

Titre : Gazette des cliniques, n° 10, novembre 1899

Auteur : Gazette des cliniques

Mots-clés : Presse médicale

Description : 15 p.: ill.; 24 cm

Adresse : Colombes: Impr. centrale et administrative de Colombes, 1899

Cote de l'exemplaire : CNAM-MUSEE IS0.4-GAZ (Centre de documentation du Musée des arts et métiers)

URL permanente : [http://cnum.cnam.fr/redir?M9971\\_3](http://cnum.cnam.fr/redir?M9971_3)

# GAZETTE DES CLINIQUES

REVUE MENSUELLE

des Cliniques les plus intéressantes faites dans les Hôpitaux  
et des Travaux de Thérapeutique.ABONNEMENTS  
FRANCE

Un an..... 8 fr.

ANNONCES

Un franc la ligne.

RÉDACTEUR EN CHEF :

D<sup>r</sup> THIÉBAULT, O. ✱

SECRÉTAIRE DE LA RÉDACTION

D<sup>r</sup> EDOUARD MONIN

ADMINISTRATION

49, Rue de Maubeuge, 49

PARIS



## MÉDICATION

## CHLORHYDRO-PEPSIQUE

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE

des Dyspepsies, de l'Anorexie, des Vomissements de la Grossesse, des Troubles gastro-intestinaux des Enfants (lientérie), etc...

**ÉLIXIR GREZ**  
ET PILULES

Chlorhydro-Pepsiques

(Amers et ferments digestifs)

L'expérience clinique a démontré l'efficacité remarquable et l'action immédiate de l'**ÉLIXIR GREZ** dans les dyspepsies. Les nombreuses observations de MM. ARCHAMBAULT, BOUCHUT, FREMY, etc., publiées dans les divers organes de la presse médicale ne laissent aucun doute sur l'efficacité de cette médication.

L'**ÉLIXIR GREZ** se donne à la dose d'un verre à liqueur à chaque repas aux adultes et d'une cuillerée aux enfants.

Chez les personnes qui ne peuvent pas supporter les préparations à base de vin, on peut remplacer l'Elixir par les **PILULES GREZ** à la dose de 2 à 3 à chaque repas.

ALBUMINATE DE FER LAPRADE



## Liqueur de LAPRADE

L'albuminate de fer soluble le plus assimilable des ferrugineux (D<sup>r</sup> Gubler), constitue le traitement le plus rationnel de la chloro-anémie et de toutes les affections si nombreuses dont on trouve la cause dans les troubles des organes génitaux. Son efficacité toute spéciale dans ces derniers cas pathologiques lui a valu le nom de fer gynécologique.

La LIQUEUR LAPRADE a le grand avantage de n'occasionner aucune fatigue de l'estomac, de ne jamais constiper comme la plupart des ferrugineux et d'être supportée facilement par les malades les plus débilités et surtout par les anémiques nerveux. Les expériences cliniques de MM. BERNUTZ, MARTINEAU, ANGELO, etc., ont porté la réputation de la LIQUEUR LAPRADE au plus haut point qu'une préparation puisse atteindre.

Jusqu'à ces derniers temps nous ne préparions que la forme liquide, la LIQUEUR LAPRADE, mais à la demande d'un grand nombre de médecins, nous avons donné à l'albuminate de fer la forme de pilules (PILULES LAPRADE) qui, expérimentées par un grand nombre de praticiens, ont donné d'excellents résultats. Ces pilules ont l'avantage d'offrir au médecin un traitement peu coûteux et sûrement efficace, car l'action de l'albuminate de fer se fait sentir dès les premiers jours de son emploi.

Les doses sont une cuillerée de LIQUEUR LAPRADE ou 2 à 3 pilules à chaque repas.

**MALADIES DE POITRINE** Amélioration générale constatée rapidement, suivie de guérisons souvent inespérées)  
**ÉLIXIR CICATRISANT DU D<sup>r</sup> KÖNIG**  
 LABOUREUR, Ph<sup>en</sup>, 2, B<sup>e</sup> Raspail, PARIS et Ph<sup>ies</sup>. (Prospectus franco.)

**SOLUTION BOURGIGNON**  
 CONTENANT 1 Gr. DE CHLORHYDRO-PHOSPHATE de CHAUX PAR CUILLERÉE à BOUCHE

Véritable Aliment chimique. — Remplace l'Huile de Foie de Morue.

**Sommaire :**

I. Clinique médicale : Le cancer des arbres et le cancer des hommes, par M. le Dr Ch. FIESSINGER. — II. Extrait de la discussion sur la chlorose au dixième congrès de la Société Italienne de Médecine interne. — III. Médecine pratique : Sur la fétidité de l'haleine. — IV. Thérapeutique : Des indications thérapeutiques dans certaines dyspepsies, par M. le Dr THIÉBAUD. — V. Nouveautés bactériologiques : Analyse microbienne de l'air (*suite et fin*), par M. le Dr Edouard MONIN.

## CLINIQUE MÉDICALE

### Le cancer des arbres et le cancer des hommes

Par le Dr Ch. FIESSINGER, correspondant National de l'Académie de Médecine

Il faut y regarder à deux fois avant de risquer une idée neuve. Le cerveau humain n'aime pas à être dérangé dans ses plis de pensée ; une fois introduit et ayant pris racine, allez extirper le préjugé. Il tient ferme.

Depuis dix ans, j'accumule des matériaux sur le cancer. La *Gazette Médicale*, en 1892, la *Revue de Médecine*, qui publie deux mémoires de moi, en 1893, la *Thèse de Noël* soutenue à Paris, en 1897, et écrite sous ma direction immédiate, voilà les différentes étapes par où, peu à peu, j'ai passé avant d'arriver à débrouiller quelque peu ce problème de l'étiologie cancéreuse. Aujourd'hui, l'expérimentation confirme les données cliniques.

L'heure me paraît donc venue de les résumer une dernière fois. Ce n'est pas que la pilule n'ait été dure à avaler. Pendant plusieurs années, la presse médicale s'est fait des gorges chaudes sur le ridicule de mes assertions. Elle trouvait cela tout à fait drôle : le cancer le long des cours d'eau ou près des vergers et des bois, les relations du cancer humain avec le cancer des arbres, tous ces résultats que j'énonçais semblaient bien étranges. Et pourtant, c'était cela.

Les expériences déjà publiées ou en cours ne semblent laisser aucun doute à cet égard.

En 1890, les premiers faits de contagion cancéreuse frappaient mon attention : une femme atteinte d'un cancer ulcéré du sein venait habiter une maison écartée, à Oyonnax ; c'était en 1887. Les années suivantes, deux locataires de la même habitation, qui ne renfermait qu'une dizaine de personnes, prennent l'un un cancer de la verge, l'autre un cancer du rectum ; un petit voisin succombait en même temps à un sarcome de la jambe (il avait 13 ans) ; un autre jeune homme, âgé de 28 ans, mourait, à proximité de la même habitation, d'un cancer de l'estomac à marche rapide. (*Gazette médicale*, 1892.)

Arnaudet, Guelliot, rapportaient de leur côté des observations analogues.

---

**Stase stomacale. — ELIXIR GREZ. — Dyspepsies**

---

Peu à peu, mes remarques s'étendirent. Un grand nombre de mes malades logeaient le long d'un cours d'eau ; des meuniers mouraient de cancer ; le nombre des maisons infectées au bord des rivières ou des ruisseaux dépassait de beaucoup celui des habitations groupées dans une agglomération villageoise ou urbaine. En Angleterre, les cliniciens se sont mis à l'œuvre ; plusieurs d'entre eux ont dernièrement vérifié ces résultats. Arcy Power a publié un long mémoire confirmatif sur la question.

On pouvait supposer que le cours d'eau charriant l'agent cancéreux, servait ainsi d'agent de transmission morbide. Cette hypothèse devenait difficilement applicable à un autre ordre de constatations que je relevais en même temps et que je faisais vérifier par mes confrères de la région (D<sup>rs</sup> Julliard, Mathieu, etc.). La tumeur maligne ne se répandait pas seulement par l'intermédiaire des cours d'eau. Elle existait en proportion très élevée dans les fermes isolées de la montagne, au milieu des bois.

Un chiffre seulement à ce propos. Mon enquête auprès de deux confrères de la haute montagne me révélait un total de 73 cancéreux traités par eux depuis leurs débuts de clientèle. Or, sur ce chiffre, 67 étaient éparpillés dans les fermes, 6 seulement s'abritaient dans les villages. Si l'on ajoute que la population des fermes isolées dans ces régions n'est pas supérieure à celle des villages qui forment des agglomérations assez denses, un pareil écart dans les statistiques était certes fait pour attirer l'attention.

Dans les villes et les villages même et alors que des tumeurs malignes y avaient élu domicile, il me semblait que c'était vers les extrémités, dans les habitations ayant vue sur la campagne et la nature végétale que s'installaient le plus communément les néoplasmes.

En outre, les gens que leurs occupations retenaient plus spécialement dans les vergers ou les bois, succombaient souvent à un cancer. Exemple : les douaniers, les forestiers, les jardiniers.

La tumeur maligne succédait fréquemment à un traumatisme par agent du règne végétal : piqûre de ronce, par exemple.

Qu'y avait-il donc de dangereux dans les vergers ou les bois pour que les personnes qui y travaillaient fussent si exposées ? De 1893 à 1896, je cherche ; j'accuse d'abord les insectes fréquents dans les bois comme le long des rivières, de favoriser la transmission du mal, par le germe parasitaire dont ils seraient les porteurs.

Puis j'étudie la pathologie végétale. Je suis surpris de l'analogie que les tumeurs malignes des arbres, vulgairement appelées chancres, présentent avec les tumeurs malignes de l'homme : ici aussi, l'influence de l'âge avancé ou des contusions est manifeste. On rencontre des localités

---

**Chlorose. — Albuminate de Fer LAPRADE**

---

infectées par les tumeurs malignes à côté d'autres absolument indemnes. Sur les plateaux secs et non boisés, le cancer humain est rare ; des villages entiers sont préservés. (*Revue de médecine*, 1897.)

La marche, l'aspect général de la tumeur végétale sont ceux du cancer humain. Dans le cancer du sapin, le tissu ligneux bourgeonne, l'écorce tombe, une surface mamelonnée envahit circulairement le tronc, le pénètre en profondeur, le rend friable, amène la dénutrition progressive du végétal et sa mort habituelle.

La thérapeutique est la même : section des branches malades, ablation des tumeurs malignes de l'homme. Les arboriculteurs revêtent de plusieurs couches de goudron les surfaces dénudées du végétal après section des parties chancreuses. Les indigènes de l'Algérie traitent les sarcomes dont ils sont atteints par des applications externes de goudron.

Maintes fois, j'ai observé le voisinage de l'homme cancéreux et de l'arbre chancreux. Un jour même, j'ai noté la production d'un épithélioma qui pouvait résulter d'une contagion d'arbre à homme.

En 1896, un cultivateur d'Izernore (Ain), en taillant un pommier chancreux, se blessa d'un coup de serpe à la lèvre. Un épithélioma se développa peu à peu sur le siège de la blessure ; opéré par moi au thermocautère, une récurrence se produisit. Le malade alla se faire réopérer à Lyon : nouvelle repullulation du néoplasme et mort en 1899.

Ce fait resté unique ne permettait pas de conclusions : il était néanmoins curieux.

Dans la *Thèse de Noël*, je disais que le chancre des arbres était dû à la pénétration par l'écorce de champignons de divers ordres : la *nectria* ditissima entre autres ; j'insistai sur ce fait que des organismes parasitaires considérés comme des spores avaient été isolés par Metschnikoff dans le cancer humain et je me demandais si ces spores étaient identiques à celles de la *nectria*. L'histoire de l'actinomyose me poussait d'ailleurs vers une telle conception des choses : d'abord regardée comme de nature sarcomateuse, son origine végétale ne tardait pas à s'imposer.

En résumé, mes observations cliniques m'avaient conduit à une double constatation eu égard à l'étiologie du cancer : 1° le cancer était contagieux ; 2° il se développait surtout dans les endroits humides et boisés, souvent près des arbres chancreux.

Un certain nombre de cancers se propageaient par contagion — ceux des villes, par exemple — d'autres, au contraire, semblaient naître spontanément. C'étaient ces derniers, qui, peut-être, nous mettaient sur la voie

---

**Stase biliaire — POUDRE BLOT — Aux résinates alcalins**

de l'origine primordiale de la tumeur maligne en la faisant procéder d'une source végétale qui était le cancer des arbres.

Chercher ailleurs, s'en tenir aux anciennes raisons qui expliquaient les causes de la tumeur maligne, n'était guère apporter de lumière. Le facteur le plus efficace de la doctrine classique, l'hérédité, ne se montrait que dans 1/10<sup>e</sup> des cas ; les autres, arthritisme, âge, émotions déprimantes, traumatismes, etc., n'intervenaient qu'en tant qu'agents secondaires de prédisposition morbide.

Suite de mes constatations : j'avais même déjà, dans la *Revue de médecine*, et dans ma pratique, insisté sur la nécessité d'un grand nombre de règles prophylactiques : propreté nécessaire des téguments, des orifices muqueux, nettoyage antiseptique des plaies ; pour la femme, précaution indispensable des injections vaginales pour la garantir du cancer de l'utérus. Je recommandais à mes malades de se méfier des salades, des fruits non pelés, de les laver à grande eau, de ne pas boire d'eau de rivière à moins de la filtrer, de ne pas abuser des déjeuners sur l'herbe. Un arbre chancreux pouvait ombrager le repas.

De plus, attention aux troubles digestifs.

Ne négligeons ni les dyspepsies, ni la constipation. Il ne s'agissait pas, par l'irritation qu'ils provoquent, de préparer le terrain où pourrait germer la semence cancéreuse.

La question en était là, quand Bra, à la suite de la lecture de la *Thèse de Noël*, entreprit ses recherches. Disons tout de suite qu'elles sont confirmées, en France, dans le laboratoire du P<sup>r</sup> Pouchet, par M. Chevalier, et, en Angleterre, par Plimmer. Les résultats négatifs obtenus par divers expérimentateurs paraissent dus à des différences de technique. Ainsi, tous les bouillons de culture ne sont pas favorables ; celui de mamelle de vache est un des meilleurs. En second lieu, la germination du parasite est lente ; les premiers jours, le bouillon reste stérile et quand des organismes apparaissent, ce sont des spores ressemblant à des microcoques et pris par les expérimentateurs pour des agents d'impureté. Inutile de dire que toutes les précautions aseptiques sont prises pour éviter l'infection accidentelle de la tumeur.

Or Bra, après avoir isolé l'organisme, le champignon qu'il a décrit l'an dernier, à la Société de biologie, dans la *Presse médicale*, est arrivé, ces mois-ci, à marquer la place de cet organisme et à l'identifier avec la nectria ditissima qui provoque le cancer des arbres.

Ses expériences semblent concluantes. Il inocule, dans la forêt de Meudon, des arbres avec la culture du parasite humain. Les arbres deviennent chancreux.

---

**Anorexie ELIXIR GREZ Lientérie**

D'autre part, l'inoculation à des animaux du champignon qui crée le chancre végétal (*nectria ditissima*) entraîne sur ces derniers le développement d'ulcères, sarcomes, carcinomes très différenciés.

J'ai visité le laboratoire de Bra, ai examiné ses cultures, les animaux en expérience. C'est en toute courtoisie qu'il m'a fait l'honneur de son intérieur expérimental très bien agencé; il s'engage du reste à répéter ses expériences devant n'importe quelle commission qui lui sera désignée. — Quatorze fois sur vingt, dit-il, les cultures du cancer humain sont fertiles.

Le lendemain, M. le P<sup>r</sup> Pouchet m'assurait de son côté la réalité des résultats annoncés. M. Chevalier, dans son laboratoire rendait, me disait-il, chancreux des arbres avec l'injection du parasite humain.

M. Chevalier a suivi M. Bra, les résultats de Plimmer ont également été postérieurs.

Pour moi qui, après dix ans de recherches, vois aujourd'hui confirmer mes constatations cliniques, je ne puis me défendre d'un certain contentement. Les lecteurs du *Journal des Praticiens* voudront bien l'excuser. Qu'ils songent que mes travaux sur le cancer ont failli me faire échouer à l'Académie tant ils étaient en contradiction avec les opinions reçues. Je n'ai jamais pris la parole à une tribune pour défendre mes idées. J'ai attendu que l'expérimentation les consacra. Il a fallu plusieurs années. Aujourd'hui le problème paraît, on le voit, bien près d'être résolu.

---

### Stase gastrique—ELIXIR GREZ—Dyspepsies

---

## Extrait de la Discussion sur la Chlorose

*Dixième Congrès de la Société Italienne de Médecine Interne  
tenu à Rome, du 25 au 28 octobre 1899*

---

M. CASTELLINO (de Naples), *rapporteur*. — Lorsque l'anatomie pathologique eut démontré que toute maladie présente des caractères particuliers, variant avec l'organe atteint, la théorie qui expliquait la chlorose par une irritation générale ne tarda pas à être abandonnée. D'autre part, je ne ferai que mentionner la théorie d'après laquelle la chlorose serait due à une aplasie des gros vaisseaux. Je crois aussi pouvoir passer sous silence les trois ordres de lésions reconnus par Virchow dans la chlorose. Bauer, Meyer, Opel, etc., se rallient à cette manière de voir. Mais la plupart des auteurs admettent l'opinion de Fränkel, à savoir que la lésion du sang et des vaisseaux est secondaire à une altération de l'appareil génital, altération qui exercerait une influence mal déterminée sur



le trophisme organique. L'examen anthropométrique de certaines jeunes filles chlorotiques confirmerait cette hypothèse.

Suivant Bouillaud, Germain Sée et d'autres auteurs, la lésion hématique de la chlorose serait due à une altération congénitale des organes hématopoiétiques. Ces organes, chez les chlorotiques, produiraient moins d'hématies qu'à l'état normal et, de plus, la vitalité même de ces globules rouges se trouverait compromise. Cependant, si la résistance de l'hématie est réellement amoindrie, elle ne l'est pas assez pour justifier une théorie pathogénique fondée uniquement sur cette altération. En effet, les observations de Hayem et de Maragliano ont montré que, souvent, les hématies des chlorotiques paraissent seulement avoir subi un arrêt de développement, et alors on peut se demander si cet arrêt de développement est dû à l'organe formateur de l'hématie, ou bien au milieu dans lequel le globule est appelé à évoluer. Maragliano a constaté que le sérum d'individus malades favorise les phénomènes d'une lente nécrobiose, de sorte qu'il semble possible d'attribuer la cause des lésions essentielles de la chlorose à l'altération du sérum, et notamment aux variations dans la quantité de chlorure de sodium. En faveur de cette hypothèse plaident, entre autres, les résultats obtenus par Federici, Gilbert, Opel, etc., dans le traitement des anémies au moyen des lavements d'eau salée.

Mais si ces faits permettent de préciser l'altération anatomique propre à la chlorose, ils ne contribuent guère à élucider la pathogénie de cette affection. Pour ma part, après avoir examiné bon nombre d'hypothèses, je suis arrivé, dès 1890, à conclure, avec Maragliano, que le système nerveux joue un rôle très important dans la pathogénie de la chlorose. Toutefois, il importe encore de se demander quel est le facteur étiologique qui fait entrer en jeu le système nerveux. Ici il y a lieu de rappeler que, d'après De Giovanni, il existe un rapport très net entre les formes cliniques que revêtent les névroses et l'organisation de l'individu, et, d'une façon plus générale, entre les modifications évolutives de l'organisme et les affections morbides dont il peut être atteint.

J'ai observé les chlorotiques à ce point de vue, et je crois qu'on peut considérer la chlorose comme une entité morbide caractérisée par des désordres liés à l'évolution de l'organisme. En effet, dans la période de la vie où la chlorose se manifeste de préférence, il se produit des transformations qui troublent profondément l'équilibre de l'organisme. A l'époque qui précède immédiatement la puberté, chez la femme, le poids spécifique du sang diminue, la réduction de l'hémoglobine devient moins active, la température s'abaisse. L'organisme de la jeune fille, et en particulier son système nerveux, se trouvent, à cette période, dans un état

**ANÉMIE LIQUEUR DE LAPRADE à l'albuminate de fer soluble. CHLOROSE**

d'équilibre instable, que la moindre cause externe peut troubler, de manière à faire éclater différentes manifestations morbides. Celles-ci varieront non seulement avec la cause qui les a provoquées, mais encore suivant les conditions morphologiques de l'individu.

Ces données cliniques nous expliquent pourquoi la chlorose frappe de préférence la femme, chez laquelle les variations du développement sont beaucoup plus intenses que chez l'homme, et pourquoi la maladie se manifeste à la période de la puberté et s'accompagne d'altérations de l'organisme tout entier.

Suivant Arcangeli, la pathogénie de la chlorose s'expliquerait par une sécrétion interne de l'ovaire. Les produits de cette sécrétion détermineraient une intoxication de l'organisme toutes les fois qu'ils ne sont pas éliminés par le flux cataménial.

D'après Fedeli, la chlorose est une maladie propre presque exclusivement à la puberté, à cet âge où un organe qui jusqu'alors n'a pas fonctionné entre en jeu. Cet organe est sujet à des troubles qui retentissent sur le système nerveux. Celui-ci altère, à son tour, la crase sanguine.

Si l'on adopte l'hypothèse d'après laquelle la chlorose est due à une auto-intoxication, on ne peut se dispenser d'envisager les rapports qui relient cette affection au goitre exophtalmique. En effet, plusieurs symptômes (troubles génitaux, tachycardie, arythmie, etc.) sont communs aux deux maladies, de sorte que certains cliniciens considèrent même le syndrome basedowien comme une complication de la chlorose. L'observation clinique et l'expérimentation démontrent que ces deux affections reconnaissent pour cause une auto-intoxication thyroïdo-génitale (Capitan, Frascani, Charrin). D'autre part, trois séries de phénomènes dominent la symptomatologie des deux maladies en question, à savoir des troubles du système nerveux, des désordres dans les fonctions thyroïdiennes et génitales, et des altérations de la crase sanguine. Or, quels sont les rapports qui existent entre ces trois ordres d'éléments? D'après Vigouroux, le principe toxique qui provoque la maladie de Basedow agit par l'intermédiaire du système sympathique. On sait, d'ailleurs, que le corps thyroïde est innervé par des branches du nerf laryngé supérieur, de l'hypoglosse, du glosso-pharyngien, etc., toutes d'origine sympathique. Il est donc nécessaire de tenir compte des rapports qui relient le sympathique à la glande thyroïde et de l'irritabilité spéciale à cette partie du système nerveux qui se distribue dans les organes les plus divers.

Ainsi donc, la chlorose est liée à une excitation du sympathique. Des stimulants très variés, particulièrement nombreux à l'âge de la puberté des jeunes filles, peuvent exciter le sympathique. Cette excitation venant

---

**Vomissements incoercibles — ÉLIXIR GREZ chlorhydropepsique**

à s'étendre au domaine de la vie de relation, on conçoit comme quoi elle peut déterminer les troubles vasomoteurs centraux ou périphériques qui caractérisent la chlorose.

M. RIVA (de Parme), *corapporteur*. — L'ancienne théorie hippocratique, d'après laquelle la chlorose serait sous la dépendance de la rétention du flux menstruel, a trouvé récemment un appui dans les recherches de Charrin, qui s'est appliqué à établir que la toxicité du sérum sanguin augmente quelques jours avant l'apparition des règles (Voir *Semaine Médicale*, 1897, p. 313). Mais les arguments que cet auteur a invoqués sont insuffisants et la théorie en question ne peut pas être acceptée.

Arcangeli, dès 1895, a émis l'hypothèse qu'à l'époque où les organes génitaux commencent à fonctionner, l'hypersécrétion interne des ovaires peut retentir d'une façon fâcheuse sur la composition du sang.

Par contre, Fedeli en Italie, Spillmann et Etienne en France, ont attribué la chlorose à une sécrétion ovarique défectueuse, d'où, comme conséquence logique, l'opothérapie ovarienne qui, en cas de résultats positifs, aurait pu fournir un argument important à l'appui de la théorie dont il s'agit. Mais si les essais institués à cet égard par Fedeli paraissent encourageants, ceux de Spillmann et Etienne ont été moins probants. De son côté, Cavallotti estime que les bons résultats du traitement sont, en réalité, attribuables presque exclusivement au repos et à l'alimentation. Monari et Arcangeli concluent à peu près dans le même sens.

La chirurgie avait, d'ailleurs, déjà montré que l'ablation des ovaires n'exerce pas d'influence sur le sang. Pinzani, après avoir pratiqué cette opération sur une chienne, a vu augmenter chez cet animal le nombre des globules et le taux de l'hémoglobine. Monari n'a pas constaté, à la suite de cette intervention, de modifications notables dans la composition du sang.

Sans nier le rôle que jouent dans la chlorose les phénomènes nerveux, je ne puis pas, pour ma part, admettre que le point de départ de cette affection soit dans le système nerveux. Je n'ai, du reste, jamais constaté chez les chlorotiques l'existence de troubles nerveux spéciaux.

Si la chlorose frappe de préférence la femme, c'est que chez elle le système hématopoiétique est plus vulnérable que chez l'homme. On ne saurait, toutefois, exclure la possibilité de l'influence d'une substance particulière provenant des ovaires à l'époque où ceux-ci entrent en fonction. Quant aux autres facteurs (fatigue, privations, refroidissement, émotions, etc.) qu'on invoque pour expliquer l'apparition de la chlorose, ils ne jouent que le rôle de causes occasionnelles, qui déterminent dans les globules rouges une altération biochimique à la suite de laquelle ces

**Anémie. LIQUEUR DE LAPRADE. Chlorose. (Albuminate de Fer)**

globules perdent, en partie ou complètement, la propriété de se charger de l'hémoglobine ou peut-être même de la fabriquer.

M. ARCANGELI (de Rome). — Comme viennent de le rappeler les rapporteurs, d'après la théorie que j'ai proposée pour expliquer la pathogénie de la chlorose, il s'agirait ici d'une intoxication par les produits d'une sécrétion interne de l'ovaire, lesquels exerceraient une influence funeste aussi bien sur les hématies que sur le sérum sanguin. L'intoxication est due soit à un excès de sécrétion, soit à une altération des produits sécrétés. Le fer, qui occupe une place si importante dans la thérapeutique de la chlorosé, agit probablement en limitant la sécrétion interne de l'ovaire. Quoi qu'il en soit, on ne saurait attribuer l'intoxication à une sécrétion insuffisante, car les femmes ovariectomisées sont loin d'être anémiques, et, d'autre part, la chlorose se manifeste à l'âge où les ovaires fonctionnent d'une manière exagérée et où les menstruations ne sont pas toujours assez abondantes pour débarrasser l'organisme des produits sécrétés par ces glandes. Il résulte de ces considérations que l'opothérapie ovarienne est non seulement inutile dans la chlorose, mais souvent même dangereuse.

C'est au fer qu'il faut avoir recours, et dans ces cas nous nous faisons un devoir de signaler l'Albuminate de Fer Laprade, Liqueur de Laprade, que Gubler avait dénommé : le Fer gynécologique par excellence.

---

### Convalescence. --- Peptone glycéro-phosphatée BAYARD

---

## MÉDECINE PRATIQUE

### SUR LA FÉTIDITÉ DE L'HALEINE

Les maladies qui entraînent la fétidité de l'haleine sont très diverses. Les affections des voies digestives comme celles des organes respiratoires se produisent très fréquemment. Cependant les maladies de la nutrition et celles des voies urinaires peuvent s'accompagner de ce symptôme.

Parmi les affections des voies digestives, il faut signaler, en première ligne, les maladies des dents, la carie, la périostite, la pyorrhée alvéolaire, l'accumulation du tartre, le manque de soins, l'anomalie de position des dents, la stomatite ulcéro-membraneuse, l'enduit saburral de la langue dans les cas d'embarras gastrique, de constipation, d'ulcération, les maladies de l'œsophage et de l'estomac, dilatation, atonie, cancer.

La fétidité de l'haleine accompagne très souvent les affections des voies respiratoires. Il en est ainsi des bronchites fétides, des dilatations bronchiques, des cavernes. Cependant on observe encore cette fétidité assez souvent dans le catarrhe des sommets sans qu'il donne lieu à une

expectoration abondante. Très souvent les affections du nez sont les causes de la fétidité, l'ozène par exemple.

Parfois on l'observe dans la cystite, dans la paralysie de la vessie ; il s'agit alors probablement des produits de décomposition qui sont formés dans la vessie, puis qui sont résorbés et éliminés par l'air d'expiration.

La fétidité qu'on observe assez souvent dans l'urémie reconnaît la même cause ou bien encore la stomatite urémique. L'haleine prend une odeur spéciale dans certaines maladies de la nutrition : dans le diabète, où elle prend l'odeur de pommes blettes, lorsqu'il existe de l'acide diacétique dans l'urine. Dans la chlorose elle offre une odeur fade, douceâtre, qui s'attache au linge et qui paraît tenir à la présence du scatol.

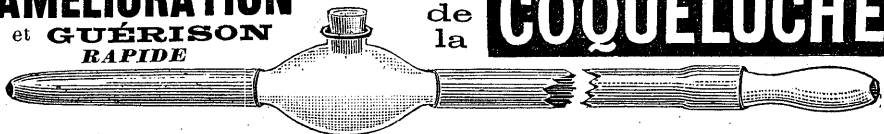
Le traitement doit d'abord s'adresser aux maladies causales ; nettoyage de la bouche, des dents, prothèse ; on doit soigneusement enlever les restes alimentaires qui peuvent séjourner dans l'interstice des dents. Un bon rinçage de la bouche doit suffire pour nettoyer la langue. On doit éviter d'avoir recours aux instruments de grattage qui produisent facilement des lésions. Il est irrationnel de vouloir combattre la fétidité par des pastilles odorantes qui ne masquent l'odeur que d'une façon passagère. Dans les affections stomacales liées à la stagnation des infections, il faut employer les antiseptiques, la créosote, le menthol, etc., et même faire des lavages d'estomac avec des substances appropriées dans les cas sérieux. S'il existe de la constipation, il faut la combattre. Dans les cas d'insuffisance du cardia qui s'accompagnent d'éructions, l'auteur recommande la faradisation qui a été employée avec succès. Chez beaucoup d'individus, la fétidité se produit après avoir longtemps parlé ou par suite de la faim ou encore d'une excitation intellectuelle ; ce qui réussit alors le mieux, c'est l'ingestion d'une petite quantité de nourriture. Un morceau de chocolat ou de sucre suffit alors à faire disparaître ce symptôme désagréable.

En général, dans ces cas, il existe un gonflement de la muqueuse nasale qui empêche la respiration de se faire par le nez : il faudra donc chercher à supprimer cet obstacle.

En général, il faudra d'abord rechercher, en cas de fétidité de l'haleine, si la respiration est nasale ou principalement buccale. Dans ce dernier cas, il faudra inviter les malades à s'habituer à respirer par le nez, et souvent il faudra supprimer certaines causes locales de cette respiration défectueuse.

(France médicale.)

**AMÉLIORATION IMMÉDIATE**  
et **GUÉRISON RAPIDE** de la **COQUELUCHE**



Par les **Insufflations nasales de** **POUDRE BOUTET** au Salicylate de Bismuth et de Quinine.  
Poudre et Insufflateur 4<sup>e</sup>. **PARIS. COLLIN et C<sup>e</sup>, 49, rue de Maubeuge.** et pharmacies.

---

## THERAPEUTIQUE

---

### Des indications thérapeutiques dans certaines dyspepsies

---

Un fait très commun dans la pathologie de la digestion est la diminution ou l'arrêt de la sécrétion du suc gastrique. Encore doit-on distinguer ici au moins deux variétés dans les troubles de la sécrétion selon que l'acide manque seul ou que la pepsine seule fait défaut. On sait que cette dernière n'est active qu'en présence de certains acides et particulièrement de l'acide chlorhydrique. Quoi qu'il en soit, la diminution de la sécrétion chlorhydropeptique s'observe dans un grand nombre de maladies, surtout dans le cancer, le catarrhe chronique, l'atrophie de la muqueuse stomacale, les lésions gastriques de l'alcoolisme, mais elle peut aussi exister sans lésion organique et se produire à titre de trouble fonctionnel. L'hypopepsie ou l'anachlorhydrie nerveuse se rencontre chez les neurasthéniques qui sont atteints de la forme grave de la dyspepsie nerveuse.

Lorsqu'on analyse le suc gastrique après le repas d'épreuve on constate que c'est l'acide chlorhydrique qui disparaît en premier lieu, tandis que la pepsine et le labferment existent encore quoique diminués. Les ferments digestifs sont, en définitive, les derniers à disparaître et souvent le labferment survit à la pepsine; par là s'explique comment certains malades gastriques digèrent encore le lait alors qu'ils ne peuvent supporter d'autre nourriture, le labferment jouant un rôle actif dans la digestion de la caséine.

Les symptômes observés dans l'hypopepsie sont habituellement ceux de la dyspepsie nerveuse. Tant que l'estomac n'est pas dilaté et que sa paroi musculaire peut se contracter, la nutrition générale reste bonne; dans ces cas l'intestin supplée à l'insuffisance de la digestion gastrique. Aussi voit-on les troubles s'amender rapidement et même disparaître complètement sous l'influence d'un traitement bien dirigé.

Un point très important pour le diagnostic est de distinguer l'hypopepsie et l'anachlorhydrie nerveuses du cancer, du catarrhe et de l'atrophie glandulaire. Dans le cancer d'autres éléments mettront sur la voie du diagnostic: les hématuries, la douleur, la tumeur, voire la diminution d'urée, constituent un ensemble suffisamment caractéristique.

Le diagnostic avec la dyspepsie causée par l'atrophie de la muqueuse gastrique est plus difficile. L'anémie est beaucoup plus prononcée dans

---

**Dyspepsie. — ELIXIR GREZ Chlorhydropepsique. — Anorexie.**

---

les cas d'atrophie, et dans ceux-ci l'absence de tout ferment digestif est beaucoup plus fréquente par suite de la destruction des glandes à pepsine. La marche de la maladie est encore un élément très utile pour le diagnostic. Dans l'atrophie gastrique, l'anachlorhydrie a une marche lente et progressive, tandis qu'elle apparaît brusquement et varie comme tout symptôme de nature nerveuse.

Comment traiter l'hypo-pepsie ? Qu'elle dépende d'un trouble nerveux ou d'une lésion organique, la première indication est de restituer à l'estomac les éléments nécessaires aux opérations digestives, c'est-à-dire le ferment et l'acide chlorhydrique. Un point établi par l'expérience et consacré par la clinique est que la digestion des matières albuminoïdes peut se faire en l'absence de la pepsine pourvu qu'on fournisse à l'estomac de l'acide chlorhydrique, et comme en l'absence de cet acide la pepsine est à peu près dénuée d'action, il en résulte que dans tous les cas d'anachlorhydrie il faut toujours fournir de l'acide chlorhydrique à l'estomac. Or cette médication est représentée par un type connu de tous les médecins, c'est l'Elixir Grez chlorhydro-pepsique dont l'efficacité immédiate a toujours été constatée et dont la réputation ne fait que croître chaque jour. L'association du labferment, de l'acide normal du suc gastrique et des amers expliquent cette efficacité et justifient cette réputation.

D<sup>r</sup> THIÉBAUD.

---

**Suralimentation — VIN DE BAYARD — Peptone glycerophosphatée**

---

## Nouveautés Bactériologiques

### ANALYSE MICROBIENNE DE L'AIR

*(Suite et fin)*

Dans l'air libre, nous avons dit qu'il y avait peu de germes pathogènes et que les inoculations faites avec les germes de l'air, étaient rarement infectieuses.

Les contaminations par l'air seul sont très limitées; on ne peut guère citer que la variole et la scarlatine à la période de desquamation et encore faut-il approcher de très près les malades, car ces germes ne sont pas transportés très loin par l'air. Il faut ajouter que pendant ce transport, ils subissent l'action modificatrice du soleil d'abord, puis de l'air ensuite, soleil et air qui détruisent une grande quantité de germes.

Les maladies ne se transmettent réellement bien que par les vêtements, les linges contaminés. Il faut un contact presque immédiat. L'air

joue donc un rôle peu considérable dans les maladies infectieuses. Il n'y a pas de relation bien étroite entre l'état de l'air et l'état d'épidémie : les mots santé et air n'ont pas de parallélisme.

Les crachats des tuberculeux ont été incriminés, et de fait, M. Cornett a trouvé les bacilles de la tuberculose en grand nombre dans les hôpitaux, dans les chambres, sur les objets contaminés, mais il n'en a pas trouvé dans les rues, dans l'air des places publiques, ce qui démontrerait l'action destructive de l'air sur ces bacilles. De là à l'application de la cure d'air dans la tuberculose, il n'y a qu'un pas.

M. Miquel a inventé des appareils ingénieux pour rechercher si la proportion de microbes variait dans l'air avec les heures de la journée.

C'est un disque qui tourne par un mouvement d'horlogerie et qui vient placer successivement toutes les parties sous une petite fenêtre qui seule, peut admettre les germes. Le papier sur lequel ces germes tombent est sillonné de lignes marquant l'heure du passage sous la fenêtre et est préparé avec de la gelée de lichèn. On le fait gonfler dans l'eau ; c'est un papier nutritif sur lequel les colonies peuvent se développer. De la sorte, on peut voir facilement à quelle heure de la journée la chute des germes a été la plus abondante.

Il teint ces colonies avec de l'indigo, décolore par le permanganate de potasse et quand il juge la décoloration assez avancée, il l'arrête par une immersion dans l'acide oxalique. Le fond est décoloré mais les colonies conservent un peu de leur couleur bleue qui les rend encore plus apparentes.

Le type des aérosopes est encore représenté par l'appareil de M. Miquel qui a touché à tout ce qui concerne les recherches des microbes de l'air et son analyse bactériologique.

C'est un cône en platine percé à son sommet, qu'on place en face d'une lamelle de microscope enduite de glycérine et capable de retenir les germes collectés par le cône. Ce cône peut être orienté au vent, placé en haut d'un mât, etc.

Le premier aéroscope avait été inventé par M. Pouchet lors de la discussion sur la génération spontanée ; depuis d'immenses progrès ont été réalisés dans cette partie de la bactériologie et la médecine en général en a largement profité.

Dr Edouard MONIN

**ALBUMINATE DE FER LAPRADE**  
**LIQUEUR et PILULES LAPRADE. — 1 cuillerée ou 2 à 3 Pilules à chaque repas.**



# PEPTONE GLYCERO-PHOSPHATEE BAYARD

## Vin de Bayard



Longtemps avant la communication du Dr Al. Robin à l'Académie de Médecine, notre préparation contenait, uni aux phosphates, l'acide glycérique, qui depuis a pris une place importante parmi les médicaments reconstituants sous le nom de glycéro-phosphate. En réalité, depuis sa création, notre **VIN DE BAYARD** contient le glycéro-phosphate uni à la peptone.

Cette association de la peptone au glycéro-phosphate de chaux était très rationnelle, et la clinique a démontré l'efficacité remarquable du **VIN DE BAYARD** à la peptone glycéro-phosphatée. Cette préparation, d'après M. le docteur Blondel, est le plus puissant reconstituant de la thérapeutique. Ses applications sont nettement indiquées chez les personnes dont l'organisme est débilité par la maladie ; chez les convalescents, les vieillards.

Le **VIN DE BAYARD** rend de grands services dans la grossesse, l'allaitement, chez les enfants débiles.

Son efficacité a été tout spécialement signalée dans la tuberculose. La dose est de 1 à 2 cuillerées à chaque repas. La Peptone glycéro-phosphatée, indépendamment de son pouvoir nutritif, possède, grâce au phosphate de chaux, la propriété d'augmenter l'activité fonctionnelle de l'appareil digestif, ce qui explique ses effets rapides.

## RÉSINATES ALCALINS

### (POUDRE laxative BLOT)

La médication purgative joue un rôle important en thérapeutique, ce qui explique le grand nombre de formules et de médicaments purgatifs.

Parmi ces purgatifs les résines (Scammonée et Jalap) sont les plus employées, malheureusement leur action drastique occasionne toujours des désordres gastro-intestinaux et produit de la constipation en retour. C'est pour remédier à ces inconvénients que M. Blot a cherché à priver les résines de leur principe irritant, sans leur faire perdre leur

propriété purgative. En combinant les résines avec la soude, il a obtenu des combinaisons plus solubles qui permettent d'employer ces purgatifs sans le moindre inconvénient pour les malades.

La **POUDRE BLOT** n'est autre qu'un mélange de ces résinates mélangée à une poudre agréable à base de boldo, de réglisse et de sucre.

Cette poudre constitue le traitement par excellence de la constipation ; elle n'occasionne jamais de constipation en retour, et ne donne pas de coliques. Dans les engorgements du foie, elle a donné de merveilleux résultats dus à son action laxative et au boldo. A faible dose, 1 cuillerée à café, la **POUDRE BLOT** est laxative, en augmentant la dose, elle est purgative.

Le Gérant : CH. COGUILLE.

Imprimerie Centrale Administrative de Colombes CH. COGUILLE, 41, Avenue de Gennevilliers