;
- 3° Elles constituent une classe à part, présentant la propriété, dès leur arrivée à l'air, de dégager spontanément les éléments gazeux, principes actifs qu'elles contiennent.

Quant à la fameuse qualité que l'on a tenté de marquer comme caractéristique du humage, *appareil personnel*, il est manifestement évident qu'elle ne puisse être prise sérieusement en considération, car elle ne modifie en aucune façon le principe même soit du humage, soit de l'inhalation. L'un et l'autre restent ce qu'ils sont, qu'ils soient pratiqués par appareil personnel ou en salle commune.

En terminant, le docteur Baqué émet le vœu suivant : que le terme *humage*, ayant été choisi et utilisé, pour la première fois, dans le but de caractériser un mode spécial d'inhalation propre à la nature même de certaines sources minérales, soit réservé aux stations qui l'ont déjà réalisé et à celles également qui, de par la constitution de leurs eaux, sont susceptibles de remplir et rempliront en réalité les conditions nécessaires à la réalisation pratique de ce mode d'application.

LIVRES NOUVEAUX MÉDICAUX

Nous donnons ci-dessous — chaque mois — la liste des ouvrages médicaux que nous recevons. Ils seront analysés ultérieurement par l'un de nos collaborateurs.

Les Nerfs en schémas (Anatomie et Physio-Pathologie), par A. PITRES et L. TESTUT, avec 41 planches en couleur et 164 figures en noir dans le texte (éditeur : G. DOIN). Prix : 150 francs.

Les Rayons ultra-violet en thérapeutique, par le docteur J. SAIDMAN (éditeur : Doin). Prix : 65 francs.

La Science médicale et sa valeur, par L. PRON (librairie Maloine). Prix : 15 francs.

La Transfusion de sang, par Emile WEIL et Paul ISCH-WALL (éditeur : Masson). Prix : 20 francs.

Précepte « Ni trop, ni trop peu » appliqué à l'examen et au traitement des malades, par LYONNET, 2^e édition (éditeur : Maloine).

Guide-Formulaire des spécialités pharmaceutiques, par LEGRAND (éditeur : Baillière). Prix : 25 francs.

Les Actualités thérapeutiques infantiles en 1924, par ROUECHE et DAUSSET (imprimerie Plateau, à Lille). Prix : 6 francs.

Les Fruits de France, par Henri LECLERC (éditeur : Masson). Prix : 12 francs.

Contribution à l'étude d'une eau minérale radioactive : la Source des Romains de Sail les-Bains, par le docteur Raymond BOLZINGER.

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE

SOMMAIRE. — Camille LIAN, *L'Année médicale pratique* ; édit. Lépine, 3, rue Vézelay, Paris (analysé par le D^r Bosc). — DUJARIER, *Anatomie des membres* ; édit. Masson (analysé par le D^r Dubreuil-Chambardel). — VILLEGIER (trad. Hoff), *L'innervation périphérique* ; édit. Le François (analysé par le D^r Dubreuil-Chambardel).

L'Année médicale pratique, 4^e année, publiée sous la direction du docteur Camille LIAN. — LÉPINE, éditeur, 3, rue Vézelay, Paris.

Un vol. in-16, 527 pages, 11 figures ; prix 20 fr.

Parmi les toxicomanies, qui sont la triste apanage de notre civilisation et dont les plus connues sont la morphinomanie et la cocaïnomanie (jetons un voile pudique sur l'empoisonnement national par l'alcool, autrement dangereux, mais toléré, respecté et encouragé par l'Etat), il en est une qui n'a pas encore reçu l'étude détaillée qu'elle mérite. C'est la *Pressomanie*, le besoin féroce de lire chaque jour ou plusieurs journaux. Il est, pour cette étude, des cliniques remarquablement outillées : c'est à la campagne le débit de tabac, c'est à la ville la bibliothèque de la gare. Il faut voir, à l'heure de l'arrivée du train de Paris, la foule anxieuse qui attend les précieux ballots. Les porteurs qui ont pris, à l'abordage, livraison des gros paquets à l'arrivée du train et qui se dirigent au triple galop vers les vendeuses au numéro ont peine à fendre le flot des intoxiqués impatients. A peine les vendeuses ont-elles coupé les ficelles des paquets que vingt, cinquante, cent mains fébriles se tendent vers le poison imprimé. Chaque toxicomane réclame son toxique spécial, allant, comme opinion politique, du rouge écarlate au blanc virginal : à peine l'a-t-il saisi qu'il se range à l'écart, indifférent aux bousculades des derniers arrivants, et qu'il abreuve sa première soif. Puis, ce premier besoin calmé, il plie méthodiquement sa feuille de choix, se réservant de parfaire son bonheur le soir venu, à son bureau, au coin de son feu ou dans son lit.

Il faut croire qu'il est de bons toxiques, puisque le même phénomène se produit pour des périodiques médicaux, qui n'apportent pourtant aucun récit de crime passionnel ou de collier volé ou de ministère renversé. Parmi ceux qui ont créé cette appellation de *Lian* : aloi, il faut mettre au premier plan l'*Année médicale pratique* de France : voici la quatrième année qu'elle paraît, et tous les médecins de France l'attendent avec impatience. Ils y retrouveront la mise au point par la faite de toutes les questions nouvelles qui montent à l'horizon de la science médicale et que le praticien n'a pas le temps de fixer au cours de ses journées occupées. Toxicomanes du livre, intoxiqués de l'imprimé, réjouissez-vous et louez le professeur Camille Lian : le soir venu, dans le silence de votre cabinet, ou l'après-midi au milieu de vos consultations, vous avez pour la quatrième fois, à la portée de votre main, le renseignement indispensable que vous aviez oublié de noter et que vous cherchiez en vain dans cent périodiques médicaux.

D^r Bosc.

Anatomie des membres, par Ch. DUJARIER, 2^e édition.
Lib. MASSON.

Un vol. in-8^e 45 fr.

C'est un ouvrage dont le succès a rapidement épuisé la première édition. Ce nouveau tirage était attendu avec impatience. Il aura la même destinée que le précédent, parce que c'est un livre essentiellement pratique, écrit avec une précision didactique qui en rend la lecture facile, et illustré luxueusement de nombreuses et très belles figures.

L'auteur dans ce livre aborde un sujet que tout médecin doit connaître, et il a su mettre dans l'exposé de questions souvent complexes une grande clarté. Il étudie chaque région des membres supérieurs et inférieurs, et pour chacune fait un tableau des éléments anatomiques entrant dans son cadre et des rapports qu'ils contractent les uns avec les autres.

C'est là le livre de l'étudiant en médecine ; c'est le livre aussi du chirurgien, c'est encore le livre du médecin praticien, qui chaque jour a à se remémorer quelques notions précises d'anatomie.

D^r DUBREUIL-CHAMBARDEL.

L'Innervation périphérique, par Emile VILLEGIER.
traduction française par le docteur Hoff. — Librairie Le François.
Un vol. (1925).

Ce livre rendra beaucoup de services, parce qu'il donne, sans prétention aucune et sans viser à la haute science, un résumé très précis de ce qu'on doit savoir sur l'anatomie des nerfs périphériques.

Le succès du livre du professeur de Bâle, dans son pays et dans les pays de langue allemande, a montré son utilité. Cette traduction française sera bien accueillie chez nous.

Ce volume, grâce à sa tournure pratique et à la richesse de son illustration, sera consulté par tous ceux, médecins et neurologistes et aussi chirurgiens, qui ont besoin d'avoir présente à l'esprit la topographie de l'innervation périphérique.

D^r DUBREUIL-CHAMBARDEL.

L'Auvergne Thermale

LA BOURBOULE

15 Mai - 1^{er} Octobre
Cures arsenicales

Lymphatisme, Adénopathies, Aff. des voies respiratoires (pneumonie), Anémie, Chlorose, Paludisme, Diabète, If. cutanées, Mal. des Enfants

CHATEL-GUYON

1^{er} Mai - 15 Octobre
Affections Intestinales

Entérites, Constipation, Diarrhées, Infect. intestinales, Congestions hépatiques, Dyspepsies infantiles, Maladies coloniales.

ROYAT

1^{er} Mai - 15 Octobre
Affections Cardiaques et Artérielles

Aff. et troubles fonctionnels du cœur, Troubles de la circulation (Hypertension et Artério-Sclérose), Arthritisme, goutte, rhumatisme, Diabète, Eczéma sec, Anémie.

LE MONT-DORE

15 Mai - 1^{er} Octobre
Providence des Asthmatiques

Aff. des voies respiratoires, Asthme, Emphysème, Séquelles d'atteintes infectieuses, Trachéo-Bronchites, Rhino-Pharyngites, Rhume des foies.

SAINT-NECTAIRE

15 Mai - 1^{er} Octobre
Cure de l'Albuminurie

Cure de reminéralisation, Cure de lavage, Anémie, Lymphatisme, Arthropathies, Gynécopathies.

POUR TOUTS RENSEIGNEMENTS, S'ADRESSER AUX ÉTABLISSEMENTS THERMAUX

CAUTERETS

(Hautes-Pyrénées). Altitude : 932 mètres

RENSEIGNEMENTS :

Société Thermale des Pyrénées

126, rue de Provence, Paris (8^e)

Eaux exportées à domicile

GORGE

BRONCHES

VOIES RESPIRATOIRES

Traitement : 50 % de réduction
en Juin et Septembre.

Rhumatismes

Sciatiques

CHAUDESAIGUES

(Cantal)

Les eaux les plus chaudes d'Europe, 82°

Névralgies

Blessures de guerre



Thérapeutique pratique

Contribution à l'étude thérapeutique de la goutte : le phényl-cinchoninate d'allyle (Atoquinol), solvant de l'acide urique,

par le docteur M. REYNAUD, licencié ès sciences naturelles,
ex-interne de l'hôpital Saint-Denis
(thèse Paris, présidence de M. le professeur Chauffard).

Ce travail très important, basé sur de nombreuses observations, éclaire cette question encore si controversée de la pathogénie de la goutte et de son traitement. Qu'il existe des relations étroites entre la goutte, la production et l'élimination de l'acide urique, le fait ne saurait être mis en doute. Que la thérapeutique des affections goutteuses vise non seulement à prévenir l'accumulation de l'acide urique, mais encore à aider son élimination rénale, c'en est le corollaire obligé : d'où la recherche de médicaments uricolitiques. On sait que le colchique ne doit pas être compté au nombre de ceux-ci, mais il en est un certain nombre, de création assez récente, qui sont donnés comme tels. C'est à leur étude objective que s'est consacré l'auteur, et particulièrement à celle du phényl-cinchoninate d'allyle ou Atoquinol.

Il est un point essentiel qui, dans le traitement du goutteux, ne doit jamais être perdu de vue, c'est la fragilité de ses émonctoires qu'il faut avant tout respecter. La cellule hépatique et l'épithélium rénal sont, chez le goutteux, d'une susceptibilité dont il faut toujours tenir compte dans le choix de la médication, car, parmi les agents médicamenteux préconisés comme « dissolvants de l'acide urique », nombreux sont ceux qui agissent surtout en excitant la sécrétion rénale au détriment du foie ou du rein. La crise aiguë de goutte étant le mode dont se sert la nature pour décharger l'organisme de ses excès urique ou oxalique, le véritable but de la médication éliminatrice doit être de réaliser les effets de l'accès sans l'accès : s'il est atteint, le médicament sera curateur et inoffensif.

Le phényl-cinchoninate d'allyle agit vraisemblablement par un double processus : d'une part en aidant la destruction intra-organique des nucléoprotéines, d'autre part en augmentant l'activité fonctionnelle du rein vis-à-vis de la sécrétion urique.

La dose moyenne du médicament est de 1 gramme par jour, elle peut être élevée ou abaissée suivant les cas : sa remarquable tolérance gastrique permet d'instituer un traitement aussi intense et prolongé qu'il est nécessaire.

Chez un grand nombre de sujets « sentant venir l'accès », la prise préventive d'un ou deux grammes d'Atoquinol fait le plus souvent avorter l'accès ou le rend très minime. L'accès déclaré, l'analgésie est rapide et la mobilité articulaire se rétablit dès le deuxième ou troisième jour.

De cet important travail se dégage donc la conclusion que l'Atoquinol, en raison de sa puissante action éliminatrice de l'acide urique, est un médicament de haute valeur, et qui doit occuper la première place parmi ceux qui peuvent servir à combattre la goutte et les autres affections uricémiques.

Elixir Ferro-Ergoté Mannet

Par cuillerée à café

0,05 ergot de seigle. — 0,10 citrate de fer

NOUVELLES

Notre comité de patronage.

Nous sommes heureux de signaler à l'attention de nos lecteurs que le comité de patronage de la *Gazette médicale du Centre* vient de s'enrichir de quelques célébrités médicales et chirurgicales. Parmi ces dernières, nous nous honorons de voir figurer sur notre couverture les noms de MM. Pierre Descomps, Lardenois, Mondor, agrégés et chirurgiens des hôpitaux de Paris. Le corps médical préminent dit est également brillamment représenté par MM. Chabrol et Donzelot, médecins des hôpitaux. Nous leur adressons nos plus vifs remerciements pour la bienveillante sympathie qu'ils ont témoignée à notre revue.

Concours à l'école de médecine de Tours.

Les derniers concours passés à Paris se sont terminés par les nominations suivantes :

Professeur suppléant des chaires d'anatomie et physiologie : M. le docteur Louis Dubreuil-Chambardel ;

Professeur suppléant des chaires de clinique médicale et de pathologie interne : M. le docteur Dénoyelle, ancien interne des hôpitaux de Paris.

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

SAISON THERMALE 1925

SERVICE AUTOMOBILE ENTRE LE MONT-DORE
ET SAINT-NECTAIRE (DU 5 JUIN AU 25 SEPTEMBRE)

Aller : le Mont-Dore, départs 8 h. et 18 h. 30 ; Murols, arrivées 9 h. 15 et 19 h. 45 ; Saint-Nectaire, arrivées 9 h. 30 et 20 h.

Retour : Saint-Nectaire, départs 7 h. 30 et 17 h. 45 ; Murols, départs 7 h. 45 et 18 h. ; le Mont-Dore, arrivées 9 h. et 19 h. 15.

Prix des places : Du Mont-Dore à Murols ou vice versa : 14 fr. 50. — Du Mont-Dore à Saint-Nectaire ou vice versa : 15 francs.

Les places peuvent être retenues à l'avance moyennant une taxe supplémentaire de 1 franc par place en s'adressant au bureau du service automobile, boulevard de l'Hôtel-de-Ville, à la Bourboule ou rue Meynadier, au Mont-Dore, ou à Saint-Nectaire.

Laboratoire A. GIRARD, 48, Rue d'Alsia - PARIS (14^e)

VIN GIRARD	Iodotanniques Phosphates	ADULTES : 2 verres à madras par jour. ENFANTS : 2 à 4 cuillerées à bouche.
SIROP GIRARD	Scrofule LYMPHATISME Rachitisme	MÉDECINE INFANTILE : 1 à 3 cuillerées à bouche selon l'âge.
GRANULÉ GIRARD	ENGORGEMENTS GANGLIONNAIRES Faiblesse Générale	ADULTES : 3 à 4 cuillerées à café par jour. ENFANTS : 1/2 à 2 cuill. à café
BIOPHORINE Kola Glycérophosphatée	ANÉMIE CÉRÉBRALE Névralgies VERTIGES - EXCÈS	ADULTES : 3 à 4 cuillerées à café par jour.
NUCLÉO-FER Pilules à 0,10 nucléinate de fer	ANÉMIE NERVEUSE CHLOROSE	ADULTES : 4 à 6 pilules par jour.
LAXOPEPTINE Laxatif pour enfants	ÉVITE LES VOMISSEMENTS Combat la Constipation	1 cuill. à café à 2 cuill. à bouche en 24 heures
CASÉOLINE Poudre antiseptique insoluble	ABSORBE les GAZ Désodorise l'Épiderme BROMHYDROSES	Demander la Notice spéciale.
FLORÉINE Crème de toilette	AFFECTIONS légères DE L'ÉPIDERME	Onctions matin et soir

R. C Seine : 32.025.

Le Gérant : H. AUBUGEAULT.