

Bibliothèque numérique

medic@

**Gazette des hôpitaux civils et
militaires de l'Empire Ottoman**

*3ème année. - Constantinople : Société impériale de
médecine , 1889.*

Cote : 91436



GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLÉ

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillière et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris.

Les abonnements et les annonces sont exclusivement reçus à l'Eastern Agency, Karakeuy, Deirmen-Han, Constantinople.

PRIX DU N° CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

SOMMAIRE.—Conférences sur les maladies typhiques, faites par S. Ex. Mavrogeni Pacha à l'hôpital de la Marine. III^e Conférence.—Constitution médicale de Constantinople (suite) par le Dr Pardo.—Faits divers.—A l'Académie de Médecine de Paris.—Extraits des journaux étrangers.—Revue de la Presse.—Feuilleton.—Souvenirs du siège de Silistrie de 1854. Epidémies de typhus contagieux et de choléra Asiatique par Macridy Pacha.—Mouvement des hôpitaux militaires de Constantinople mois d'Octobre 1889.

CONFÉRENCES SUR LES MALADIES TYPHIQUES

FAITES PAR S. EX. MAVROGENI PACHA

A L'HOPITAL DE LA MARINE

III^{me} CONFÉRENCE.

(Suite)

De telles expériences sont ordinairement expliquées par les auteurs, comme si « la contagiosité » du typhus abdominal en était prouvée. Pour nous, c'est là la preuve certaine que ce n'est pas la décomposition de substances organiques en elle-même, laquelle préexistait, sans cela, dans les endroits susmentionnés, de

temps immémorial, qui a été la cause déterminante du typhus abdominal, mais que, pour la production de cette maladie, la présence du poison spécifique est toujours nécessaire ; celui-ci ne se développe jamais spontanément, seulement, quand il est importé quelque part, qu'il y trouve les conditions nécessaires à son développement et à sa multiplication, c'est alors qu'il éclot et qu'il y détermine une épidémie.

Nous devons, en conséquence, reconnaître, d'un côté que le typhus abdominal n'est pas contagieux de personne à personne, mais d'un autre côté aussi qu'il ne se produit jamais, d'une manière autochtone, mais seulement par la propagation continuelle du poison. Par conséquent, le typhus abdominal appartient, avec le choléra et la dysenterie, à la catégorie des *maladies miasmatico-contagieuses*, dans le sens dans lequel cette idée sera définie plus tard. La maladie n'est pas contagieuse dans le sens particulier du mot, car elle n'est pas propagée par le contact direct ; mais elle n'est pas non plus purement miasmatique, car les circonstances extérieures ne suffisent pas seules, pour la production du poison de la maladie ; c'est plutôt la présence d'un homme, affecté de cette maladie, ou c'est la présence de substances qui proviennent de malades typhiques,

qui sont nécessaires pour cela. Le poison se propage continuellement, en parvenant à des localités favorables à son développement ultérieur et à sa multiplication, et en étant reçu, de nouveau, par un corps humain.

Dans cette conception, une question surgit tout de suite : quelles sont les substances qui, issues d'un individu malade, doivent être considérées comme les véhicules dans les évacuations alvines : ce sont les mêmes raisons qui font chercher, dans le choléra, le poison, dans les déjections, par analogie. Et, en effet, il y a des expériences qui montrent, d'une manière irréfutable, que la maladie est propagée par les évacuations alvines d'individus affectés du typhus abdominal. Mais c'est une question de savoir si, déjà, les déjections fraîches contiennent le poison, d'une manière efficace. La circonstance que les médecins et les garde-malades qui soignent les typhiques sont rarement atteints par le typhus abdominal, quand même ils s'exposeraient à l'influence des évacuations alvines fraîches, et cette autre circonstance que les malades qui sont couchés dans les mêmes salles que les typhiques, semblent parler plutôt en faveur de cela, que le poison, pour devenir efficace, a à parcourir un degré de développement, en dehors du corps : ce degré de développement peut avoir lieu, lorsque ces déjections restent isolées, par exemple, attachées au linge qu'elles maculent ; il paraît pourtant arriver, dans une mesure particulièrement grande, lorsque ces déjections sont versées dans les lieux, les cloaques, etc., ou de même dans le sol pénétré de substances organiques.

C'est ainsi que s'explique le fait que, lorsqu'un homme souffre du typhus abdominal, et qu'il arrive dans une localité, jusqu'alors exempt de ce typhus, ou dans une maison, qui est dans les mêmes conditions, il puisse

y former un foyer d'infection dont beaucoup d'autres hommes peuvent être infectés.

(à suivre)

CONSTITUTION MÉDICALE DE CONSTANTINOPLE

PAR LE Dr PARDO.

(Suite et fin)

Le quartier de Cassim-Pacha, s'il n'a pas été le point de départ de l'épidémie, a été, à n'en pas douter, le plus éprouvé.

Ce sont là des enseignements éloquentes qui doivent être utilisés en prévision d'une prochaine invasion cholérique, dont Dieu veuille bien nous préserver.

Si d'un côté il ne faut pas alarmer les populations, de l'autre côté il est du devoir du médecin de les avertir à temps d'un danger quoique lointain dont elles sont menacées, afin qu'elles puissent se garantir par tous les moyens qui sont en leur pouvoir.

Car, une fois l'épidémie éclatée, ce serait trop tard. Les mesures hygiéniques ne s'improvisent pas et c'est sur elles qu'il faut le plus compter pour tenir éloigné le fléau, en amoindrir les ravages, si on ne réussit pas à le conjurer.

Cette fois-ci le choléra a pénétré en Mésopotamie par le golfe persique, d'après toute apparence, qui se trouve en continuelle communication avec Bombay. Il a fini par envahir la Perse.

Or, la Perse est un danger constant pour l'Europe et pour la Turquie, principalement.

Le persan est trop refractaire au progrès et à la civilisation : il ne croit pas à la contagiosité des maladies pestilentiennes, et, par conséquent, il se soumet

FEUILLETON DE LA « GAZETTE DES HOPITAUX ».

Souvenirs du Siège de Silistrie de 1854.—Plaies par armes à feu.—Epidémies de typhus contagieux et de choléra Asiatique qui ont sévi alors à Silistrie et ses environs.

(Suite et fin)

Le 17^e jour de ma maladie je perdis connaissance et je restai trois jours dans cet état. Le 22^e jour le matin, en ouvrant les yeux, comme reveillé d'un long sommeil, je vis l'imam du bataillon (aumonier) l'écrivain, le chef de bataillon, assistés de la femme qui me soignait, ouvrir mes sacs et mes caisses et faire un inventaire des mes effets et bagages. Ma garde-malade me voyant

en danger avait avisé le colonel, voulant par cette démarche se mettre à couvert de toute responsabilité. J'avais alors une inappétence absolue et une grande faiblesse ; je ne pouvais pas bouger dans mon lit ni me lever. Ce n'est qu'après quelques jours que je commençai à prendre un peu de nourriture. Entré en convalescence le 29^e jour, mes illusions furent remplacées par des songes et des rêves curieux et fatigants.

Pendant mon sommeil je me croyais transporté devant Sébastopol, alors assiégé par les troupes alliées de France, d'Angleterre, de l'Empire Ottoman et du petit royaume de Sardaigne, sous une tente carrée devant une table couverte des cartes géographiques, de dessins et de plans, en compagnie des généraux Raglan, Pelissier et Canrobert qui attendaient mon arrivée ; nous nous mettions alors à travailler et à faire le plan d'assaut de Sébastopol. Chaque nuit ce songe se répétait régulièrement et invariablement pendant la durée d'un septenaire. Après ce laps de temps, la scène changea : Aussitôt endormi, je voyais porter un grand

de bien mauvaise grâce aux mesures quaranténaires qu'on cherche presque à lui imposer. Les processions mortuaires à Hedjef et Kербela infectent l'air tout le long du parcours où elles s'effectuent. L'état hygiénique de ses villes est vraiment déplorable. A Téhéran même on voit, à proximité des habitations, des bassins d'eau où on jette tous les débris d'animaux et de végétaux, où on lave même le linge sale et où on puise l'eau qui doit servir à tous les usages domestiques, à la cuisson des mets et à la boisson.

Un pays qui se trouve dans telles conditions hygiéniques offre de grandes prises aux épidémies en général.

Il y a donc beaucoup à craindre que l'été prochain le choléra s'y établisse comme précédemment et alors il serait difficile de prévoir dès à présent, quoique on puisse le présumer jusqu'à un certain point, par ses tendances envahissantes, quel sera l'itinéraire qu'il aura à suivre pour atteindre des pays mêmes les plus éloignés du foyer morbide. Quoiqu'il en soit, la dengue continue à exister ici et tous les jours on en voit des nouveaux cas.

Tout porte à croire cependant qu'elle soit à son déclin.

La loi qui semble présider à la marche des épidémies on a eu lieu de la vérifier même dans cette occasion.

Au début de l'épidémie il y a eu une véritable accalmie pathologique. Les maladies saisonnières et intercurrentes s'étaient complètement effacées à l'approche de cette épidémie que rien d'ailleurs ne faisait présager. Aujourd'hui elles commencent reparaitre, ce qui est un signe de déclin. Les chaleurs cette année n'ont pas été si intenses que les années précédentes. Le thermomètre n'a pas dépassé 33° c. tandis que l'année dernière la température s'est élevée à 34° c. Il est

vrai pourtant que les chaleurs cette année ont été plus épuisantes par leur durée. Pareillement la grande sécheresse peut avoir contribué à affaiblir les organismes. Les orages d'été, si coutumiers dans ce climat, ont fait complètement défaut ; aussi les oscillations barométriques n'ont pas beaucoup varié.

Soit que toute la constitution atmosphérique n'a rien offert de particulier pour expliquer l'explosion de cette épidémie.

Sans nous égarer dans des conjectures tant soit peu hypothétiques, ne serait ce que pour mémoire, nous ne pouvons nous empêcher d'y voir une certaine coïncidence avec le percement de l'isthme de Suez.

En effet, après l'ouverture du canal, son importation en Egypte d'abord a un lieu absolument comme le choléra.

De là très probablement la dengue a été importée en Crète, à Chypre, à Alexandrie ensuite à Smyrne et, en dernier lieu ici, sans compter les autres localités qui en ont été également infectées pendant son parcours.

Il est vrai qu'il n'y a pas eu beaucoup de cas de mort à déplorer pendant cette épidémie et que les quelques cas aussi qui ont eu lieu jusqu'ici il faut les rapporter à des malheureuses circonstances pathologiques, il n'est pas moins vrai que fût ce même un seul cas de mort qui eût lieu, ce que nous ne saurions l'exclure parce que Ziemssen avec sa grande autorité affirme que quand la température persiste à 42° c. la mort s'ensuit par « collapsus », ce serait assez pour attirer toute l'attention du praticien sur les cas spéciaux qui se présentent à son observation.

La thérapeutique contre cette maladie en général si bénigne doit être négative ce qui ne veut pas dire qu'elle doit être nulle.

Contre elle la sage maxime « a jurantibus et laiden-

nombre de malades à faire coucher sur mon lit ; je criais, je protestais, en vain, on continuait à entasser les malades sur moi ; je m'éveillais alors en sursaut, couvert de sueur. Cet état dura pendant quelques jours. Ensuite mon rêve a changé de nature. Une fois endormi je me voyais assailli par une foule de jeunes filles grecques des îles, chacune tenant une lettre à la main, me forçant d'envoyer ces lettres à leurs familles. Cette période finie, je pus enfin dormir tranquillement et manger avec appétit, mais ma convalescence dura deux longs mois.

Tous les villages des environs de Silistrie ont souffert de ce fléau et lors de notre passage nous avons vu tout le monde porter le deuil, chacun ayant perdu quelque parent. Ces pauvres villageois ne sachant que faire contre une mortalité aussi effrayante, sans assistance médicale et imbus de préjugés à cause de leur ignorance, avaient envoyé chercher à une distance de vingt heures au loin, des sorciers pour trouver et brûler le *Revenant*, car ils croyaient qu'un revenant (Djadi) sortait la nuit du tom-

beau et faisait ce ravage dans le village en étranglant les hommes. Ces sorciers, qui sont ordinairement des tziganes, étant venus avaient commencé par ouvrir divers tombeaux, après quoi ils avaient fini par déclarer qu'ils avaient trouvé enfin le cadavre du Revenant. Ayant exhumé ce cadavre, ils lui ouvrirent le ventre et le thorax et après avoir arraché le cœur, ils remplirent le ventre d'eau et puis ils l'ensevelirent de nouveau. Ayant ensuite allumé un grand feu, ils brûlèrent le cœur du Revenant, et l'exorcisme prit fin. Malgré cette pratique superstitieuse l'épidémie ne continua pas moins à servir sur la population ; Alors on invita l'archevêque de Silistrie (Dristras) pour célébrer une messe, faire de l'eau bénite (aghiasmos) et exorciser le fléau.

La mortalité de cette épidémie du typhus a été grande. Nous ne perdîmes pourtant aucun pharmacien ni chirurgien militaires ; les Italiens eurent quelques morts. Le traitement consistait en un purgatif au commencement, de la limonade minérale, le sulfate de quinine, quelquefois au commencement une saignée, des sangsues

tibus » doit être sévèrement observée, parce que il n'y a pas de spécifique proprement dit et moins encore une méthode thérapeutique à suivre en présence d'une maladie dont on ne connaît pas la nature essentielle. Les recherches bactériologiques faites par S. E. le Dr Zoéros pacha ont donné un résultat négatif dans le sang et la salive.

C'était un véritable engouement qui s'était emparé du public et des médecins pour l'eau purgative de Yanos et pour le sulfate de quinine.

J'oserais dire que chaque cas demandait un thérapeutique à part, selon les manifestations morbides les plus accentuées qui s'y montraient qu'il fallait combattre par des moyens appropriés et rationnels et ayant toujours présente à l'esprit la profonde adynamie et l'anorexie que cette curieuse maladie laisse toujours derrière elle. En d'autres termes, c'est plutôt une neutralité armée, comme on l'a dit avec raison pour d'autres maladies, que la méthode purement expectante qu'il faut employer.

Pour ce qui est de la prophylaxie tous les moyens essayés jusqu'à présent se sont montrés impuissants à préserver les individus à en être contaminés.

On conçoit qu'on n'ait pas songé à recourir aux mesures quaranténaires, qui seules d'après nous auraient pu être efficaces ; mais la bénignité de la maladie justifie jusqu'à un certain point l'indifférence des autorités médicales compétentes à cet égard.

Nous nous arrêterons là dans l'exposé de nos impressions personnelles sur cette épidémie.

D'ailleurs, on ne tardera à publier un travail d'ensemble ; c'est à ce résultat de la discussion qui a eu lieu au sein de la Société Impériale de Médecine, sur la proposition de Son Illustre Président Mavrogéni pacha, où le monde médical pourra puiser des notions bien plus

étendues que nous n'aurions pu le faire dans l'espace restreint qui nous est accordé et que nous ne saurions dépasser.

FAITS DIVERS.

M. le Dr Muja Tefik effendi, attaché à l'hôpital de Haïdar-pacha, vient d'être décoré de la 4^{me} classe de l'Osmanié.

Nouri Kenem bey, médecin principal du palais de Top-Kapou, a été décoré de la 3^{me} classe du Medjidié.

Riza effendi, Husséin effendi et le pharmacien Djivan effendi, 4^{me} Medjidiés.

A L'ACADÉMIE DE MEDECINE DE PARIS.

Au nom d'une commission composée de MM. Verneuil, Germain Sée, Dujardin-Beaumetz, Cornil et Villemin, rapporteur, ce dernier lit un rapport sur la prophylaxie de la tuberculose, rapport qui se termine par les conclusions suivantes :

I.—La tuberculose est de toutes les maladies celle qui fait le plus de victimes. Dans les grandes villes elle comporte pour un quart à un septième dans la mortalité.

Pour s'expliquer l'élévation de ce chiffre il faut savoir que la phthisie pulmonaire n'est pas la seule manifestation de la tuberculose, comme on le croit à tort dans le public. En effet, nombre de bronchites, de pleurésies, de méningites, de péritonites, d'entérites, de lésions osseuses et articulaires, d'abcès froids, etc., sont des maladies de même nature.

II.—La tuberculose est une maladie infectieuse, parasitaire, causée par un microbe ; mais elle n'est transmissible à un individu sain par un sujet malade que dans des conditions spéciales que nous allons déterminer.

En dehors de sa transmission héréditaire directe, le microbe de la tuberculose pénètre dans l'organisme par les voies aériennes avec l'air inspiré, par le canal digestif avec les aliments, par la peau et les muqueuses à la suite d'écorchures, de piqûres, de plaies et d'ulcérations diverses.

III.—La source contagieuse la plus fréquente et la plus redoutable réside dans les crachats des phthisiques. A peu près inoffensifs

et des cataplasmes sur le ventre etc., une diète sévère était de rigueur, ce n'est qu'en convalescence qu'on donnait le vin et les toniques. L'épidémie dura une année environ à Silistrie et ses alentours, du 15 juillet jusqu'au printemps prochain, faisant beaucoup de ravage. L'usage de l'eau corrompue du Danube fut la cause principale de cette épidémie meurtrière ; les émanations putrides animales d'abord et l'encombrement plus tard contribuèrent beaucoup à la gravité de la maladie.

Le choléra Asiatique, qui fut porté à Varna de la Crimée par les troupes françaises, vint à Silistrie nous visiter en automne de 1855. Il fit un grand ravage parmi la population de la ville ; deux frères pharmaciens allemands succombaient en une nuit ainsi que leur servante. Le lendemain ils furent enterrés tous trois dans le même cercueil. Cette fin tragique causa une terreur panique parmi la population de Silistrie. Ses habitants se mirent à émigrer et à se disperser dans d'autres villes pour échapper à cette terrible épidémie. Je dirigeais alors l'un des hôpitaux militaires de la ville,

quand je reçus du commandant en chef l'ordre de me rendre auprès de nos deux bataillons qui campaient sous les tentes sur les hauteurs de Silistrie ; le choléra s'était déclaré parmi les soldats. En me rendant au camp, j'ordonnai que les soldats s'abstinsent de l'usage de melons, d'aubergines et des végétaux ; de se nourrir de viande et de riz, de ne pas faire usage de l'eau du Danube, de faire changer chaque deux jours les lieux d'aisance en comblant les fossés avec de la terre et en ouvrant une nouvelle fosse. Comme ces latrines sont de petites tentes mobiles ce déplacement est facile. Dans une épidémie cholérique il est bon de changer chaque jour la fosse tout en désinfectant et en comblant la première.

A cette époque on ne croyait pas encore à la contagion, on ignorait les microbes de Koch et l'on employait un traitement symptomatique ; moi même j'usais d'un traitement simple et symptomatique qui me donnait de bons résultats. Aussitôt qu'un soldat était attaqué, je lui faisais faire une petite saignée au bras et je lui administrais immédiatement une petite tasse d'une mixture

tant qu'ils restent à l'état liquide, c'est surtout lorsqu'ils sont réduits en poussière qu'ils deviennent dangereux. Ils revêtent promptement cette forme lorsqu'ils sont projetés sur le sol, les planchers, les carreaux, les murs; lorsqu'ils souillent les vêtements, les couvertures, les objets de literie, les tapis, les rideaux, etc.; lorsqu'ils sont reçus dans des mouchoirs, des serviettes, etc.

C'est alors que desséchés et pulvéralents ils sont mis en mouvement par le balayage et l'époussetage, le battage et le brossage des étoffes, des meubles, des couvertures, des vêtements. Cette poussière suspendue dans l'air, pénètre dans les voies respiratoires, se dépose sur les surfaces cutanées et muqueuses dépourvues de leur vernis épidermique, sur les objets usuels servant aux usages alimentaires et devient ainsi un danger permanent pour les personnes qui séjournent dans l'atmosphère ainsi souillée.

Le principe contagieux de la tuberculose se trouve aussi dans les déjections des phthisiques, soit qu'il provienne des lésions intestinales si communes dans cette affection soit qu'il vienne des crachats avalés par les malades. Très fréquemment ceux-ci sont atteints de diarrhée, souillent leurs draps de lit et leur linge et créent ainsi une source d'infection contre laquelle il importe de se mettre en garde.

En conséquence il faut :

1° Etre bien convaincu de la nécessité de prendre les plus grandes précautions au sujet des matières de l'expectoration des phthisiques. Elles doivent toujours et partout être reçues dans des crachoirs contenant une certaine quantité de liquide et non des matières pulvéralentes telles que du sable, du son et des cendres. Ceux-ci doivent ensuite être vidés chaque jour dans le feu et nettoyés à l'eau bouillante. Jamais ils ne doivent être déversés sur les fumiers ni dans les cours et les jardins où ils peuvent tuberculiser les volailles qui les mangent.

L'usage des crachoirs ne doit pas se borner aux hôpitaux et aux habitations privées mais il est indispensable de l'adopter pour tous les établissements publics (casernes, ateliers, gares de chemins de fer et autres lieux de réunion).

2° Ne point laisser sécher le linge maculé par les déjections des tuberculeux, mais le tremper et le faire séjourner quelque temps dans l'eau bouillante avant de le livrer au blanchissage, ou bien le brûler.

3° Eviter de coucher dans le lit d'un tuberculeux et habiter sa chambre le moins possible, si de minutieuses précautions n'ont pas été prises contre les crachats et contre les souillures de son linge par ses déjections.

4° Obtenir que les chambres d'hôtels, les maisons garnies, les chalets, les villas, etc., occupées par les phthisiques dans les villes d'eaux et les stations hivernales soient meublées et tapissées de telle manière que la désinfection y soit facilement et complètement réalisée après le départ de chaque malade.

Le public est le premier intéressé à préférer les habitations dans

lesquelles de pareilles précautions hygiéniques sont observées.

5° Ne se servir des objets contaminés par les tuberculeux (linge, literie, vêtements, objets de toilette, tentures, meubles, jouets), qu'après désinfection préalable (étuve sous pression, ébullition, vapeurs soufrées, peinture à la chaux).

IV.—Si les crachats des phthisiques, ainsi que leurs excréments alvins sont l'origine la plus commune des tuberculoses acquises, ils n'en sont pas la seule.

Le parasite de la maladie peut se rencontrer dans le lait, la viande et le sang des animaux malades qui servent à l'alimentation de l'homme (bœuf, vache surtout, lapin, volailles) :

1° Le lait, dont la provenance est le plus généralement inconnue, doit attirer spécialement l'attention des mères et des nourrices en raison de l'aptitude des jeunes enfants à contracter la tuberculose.

(Il meurt annuellement à Paris plus de 2,000 tuberculeux âgés de moins de deux ans).

La mère tuberculeuse ne doit pas nourrir son enfant, elle doit le confier à une autre nourrice bien portante, vivant à la campagne dans une maison non habitée par des phthisiques où, avec les meilleures conditions hygiéniques les risques de contagion tuberculeuse sont beaucoup moindres que dans les villes.

L'allaitement au sein étant impossible, si on le remplace par l'allaitement avec le lait de vaches, celui-ci doit être toujours bouilli.

Le lait d'ânesse et de chèvre, non bouilli, offre infiniment moins de dangers.

2° La viande des animaux tuberculeux doit être prohibée. Le public a tout intérêt à s'assurer si l'inspection des viandes exigée par la loi est régulièrement et rigoureusement exercée.

3° L'usage d'aller boire du sang dans les abattoirs est dangereux, il est du reste sans efficacité.

V.—Tous les individus n'ont pas au même degré l'aptitude à contracter la tuberculose. Il y a des sujets particulièrement prédisposés et qui doivent redoubler de précautions pour éviter les circonstances favorables à la contamination signalées plus haut. Ce sont :

1° Les personnes nées de parents tuberculeux ou appartenant à des familles qui comptent plusieurs membres frappés par la tuberculose.

2° Celles qui sont débilitées par les privations et les excès. L'abus des boissons alcooliques est particulièrement néfaste.

3° Sont aussi prédisposés à la tuberculose, les individus atteints ou en convalescence de rougeole, de coqueluche, de variole et surtout les diabétiques.

composée de laudanum de sydenham, d'ether sulfurique et d'essence de menthe, lui faisant prendre cela moi-même. Ce soldat, après avoir avalé sa mixture anticholérique, allait se coucher; on le couvrait avec sa capote, il s'endormait, transpirait abondamment et s'éveillait ne sentant qu'une lassitude qui passait dans l'espace de trois à quatre jours. Plus de vingt soldats avaient été guéris de la sorte, deux cas seulement avaient été réfractaires; ils avaient été envoyés à l'hôpital militaire en ville où ils avaient succombé.

Mixture Anticholérique.

Laudanum liquide de Sydenham	3 1/2 gr.
Ether sulfurique	3 1/2 "
Essence de menthe	gout. X.
M.	

Pour trois doses.

On met de cette mixture, le tiers, dans une petite tasse, ou la remplit d'eau commune ou mieux d'eau de fleurs d'oranger et l'on fait avaler le tout en une seule fois.

Le 2/14 Octobre 1889.

MACRIDY PACHA.

INFLUENCE DE LA PILOCARPINE SUR LA COULEUR DES CHEVEUX

Par M. W. PRENBISS.

L'auteur cite deux cas dans lesquels la pilocarpine a fait noircir les cheveux. Le premier est celui d'une jeune femme de vingt-cinq ans chez laquelle la pilocarpine était employée pour combattre les symptômes urémiques résultant de l'arsenic. Les cheveux de brun clair devinrent noirs. Une autre femme de soixante-douze ans prit du jaborandi pour une maladie des reins et vit ses sourcils blancs devenir noirs. (*Med. and Surg. Rep.*)

MOYEN D'ADMINISTRER L'HUILE DE FOIE DE MORUE

Par M. GUBLER, de Londres.

Le saveur désagréable de ce médicament disparaît complètement lorsqu'on le mélange avec l'extrait de malt préparé dans le vide, afin de conserver ses qualités nutritives et digestives. Cet extrait dissout l'huile de foie de morue, car la solution est claire, transparente et, au microscope, on ne voit pas de globules graisseux : pour déplacer l'huile, il suffit de faire passer une goutte d'eau sous la lamelle. Il n'y a que les extraits de malt riches en diastase qui possèdent cette propriété. Les malades et les enfants boivent avec plaisir cette huile ainsi dissoute et qui se digère facilement. Ce genre de préparation présente, d'après l'auteur, un avantage très sérieux au point de vue nutritif et digestif. (*Congrès de thérapeutique*).

ACTION PURGATIVE DU MANZANILLO

Par MM. A. BETANCOURT et DARCY-ADAMS.

Le suc de cette plante, qui est une euphorbiacée de l'Amérique du Sud, est employé comme poison par les indigènes. Appliqué sur la peau, il produit la rubéfaction, la vésication et, administré à l'intérieur, une sensation de brûlure dans la bouche et l'œsophage, de la diarrhée, des vomissements cholériformes, des crampes et un collapsus mortel.

M. Bétancourt l'a employé comme purgatif à la dose de 2 à 3 gouttes dans le lait. Il provoque des selles abondantes, indolores, mais 7 à 8 gouttes donnent de violentes coliques. Ce serait, pour lui, un purgatif fort

utile dans les cardiopathies et les affections rénales. (*Société clinique de la Havane.*)

M. d'Arcy-Adams partage cet avis et conseille d'essayer ce suc, qu'il regarde comme devant prendre place dans la catégorie des cathartiques et des hydragogues. (*Med. Record.*)

TRAITEMENT DE LA DIPHTÉRIE

Par M. GAUCHER.

Les récentes recherches expérimentales de MM. Roux et Yersin confirment ce que l'observation clinique avait appris sur l'évolution de la diphthérie et même sur le meilleur antiseptique à opposer à l'infection diphthérique, et, pour l'auteur, ce meilleur antiseptique est l'acide phénique.

Modifiant son ancienne formule, il indique la suivante pour les badigeonnages de l'arrière-gorge :

Camphre	20 grammes
Huile de ricin	15 —
Alcool à 90 degrés . . .	10 —
Acide phénique cristallisé.	5 —
Acide tartrique	4 —

La glycérine, que quelques auteurs ont préconisée, est un très mauvais véhicule, parce que, étant miscible dans l'eau, elle fuse sur une grande surface et va mouiller les parties voisines de celles que l'on veut cautériser.

L'ablation des fausses membranes et l'application de la mixture phéno-camphrée doivent être répétées toutes les trois ou quatre heures, plus souvent même si les fausses membranes se reproduisent rapidement.

Il faut enlever toutes les fausses membranes, mais s'efforcer aussi de produire le moins de lésions possible.

Il est nécessaire de pratiquer dans la gorge, toutes les deux heures, des irrigations phéniquées qui entraînent les débris pseudo-membraneux, et en même temps réalisent un milieu antiseptique. Chez les adultes, en plus des irrigations phéniquées, on prescrira des gargismes phéniqués (eau phéniquée à 4 pour 100).

Chez les jeunes enfants, qui se prêtent mal aux irrigations, il faudra pratiquer celles-ci de force. Le mieux est de les tenir la tête penchée en avant, pour qu'ils n'avalent pas d'eau phéniquée. La bouche doit être maintenue ouverte au moyen d'un morceau de bois enfoncé entre les arcades dentaires. Quant à la douleur, elle est presque nulle.

L'auteur a traité, par les cautérisations phéniquées, quarante-deux cas de diphthérie et n'a eu que trois décès ; mais même en ne tenant pas compte des circons-

tances spéciales qui ont causé la mort dans ces trois cas, une mortalité de 7 pour 100 dans une maladie aussi grave que la diphtérie constitue une proportion assez faible.

ANANAS DANS LA BRONCHITE CATARRHALE

Par le docteur FLASCHER.

L'auteur regarde le suc de l'ananas comme un des meilleurs remèdes pour dissoudre les mucosités qui obstruent les voies aériennes et il aurait obtenu des résultats excellents dans les cas de bronchite chronique avec expectoration insuffisante et dyspnée.

Il conseille de le préparer de la façon suivante. On coupe le fruit par tranches que l'on place dans un vase de verre. On les saupoudre de sucre, et on place le vase, fermé et enveloppé de paille pour qu'il ne se brise pas, dans l'eau froide dont on élève seulement la température jusqu'à 40 degrés. On retire la bouteille, on laisse refroidir le jus que l'on distribue dans de petites bouteilles en verre.

La dose est de huit à dix cuillerées à café dans les premiers jours et, plus tard, on peut la diminuer. (*Drog. Zeit.*)

ACIDE CHROMIQUE CONTRE LA SUEUR DES PIEDS

Le conseil de santé des armées de l'Allemagne recommande l'acide chromique comme un remède fort utile et non irritant pour la guérison radicale de la sueur fétide des pieds. Il recommande de tremper un pinceau de coton absorbant dans une solution d'acide chromique à 40 pour 100 et de badigeonner la plante des pieds et les parties avoisinantes, quand le cas est grave, toutes les deux ou trois semaines, et seulement toutes les six ou huit semaines s'il est léger ; quand il existe des plaies, il vaut mieux n'employer d'abord qu'une solution à 3 pour 100, en employant, dès que les plaies sont guéries, la solution à 40 pour 100. On remarque souvent, pendant l'été, que la perspiration générale du corps augmente beaucoup après ces applications. La sécrétion anormale se tarit après un ou deux jours sans aucune répercussion.

LA GLACE CONTRE LES SUEURS NOCTURNES

Par M. ROSENBACH.

L'auteur recommande, pour arrêter les sueurs nocturnes qui affaiblissent tant les phthisiques, d'appliquer sur l'abdomen une vessie à moitié remplie de glace, et de la laisser séjourner pendant quelques heures.

Les malades la supportent très bien, même quand ils présentent une élévation vespérale de la température. Ce moyen réussirait dans les cas où l'atropine aurait échoué, ainsi que le salicylate de soude pulvérisé répandu sur tout le corps. (*Pr. Med. Wodissh.*)

LA TANGHININE

Par M. ARNAUD.

L'amande du *Tanghinia venenifera*, de la famille des apocynacées, est employée, à Madagascar, pour préparer le *tanguin*, poison d'épreuve. M. Arnaud, qui continue, avec tant de succès, ses travaux sur les principes actifs des apocynacées, a recherché celui de cette espèce et l'a isolé. Il épuise les amandes par le sulfure de carbone qui enlève environ 73 pour 100 de leur poids de matière grasse, il traite ensuite par l'alcool concentré bouillant. Après distillation, le résidu soumis aux traitements appropriés donne pour 2^k,350 d'amandes, 25 grammes d'une substance cristallisée à laquelle il donne le nom de *tanghinine*.

Cette substance fond vers 182 degrés, puis elle brûle sans résidu. Quand on la met en contact avec l'eau, elle se gonfle après plusieurs heures et forme un mucilage assez épais pour que le vase puisse être retourné sans que le liquide épais s'écoule. Elle se dissout dans l'alcool, l'éther et est lévogyre.

Sous l'influence des acides étendus elle se décompose en donnant naissance à un produit résineux, jaunâtre, qui ne cristallise pas dans l'alcool. Il ne se forme pas de sucre réducteur. En même temps on obtient une petite quantité d'une substance très amère.

La tanghinine n'est pas azotée. Ce n'est donc ni un glucoside, ni un alcaloïde, et sa fonction chimique n'est pas encore élucidée.

C'est un poison cardiaque se rapprochant de la strophanthine et de l'ouabaïne. D'après M. Gley, elle en diffère par une action convulsivante général. (*Académie des sciences.*)

MOUVEMENT DES HOPITAUX MILITAIRES
DE CONSTANTINOPLE
 MOIS D'OCTOBRE 1889.

Noms des hopitaux	Existants au 1er Octobre	Entrés	Totaux	Sortis	Morts	Restants	Observations
Yildiz.	131	573	407	550	4	150	
Haïdar-Pacha . . .	460	641	1.101	589	20	492	
Maltépé.	307	920	1.227	822	8	397	
Kouléli.	219	425	644	436	2	206	
Séraskérat	109	164	273	186	2	85	
Coumbarhané . . .	86	338	424	206	2	162	
Invalides	285	213	471	263	13	195	
Gumuch-Sou	179	440	619	402	11	206	
Zeytoun-Bournou .	25	134	159	129	0	30	
Liman-Kébir	22	158	180	140	0	35	
Totaux. . .	1.796	4.006	5.802	3.782	62	1.958	

Imprimerie MAHMOUD BEY, près de la Sublime Porte, No 72.

کبريت قار بون الله اريتهرك بوجبهله مواد شهيدنك ١٠٠ ده ٧٥ في دفع ايتدكديسكده قابسار كشيول متكالف الله معامله ايدر . حصوله كلان ماده تقطير اولتوب سائرلازمكلان معالماقي دخی اجرا اولندقدنسكره ٢,٥٥٠ كيلوگرام بادنن ٢٥ غرام منبیل بر ماده حصوله كبريكه بوكا موی الله نانكينين نامی و بر مشدر . جسم مذکور ١٨٢ درجه حرارتده مذاب اولوب سكره بلا رسوب احتراق ايدر . اكر صوايله غاس ايدجك اولور ايسه بر قلع ساعتدن سكره شيشوب محتوی اولديني قاب ياشاشاغی چورلديكي حالده آقيدجق صورته قویو بر لعاب تشكيل ايدر . كشيول وارده منحلدر .

جسم مذکور حامضات متعدده نك تحت تأثيرنده تحمل ايدر كشيول دروننده تبلر ايتيان صامتراق بر محصول رانجيتنك توليدنه يادی اولور . سكر منقلب تشكيل ايتديكي كي عینی زمانده غایت آبی بر جسم حصوله كاور . نانكينين آزوی اولديني كي نه غلیظوزيد ونده شه قنويدر . وهنوز كيياجهده تركیبي معلوم نكدر .

جسم مذکور استروفاينين و اوعايلين مثلاًو بر سم قانی ايسدهده موسيو (غلهی) ه كوره موجب اولديني بر تأثير اختلاقی عوی واسطه سيله بولردن تفرق ايتكدهدر . (آقادهده سيانس) .

متنوعه

طوب قيو سراي همایونی اجزا خانهمی سر طبیبی میرالای عزتلو نوری كنعان بلكه تبدیلا اوجنبي و جراحی علی رضا وحسین افنديلره تبدیلا و اجزایی جوان افندي به جمداد دردیجی ریتلردن مجیدیه .

حیدر پاشا خسته خانهمی اطبا سندن اولوب مذکور خسته خانهده کی جراح و اجزایی صنفلی مملککنده دخی مستخدم بولنان بیكباشی رفعتلو توفیق واجد افندي به دردیجی ریتلردن عثمانیه .

بيك اوچوز بش سنهمی تشرین اول آينده درسهادت عسکری خسته خانلرینه دخول و خروج ایدن خستگان ایله وفات ایلانلرك مقدارنی مین جدولدر									
ملاحظات	۱۳۱۱	۱۳۱۲	۱۳۱۳	۱۳۱۴	۱۳۱۵	۱۳۱۶	۱۳۱۷	۱۳۱۸	۱۳۱۹
یلدر	۱۳۱	۵۷۳	۷۰۴	۷۰۴	۷۰۴	۷۰۴	۷۰۴	۷۰۴	۷۰۴
حیدر پاشا	۶۴۰	۶۴۱	۱۱۰۱	۵۸۹	۴۹۲	۲۰	۱۵۰	۴	۱۵۰
مانتبه	۳۰۷	۹۲۰	۱۲۲۷	۸۲۲	۳۹۷	۸	۳۹۷	۸	۳۹۷
قلهلی	۲۱۹	۴۲۵	۶۴۴	۴۳۶	۲۰۶	۲	۲۰۶	۲	۲۰۶
باب سرعکری	۱۰۹	۱۶۴	۲۷۳	۱۸۶	۸۵	۲	۸۵	۲	۸۵
خیره خانه	۸۶	۳۳۸	۴۲۴	۲۶۰	۱۶۲	۲	۱۶۲	۲	۱۶۲
« معلولینی »	۲۵۸	۲۱۳	۴۷۱	۲۶۲	۱۹۵	۱۳	۱۹۵	۱۳	۱۹۵
کوش صوی	۱۷۹	۴۴۰	۶۱۹	۴۰۲	۲۰۶	۱۱	۲۰۶	۱۱	۲۰۶
زیتون برونی	۲۵	۱۳۴	۱۵۹	۱۳۹	۳۰	۰	۳۰	۰	۳۰
لیان کبیر	۲۲	۱۵۸	۱۸۰	۱۴۴	۳۴	۰	۳۴	۰	۳۴
یکون	۱۷۹۶	۴۰۰۶	۵۸۰۲	۳۷۸۲	۱۹۵۸	۶۲	۱۹۵۸	۶۲	۱۹۵۸

(محمود بك) مطبعه عیسی — چاپ عالی چوارنده ابراهیم سعیدچا . مستند نومرو ۷۲

موی الله بوعلاجك استحضارینی شو بولده توصیه ایدیور : اناناس میوه می دیلیدیلر کسلوب زجاج برقاب درونسه قونیهرق اوزرینه توز شکر اکیلور . فیولمق ایچون ساز الله صاریلی وکوزلجه قبالی اولان بوقلب صفوق سودرونه وضع اولتوب یوصولت حرارتی ۱۰۰ درجه به ایصال ایدیور . شیشه سودن چیقاریلدرق صفوقه ترنا ایدلدکديسكده درونده کی صصاره اوفقی زجاج شیشه لره طولدریلور .

بوندن اولابومیه سکران قهوه قاشیغی استعمال ایدیلوب مؤخر آ مقدراری تزیل اولنه یلور .

(آياقارلک ترله سنه قارشو حامض قروم استعمالی)

المایه اردویی صهییه بجای آياقارلک فنا قوفولو ترله سننك اساساً شفا پذیر اولسچون غایت مفیدو غیر مسمج بر دوا مقامنده حامض قرومی توصیه ايتكدهدر . برینوق فورجه ۱۰۰ ده ۱۰۰ نسبتنده حامض قروم (Acide chromique) محلولنه باتیریلدرق آياقارلی غایت جسوق ترلیسانلرك حرارتی ویا اوج هفتهده بر طبانلرله بارمقلریك آرمی طلا اولور . وآز ترینانلر حقتده بو اصول اتی یدی هفتهده بر کره اجرا اولور . بر طاق یارملر موجود اولديني صورته اول امرده ۱۰۰ ده ۱۰۰ نسبتنده بر محلول استعمال ایدوب یارملر بکشدکديسكده ۱۰۰ ده ۱۰۰ نسبتنده محلول قوللاغلیدر . یاز مومخته اشبو دوانك استعمالندن سكره انقضاجات عمومیه بدنك خیلجه تراید ایدلديکی شایان دقتدر . افزازات غیر طبیعیه برایی کوندن سكره هنیچ برارندای موجب اولمقیزین محووزائل اولور .

(تهرق لیلی به قارشو بوز استعمالی)

موسيو (روزانباق)

مسئولینی بک جوق دوچار متعف ایدن تهرق لیلی طوردیرق ایچون مؤلف بطن اوزرینه نصفته قدر بوز الله علو برلاستیلک کیسه الصاق الله بونك بر قاج ساعت بوراده قالمسی توصیه ایدیور .

خستلر ، حتی حرارت مسائیبه ترفع ایتدیکی حالده بيله بوكا بک کوزل تحمل ایدلر . آرویندن بر فائده حصوله کلدیکی و تکمیل وجوده صفصافیت سود توی سوزلمسندن دخی بر نتیجه حاصل اولديني زمان بو اصولدن نتایج حسنه کوریلور .

(نانكينين)

(La tanghinine)

موسيو (آرنو)

دقلیه (apocynacée) فصیله سندن اولوب نانکینیا ونه یغرا (tanghinia venenifera) لوزی ماداغاسقارده نانکین (tanghin) تعییر اولنان زهری استحضار ایچون استعمال اولتقددر . موسيو (آرنو) دقلیه فصیله سندن اولان نباتاتك جوهر مؤثرلری حقتده تحریکانه حسن نتیجه الله دوام ايتكده اولديندن بونباتك جوهر مؤثر یبده تحری ایدرك استحضال ايتشددر . موی الله بادملری

(پیلو قارینک صاجلرک لونی اوزرینه اولان تاثیر)

موسیو (برن یس)

مؤلف ایکی وقعه ذکر ایدیور که بونلرده بیلوقارین صاجلری سیاهلشدیر .
برنجیسی یگریمی بش یاشنده بر کنج قارین اولوب بونده ارسنیک استعماللندن
حصوله کلان دم متبول اعراضنی ندای ایکن ایچون بیلوقارین استعمال اولندقدہ
آجیق اسیر اولان صاجلری سیاهلشدیر . بقش ایکی یاشنده دیگر بر قارین
بر بویرک خسته لکندن طولانی زاپوراندی اخذ ایکنده اولدیفندن بیاض اولان
قاشلری تکرار سیاهلشدیر .

(بالی یاغنیق قوقوسنی ازاله ایتمک اصولی)

لوندردلی موسیو (کوبلر)

خواص حاضیه ومغذیه سی محافظه اولتی مقصدله خلاده استحضار ایدلش
اولان مالنا خلاصه سی بالی یاغنی ایله قارشدرلندی زماں بونک ناخوش لذتی
تمامله زائل اولور . خلاصه مذکورہ بالی یاغنی حل ایدوب زیرا براق وشفاف
اولقله برابر خرده بین ایله معاینه اولندقدہ درونده کربوات شخصیه مشاهدہ
اولغز + زینی ترسب ایدیرمک ایچون صغیه نلک التنه بر داملهجی صو آفتیق
کفایت ایدر . علی العموم مالنا خلاصه لریک دیباستلری چوق اولدیفندنلانی
خاصه مذکورہ مالکدرلر . کرک خسته لر وکرک اطفال بو وجهله حل ایدلش
اولان بالی یاغنی مع المنونیه ایچرک بک قولایقله هضم ایدرلر . مؤلفه نظراً
تغدی والنظام نقطه نظرلرندہ بو نوع استحضارانک بک بیوک منفعنی ورادر .

(مانزا نیلو)

(Manzanillo).

موسیو (به تاقور) وموسیو (دارسی آدام)

فریونیه فضیله سندن اولوب امریکای جنوبیده نشو و نما بولان نبات
مذکورک عصاره سی لرلیر طرفندن سم کی استعمال اولندقدہ . جسم مذکور
جلد اوزرینه الصفاق اولندقدہ تحمیر ونفطی موجب اولوب داخل اعطا
اولندقدہ فر و مریدہ بر احتراق احتساستی بادی اولهرق قولراده ظهور ایدن
قیبانه مشابه قیات واسپال ومعص ومهلک بر همود تولید ایدر .

موسیو (به تاقور) جسم مذکورن ایکی اوج دامله سوت درونده
داملا ترق سبیل مقامنده استعمال ایشدر . بونک استعمالله بلا وجع مفصل
دفع طبیعی وقوع بولور ایسه بدی سکر دامله سی غایت شدتی قوللرلر حصوله
کتوریر . موسیو الیه کوره دوائ مذکور امراض قلبیه ایله آفات کلیوبوده
بک نافع بر مسبل اوله جقدر .

موسیو (دارسی آدام) دخی بو رایه اشتراک ایتمکله برابر جسم مذکورک
مسبلات نزلویه ومایه صغنه عائد اوله جغنی ظن ایدرک بونک حقنده تجربہ
الیمسنی توصیه ایکنده در .

(دیفتریایداویسی)

موسیو (غوشر)

موسیو (رو) وموسیو (برسن) نل اجرا ایش اولدفلری بر طاقم یکی
تجربیات تجربویه دخی دیفتریانک نشو ونما یی ایله انتان دیفتریاییه مقابله ایدن ان
اعلا مضادانتفسخ دوا حقنده مشاهدات سرریه نلک واصل اولدیفنی نایچی تصدیق
ایکنده اولوب مؤلفه نظراً اشبو انک اعلا مضادانتفسخ دوا حامض قتیق در .
مؤلف موسیو الیه خلف بلعوی یادانا ایکن ایچون اسکی ترکیب دوائیسنی
تعديل ایدرک بروجه آتی ترکیبی اشعار ایکنده در :

کافور	۲۰	گرام
هند یاغی	۱۵	"
کشول ۹۰ درجده	۱۰	"
متبلر حامض قتیق	۵	"
حامض طارطیر	۱	"

بعض مؤلفلر طرفندن توصیه ایدلش اولان غلیبرین غایت فسا بر صواح
اولوب زیرا صو ایله قابل اختلاط اولدیفندن اطرافه بایلهرق کی ایدلک
استیلان محلات اقسام مجاوره سنه بولاشیر .

اغشیه کاذبه نلک استیصالیه حامض قتیقی کافور مخلوطنک الصاق هر اوج
ویادرت ساعنده بر کره اجرا اولتی واکر اغشیه کاذبه سرریعاً شکل ایکنده
ایسه اصول مذکور دها آز فاصله ایله یانلیدر .

اغشیه کاذبه نلک کافه سنی استیصال ایکن مقتضی ایسه ده ممکن اولدیفنی قدر
آز زده مکه یعنی چوق یارم ماکمه چاشملیدر .

هر ایکی ساعده بر بوغازه حامض قتیق اسفا آتی اجرا ایکن لازم اولوب
بو وجهله هم اغشیه کاذبه نلک اوفق بارجه لری دفع ایدیلور و همده مضاد تفسخ
بر محل حصوله کشش اولور . کاهلرده حامض قتیق اسفا آتیدن بشقه بوزده
بر نسبتنده حامض قتیقی صو ایله غرغرلر دخی توصیه اولنور .

کوجک چوققلرده اسفا آت قولایقله اجرا اولنه مرزه جبراً یانلیدر .
فقط حامض قتیقی صویو بوتامق ایچون باشی برآز اوگه میل ایدیرمی وقوسین
سنین ارسنه صوقلش بر اغاج بارجه سیله اغزی آجیق طوقلیدر . وجعه
کلجه بو همان هیچ منابه سنده در .

مؤلف حامض قتیقی کی واسطه سبیله فرق ایکی دیفتریایی ندای ایدوب
بونلرک یانکز اوجی وفات ایشدر . بو اوج خسته ده موتی بادی اولان احوال
تخصوسه نظر حساب آتیه جق اولسه بیله دیفتریای کی غایت وخیر اولان
بر خسته لکده و قیاتک ۱۰۰ ده ۷ نسبتنده اولمی بالطبع استکشار اولنمز .

(ذات القصات نزلویه ده آناناس استعمالی)

دوقور (فلاشر)

مؤلف آناناس (Ananas) عصاره سنی طرق هواثیه ی سدا ایدن مواد
عاطلیه یی حل ایکن ایچون بک اعلا بردواکی اعتبار ایدوب غیر کافی برتفع
وعسرت نفس ایله مترافق اولان ذات القصات مزمنه لره دوائی مذکور
واسطه سبیله بک کوزل تیغدره دسترس اولنشدیر .

ومتورملرک اقامت ایتدیکی برخانه ده یشایان برسود اناه و برملی در .
زیرا اوراده الک کوزل حفظ الصحه شرائطه رعایت ایله ورم علتک
سرایق تهلکدلی شمرلده کندن بک چوق نقصان اولور .

اکرمه ایله امزیرمک غسیر قابل اولوبده بونک یرینه اینک
سوتی ایله تغدیه اصولی اتخاذ اولمش ایه بوسوت دائماً قاینامش اولدینی
حاله اعطا اولمایدیر .

دیشی مرکب ویا کچی سوتنک قاینامش اوله رق اعطا اولمسنده
بردرجه قدر بآس یوقدر .

ایکنجیسی متورم حیواناتک اتلری صانلمقدن منع اولغلی
و اهالی لحومک تفتیشی بروجب نظام کال دقت و شدتله اجرا
اولوب اولدینی حقنده کسب اطمینان ایتلیدیر .

اوچنجیسی سلخخانه لره کیدوب تازه قان ایچمک اصولی
مخاطره لی اولدقنماعدن هیچ بر فائده انتاج ایتیر .

۵ - هر شخصک ورم علتله اولان استعدادی عینی درجه ده
اولیوب مرض مذکورى خاصه اکتسابه مستعد بر طاقم اشخاص
واردرکه بونلرده بالاده ذکر اولسان کیفیت سرایتک اوکئی المی
ایچون تدابیری تضعیف ایتمک اقتضا ایدیر . اشخاص مرقومه
شونلدر :

برنجیسی متورم ابوبندن تولدایدن ویا خود بر جوق اعضایی
مرض مذکور دن وفات ایدن بر قلملییه منسوب اولان اشخاص .

ایکنجیسی محرومیت و افراط ایله دوچار وهن اولمش اولان
اشخاص . مشروبات کثولیه نک سوء استعمالی خاصه بادی
شئامدر .

اوچنجیسی قزامق ، سعال دیک و چیچک خسته لکربنه مبتلا
اولنلر ویا خود بوخته لکله مبتلا اولدقنصکره نقاهت زماننده
بولنالر وعلی الخصوص شکر علتله مصاب اولنلر دخی ورم علتی
اکتسابه مستعددرلر .

دوقفور

عابدین

ثانیاً متورملرک مواد غاططه سیله ملوث اولان جاشورلری اصلاً
قورومغه بر اقبوب جاشور خانه یه کوندر مزدن اقدم قاینار صویه
باتیرملی واوراده بر مدت ترک ایتلی ویا خود یاقلیدیر .

ثالثاً بر متورملک یتاغنده یا تققدن احتراز اوله جنی کبی شاید
قشعات ایله مواد غاططه سندن کیرلش اولان جاشورلری حقنده
فوق العاده دقت و اعتنا اولنماش ایه اوطه سنده دخی ممکن اولدینی
قدر اوتورماقجه جهد ایتلیدیر .

رابعاً قابلیجه لره ویا خود مواقع شستایده متورملرک اسکان
ایتدکلیری اول اوله لری و دوشمه لی کیرا اولری و کوچک کوشکر
شوطر زده تفریش ایدلش اولمایدیرلرکه بونلرک هر خسته نک
عزیمتدنصکره تضاد نفسخ اصولیه تطهیر و تنظیف لری غایت مکمل
بر صورتده و سهولتله اجرا ایدلسون .

بک الزم اولان بوکبی تدابیر حفظ الصحه نک اتخاذ اولدینی
اوتلری ترجیح خصوصنده اهالی نک الک زیاده علاقه دار بولدینی
تعریفدن مستغنیدر .

خامساً متورملرک کیرلش اولدقلى مواد (جاشیر ، یشاق
طاقی ، البسه ، نوالطافی ، اورتیار ، اویونجق و سائر اشیا)
تضا دفسخ اصولی (یعنی تضیق تحتده بولسان صوبخاری ،
قاینامه ، کوکرتلی بخار و کیرچلی بادانا) ایله اقدیجه تطهیر
اولمقدنصکره اصلاً قوللانماملیدیر .

۴ - ورم علتک الک زیاده منبع سرایتی متورملرک قشعاتی
ایلله افراغات ثقلیه سی ایه ده منبع مذکور یالکمز بونلردن عبارت
دکلدر .

ورم علتک مقروبه اوکوز ، علی الخصوص اینک ، طاوشان
وطیور مونسه (طاووق ، اوردک ، قاز و سائر) کبی انسانک
تقدیسنه خدمت ایدن حیواناتک سوت ات وقاننده دخی تصادف
اوله بیلور .

برنجیسی علی العموم نصل بر حیواندن صاغلدینی نامعلوم اولان
سوتلر حقنده ورم علتی اکتسابه مستعد اولان کوچک چوققلر
ایچون والده و سوت انالری نک بالخاصه نظر دقتلری جلب ایتلیدیر .

(ایکی یاشندن دون اولمق اوزره ورم علتندن سنوی پارسده
۲۰۰۰ ی متجاوز جوق وقات ایلمکدهدر .)

متورمه بروالده چوجقنی امزیرمیوب صاغللام وکوبده

اشبو قشعات بو وجهه قورويوب توز حالته افراغ اولندقدن
صكره اقشه، اشيا، بورغانلروالبسهك سپورمه وسيلكمه وساوورمه
وفورچهلتهلري ايله تحريك اولهرق هواده معلقده طوروب طرق
تفسيهيه نفوذ وجلای بشرويلري صويلمش اولان جلد وغشای
مخاطي سطوحه ترسب ايتديكي کي سفره طاقلردن اولان برطاق
ادوات اوزرينه دخي ترسب ايده جکندن بو وجهله ملوث اولان
هواي نسيمي دروننده اقامت ايدن اشخاص ايچون برخطره دائمي
تشكيل ايدر .

ورم علتيك ماده ساريه سي ، كرك بو علتده اكثرالوقوع اولان
آفات معائنه نشأت ايتسون وركك خسته لر طرفدن باع اولنسان
قشعاندن ايلروكلسون . متورملرك مواد غائطه سنده دخي موجوددر .
مسولين اكثريله اسهاله مبتلا اولدقلردن يتاق چارشافلريني
وچاشورلريني تلوث ايدرك بو وجهله بر منبع انان تشكيل ايدرلركه
بو كا قارشو مدبرانه حر كتنده بولمق اقتضا ايدر .

بناءً عليه بوجه آتي تدابير رعایت ايجلدير :
اولاً مسولينك مواد تقشيمه سي حقنده فوق العاده احتياطي
طاورائق مقتضى اولوب بونلر دائماً هر يره براز مقدار مايي
حاوي اولان واسلاق قوم ، كپك و كول كي مواد غباريه يي حاوي
اوليان تو كورو ك حقه لر ينك دروننه طوبالانلي و بونلر دخي هر كون
آتش اوزرينه دو كيله رك قاينار صو ايله ييقانلدير . مذكور
قشعات اصلاً نه كوبره نه حولى ونده بنجه به دو كلوب زيرا
بورالرده بونلري اكل ايدن طيور مونسه ك تورمني موجب
اولورلر .

تو كورو ك حقه لر ينك استعمالی يالكن خسته خانه لر ايله خصوصي
اقامتگاهلره منحصر براقلمبوب بالجه اينه عموميه به (قشله لر)
قايقره لر ، شمندوفر استاسيونلري وساير اجناعات اولان محله ره
دخي ادخال اولمليدير .

تحفظيه حقنده بوجه آتي مقررات ايله ختام پذير اولان بر لايحه
قرائت ايلمشد :

۱- ورم علتی هر بر خسته لكدن زياده تلفاتی موجب اولان
بر مرض اولوب بيوك شهرلرده بو خسته لكدن وقوع اولان وفيات
وفيات عموميه ك درنده برنسبتدن بيديه برنسبته قدر تخلف
ايتكمه در .

متورملرك بوقدر چوق اولسي عوامك ناصواب اولهرق ظن
ايتكلري كي عات مذ كوره ك يالكنز آتي جكرلرده سرماي
ظهور اولمندن ايلروكلوب بر چوق ذات القصبائلر ، ذات الجنبلر ،
ذات السحايالر ، ذات البريطونلر ، ذات المعالير ، آفات عظميه ومفصليه
وخراج باردلر وغيرهم دخي علت مذ كوره ايله عيني طبيعته بولنان
امراضدن معدوددرلر .

۲- ورم علتی منتن وميقرويدن حصوله كله طفيلي بمرض
ايسهده خسته برناسندن سالم بر شخصه يالكنز آتیده بيان اولنسان
شرائط تحتده اولديني زمان انتقال ايدر .

ارناً طوغريدن طوغري به اولان انتقالك خارجده اولهرق
ادرا ن ميقروي داخل بدنه تنفس ايدبالن هوا واسطه سيله طرق
هواشيدن واطعمه واسطه سيله قنات هضميدن وبر صيريق ويا صوقه
ويا برياره ويا خود مختلف قرحه لر وقوعنده جلد واغشيه مخاطيه دن
نفوذ ايدر .

۳- اك كثر تي والك دهشتلي اولان منبع سرايت متورملرك
بالغمالردن نشأت ايتكمه اولوب بونلر مابع حالنده قالدجه بر درجه به
قدر ايراث مضرت ايتزلر ايسهده على الخصوص توز حالته افراغ
اولدقلري زمان مخاطرات عظيمه يي موجب اولورلر . قشعات
مذ كوره يره ودوشمه به وديوارلره آتديني ويا البسه به ، بورغانلره ،
يتاق طاقلرينه ، كچه لره و برده لره بولاشد رلديني ويا خود متديل
وجوده وسايره تو كورلديكي زمان سريماً توز حالته افراغ
اولنور .

كسب شدت ايتديكندن شهر داخلنده بولنان عسكري خسته خانه سته نقل
اولنبلر واوراده وقات انلشدرلر .

مخلوط مضاد قولرا

سيد نهم افيون روجي	۳	غرام
اتر كبريتي	۶	"
نفع روجي	۱۰	دامله

تركيب مذكور خلط اولنسه رق اوج مقداره تقسيم اولنوب بونلردن بر
مقداري اوفق بر طاس دروننه قويلور و اوزري عادي صو ويا خود ده ايو سي
چيچك صوبي ايله املا ايدلذكندسكره هبسي بردن اعطا اولنور ايدني .

(انهي)
دوقنور
جابدين

آبدخانه لر بر طاقه مضر ك اوفق چادرلردن عبارت اولوب بالسوهله محلاي تبديل
اولنجه قندن بر قولرا استيلا سنده هر كون اولني چقورلري دفع تعقلري اجرا
اولمق اوزره سد ايتدكندسكره برلرينه يكسدن چقورلر آچق قانده دن خالي
دكلدر .

بوزمانده دهها هنوز (فوج) ميقرولري مجهول اولدقندن سرايت مرسته
اعتماد اولنوب بر تداعي عرضي استعمال اولنور ايدني . حق عاجزلري دخي
بسيط وعرضي بر تداعي استعمال ايدرك نتايج حسنه به موفق اولور ايدم . بر
عسك خسته لكه طويلور طولنر قولنندن جزئي برقان آدبروب عقبنده بالذات
خسته به افيون روجي ، اتر كبريتي ، ونفع روحندن مركب بر مخلوطدن بر كوچك
طاس ايجير ايدم . خسته بومضاد قولرا مخلوطي ايتدكندسكره برينه كيدوب
ياتير واوزريني كندني قابوني ايله اورندكندسكره اوپور و بر چوق ترلر و اويانديغنده
يالكنز بر يورغلنق حس ايدوب بوده اوج درت كون ظرفنده زائل اولور ايدني .
يكرمي عسكردن زياده بو وجهله شفا پذير اولوب يالكنز ايكي خسته دهده خسته لك

مرض مذکورک صولتندن محافظه ووقایه اولمق جهت کلنجه
بوخصوصه شمدی به قدر تجربه اولسان تدایرک هیچ برسی
مرضک منع سرایتته موفق اوله مامشدر .

ظن عاجزانه مزه کوره بوخصوصه مؤثر وسائط یالکنز
قرائنه تدایرندن عبارت اولوب تدایر مذکوره دخی موقع اجرایه
قولناماش ایسه ده مرض مبحوث عنک سلیم اولسی مناسبته
بویاده صاحب صلاحیت اولان هیئت اطبا بدرجه به قدر نظر
ببقیدی ایل حرکتده بولمیشدر .

اشته استیلائی مذکور حقتده واقع اولان مشاهدات ذانیه مزه
عرض ایل اکتفا ایلوریز .

بونکله برابر داتخ حقتده جمعیت طیه شاهانه نک رئیس
حذافت ایسی دوللو مایرونی پاشا حضرتلر ینک تکلیفاری
اوزرینه جمعیت مذکوره ده وقوعولان مذاکراتک نتایجی حاوه
یقینه بر تالیف نشر اولنه جقدرکه بونده عموم اطبا مرض مذکور
حقتده دها واسع ودها مفید معلومانه دسترس اوله یلورلر .

دوقور

عابدین



﴿ مقدمات ﴾

﴿ ورم علته قارشو اتخازی لازم کلان تدایر تحفظیه ﴾

یارس انجمن دانش طیبسنده موسیو (ورنویل) و (ژرمن سه)
و (دوژاردن — بومس) و (قوریل) و (ویله من) کی مهره
اطبادهن مشکل بر قومیسون نامه اوله رق قومیسون مذکور
کائی اولان طیب اخیر ورم علته قارشو اتخازی لازم کلان تدایر

مرض مذکور دخی اهالی قصبه ده پک چوق و فیاتی موجب اولدینی کی
اهالی پک زیاده خوف وهراسی بادی اولان غایت فجیع برقععه ده سبیت
ورمشدرکه بوده المانیالی ایکی اجزایی برادرلرک برکیجه ایچنده کندی خدمتجیلرله
برابر قولرادن وفات ایدرک ابرتنی کوی اوچنک جنسازه سی بدن فوق العاده
حزین برصورنده قالدیرلش اولمیشدر . برلیرلر بومدهش استیلادن تخلیص
کریبان ایتک ایچون دیکر شهرله هجرت ایتکله قاجشغه پاشلادیلر . اواننده
عاجزلری شهر درونده بولنان عسکری خسته خاتهرلرک برته دوام ایتکده
ایکن سلسله تهرلرله چادر آلتنده اقامت ایتکده اولان ایکی طابور عسکریمزده ده
قولرا ظهور ایتدیک مناسبانده باش قومانداندن الدیغم برام اوزرینه اورایه
کیتکله مجبور اولدم . اردوکاهه وصولده درعقب عسکرک قاوون واطلیحان
وساثر سبزوات اکل اغیهرک یالکنزات و بیلاو به لرینی و طونه تهرلرک صوتی
ایچملرینی وهرایکی کونده بر آیدسخانه اتخا اولنان جقورلر طورافله طولدرلره رق
برلرینه یکیدن جقورلر حفر ایلمستی قنبیه ایلدم . اردوکاهه بولنان مذکور

وفیات وقوعولوب شمدی به قدر مشاهده اولنان بر قاج وقوعات
دخی ساثر بر طاق امراضک انضمام مشومندن ایلر وکلهرک یالکنز
مرض مذکورک تأثیرله بر فوت بیله وقوعولامشدر .

حذاقت و مهارتی مسلم اولان (زین) نام ذات خسته نک
درجه حرارتی ساتیراد مقیاس حرارتک ۴۲ درجه سنده ثبات
ایتدیک صورته موتک ضعف عظیم ایله بونی تعاقب ایلدیکنی
تصدیق ایلکده درک اطبانک تصیادف ایده جکلی احوال
خصوصیه ده بوقطه بی نظر دقتلرندن دور طوقاملری لازمکلیر .

علی العموم پک سلیم اولان مرض مذکوره قارشو لازم کلان
تداوی متنی اولمق اقتضا ایدر ایسه ده بونکله تداوی مذکور
بستون مفقود اولسون دیک استمیوریز .

مرض مبحوثی ایجاب ایتدیک احواله کوره تداوی ایتلیدر .
زیرا طبیعت ذاتیسی دها هنوز مجھول اولان بوله بر مرضه قارشو
خصوصی بر علاج اولدینی کی اتخا اولمحق بر اصول تداوی
دخی بوقدر . دوقور سعادتلو زوئروس پاشا حضرتلر ینک مرض
مذکوره مثلاً اولان خستکک قان ولعابنده اجرا ایتش اولدقاری
تحریات باقتیریولوزیه دن نتایج منفیه حصوله کلشدر .

مرض مذکورک تداویسی خصوصیه کرک اهالیله وکرک
اطباده (یانوس) مهمل معدن صسوی ایله کبریتیت کنین حقتده
پک زیاده براعتاد والتزام مشاهده اولمیشدر .

بکا قالیرسه هر خسته نک اظهار ایتدیک الک شدتی اعراضی
موافق و معقول وسائط ایله دفع ایدوب بونحیف خسته لکک هر داتم
براقش اولدینی ضعف قوای عظیم ایله عدم اشتیائی نظر دقتدن
دور طوقیه رق هر خسته ده آریجه بر اصول تداوی اتخا ایتک
دها مناسب اولور . تعبیر اخرله ، ساثر خسته لکک حقتده دخی
بحق اشعار اولدینی وجهله ، مرض مذکوره قارشو بیطرفانه فقط
مبتقظانه بر حرکتده بولوب بانحیاسه مقویات و منہات استعمال
ایتلیدر .

اشبو تیفس استیلاسنک موجب اولدینی وفیات فوق العاده عظیم اولوب
بونکله برابر بر قاج ایتالیالیدن بشقه نه اطبادهن ونده اجزایان ایله جراحیندن
هیچ بر متابعتن اولمیشدر .

تداوی ابتدای مرصده بر مهمل ایله کبریتیت کنین و معدنی لیونانندن عبارت
اولوب بعض کره مرضک بدآنده فصد اجزایی و علوق الصفاق و بطن اوزرینه
ضخامات وضعی وسائر دخی استعمال اولمقده ایدی . غایت صبیق برر هیر توصیه
اولوب انجق نقاوت زماننده شراب و مقویات اعطا اولنور ایدی .

استیلائی مرض سبلسره وجوارنده علی التقریب بر سنه قدر دوام ایدوب
۱۵ مجوزدن ایلک بهاره قدر پک چوق خساراتی موجب اولمیشدر . اشبو
استیلائی و حیک پاشلیجه سبی طونه تهرلرک افساد اولنش صولرک استعمالی
اولوب اول صمودات عقیبه حیوانیه و مؤخر آزدخام مرضک کسب شدت
و وخامت التسته یاردم ایتدیلر .

فرانسز عسکری واسطه سبیله قریمدن وارنده نقل ایتش اولان آساقولرایی
رزه ، سلسره ۱۲۷۱ سنه سی صوک بهارنده کلشدر .

بونکه برابر حمای دانغ دها الان موجود اولوب هرکون بوکا مصاب اولمش برطاق یکی خستلر مشاهده اولمقده ايسه ده ارتق کسب الحظاظ ايلمش اولدینی عموماً ظن ايدلمکده در . دانغ استیلاسنک ابتدالرنده سائر خستلر کلدرد حقی بر سکونت مشاهده اولنوب بوموسمه مخصوص اولان سائر خستلر کلدرد . ظهوری هیچ بر شینله استدلال اولنه میان . استیلاي مجنونک وقوع بولده جنی هنیکامده تقابله زائل اولمشلر ایدی . بونکونکی کونده ايسه بوخستلر کلدرد تکرار ظهور ایتشلر درکده بوده دانغ استیلاسنک کسب زوال ایش اولدینی ایما ایدر .

بوسنه کی صیجاقلر سنین سابقه نسبتله یک اوقدر شدتی اولوب یکن سنه ساتیقراد مقیاس حرارت ۳۴ درجه یی بولاش ایکن بوسنه ۳۳ درجه یی تجاوز ایلماش ايسه بوسنه کی صیجاقلر مدت مدیده دوام ایتدیکی جهته فی الحقیقه دها مؤثر ایدی . کذلک فوق العاده یسوست دخی ابدانی دوجار ضعیف ایتکه یاردم ایتشدر .

بواقلیمه مخصوص اولان یاز موسمنک بورا وفورطنه لری بوسنه تماماً مفقود اولدقلری کی مقیاس هوانک ارتجاجاننده دخی یک اوقدر تخلف کورلماشدر .

خلاصه کلام اشو استیلاسنک ظهوری ایضاح ایچون بالجه جیلت هوانیه دخی خلاف طبیعت هیچ برشی مشاهده اولنماشدر .

دائرة فرضیاتی تجاوز ایتماک و خاطره نوعندن اولق اوزره شوراسنی اخطاردن کنندیزی آله مژکه سوتش برزخک اچلمسیه استیلاي مذکور بیننده برمناسبت کورمکده یز .

زیرا قالدک کشا دندنصرکه مرض مذکور قولرا کی ال اول مصره داخل اولمش واورادن کرید . قبرس ، اسکندریه و ونتری متعاقب ازمیره داخل اولوب دها بر جوق برلری طولاشدقنصرکه نهایت بورایده کلشدر .

فی الواقع استیلاي مذکور هنکامنده شایان تأسف یک جوق

تقصیر ایتک ایچون تدابیر مذکورمدن بشقه مراجعت ایدمکک وساطتده بوقدر .

بودفمه قولرا ، یک محتمل اوله رق . دائماً بومبای ایله مناسبتده بولنان عجم کورفری واسطه سیه عراق قطعه سنه داخل اولوب نهایت عجمستانده صولت ایلشدر .

بناءً علیه عجمستان اوروپا وعلی الخصوص ممالک عثمانیه ایچون دائمی بر تلمک عد اولنه بیلور .

ایرانلر اوروپا یسلر کی مدینتک مرتبه قصواسنه واصل اولدقلری جهته امراض وبائیته سرایتده اعتماد ایتشدقلری کی امراض مذکوره حقنده اتخاذی لازمکلاّن قرانته تدابیرینه ده حواله سمع اعتبار ایلملر . نجف وکر بلادده اجرا اولان جنازه الایلی بومحاکمک هوانی دوجار انتان ایلمکده در .

ممالک ایرانیه نیک اکثر قرا و قصبانک احوال صحیله حقیقه شایان تأسف بر در جهر .

طهرانده سیه اسکان واقمت اولنان محاکمک قرینده برطاق اوفق کولر کوریلورکه بونلرک درونه بالجه حیوانات ونباتاتک مواد متفسخه سی آتیلوب حتی بونلرک ایچنده کیرلی جامه شورلریله ییقاندینی حالده طبخ اطعمه و مشروبات ایچون اداره بیتده مستعمل اولان سولر بونلرک ایچندن آلمقده در .

بومثل وشرائط حفظ الصحه داخلنده بولنان برشهرک علی العموم استیلا آنه قارشو عرض اقتیاد ایلجهکی طبعیدر .

ایمیدی یکن سنه اولدینی کی که جک موسم صیفده دخی قولرا نیک اورالرده ظهور ایتسندن یک زیاده خوف اولمقده اولوب اولوقت مرض مجنونک عنک اوصاف استیلاي سنندن اولق اوزره ظهور ایتدیکی محندن ال اوزاق شهرلریله صولت ایتک ایچون اخذایده چی خط حرکتی . هر قدر بر درجه قدر تخمین ایتک ممکن ايسه ده ، دها شمیدین تعین ایلک مشکلدرد .

حکیمیز خواهه سیز نه ییجاقلری شایر وپ اچار قالدقلری کی جهالتلرندن ناشی افکار و اعتقادات باطله دخی قانع و مطمئن اولدقلرندن ظن باطللری اوزره درون شهرده کجهلری مزاردن جبقارق انسانلری بوغازیان ووجهله خسار عظیمه پادی اولان جادی یی بولوب یاقق ایچون یکریم ساعتلق مسافه دن جادیجیلر جانی ضمیمه آدلر کوندرمشلر ایدی . علی المعتمد چنگانه لردن عبارت اولان یو جادیجیلر ورود ایدرک بر طاق مزارلری آجغه باشلامشلر ونهایت جادینک جسدینی بولق دیه اعلان ایتشلر درکده بوجسدی مزاردن جبقاردقنصرکه قارن وکوکسینی آجهرق قلبی جبقارمشلر و بطنی صو ایله طولدر وپ جسدی تکرار کوعشدر . مؤخرأ بریوک آتش یاقهرق جادینک یورکینی احراق ایدوب بوجهله صریزلغه نضیه ویرمشلر ايسه ده مع التأسف بوعلیات حرافت معتقدانک استیلاي مرض اوزرنه هیچ بر تأثیری اوله مامشدر . اولوقت سلسله مقرر بولیدینی جلب ایدرک آفتک دفعی ایچون دها ایتدرمشلر در .

اویومز بناغه یاتوق ایچون بر جوق خستلر کتیرد کیرینی کوره رک باغروب چاشیر ایدیسهمده یته خستلری اوزرنه ییغمقندن فراغت ایلرلردی . نهایت قل تر ایتنده قالدیم حالده صجراهرق اوپایر ایدم . بو حال دخی بر قاج کون دوام ایلدکنصرکه رؤایرم یته تبدیل شکل ایلدیلر . بوکره اوپودیم زمان بر جوق اطللی روم قیرلرینک اللرنده بر مکتوب اولدینی حالده اوزرنه هجوم ایدرک بو مکتوبلری فاملبالرینه کوندرمک ایچون یی تشییق ایتدکیرینی کوریر ایدم . نهایت بو حالده مندفع اولوب ارتق راحت اوپومغه ولشتا ایله یک یکک باشلدم ايسه ده نقاهت زمانم تمام ایکی آی امتداد ایتدی .

سلسله جوارنده واقع کافه قریه وکویله آفت مدده شه مذکور حکم سورمش اولدیفندن انسانی عودتمزده بالجه اهلیتک کیی اناسی وپایانی وکییده اولاد وعباسانی غائب ایدرک نشانه ماتم اولق اوزره قارملر تلبس ایش اولدقلری کال حزن و تأثرله کوردک . بو زوالی کویایلر بوقدر مدعش وروفايه قارشو

عضویه منفوذ اولان طیراغه دو کولدیکی زمان فوق العاده بر درجه به واصل اولور .

اشته تیغوس بطی به مبتلا بر ادمک اولوقه قدر بوخسته لکدن معاف اولان بر محله ورونده و یاخود کذلک بوخسته لکدن اثر اولیان برخانه به دخولنده نوجهله بر منبع انتان تشکیل ایدرک سائر بر چوق انسانلریده بومرک صدمه تأثیرینه دوچار ایلدیکی بالسهوله منظم اولور .

(مابعدی وار)

دقتور

عابدین

در سعادتک جبلت طیه سی

حقده دوقتور (یاردو) نك یازمش اولدیغی مقاله نك مابعد وختلی .

قام پاشا محله سی استیلای مرضک مبتدائی اولسه بیله هیچ شبه اولمسونکه الك زیاده مصاب اولان بر محله در .

بونلر بر طاقم تنیهات مؤثره دن عبارتدرکه خدانکرده بر قولرا استیلای ظهورنده الك زیاده نظر دفته آنسی لازمکلان مواددن معدوددرلر .

هر تقدیر بر جهتن اهالی بی خوف و تلاشه دوشورمک ایجاب ایتمز ایسه دیکر جهتن دخی بونلری تهدید ایدن ولوکه اوزاقی برتهلکدن اولسون اهالی مرقومه نك اقتدارلری داخلنده اولان بالجه وسائط و تدابیر ایله محافظه اولمسلری ایچون بونلری و قتیله خبردار اتملری اطبانك وظافتندن معدوددر .

زیرا تدابیر صحیه در عقب موقع اجرایه قونیله میه جنی مناسبته بر رفته استیلا ظهور ایتدی ارق بونك اوکنی آلق بك مشكل اولور . مع مافی آفك اوکی آله مدینی صورتده بونی تبعید و تخریباتی

یکباشینك مزوره قادی ایل بر ابر صندق و خورچلری آجهرق اشیای بیت دقتور ایلدکلری کوردیم . کندیبه کلدیکم زمان فوق العاده بر عدم اشتها ایله عظیم بر منعقته مالک اولدیقم کی بر مدت قالدقه مدد قناعتا ایتاغل ایچنده بیله قلدا به ایدم . اتیج بر قاج کون صکره جرقی برشی به بیلیم . یکرمی طقوزنجی کون نقاقت حالته کیره رك او هام و خبالام غایت نصف و نقلت امیر بر طاقم رؤیالره تبدل ایتدی .

انای خوابده کندیی اوئسانده دولت علیه و فرانسسه وانکلتزه دولتلریله ساردونیا حکومت صغیرمی عساکر متفقهمی طرفندن محاصره ایدلش اولان سیواستوپول شهری اوکنده مربع بر چادرك آلتنده بر طاقم خر یطه لره مستور اولان بر ماسدنک اوکنده ونیم ورونده انتظار ایدن جنرال (راغلان) و (بلیسه) و (قان روبر) ایله برلکده و مششار الیم ایله برابر سیواستوپوله هجوم یلانی ترتیب الظکده کوریر ایدم . بر هفته قدر بر رؤیا هر کجهه متادیا و منتظماً دوام ایدوب بومدن نصکره منظره دکشدی . اولوقت اوپور

ایله متصف اولوب زیر طوغری بدن طوغری به تماس ایله انتشار ایتمز . فقط مرض مذکور یالکز میاسمایدرد ده دنیه من . زیر سم مرضک تحسلی ایچون یالکز خصوصات خارجیه کافی اولوب بونك ایچون بوخسته لقه مبتلا بر ادمک موجود اولمی و یاخود تیغوسه مبتلا مرضادن حاصل اولان موادك حاضر بولمسی شرطدر . سم مرض مؤخرأ وقوعوله جق نشوونما و تکثیرینه مساعد محللره واصل و تکرار وجود انسائی به داخل اوله رق متادیا انتشار ایدر .

بو تقدیرجه بروجهاتی بر مسئله صورتمای ظهور اولور : بر شخص مرضدن چقان افرغات ثقلیه ده سواغ مقامنده تلقی اولنان مواد هانکیر ایدر . عینی اسبابدن ناشیدرکه قولرا ده دخی سم مواد غائطه دروننده تخری اولمشدر .

زیرا فی الحقیقه بر طاقم تجارب ایله خسته لکک تیغوس بطی به مبتلا اشخاصك افرغات ثقلیه سیله انتشار ایلکده اولدیغی اعتراض قبول ایتمز بر صورتده اثبات و اراءه اولمشدر . فقط تازه افرغات دروننده سمك مؤثر بر صورتده محتوی اولوب اولمدیغی بیلیمک لازمدر .

تیغوسه مبتلا خسته لره باقان حکیملر ایله بونلره خدمت ایدن خدمتجیلرک ، حتی تازه افرغات ثقلیه نك تأثیرینه معروض اولدقلری حالده بیله ، نادرأ تیغوس بطی به مبتلا اولمسلری و بوندنمعدا تیغوسیلرک قفوشنده یاتان سائر خسته لره دخی بوخسته لکه اکثریتله دوچار اولماملری کیفیتی سم تیغوسینك مؤثر اولمی ایچون وجودك خارجنده اوله رق بر درجه نشوونما به احتیاجی اولدیغی ایما ایدر . اشبو درجه نشوونما افرغاتك منفرد قالدیغی و بالفرض چاهه شورلره سور بله رك بونلری تلویث ایلدیکی زمان دخی وقوعه اولور ایسه ده فقط نشوونمای مذکور علی الخصوص افرغاتك آبدستخانه و کاریز و سائر به و حتی اجسام

تفرقه

۱۲۷۰ تاریخده کی سلسره محاصره می خاطره لری

جروح آلات ناریه و اوئسانده سلسره و جوارنده حکمفرما اولان

تیغوس ساری و اسبا قولراسی استیلا آتی

دوقتور سعادتلو مقریدی پاشا حضر تلرینك اثر ایدر

خسته لکمک اون بدیجی کوفی کندیی غائب ایدرک بو حال اوج کون دوام اتمش . بی باقده اولان قادی بی نهلکه کی بر حالده کوردرک مشولیتندن فور تلقی ایچون میر الایه خبر و برمش اولدیغندن یکرمی ایلکجی کوفی صیاحی درین بر اوپودن اوپامش کی کوزلری آبدیغده طاپور امامیله کاتب و طاپور



جیه کلامک الصحه

عیشگی و مملکتی دولت علی عثمانیه

— — — — —

محل اداره سی

(در سعادته بك اوغلنده واقع جمعیت طیبیه شاهانه)

اشیو غزیه پارسده : لوندوده : مادر دوده : ژوب : یائیر کستیا نه سنده آتون اولنور .

برسنه لك آتونه بدلی : التمش غروش مجیدی : یاخود ۱۳ فرانق در پوسته اجرئی داخل دكلدر

اعلانات ایچون در سعادته فره کوبده دكر من خاتنده (ایسترن) اجننه سنه مراجعت اولنلیدر .

بر نسخه سی ۵ غروشدر

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبه مراجعت اولنلیدر .
درج اولنلیمان اوراق اعاده اولنلر .

امور اداره به عائد خصوصیات ایچون مدیره مراجعت لازمدر .
پوسته اجرئی و برلیمان مکتوبلر قبول اولنلر .

جریده : اماکن الصعه به مقالات فیه درج ونشر ایچیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده نك ستونلری داغما کشاده بولنده یقی ممالك
محروسة شاهانه و دیار اجنبیده مقام اطبا اقدیلره اعلان الله کسب فقر ایلرز .

— مندرجات —

امراض تیفوسیه به دائر قونفرانس : دولتو ماوروینی پاشا حضرترلر نك اثریدر
• در سعادته ك جبلت طیبیه سی : دوقنور یاردونك اثریدر • مقبسات •
متنوعه واستانسلیق • تفرقه : ۱۲۷۰ تاریخده کی سلستره محاصره سی
خاطرهلری : دوقنور سعادتلو مقریدی پاشانك اثریدر •

❦ امراض تیفوسیه ❦

سرطیب حضرت شهریار ی دولتو ماوروینی پاشا حضرترلر نك بحریه خدمته
خاتمه سنده امراض تیفوسیه به دائر ترتیب و تقریر یوردقلری قونفرانسلر ك ترجمه
سیدر :

❦ اوچنجی قونفرانس ❦

مبحث الاسیاب

(مابعد)

بوکی تجارب ایله . مؤلفلر علی المتعاد تیفوس بطنینك « سرایتی »

تحقق ایلمش کی عد واعتبار ایتمکده درلر . بزه قالیرسه یوقاروده
ذکر اولسان محللرده تیفوس بطنی بك اسکی بر زماندنبرو
وقوع بولمده کی حالده یکیدن ظهور ایلمشك سبب موجبی بالذات
مواد عضویه نك تحلیلی اولیوب مرض مبحوثك تحصلی ایچون
مطلق سم خصوصیتك موجود اولسی لازم ایدوکنسه بوردلیل
حقیقیدر . سم مذکور اصلاً کندیلکندن شکل ایچوب یالکز
بر محللدن نقل اولنهرق نشوونما و تکثرینه مقتضی شرائطه تصادف
ایندیکی صورتده ظهور برله استیلالاتی موجب اولور .

بو نکلر برابر بر طرفدن تیفوس بطنی نك بر شخصدن دیگر بر شخصه
سرایت ایتمدیکی فقط دیگر جهتدن دخی مرض مذکورك
اصلاً بنفسه تگون ایلمیوب یالکز سمك انتشار متمادیسه
حصول یافته اولدیننی خاطرندن حیقار ماملیدر . بنشاء علیه تیفوس
بطنی دخی قولرا و دوستلر یا خسته لکاری کی « امراض میاسماتیة
ساریه » صنفته متعلق اولوب بوخصوص مؤخرأ ایضاح اولنه جقددر .
مرض مبحوث عنه ساری گله سنك افهام ایندیکی معنای خصوصی



GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillière et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 10 francs, frais de poste non compris.

Les abonnements et les annonces sont exclusivement reçus à l'Eastern Agency, Karakeuy, Deirmen-Han, Constantinople.

PRIX DU N° CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

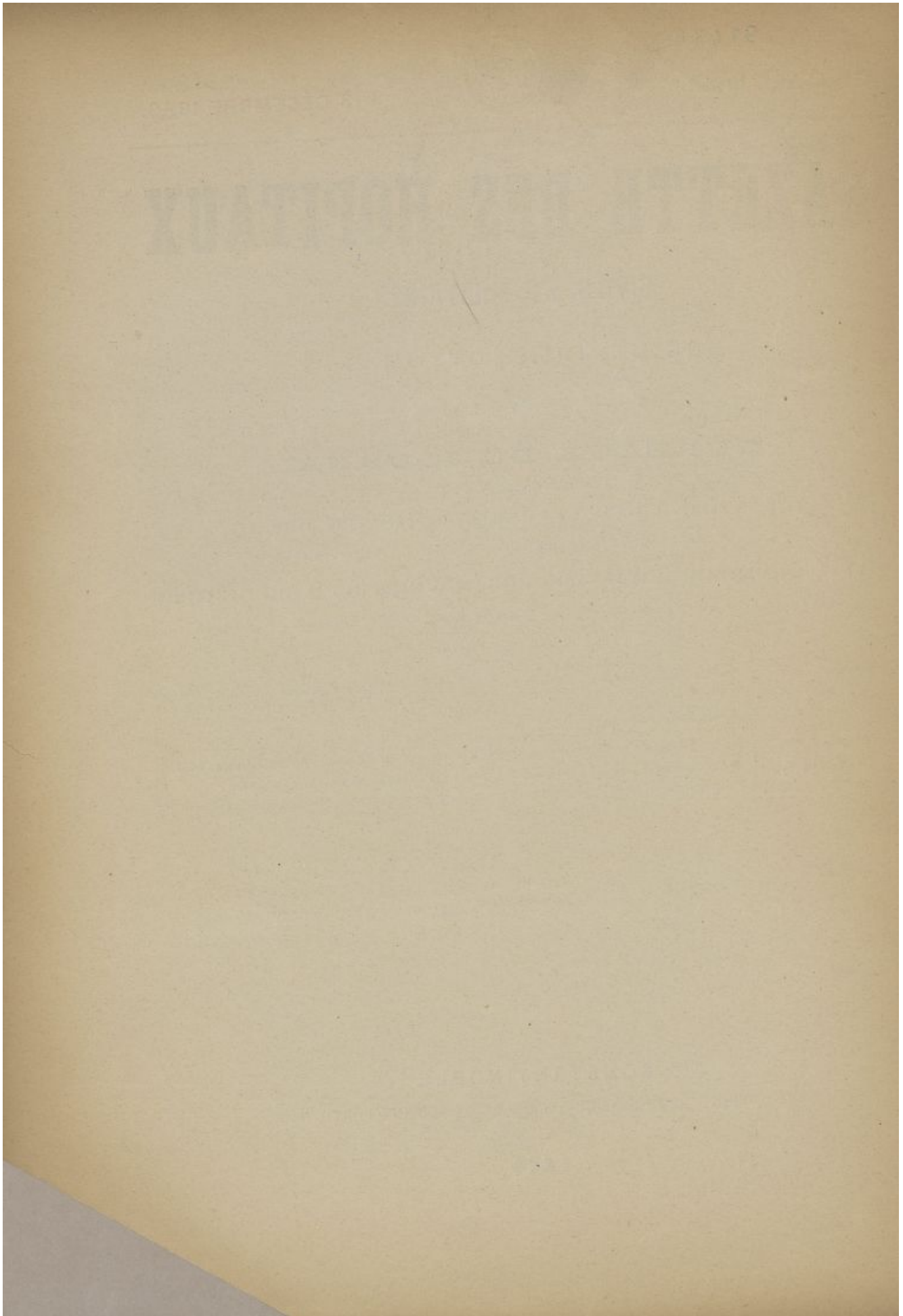
Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

CONSTANTINOPLE

IMPRIMERIE « MAHMOUD BEY », PRÈS DE LA SUBLIME PORTE, N° 72.

1889.





GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la Librairie J. B. Baillière et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris.

Les abonnements et les annonces sont exclusivement reçus à l'Eastern Agency, Karakeuy, Deirmen-Han, Constantinople.

PRIX DU N^o CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

SOMMAIRE.—Généralités sur les maladies infectieuses, Conférence faite à l'Ecole Impériale de Médecine par S. Ex. Mavrogeni Pacha.—Des formes pernicieuses et anormales des fièvres intermittentes paludéennes observées dans différentes villes de Turquie par S. E. le Dr Macridy Pacha.—Revue de la Presse : Traitement de la coqueluche, indications générales par le Dr A. Olivier.—L'antidote de la Morphine.—L'apomorphine comme émétique.—Salicylate de crésol, nouvel antiseptique.—Mouvement des hôpitaux militaires de Constantinople, mois de Novembre 1889.

GÉNÉRALITÉS SUR LES MALADIES INFECTIEUSES

FAITES PAR S. EX. MAVROGENI PACHA

A L'ÉCOLE IMP. DE MÉDECINE.

1^{re} CONFÉRENCE

Allocution aux élèves.

Chers élèves et confrères,

Il y a déjà 45 années pleinement écoulées, que ma voix n'a pas été entendue dans cette enceinte, où jadis, pendant trente ans, j'ai enseigné différentes branches de la science médicale, avec tant de plaisir et tant de zèle, parce que ma voix n'était pas perdue dans le

désert, mais qu'elle trouvait dans les cœurs de vos devanciers qui sont, pour la plupart, maintenant, des braves médecins, déjà dans le déclin de l'âge, mais toujours vigoureux de corps et d'esprit, prêts à se sacrifier, en se dévouant à la science et au service de l'humanité.

La plupart comblés d'honneurs et de grades militaires élevés, à la tête du service sanitaire, dans les armées impériales et les hôpitaux militaires et autres, ainsi qu'à la tête de l'enseignement, ils ont prouvé, par des faits, qu'ils ont compris la hauteur de leur mission divine sur la terre (car Hippocrate, le père de la Médecine, a dit, dans ses éternels aphorismes, que le Médecin est égal à Dieu (Iatros Isothéos) et qu'ils tiennent plus à leur titre de Docteur en Médecine, laborieusement acquis, qu'à tous les grades et à tous les honneurs que l'on pourrait leur offrir, quoique, d'un autre côté, ces grades et ces honneurs accordés par la munificence de S. M. le Sultan, notre magnanime Maître et Seigneur, qui est le plus éminent et le plus juste appréciateur des progrès scientifiques et humanitaires, qu'il sait si bien royalement récompenser. Lorsqu'il accorde un grade ou une décoration, c'est une preuve, que celui qui l'obtient a mérité de la

science et de la patrie, et que, précisément, ce grade académique est une récompense, un doux encouragement, au dessus de toute autre rémunération pécuniaire, qui, quoique nécessaire pour les misères de cette vallée des larmes, dans ce monde ingrat et passager, ne peut égaler une récompense impériale, accordée spontanément, et point par des recommandations mercenaires et un favoritisme humiliant et abject !

Après avoir fait, pendant trois ans, des conférences dans les différents hôpitaux militaires, que mes anciens chers élèves dirigent si dignement, avec dévouement et distinction, n'ayant pas voulu alors commencer par l'Ecole, mon ancienne amie, pour ne pas vous distraire de vos études didactiques réglementaires, qui ne vous laissent pas beaucoup de temps du reste ; maintenant ne pouvant plus résister au désir ardent de me rapprocher plus intimement une fois encore de vous, par le moyen le plus efficace et le plus immatériel, qui est la parole ou le verbe, cette émanation la plus pure et la plus élevée de la Divinité, m'entretenir avec vous, — ce que le divin Socrate appelait : (Xininas tis étairis), et de me rejuvenir, en montant, pour une heure, une chaire que les circonstances m'ont obligé d'abandonner, après l'avoir occupée, pendant si longtemps, avec tant de plaisir et de satisfaction, et en me remettant à mon âge d'alors, plein d'illusions, quoique médecin et déjà un homme assez mûr.

Mais, Messieurs, les illusions, ce sont mon fait : je trouve que sans illusion la vie serait insupportable, et quoique presque toutes mes illusions aient été largement compensées par des déceptions amères, j'y tiens encore, par goût et par caprice, car, sans elles, comme je viens de vous l'avouer, la vie me serait intolérable. Ce sont douces et décevantes illusions, qui, en me berçant agréablement, me font aimer la vie, et les efforts que je fais pour mériter des bienfaits que je reçois du Sultan, notre megnanime et généreux Maître, et du bon Dieu, et être, autant que mes faibles facultés physiques, morales et intellectuelles me le permettent, utile à mes semblables et à la société, qui est toujours très exigeante, pour le Médecin, qui la sert avec dévouement et abnégation.

Ainsi, après vous avoir sincèrement ouvert mon cœur, exprimé les sentiments qui l'animent, et exposé le motif de mon arrivée momentanée ici, comme Professeur de passage volontaire et le but de mes leçons passagères, sans y avoir été provoqué ni invité, ni par vous, ni par la Direction, ni par personne, permettez-moi d'entrer en matière, et vous exposer ce que j'ai l'inten-

tion de vous dire, pendant quelques semaines seulement.

Introduction à l'étude des maladies infectieuses, en général, et du typhus abdominal en particulier,

Messieurs,

Nous avons commencé, tout d'abord, à nous occuper de ces maladies elles mêmes, avant d'exposer, à nos auditeurs bénévoles, l'introduction à ces maladies, parce que nous croyons que cette voie qui, du spécial, conduit au général, est plus pratique que celle que les théoriciens suivent dans leurs livres didactiques, parce que lorsqu'on veut parler des généralités, on devient beaucoup plus compréhensible à son auditoire, si on lui a parlé déjà, au préalable, des spécialités dont on veut tirer les idées générales.

Ainsi, en parcourant les différents séminaires hospitaliers, pour prêcher, en délégué Apostolique, la parole de la science, prononcée par les Grands prêtres de l'Europe savante et plus avancée que nous, en connaissances et en civilisation, depuis qu'ils ont pris de nos mains épuisées par l'ignorance et l'incurie somnolente, qui en est la conséquence immédiate, le scèptre de l'enseignement, tombé en désuétude chez-nous, par notre esprit fatigué et presque épuisé par tant d'années de troubles guerriers et religieux, et, en partie aussi, par la vieillesse naturelle et les lois immuables de l'orbite des cours des lumières de l'Orient vers l'Occident, ce qui est déjà prouvé de nos jours où tout le monde peut voir et comprendre, instruit par les faits d'observation, communiqués par la presse et l'électricité, qui, plus rapide dans ses élans que la lumière a déjà presque effacé les distances océaniques en rapprochant, de plus en plus, les unes des autres les populations les plus disparates et les plus hétérogènes. Et, si nous voulons deviner pour un instant, parce que ce serait difficile pour nous de le deviner pour toujours, n'en ayant pas la mission d'en haut, nous pouvons vous prédire qu'après avoir passé par le feu et les flammes des peuples, qui se disent maintenant civilisés, sans l'être au fond, — feu et flammes qui pétillent autour de nous, en nous faisant frémir et trembler, il viendra, disons-nous, un jour, où les hommes instruits par l'expérience séculaire, et moralisés par les progrès humanitaires de la vraie civilisation, revenus à eux mêmes, n'obéiront plus aux Rois ambitieux et envahisseurs, ne s'entregorgeront plus, poussés par la volonté d'un seul homme, mis à leur tête par la soi-

disant grâce de Dieu, pour assouvir leurs penchants ambitieux et égoïstes,—ils vivront, enfin, unis ensemble, en vrais frères, se respectant mutuellement, s'aimant, faisant véritablement régner la justice et les droits sacrés de l'Humanité.

En parcourant différents hôpitaux militaires de la capitale, nous y avons fait différentes conférences, en n'ayant, comme auditeurs, que les médecins de chaque hôpital, et ceux des docteurs de la ville, indigènes ou étrangers, qui avaient bien voulu nous entendre. En commençant par l'hôpital de Beylerbey, où nous avons reçu la première hospitalité bienveillante, hôpital qui n'existe plus, ayant été fermé comme inutile, les autres hôpitaux de la garde impériale suffisant, à satiété, pour le moment, pour contenir et soigner tous les malades qui se présentent de ce corps d'armée : dans cet hôpital, disons-nous, nous avons traité de toutes les espèces de maladies paludéennes, qui, étant endémiques, dans plusieurs parties de nos Provinces d'Asie surtout, d'Europe et d'Afrique, jusqu'aux portes de la capitale, déciment nos populations, et surtout les campagnardes, et attaquent même notre brave armée, cantonnée en garnison dans ces différentes villes, bourgades et villages de ces Provinces infectées, depuis qu'elles sont constituées.

Ensuite nous avons frappé aux portes de l'hôpital du Séraskérat, où nous avons été très bien accueilli aussi.

Nous y avons parlé, pendant plusieurs mois, du nouveau fléau qui, venu en bateau des Indes Orientales, qui sont le laboratoire incandescent de plusieurs maladies mortelles, c'est du choléra indien dont que je parle, qui, depuis 1829—1830, nous a visités pour la première fois, et qui a cruellement envoyé dans l'autre monde plusieurs milliers d'habitants, des plus jeunes et des plus vaillants, parmi les civiles et les militaires. Constantinople, surtout, a souffert de cette épidémie, lorsque la maladie nous a été transportée par les soins coupables d'un médecin, docteur sorti de notre école, pour flatter les hauts personnages qu'il accompagnait à bord et leur être agréable.

Eh bien ! ce docteur, que je ne me réjouis pas d'avouer, qui a été mon élève, au lieu d'être puni de son affreux crime de lèse-humanité, a été, au contraire, magnifiquement récompensé.

Professeur distingué à l'école, auteur de plusieurs ouvrages en turc, il a été nommé, plus tard, Préfet des Etudes, en conservant son titre de Professeur, et il a été élevé au haut grade militaire de Général de Division, tandis que d'autres humainement plus méritants

et surtout plus humains, dignes de porter le titre académique de Docteur, qui, s'il est bien porté, doit être mis au dessus de tous les autres titres acquis par le favoritisme, qui, étant un fléau plus délétère que le choléra, est malheureusement devenu endémique chez nous, qui, hélas, sommes molestés par tant d'autres maux moraux et physiques !

Cet indigne Professeur et Docteur, tout en étant un excellent et bien nourri Général, ne vit plus, victime d'une maladie très grave qui l'a miné pendant plusieurs années, en troublant, à côté de ses fonctions organiques du système sanguin et nerveux, même sa belle et perverse intelligence ; ce qui pourtant ne l'a pas empêché de se remariar, je ne sais pas, pour la quatrième fois, en 2^{de} noce, et d'épouser une jeune veuve consolable, une Dame allemande du côté de sa mère, abandonnée par son digne époux, et turque, du côté de son père, qui est Mouchir, Ministre, et un homme connu par ses fredaines et ses débauches féminines, tout en étant un homme très instruit, un polyglotte érudit, un beau causeur et enfin un homme très considérable et très considéré, et un Ministre très en faveur, ne pêchant que par son immoralité brutale, dissimulée sous des dehors doux et honorables. Que faire ? c'est ainsi que va le monde ; il faut le prendre tel qu'il est, et supporter ses attaques et ses iniquités.

Ensuite, j'ai fait ma 3^{me} conférence, sur la *peste orientale*, à l'hôpital de l'Artillerie Impériale.

La 4^{me} conférence s'est tournée sur la *fièvre jaune*, faite à l'hôpital de Couléli, qui appartient aussi à la Garde Impériale.

La cinquième a été convoquée à l'hôpital de Haïdar-Pacha, sur la dysenterie.

La sixième conférence a été discutée à l'hôpital de la Marine. C'était du typhus abdominal dont il s'y est agi.

La septième conférence dont le sujet était la diphtérie a été faite à l'hôpital de Maltépé, qui est l'hôpital impérial du Nizamié.

Enfin, la huitième a été prononcée, de nouveau, à l'hôpital du Séraskérat. C'était du typhus exanthématique dont nous y avons disserté.

Maintenant, Messieurs, nous revenons de nouveau chez vous, pour vous parler sur les généralités ; elles formeront, suivant la parole de Jésus Christ Lui-même : un troupeau, sous un même pâtre, dont les ouailles, protégées dans leur bergerie, ne pourront plus être massacrés par les loups.

Sous la dénomination de *maladies infectieuses*, l'on comprend ces maladies dont on sait et dont on croit,

du moins, devoir admettre qu'elles se produisent par l'infection de l'organisme, par des matières particulièrement vénéneuses, qui se distinguent essentiellement des poisons ordinaires, en pouvant se reproduire, sous des conditions favorables à leur développement et à leur propagation, et qui peuvent même se multiplier à l'infini. Les limites de ce groupe de maladies doivent nécessairement être alterables avec le temps, dépendant tout-à-fait de l'état momentané de l'opinion prédominante sur l'étiologie des maladies ; et l'on peut facilement prédire, qu'avec les progrès de l'investigation étiologique, le groupe des maladies infectieuses acquerra une bien plus grande étendue qu'il n'a atteinte ordinairement dans ce moment-ci.

Lorsque les poisons qui produisent les maladies infectieuses peuvent se reproduire et se multiplier, l'on comprend, sans peine, que ces maladies ne sont pas, pour la plupart, sporadiques, limitées sur quelques individus pris isolément, mais qu'en grande partie, ce sont des *maladies populaires, pandémiques* et *endémiques*, et qu'elles représentent des *épidémies*, qui saisissent, simultanément, ou les uns après les autres, beaucoup d'individus à la fois et deviennent *pandémiques*. Ces maladies s'appellent *endémiques*, lorsqu'elles saisissent un nouveau pays et elles constituent ce qu'on appelle une *endémie*, comme, p. e., les maladies malarieuses, lorsqu'elles sont localement limitées dans un district quelconque, et qu'elles y durent d'une manière permanente, ou, du moins, pendant des espaces de temps longs et illimités. Ou elles sont *épidémiques*, lorsque, comme, p. e. la peste, le choléra, etc., y surgissent, de temps en temps, qu'elles se propagent dans des régions plus ou moins étendues et qu'elles disparaissent, de nouveau, tout d'un coup, après y avoir apparu de même.

Comme la plupart des maladies infectieuses éclatent, ordinairement, d'une manière *endémique*, ou *épidémique*, de même, une maladie qui atteint ainsi beaucoup d'individus à la fois, inspire tout de suite l'idée qu'elle est une maladie infectieuse. En conséquence, dans la plupart des cas, l'idée de « maladie infectieuse » coïncide avec celle de « maladie populaire. » Mais il est inhérent à la nature de la chose, que des exceptions, aussi, y doivent survenir. Chaque maladie infectieuse n'a pas besoin d'être dans toutes les circonstances *endémique*, ou *épidémique* : la syphilis, p. e., est, il est vrai, extraordinairement fréquente, mais il n'arrive que rarement, de notre temps, que nous puissions parler de l'apparition *endémique* ou *épidémique* de cette

maladie, sans offenser l'usage ordinaire de notre langage. Et, d'un autre côté, chaque maladie *endémique* ou *épidémique*, n'a point besoin d'être une maladie infectieuse : un certain poison ordinaire, p. e. pourrait se produire souvent, dans certaines localités, et y déterminer des intoxications *endémiques* ; et, des maladies *épidémiques* pourraient être provoquées par des rapports atmosphériques, telluriques, ou cosmiques quelconques, ou par d'autres influences, les quelles ne dépendent pas d'une infection.

Aussi loin que la tradition historique atteint, nous trouvons des rapports sur les ravages des *épidémies*. Et l'histoire des maladies populaires ne forme pas, seulement, une partie essentielle de l'histoire de la Médecine ; aussi, est-elle indispensable pour la bonne compréhension de l'histoire politique, et notamment de l'histoire de la civilisation des hommes. Les grandes maladies populaires ont souvent anéanti les armées d'un conquérant ; elles ont fait disparaître des races de peuples toutes entières de la surface du globe ; elles ont, souvent, fait donner le dernier coup de grâce à des civilisations florissantes et elles ont imprimé un cachet particulier à des directions d'esprit des grandes Nations, pour quelque temps. Les plus éminents investigateurs admettent, avec raison, dans le domaine des maladies populaires, qu'à côté d'autres causes multiples, les *épidémies meurtrières* ont aussi contribué efficacement, de leur côté, à la décadence du pouvoir et de la civilisation de la Grèce et de Rome, en envahissant l'empire oriental et occidental de Rome, qui forme la ligne intermédiaire entre le vieux temps et le moyen âge ; Et il est généralement connu comment la mort noire, que l'histoire raconte avoir été la plus pernicieuse de toutes les autres sortes de pertes dont elle parle, et avoir déterminé une altération remarquable dans la direction des efforts intellectuels et moraux, dont l'influence se fait connaître, encore dans le développement intellectuel et moral des siècles subséquents.

Des ravages qui peuvent être déterminés par les maladies populaires, de la signification qu'ils en ont eue, et de l'influence qu'ils ont exercée sur le développement de la civilisation, en général, nous ne pouvons, dans notre temps, que d'en avoir une faible représentation. Les *épidémies* du choléra, du typhus, de la diphthérie, de la variole, etc., dont nous avons été témoins nous mêmes, quelque étendues que ces *épidémies-là* fussent, elles ne sont pourtant qu'insignifiantes, si nous voulons en comparer les effets avec ceux des *épidé-*

mies qui ravagèrent les populations, aux siècles antécédents. C'est ainsi que, suivant les rapports du professeur Liebermeister, deux particulièrement graves épidémies ont régné à Basel. L'une fut l'épidémie du choléra de l'année 1855, dans la quelle 205 personnes succombèrent. L'autre fut l'épidémie du typhus des années 1865 et 1866, dans la quelle la maladie atteignit une fréquence et une malignité tout-à-fait extraordinaires : en suite de cette épidémie, 450 individus moururent, dans une population d'environ 42.000 âmes. Mais, les épidémies des siècles antécédents atteignaient des dimensions, bien plus considérables. *Felix Platter* rapporte, dans son Autographie (1) sur « siben regierende pestelentzen oder sterbendt » à Basel, die sih erlebt und darbey gevesen ». (C'est un allemand du temps de Felix Platter, qui est un peu différent, et, par rapport à l'orthographe, et par rapport au style, de l'allemand actuel et il signifie, en français : « sept épidémies pestilenciennes ou mortelles ont régné à Basel, et ayant assisté moi-même à ces épidémies, je les ai observées, et je leur ai survécu »). Chacune de ces 7 épidémies-là a fait périr, proportionnellement, un bien plus grand nombre d'hommes. Dans les épidémies de 1562 et de 1563, moururent, suivant l'évaluation de Platter, environ, 4.000 individus, et suivant d'autres rapports même au-dessus de 7.000 hommes de la peste ; à la septième épidémie, dans les années 1609 jusqu'à 1611, 4.049 personnes moururent de la peste, d'après des notifications très exactes. La mort noire emporta à Basel, 14.000 âmes, vers la moitié du XIV^e siècle. Nous lisons sur Venise, que trois quarts des habitants y sont morts de cette terrible maladie là, et que le reste n'a échappé au danger que par sa fuite aux îles voisines.

(1) Publiée par *Fechter*, Basis p. 192.

(à suivre)

DES FORMES PERNICIEUSES ET ANORMALES DES FIÈVRES INTERMITTENTES PALUDÉENNES

Observées dans différentes villes de la Turquie

Par S. E. le Dr C. MACRIDY PACHA.

Ayant voyagé et demeuré dans différents pays marécageux, j'ai eu l'occasion d'observer différentes formes pernicieuses et anormales des fièvres palustres. D'abord j'ai observé deux cas de fièvre intermittente à type *octave*, c'est-à-dire que la fièvre revenait régulièrement

chaque huit jours, et ce n'est qu'à la suite d'une bonne dose de sulfate de quinine continuée pendant quelques jours que la fièvre a cessé. L'un des cas a été observé à Bagdad et l'autre à Trébigne, ville de l'Herzégovine.

Les différentes formes pernicieuses et anormales ont été observées à Monastir, Silistrie, Trébigne, Damas, mais c'est surtout Bagdad qui en a fourni le plus grand nombre, pendant l'épidémie des fièvres intermittentes paludéennes qui ont régné dans cette ville en 1849 et 1850, à la suite de la rupture de la digue de Saklavié. La rupture de cette digue de l'Euphrate, jointe au débordement du Tigre, avaient produit à cette époque une inondation déluyenne qui a submergé tous les environs de la ville de Bagdad, transformée en une île entourée d'eau de tous côtés. Les eaux en se desséchant peu à peu avaient fini par former différents lacs et marécages qui, par leurs exhalaisons miasmatiques palustres, avaient donné naissance à cette épidémie de fièvres pernicieuses meurtrières qui ont occasionné, pendant l'espace de deux années, une grande mortalité.

Forme pernicieuse Léthargique.—Le nommé Skenderoglou, habitant de Bagdad, armenien de naissance, d'un âge avancé, d'un tempérament biliso-sanguin, avait eu pendant une semaine la fièvre intermittente quotidienne ; il était soigné par un médecin Israélite empirique ; Le neuvième jour la maladie a revêtu une forme pernicieuse et c'est après le troisième accès pernicieux que je fus appelé auprès du patient pendant la remission, douzième jour de sa maladie. Le malade, qui était dans un assoupissement, répondait à mes questions ; il avait la langue chargée et sèche, le facies stupide, le pouls faible et fréquent, 120 pulsations par minute ; il était constipé et se plaignait d'un peu de mal de tête. Les parents du malade m'avaient informé que depuis trois jours, chaque après-midi, il perdait connaissance et tombait dans un état léthargique sans rien sentir, ni se plaindre et sans se mouvoir dans son lit, avec le corps brûlant de chaleur. Quoique la maladie avait une apparence typhoïde, j'avais supposé cependant un cas pernicieux, vu l'épidémie régnante. Par conséquent j'avais prescrit un purgatif, des fomentations froides sur la tête, des sinapismes aux extrémités et je suis parti en recommandant aux parents de m'appeler dès que l'accès de fièvre serait revenu. Sur l'avis reçu je me rends auprès du malade que je trouve plongé dans un état léthargique ; le pouls était fort et fréquent, 154 pulsations par minute. Les prescriptions du matin furent répétées, le purgatif fut remplacé par un lavement laxatif, le malade n'ayant pas eu d'évacua-

tions. En partant j'avais prescrit une solution de demi-gros (1,50 gram.) de sulfate de quinine avec recommandation de la faire prendre au malade le lendemain matin en deux prises à demi heure d'intervalle. Malheureusement le malade a succombé pendant l'accès. Tel ne fut pas le cas de deux autres malades affectés de la même maladie : ceux-ci furent traités avec réussite et ils ont pu être sauvés, car j'avais été appelé après le premier accès pernicieux et j'avais eu le temps d'administrer l'antiperiodique.

Forme pernicieuse Délirante.—Le sujet atteint de cette forme de fièvre pernicieuse avait eu, à la suite d'une marche forcée et d'un refroidissement, une fièvre rhumatismale d'abord qui avait fini par céder à un traitement antiphlogistique de trois jours. Quelque temps après, par suite d'un écart de régime, il a eu la fièvre intermittente quotidienne qui, dans le second accès, devient pernicieuse délirante : le patient avait pendant l'accès un délire furieux. Heureusement une forte dose de sulfate de quinine avait pu triompher aisément de la maladie.

Forme pernicieuse comateuse.—J'ai eu l'occasion d'observer cette forme de la maladie chez un riche négociant persan qui souffrait depuis quelques jours d'une fièvre intermittente simple qui fut changée en pernicieuse comateuse. Je fus appelé à temps chez lui, mais le persan, ayant consulté son oracle de chapelet, comme il est d'usage chez eux de le faire toutes les fois qu'on commence une entreprise, n'avait pas trouvé de bon augure de prendre des médicaments de mes mains et mon ordonnance est restée sans exécution : quant au malade il s'est laissé aux mains d'un médecin empirique persan. Ce charlatan lui a fait faire deux soignées au bras, tout en le gorgeant de jus de grenade et de melon d'eau, ce traitement eut pour effet d'aggraver l'état du malade et le plonger dans un état comateux plus profond dont il ne put pas se réveiller; il avait succombé pendant l'accès. Il était déjà en agone, lorsqu'on avait enfin décidé à provoquer une consultation de bons médecins, mais ce fut en vain, il était trop tard, c'est comme le proverbe dit : « Après la mort le médecin. »

(à suivre)

REVUE DE LA PRESSE.

TRAITEMENT DE LA COQUELUCHE : INDICATIONS GÉNÉRALES.

Par le docteur Aug. OLLIVIER,
professeur agrégé, médecin à l'hôpital des Enfants-Malades.

Si vous avez lu le magistral mémoire qu'a publié, il y a quatre

ans, M. le docteur H. Roger, sur les médications employées successivement dans le cours de la coqueluche, vous avez été certainement surpris et émerveillés du nombre des ressources ou plutôt des agents que la thérapeutique a eus à sa disposition depuis un quart de siècle. Toute la question est de savoir s'ils sont susceptibles de rendre les services qu'on leur demande ; si cette richesse de méthodes ne dissimule point une pénurie réelle d'indications et de données bien établies, capables à servir de guide lorsqu'il s'agit d'intervenir dans un cas donné.

Je crois vous avoir montré, messieurs, que l'observation de nos prédécesseurs et celle de nos contemporains n'ont pas été perdues, que nous avons eu la chance, trop rare jusqu'ici en pathologie, d'arriver à une notion étiologique au-dessus de toute discussion : à savoir que la coqueluche est une maladie contagieuse, à processus catarrhal et à localisation laryngo-bronchique prédominante. C'est là un point que je me propose de ne pas perdre de vue dans les considérations que je vais vous présenter.

Je n'ai pas l'intention de rechercher ici ce qu'il y avait de rationnel ou de chimérique dans les méthodes anciennes, de voir si tel ou tel médicament abandonné a été utile et pourquoi il l'a été ; je ne veux pas étudier l'histoire des traitements démodés ; je ne veux pas même faire la comparaison critique des procédés actuels ; je me propose seulement de vous indiquer ce qu'il vaut mieux prescrire et comment on doit s'orienter dans les cas difficiles.

Mais si je fais bon marché du passé, je ne crois pas avoir le droit de reléguer à l'arrière-plan les recherches les plus récentes sur la nature et la pathogénie du mal, de les considérer comme des curiosités inutiles. Il faut, avant de formuler une règle, établir ce qui est acquis et voir les indications qui en résultent. Or, il est acquis, je le répète : 1^o que la coqueluche est contagieuse ; 2^o que la toux convulsive en est l'accident prédominant ; 3^o que le catarrhe spécifique de voies aériennes est un autre accident fréquent et de même origine.

Nous pouvons admettre que le véritable idéal de la thérapeutique serait de rendre toutes les médications superflues ; une pareille assertion, qui a l'air d'un paradoxe, est un aphorisme peu discutable. La prophylaxie est aussi scientifique et souvent plus utile que l'intervention au cours des syndromes. Puisque la coqueluche est contagieuse, il faut la combattre comme toutes les maladies contagieuses. On a voulu aller vite dans cette voie ; des praticiens enthousiastes des découvertes modernes ont cru que la connaissance et la détermination d'un agent pathogène rendait toujours la prophylaxie infaillible. Celui de la coqueluche est expulsé et disséminé dans l'atmosphère avec l'air expiré ; désinfectons et annihilons les microbes dès qu'ils sortent de leur habitat d'élection. Les inhalations, les fumigations, les pulvérisations ont été conseillées plus d'une fois avec conviction. Malheureusement, le microbe est subtil et plus vivace que ses ennemis ne le supposent. Si des enfants sont réunis dans un milieu où sévit la coqueluche, « tous les parfums de l'Arabie » n'y feront rien ; ils la prendront, à moins qu'ils ne jouissent d'une immunité, fait trop rare pour qu'on puisse compter sur lui.

Une fuite prompte et décisive peut seule les protéger contre l'invisible ennemi qui les menace. Dès qu'on soupçonne son apparition, il faut cloigner et disséminer les sujets sains : moins on hésitera, plus on aura de chances que la protection soit utile. Il en est de cette maladie comme de la rougeole : pendant sa première période, elle est contagieuse à l'extrême ; un enfant la prend à l'école, chez ses camarades, en jouant dans un jardin public avec un autre enfant de son âge, gai, alerte, dispos en dehors de ses quintes.

Cette facilité de la transmission permet de comprendre dans quel sens rigide il faut entendre l'isolement. On nous demande souvent dans les familles aisées : Est-il nécessaire de nous séparer du petit malade ou de ses frères et sœurs ? Ne pouvons-nous pas garder tous nos enfants, en faisant seulement attention à ce qu'ils rentrent dans des pièces différentes ? Je n'aime pas ce moyen terme. Entre la séquestration et l'exil, je préfère l'exil. Nous le connaissons cet isolement dans un corps de logis, si large, avec un personnel

affaire et remuant comme les domestiques d'une famille assez riche pour consacrer une pièce à un seul enfant, nous le connaissons assez, pour avoir pu l'apprécier dans un certain nombre d'hôpitaux, et vraiment les résultats qu'il a donnés ont été tels que nous n'avons aucun désir de le voir se répandre.

Si vous voulez présenter de la coqueluche les frères et sœurs d'un enfant qui a la coqueluche, envoyez-les bien loin et qu'ils ne rentrent sous le toit paternel qu'après la guérison du malade.

Maintenant que nous nous sommes occupés de ceux qui l'entourent, reportons sur lui notre attention. La contagion est produite, le mal est fait : le temps de la prophylaxie est passé ; nous n'avons plus qu'à diriger le mieux possible notre intervention.

Cette fois le terrain est glissant : nous sommes obligés d'entrer plus avant dans l'intimité du processus et de prendre au point d'appui sur des notions plausibles, probables, mais incomplètement prouvées.

Le contagium est un microbe qui entre dans les voies aériennes, se cantonne dans leur partie supérieure, dans les fosses nasales, surtout dans le larynx ; il y trouve un terrain favorable et y prospère. C'est de là que part l'irritation des terminaisons nerveuses aboutissant aux accès de toux ; là est l'origine de ces colonies parasitaires qui produisent le catarrhe spécifique. Voilà, direz-vous, une opinion hasardeuse, une de ces théories qui ne reposent sur rien et ne peuvent rien étayer. Ne portez pas un jugement aussi sévère ; on est arrivé à la doctrine que je viens de formuler, par indication, comme on arrive à toutes les lois scientifiques. Le processus coqueluchial part du larynx, avait-on dit d'abord instinctivement, à la suite de l'impression produite par l'observation clinique pure et simple, telle qu'on la faisait au commencement du siècle, sans instruments de précision et sans les ressources que fournit l'expérimentation. Gendrin et Beau déclarèrent que le larynx et le larynx étaient en cause. Quand, plus tard, Noël Gueneau de Mussy, trompé par les ressemblances superficielles des quintes de coqueluche et de celles que produisent certaines tumeurs du médiastin, voulut tout rattacher aux ganglions trachéobronchiques, qui comprimeraient le nerf vague, il se heurta à des autopsies négatives : des enfants morts de coqueluche avaient les ganglions trachéaux et bronchiques normaux ; des individus chez lesquels ceux-ci étaient volumineux n'avaient jamais eu le plus léger accès de toux convulsive. La théorie dont nous parlons ne rallia presque personne ; on en resta aux aperçus vagues, mais plus plausibles, de Beau et de Gendrin. Depuis lors, on ne s'est pas découragé :

19 On a montré que, dans la coqueluche, le maximum de la congestion laryngée correspond à la région interarynéodienne. Les recherches laryngoscopiques de Meyer et Herf ont mis le fait hors de doute ;

20 Bidder et Nothnagel ont prouvé que l'irritation de la muqueuse de la partie postérieure du larynx détermine des accès de toux convulsive ;

30 Rosenthal a produit expérimentalement, par l'irritation du larynx supérieur dont les filets innervent la portion de la muqueuse en cause, des accidents semblables à ceux de la quinte de coqueluche, c'est-à-dire le relâchement du diaphragme, de la sténose glottique et un spasme des muscles expirateurs. Citons pour mémoire Hack et Schadowald, qui placent l'origine du processus au niveau des arrières-narines et veulent que le réflexe vienne du trijumeau.

Je vous ai exposé dans ma dernière leçon les preuves qui militent en faveur de l'existence d'un microbe pathogène dans la coqueluche. L'examen direct montre que la congestion a son maximum sur la partie postérieure du larynx ; l'expérimentation a prouvé que l'irritation de la correspondante du nerf qui lui donne la sensibilité provoque la toux convulsive ; nous pouvons dire alors d'une façon synthétique que le dépôt et l'évolution du microbe spécifique sur la muqueuse laryngée sont suivis d'une irritation des terminaisons nerveuses correspondantes et des paroxysmes caractéristiques.

Une indication fondamentale ressort de ce que nous venons de

voir : nous connaissons le point de fixation du microbe dans l'organisme, sa place forte ; c'est là qu'il faut le détruire. *A priori*, on est porté à croire qu'aucune impossibilité ne s'oppose au succès : la muqueuse de la région supérieure des voies aériennes est accessible ; nombre des affections qu'on laissait évoluer naguère ou qu'on traitait par des moyens généraux sont aujourd'hui justiciables d'une médication topique. Il faut donc poursuivre l'agent nocif. Mais ici, encore, nous trouvons une difficulté à laquelle on n'avait pas songé d'abord, parce que les notions étiologiques étaient confuses. Les migrations bacillaires partent d'un point connu, d'une sorte de métropole, dans quel sens se dirigent-elles ? Suivent-elles le littoral aérien, en laissant de place en place des colonies prospères, dont les plus éloignées arrivent au lobule pulmonaire ? Font-elles, au contraire, une invasion en deux sens ; de telle sorte que pendant que certaines cheminent suivant la continuité de la muqueuse, d'autres pénètrent subrepticement dans les capillaires sanguins et lymphatiques et se multiplient dans les profondeurs de l'organisme ? Cette propagation en plusieurs sens n'est pas sans exemple. J'ai comparé, dans la précédente leçon, la coqueluche à une maladie infectieuse se localisant le plus souvent à une muqueuse, la blennorrhagie. Or, il y a des métastases blennorrhagiques ; on les explique par des transports directs de l'agent infectieux. Peut-on admettre qu'il existe des métastases coqueluchiales ? Si l'on se prononce pour l'affirmative, les procédés destinés à répondre à l'indication causale doivent être modifiés ; en même temps qu'on essaierait d'atteindre le microbe par l'antisepsie externe, il faudrait s'adresser à la nutrition et donner une médication antiparasitaire générale, par voie gastrique, ou sous-cutanée.

Je ne crois pas aux métastases coqueluchiales. Il y a des hémorragies viscérales, des troubles cérébraux, mais ce sont toujours des accidents mécaniques, tenant aux efforts de toux, aux oscillations brusques de la pression du sang.

Il ne faut pas perdre de vue la partie supérieure des voies aériennes, ou, pour préciser davantage, la muqueuse laryngée ; c'est sur elle que doit porter la médication antiparasitaire.

Si rationnelle que soit cette indication, on n'a pu y répondre d'une façon satisfaisante ; on n'a pas pu juguler la coqueluche en désinfectant le foyer d'où elle part.

On a voulu immerger les petits malades dans des vapeurs goudronnées. Tous les antiseptiques se trouvent à l'état libre ou à l'état de combinaison dans l'air ambiant des usines à gaz. Qu'on y maintienne les enfants ; ils inspireront à pleins poumons ces vapeurs salubres ; l'organisme reconnaîtra les éléments dont il a besoin et les microbes ne résisteront pas. On a donc prescrit des cures dans les usines ; passage instantané, séjour de plusieurs heures, tout a été essayé. Le plus souvent les petits malades n'ont rapporté de ces pèlerinages qu'une augmentation de la toux et du catarrhe par suite des changements brusques de température auxquels ils avaient été soumis.

Si cette médication dispendieuse n'a guère été appliquée qu'à titre d'exception, on en a conservé longtemps le principe, probablement aujourd'hui beaucoup de médecins le tiennent encore pour vrai. Pour faire pénétrer les médicaments antiparasitaires dans les voies aériennes, il n'est pas nécessaire d'entreprendre des pérégrinations, de rechercher un milieu industriel, qui ne saurait être accessible à tous, partout et à toute heure. Il est plus simple de créer une atmosphère artificielle médicamenteuse ou de placer à l'entrée des organes respiratoires un purificateur pour le courant d'air ; il arrivera au larynx et aux parties sous-jacentes chargé d'effluves parasitocides. On n'a peut-être pas formulé très franchement ces indications, mais il est facile de voir, en passant en revue une partie des méthodes proposées depuis une dizaine d'années, qu'elles ont tenu une grande place dans l'esprit de beaucoup de praticiens.

M. Davezac, par exemple, aurait obtenu des merveilles, en saturant la chambre des malades d'une solution phéniquée au cinquième. Goldschmidt, modifiant le *modus faciendi*, adopte la même méthode ; Neubert préfère la solution de salicylate de soude

au dixième. Les respirateurs sont nombreux. Les traités de thérapeutique mentionnent entre autres celui de Pick, destiné à recevoir une boulette de onate sur laquelle on verse 8 à 10 gouttes d'acide phénique liquide pur. Les petits malades qui porteraient six à huit heures par jour cette espèce de muselière s'en trouveraient très bien. Leur coqueluche ne serait pas grave et ne durerait pas longtemps.

(à sucrer)

L'ANTIDOTE DE LA MORPHINE ;

Par le professeur ARPAD BOKAI.

L'action de la picrotoxine sur les centres respiratoires en ferait, d'après l'auteur, le meilleur antidote de la morphine, car tandis que la morphine les paralyse, la picrotoxine exerce au contraire sur eux une puissante action stimulante. En outre, la morphine produit une réduction rapide de la pression sanguine, d'où danger de mort ; la picrotoxine, au contraire, est un puissant stimulant du centre vaso-moteur, et, sous ce rapport, c'est encore l'antidote de la morphine. Le professeur Bokai ajoute que l'action de la morphine sur le cerveau est directement opposée à celle de la picrotoxine. Enfin, il préconise l'administration d'une petite dose de picrotoxine, comme moyen préventif de l'asphyxie dans la narcose chloroformique. (*Intern. Klin. Rundschau*)

L'APOMORPHINE COMME ÉMÉTIQUE ;

Par M. John BROWN, de Baep.

L'auteur regarde l'apomorphine comme l'émétique le plus sûr que possède la thérapeutique. Il emploie la solution suivante :

Apomorphine 5 centigrammes.
Alcool à 60 degrés 20 gouttes.
Eau 10 grammes.

1 gramme renferme 5 milligrammes d'apomorphine.

Les vomissements paraissent environ dix minutes après l'injection, et on n'en compte pas plus de deux ou trois, en règle générale. La dépression est la même qu'après les vomitifs ordinaires ;

mais on n'a jamais observé de collapsus sérieux. Parmi les sujets soumis à l'action de l'apomorphine, deux seulement étaient des adultes, les autres étaient de jeunes enfants, et l'auteur admet qu'il n'existe pas de vomitif plus sûr, plus rapide et moins dangereux, pour ces derniers. On sait du reste que si les vomitifs ordinaires réussissent bien chez les adultes, il n'en est pas de même chez les enfants. (*Brit. Med. jour*)

SALICYLATE DE CRÉSOL, NOUVEL ANTISEPTIQUE

Par M. NEUCKL.

On peut préparer avec les crésols trois salicylates isomères : l'ortho, le méta et le para. Le salicylate d'ortho-crésol fond à 35 degrés, celui du méta-crésol à 74, et le troisième à 30. Ces corps, qui cristallisent, sont insolubles dans l'eau, peu solubles dans l'alcool froid. Leur odeur agréable rappelle celle du salol. Le salicylate de para-crésol est insipide, celui d'ortho-crésol produit sur la langue et le palais une sensation légère de brûlure.

Dans l'organisme, ces corps se décomposent en leurs constituants et ont la même valeur antiseptique que le salol, sur lequel ils présentent l'avantage d'être inoffensifs. C'est ainsi qu'un chien de 16 kilogrammes a pu absorber 16 grammes de salicylate de para-crésol en quatre doses, sans malaise aucun. L'homme le supporte également bien.

Les essais faits par Sahli ont montré que le salicylate de crésol agit, sur le rhumatisme articulaire et sur les affections de la vessie, comme le salol.

Quand on doit introduire dans le tube digestif des doses assez considérables d'antiseptiques, les salicylates de para et d'ortho-crésol, qui semblent être inoffensifs, doivent être préférés au salol. Mais il importe de remarquer qu'il faut agir avec prudence, car ces corps se décomposent facilement en crésols et acide salicylique, qui ne sont pas indifférents. (*Académie des sciences*.)

MOUVEMENT DES HOPITAUX MILITAIRES DE CONSTANTINOPLÉ MOIS DE NOVEMBRE 1889.

NOMS DES HOPITAUX	Existant au 1 ^{er} 9bre	ENTRÉS	TOTAUX	SORTIS	MORTS	RESTANTS	Observations
Yildiz	150	601	751	615	6	130	
Haïdar-Pacha	492	757	1,249	755	18	476	
Maltépé	397	910	1,307	823	6	478	
Kouléli	206	335	541	374	5	162	
Séraskérat	109	182	283	179	8	96	
Coumbarhané	162	193	355	270	0	85	
Invalides	195	251	446	334	19	93	
Gumuch-Sou	206	425	631	438	6	187	
Zeytoun-Bournon	30	109	139	101	2	36	
Liman-Kébir	35	177	212	163	7	42	
Totaux.	1,974	3,940	5,914	4,052	77	1,785	

Imprimerie MAHMOUD BEY, près de la Sublime Porte, No 72.

اولوب زيرا اجسام مذکورہ بالہ سولہ قرہ زول و حامن صفصافہ تحول ایدر لکہ
بولر بل اوقدر ضرر سز دکلد .

(مورفیک پاد زهری)

معالم موسیو (آرپاد بوک)

مؤلفہ نظراً پیر و توفزین (picrotoxine) مراکز تنفسیہ اوزرینہ
اولان تاثیریلہ مورفینہ قارشو بل اعلا بریاد زهر اولوب زيرا . رفین مراکز
مذکورہ فی تفعیل ابتدئی حالده پیر و توفزین بالعکس بولرک اوزرینہ شدقی
بر تاثیر منبہ مالکدر . بوندتا عدا مورفین تفعیل دمو بل سرعاً بر تنافضی
موجب اولهرق تیلکۀ موتی داعی اولدینی حالده پیر و توفزین بحرکۀ الاویحیہ
مرکزیک قوتی بر منبہ اولوب بوناسبتله دخی مورفینک مضاد سمی اولور .
معلم (بوک) مورفینک دماغ اوزرینہ اولان تاثیریک طوغریدن طوغری به
پیر و توفزینک تاثیرینہ مقابل اولدینی دخی علاوہ ایدیور . والحاصل موی الیه
نوم قلوو فورمیدہ اسفکسیا وقوعیولماسنی تأمین ایجون جزئی مقدار پیر و
توفزین اعطا اولنسنی توصیہ ایدیور .
دوقتور
عابدین

(مقی مقامندہ آپومورفین)

موسیو (زوهن برون)

مؤلف فن تدوینک مالک اولدینی مقیثانک انک امنیلمی آپومورفین اولدینی
بیان ایدوب محلول آتی استعمال ایلکده در :

آپومورفین	۵ میلیگرام آپومورفین حاویدر
کثول	۶۰ درجده
صو	۱۰ غرام

بومحلولک بر غرای ۵ میلیگرام آپومورفین حاویدر .
قیثات عل الضمین بریمی نرنفهدن اون دقیقه صکره ظهور ایدوب بعضاً
ایکجی ونهایت بر اوچجی نرنفهدده احتیاج مس ایدر . حصوله کلان هبوط
قوی سائر مقیثان صکره کلان هبوط قوانک عینی ایسده بل یوک بر
ضعف حصوله کادیکی اسلامشاده اولتاشدر . آپومورفینک تاثیرینہ معروض
اولان اشخاصدن یالکر ایکسی کاهل اولوب دیگر لری کوچک جوجقلردن
عیارت ایدلرکۀ مؤلفه نظراً بولر ایجون آپومورفیندن دها امنیتی ودهاسیریم .
التأثیر ودها آز مضرتی بر مقی بوفدر . بونکاه برار معلومدرکۀ سائر مقیثات
کاهلردہ هر نقدر موقعیتہ بادی اولسده جوجقلردہ بولہ دکلد .

(صفصافیت قرہ زول)

(یکی بردافع تعفن)

موسیو (نوکی)

قرہ زول لر ایلہ اوچ متشابه صفصافیت استحضار اولنه بیلورکۀ بولردہ
اورتو (ortho) ، متا (meta) وپارا (para) در . صفصافیت اورتو قرہ
زول ۳۵ درجده و متا قرہ زول ۷۴ درجده و اوچجیسی دخی ۳۰ درجده
ذوبان ایدرلر . تبلر ایدن بوجملر صوده غیر محل اولوب صغوق کثولده آز
مخلددرلر . لطیف اولان رایجہلری سالولک رایجہلری آگدریر . صفصافیت
پارا قرہ زول لذتیز اولوب صفصافیت اورتو قرہ زول ایسده لسان وحتک
اوزرنده خفیف براحتراق حسنه بادی اولور .

داخل بدنده اشبو اجسام تحال ایدرک کندیلری تشکیل ایدن اسکی جسمه
تحول ایدرلر و سالولکی عینی تضاد تفعیل خاصه سنه مالک ایسدرده ارات
مضریت ایدکار بندظولایی بوکا مرجحددرلر . بنشاء علیہ اون الی کیلو غرام
وزندہ برکابه هیچ برقتائی موجب اولقستزین درت دفعده اولق اوزره ۱۶
غرام صفصافیت پارا قرہ زول اعطا اولتاشدر . کذلک انسان دخی دواي مذکورہ
بل کوزل تحمل ایدر .

(صاهلی) نام ذات طرفندن اجرا اولنان تجربہلر صفصافیت قرہ زولک
رئیۀ مفصایه ایلہ آفات مثانه اوزرینہ سالولکی تاثیر اولدینی اثبات ایتشددر .
انیوب هستی دروتنه زیادهجه مقدار ادویه مضاد تفعیلہ ادخال ایدلک
لازمکدیک تقدیرده مضرتمز کی کورینان صفصافیت پارا واورتو قرہ زوللری
سالوله ترجیح ایتلیدر . مع مابیه بو خصوصده دخی مدبرانه حرکت ایلک لازم

بیگ اوچوز بش سنه سی تشرین ثانی آینده در سعادت
عسکری خسته خانلرینہ دخول و خروج ایدن خستکان
ایله وفات ایلانلرک مقدارنی مین جدولدر

ملاحظات	۱۳۰	۶	۶۱۵	۷۵۱	۶۰۱	۱۵۰	خسته خانلر اسامیسی
	۴۷۶	۱۸	۷۵۵	۱۲۴۹	۷۵۷	۴۹۲	یلدز
	۴۷۸	۶	۸۲۳	۱۳۰۷	۹۱۰	۳۹۷	جیدر پاشا
	۱۶۲	۵	۳۷۴	۵۴۱	۳۳۵	۲۰۶	مالتیه
	۹۶	۸	۱۷۹	۲۸۳	۶۸۲	۱۰۱	قلهلی
	۸۵	۰	۲۷۰	۳۵۵	۱۹۳	۱۶۲	بابر عسکری
	۹۳	۱۹	۳۳۴	۴۴۶	۲۵۱	۱۹۵	نجره خانه
	۱۸۷	۶	۴۳۸	۶۳۱	۴۳۵	۲۰۶	« معلولینی »
	۳۶	۲	۱۰۱	۱۳۹	۱۰۹	۳۰	کوش صوی
	۴۲	۷	۱۶۳	۲۱۲	۱۷۷	۳۵	زیتون برونی
	۱۷۸۵	۷۷	۴۰۵۲	۵۹۱۴	۳۹۴۰	۱۹۷۴	نجان کبیر
							یکون

(محمود بل) — مطبعه سی باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده سنده نومرو ۷۲

اگر تصدیق ایله جواب ویریه جگ اولور ایسه احواله مرصک تدایو؟
اسبابی حقدن تعیین ایدیلان اصول تغییر اولتیدر . بناءً علیه میقربونک
تضاد تقصیر خارجی ایله محویه تثبیت اولنه جی کی طریق معدوی و یا تحت الجلدی
واسطه سیله مضاد طفیلی عوی بر اصول تدایو اتخاذ ایلک و تغذیه به مراجعت
ایلک دخی اقتضا ایدر .

سعال دیکیده انتقال مرصک موجود اولدیفنی ظن اقم . فی الواقع ازفده
حشویه ، تغییرات دماغیه وقوعوبیور ایسه ده یونر دائما سعالک حرکات عقیقه
سندن و تنقیق دمویک بر دنیو ارتجاعندن ایلر و گله عوارض مضابکیده .
طریق هواییه نک قسم علویسی و یا خود دها قطعی صورتده بیان ایلک اوزره
غشای مخاطی حشره یی نظردن غائب ایلک مقتضی اولوب تدایو مضاد
طفیلی اشته یونک اوزرنده اجرا ایلیدر .

تدبیر مذکور هر قدر معقول اولسه ده موجب تنوین بر صورتده موفقیته
اعطا ایلشدر . سعال دیکی نک انتشار ایدیکی قطعه ده اصول تضاد تقصیرک
اجراسیله مرض مذکورک دفعه موفقی اولنه مامشدر .

مرضی اطفاقی قطراتی صوبخارینه باتیرمق ایستلشدر . مضاد تقصیرک
کافه سی یامریست حالنده و یا خود غاز خانلری محیط اولان هوا ایلله مترنج
اولدقلمی حانده یولتورلر . اطفال یونلرک دروننده طویله رقی ککیش ککیش
یونخار صحت بخشی نفس ایدرلر . بدن کندیته مقتضی اولان عناصری اخذ
ایده جکندن میقربولر ارتق مقاومت ایدمن اولورلر . بناءً علیه غاز خانلرده
تشغیه ایدلک توصیه اولوش و سریعاً مرور ایلک و یا رقاچ ساعت اقامت ایلک
کی تدابیرک کافه سی تبیر ایدلشدر . مرضی صغیره اکثریتیه یو زیار خانلرده ،
درجه حرارتک بر دنیو تحوله معروض اولدقلمی نطفولای . اوکسور و کک
شدت نفسی و ترله نک تراید ایستندن ماعدا هیچ برشته نال اوله مزلر .

مصارف کلیه یی موجب اولان اشبو اصول تدایو هر قدر مستقنا اوله رقی
موقع استعماله وضع اولوش ایسه ده بر جوق زمان یو فکر محافظه ایدلش
واستمالک یوکون دخی بر جوق اطبا طرفندن ترویج اولفده یونشدر . مضاد
طفیلی ادویه نک طریق هواییه نفوذ ایتی ایچون اوزون اوزادی به سیاحتله
قالقشقی و قاریقه لر تحریر ایلک کی هر کس ایچون هر رده و هر ساعده اجرامی
قابل اوله میان ایشله تثبیت ایلک لازم دکدر . دوائی بر هوای صنعی احداث
ایلک و یا خود اعضای تنفسیه نک مدخله جریان هوا ایچون آلت نظهریه وضع
ایلک دها قولایدر . هوای نسبی هالک طفیلیات بخاری حامل اولدیفنی حالده
خیریه و اقسام مجاوره به واصل اولور . احتمالک تدابیر مذکوره لایق به ایضاح
اولشدر . فقط اون سنه دنیو توصیه اولنه کلان اصوللرک بر قیسی کوزدن
کبیر یله جگ اولور ایسه کوریلور که تدابیر مذکوره یلک جوق اطبانک ذهنلرنده
یونک بر موقع طومشدر .

ازان جله موسیو (دوه زاق) خستگانک اوطه سی بشده برنیشنده
بر حاضن فنیق محلولیه اشباع ایدره ک خارق العاده نتیجه دسترس اوله جق
ایدی . (غولد شیت) نام ذات دخی طرز استعمالی تغییر ایدرک عینی اصولی
قبول ایشدر . (نور) اوده برنیشنده صغصافیت سود محلولی ترنجیم
ایدر . احداث اولنل آلت تنفسیه لر متعدد اولوب علی الخصوص فن تدایو
تألیفاتده (یقی) نام ذاتک کی ذکر اولفده درکه یونک درونه آتش بامبو قدن
معمول بر طوب وضع اولنوب یو طوبک اوزرنه ۸ و یا ۱۰ دامله خالص حاضن
فنیق مایع دوکیلور . (مایعی وار)

میتزده یونک عکسی ظهور ایشدر : سعال دیکیدن وفات ایدن جوجقلمده
عقد شریه و قصبه نک حال طبیعیده اولدقلمی و حالیکه حین حیاتلرنده سعال
اختلاجیکلک الخفیف یونانه یله دوجار اولیان یعنی اختلاسه عقد مذکوره نک
شیشکین اولدقلمی مشاهده اولشدر . اشبو بیان ایدیکم نظریه به همان هیچ
کیسه روی التفات کوسرماش و (یو) ایلله (زاندرن) ک مهم فقط دها
معقول اولان ایلک مشاهده لری باقی قالمشدر . اوزماندنیرو وقایع آیه دوجار
ظهور اولامشدر :

۱ سعال دیکیده اثبات اولشدر که احتقان خشره نک حدغایه سی ناحیه
بین الطریقه جالیده واقعدر . (مهر) و (هر) نام ذاتلرک خشره بین ایلله
اجرا ایدیکلمی تجربیلر یونک یوله اولدیفنی قطعی بر صورتده اثبات ایشدر :
۲ (پیدر) و (نوتازر) اثبات ایشدر که خشره نک قسم خلفیه نک غشای
مخاطیسی تحریر اولفده سعال یونای ظهور ایدر :

۳ (روزانال) نام ذات اغضای غشای مخاطی مذکوره منتشر اولان
عصب خشری علویک تحریشیه بالخریه سعال دیکی یونایتک بادی اولدیفنی
علامه مشابه علامات تولیدیه یعنی حجاب حاجزک استرخاشه و تنقیق مزمله
وعضلات زفریه نک بر تشجیه موفقی اولشدر . (هاق) و (شاده والد) نام
ذاتلرک منشأ مرضی خلف مناشره و عکس علی دخی عصب توأم نشیه عطف
ایلک استملکریته خاطره اوقی اوزره ذکر ایدلم .

سعال دیکیده مولد مرض بر میقربونک موجودیتی مثبت دلائلی سوک درسمده
بیان ایش ایدم . حدغایه احتقانک قسم خلفی خشره اوزرنده واقع ایدوی
طوغردن طوغری به ایدیلان معاینه ایلله مرتبه نبوته واصل اولوش یو محله
حیث اعطا ایدن عصبک قسم مذکوره منتشر اولان اغضایک تحریشیه سعال
اختلاجیکلک حصوله کلدیکیده بالخریه اثبات اولشدر . بناءً علیه خلاصه
دیه یلوریکه : « غشای مخاطی خشره اوزرنده سعال دیکی میقربونک وضع
ونشوو غشای متعاقب اورایه مخصوص اولان اتسای اعصابک بر تحریر ایلله
اشداد مرض علامات قارقسی روفا اولفدهدر . »

مطالعه اولنه کلان موادن بر تدبیر اساسی استخراج اولنور : بدنده
میقربونک محل مستحکم اولان نقطه ارتباطی یلیوریز . اشته بورده یون
تحریر ایلک لازمدر . قبل تحقیق ظن اولدیکه حصول موفقیته هیچ برعدم
امکان مانع اوله من . طریق هواییه نک ناحیه علویسی ستر ایدن غشای مخاطی
یوکا مستعد اولوب مقدما نشوو ناسی اجرا ایلکک مساعده اولنل و یا خود وسائط
عمویه ایلله تدایو ایدیلان خسته لکمر یوکونکی کونده موضعی بر تدایو ایلله شقابذیر
اولورلر . بناءً علیه اجسام مضره یی تعقیب ایلک اقتضا ایدر ایسه ده مخصوصه
دخی اولجه خاطره کلان بر مشکله تضاد اولفدهدر . زیرا اسباب مرض
حقدنکی معلومات یلک مغلق ایدی . بایلیلر بر نقطه معلومه دن هجرت ایدرلر ؛
عجبا هنک طرفه کیدرلر ؟ محل بحال مستحکات جدیده تشکیل ایدرک طریق
هواییه یی تعقیب ایدرلر ؟ یونلر ال نهایت فض روییه قدر واصل
اولورلری ؟ یوقسه بالعکس ایکی جهته بردن هجوم ایدرک بعضلری غشای
مخاطیک امتدادخیه حرکت ایدیکلمی حالده دیکرلری اوعیه شعریه دمویه
ولفسایه درونه نفوذ ایدوب اعماق بدنده تکتری ایدرلر ؟ بر قاج طرفه
واقع اولان اشبو انتشار مثالز دکدر . درس سابقده سعال دیکی اکثریتیه
بر غشای مخاطیه برلشن متن بر مرضه یعنی حرقة البوله تشبیه ایش ایدم .
یونکله برابر حرقة البوله ده انتقال مرض موجود اولوب بوده عنصر منتک
طوغردن طوغری به نقل اولفده ایضاح اولنور .

سعال دیکیده دخی انتقال مرصک موجود اولدیفنی قبول اولنه یلور یی ؟

طويل انهر درلر . اكر سعال ديكى نك حكيم سوردىكى بر مجله جوجفلر اجتماع
ايش ايسه « عربستانك كافه عطرياتي » بوكا هيج برنى يابه من . جوجفلر
مرض مذكوره دوچار اولورلر . مكر كه بوكا قارشو بر معافيه مالك اوله لركه
بوده بلك نادر در .

يانكز سريج وقطعي برقرار اطفالي ، غير مرئي اولان وكنديلرني اخافه ايدن ،
اشبو دختين وقايه ايدن . بيلور . خسته لك ظهير ايدر ايتز اشخاص سالمه يي
طاعتني و تعبد ايتك لازم اولوب بو خصوصه نذر آرترد اولنور ايسه جابه دن
اولقدر منفعت مشاهده اولنور . قزاقده اولديكي كي بو خسته لك دني برنجي
دورده فوق العاده ساري اولوب بر جوجق مرض مذكوري مكتمله وارفا دشر بلك
خاله سنده وعوي بر بجهده كندى اقراي اولان واكسوروك نوبانك خارچنده
راحت وكيغلي وچوبك بولان ديكر بر جوجقندن اخذ ايدر .

انتقال كيفيتك اشبو . بولني ايسا ايدركه اصول تقريدي بلك الزمدر . جوج
كره وقت وحالي مساعد اولان قالميلار « خسته چوجني وياخود قزاشلرني
آيزق ايجاس ايدري ؟ هبسي اوده قالسدرده آيزي آيزي اوطه لده اقامت
ايسه لراو ايزي ؟ » ده بره صورارلر . بن بولنده اجرا ايدلان اصول توقي يي
سوم . خسته يي خاله درونده آيزي براوطه اقامت ايدن بركدن ايسه اوزاق
بره كوندريك البته اولدر . بر دأر ده ، ولو كه بولك اولسون ، يانكز بر جوجقه
براوطه تخصص ايدن قدر صاحب ثروت اولان بر قالميلار دأما اشافي
بوقارو اينوب چيقان خدمتكارلرله ببولنده اصول تقريدي نه درجه يي قدر
اجرا اولنه ييله جكي معلومدر . بر جوج خسته خاله لده دني كوردنر . وجهه
اصول مذكورك اعطا ايتديكي نتايج اولقدر اهميت سزدر كه بواسولك تعم ايتديكي
كورمسي اصلا ارزو ايتير .

سعال ديكه ميتلا اولان بر جوجفلر قزاشلرني مرض مذكوردين وقايه
ايتك استر سكر بولنري اوزاق بر مجله كوندريكز وخسته شفا بدير اولنور اول
عودت لريته مساعده ايتكر .

سرايت واقع اولدقده مرض تشكك ايتش وتوقي زماني مرور ايتشدر . بزم
ايجون ممكن اولديكي قدر اجرائي توسط ايتكندن يشقه يابه جق بر ايتش قانز .
مع مافيه بوده مشكلدر . اول امرده مرض حقدن اجرائي تحقيقات ايتك
ومعقول وحتل اولوب فقط تماميله مثبت اوليان معاونان بر نقطه استناد اخذ
ايتك مجبور بونده بولنوريز .

ماده ساريه بر ميقر ويدر كه طرف هوايشه يي داخل اوله لرق بولنك قسم
علويسنده وخفرتين انقباضنده وعلی الخصوص خفريه ده برلشبر واورده بر زمين
مساعده بولرق تعيش ايدر . اشته نوبات سعال منج اولان انتهاي اعصابك
تخرشي بولنك نشأت ايتديكي كي « زله » خصوصيه يي توليد ايدن مستقلكت
طفليه نك منشا يده بودر . ديه كسركه بوده عندي بر ايدن عبارت اولوب
هيج برشي اوزر نه مسند اوليان وهيج بر ايشه بر ايمان نظريه لردن بريدر .
فقط بويه بر حكمده بولنكيز . بيان ايتش اولديقم نظريه يي . بالجه قوانين قنيه يي
واصل اولنديكي كي ، قياس واستدلال اله واصل اولنشددر . عصر حاضر اوائلنده
يايلديكي اوزره بجر بلك تدارك ايتديكي منابع اولنقبرين وآلات تمبير يي
بولنقبرين يانكز مشاهدات سر بركن باعث اولديكي حسك نقيصه يي اوله لرق
سعال ديكى مرصنك خفريه دن صدور ايتديكي اولجه سولنقش ايدى . (زاندرن)
(بو) نام ذات سعال ديكى نك نوبت سعال اله حير منلنده تشكك
ايدن بعض اورامك بادى اولديكي نوبت سعال ايننده ظاهراً واقع اولان مشابهه
آلدانه لرق كافه علائقي عقد شرفي قصبه يي عطف ايدوب عقد مذكوره نك
عصب راجعي تضيق ايدن بكنه ذاهب اولمش ايسه ده اجرا ايتش اولديكي قبح

مقتضيات

(سعال ديكى نك تدابيلى : تدابير عموميه)

بارس مكنتب طبيه يي معلم معاونت لردن دوقفور (اولوييه) نك امراض
اطفال حقدن دروس سر بري نام ناليفندن مستخرجدر .

سعال ديكده متوالياً استعمال اولنسان اصول تدابيلى حقدن دوقفور موسيو
(روزه) نك درت منه اقدم نشر ايتديكي مقاله استاذانه يي مطالعه قننور ايسه
فن تدابيلىك بر ريع عصر دنبرو مرض مذكوره قارشو غيه ايتديكي منابع ووسايلك
كثرتندن بالطبع دوچار حيرت اولنور . مع مافيه منابع و وسائط مذكوره دن
بكنيلان خدمتي بولنك ايشايه مقتدر اولوب اولدقبرني بيلك و موجود اولان
اصوللرك بوقدر چوقفيله برابر بر مريضه اجرائي مداوات ايتك لازم كلكده
قالحقيقه ايشه يارار بر اصول تدابيلىك موجود اولوب اولديكي تحقيق ايتك
اقتضا ايدر .

اسلاف ومعاصر بيزنك مشاهداتك ضايع اولديكي وجهت اسباب حقدن
بالجه اعتراف سندن بري بر معلومانه دسترس اولق خصوصنده ، شديده قدر
علم امرانده بلك نادر واقع اولديكي وجهه ، طاعنرك ياور اولديكي يعنى
سعال ديكى نك ساري و اعراضك زلوي وخفريه قصبه يي متعلق بر مرض
ايدوكي اثبات اولنشددر . اشته مقاله مزده بيان اولنجه ق ملاحظنده نظر دقتدن
دور طوعامغه چالنده بيزن نقطه بودر .

اسي اصوللرك ايجنده هانكيسنك معقول وهانكيسنك غير معقول اولديكي
ومتروك اولان قلان وياقلان اصول تدابيلىك هانكيسنك فائده ايدوكي ونيجون
ترك ايدلديكي بوراده نجرى ايتك نيتنده دكلم ؛ موده يي بكنش اصول تدابيلىك
تاريخي تحقيق ايتك استقام ؛ حال حاضرده اجرا اولنسان اصوللرك تطبيق
مقدانسي ييله يابه جكم . يانكز ايك كوزل اولان اصولي برسان ايدرك احوال
متعبرده نه بولده حركت ايتك لازم اولديكي تعريف ايدن بكم .

مع مافيه ماضي يي هر قدر سطحى بكنك ايسكده مرصنك طبيعت وتولدى
حقدن واقع اولان ايك سولك تحريادن صرف نظر ايتكه وبولنري مالا يعنى
عد ايتكه قفري بوقدر ظن ايدرم . بر اصول ترتيب ايتزدن مقدم بو خصوصه
قبول ايدلان موادى نقيش ايدرك بولنردن حاصل اولان نتايجي كورمك اقتضا
ايدر . بناء عليه تكرار ايدركه ؛ سعال ديكى نك ساري ايدوكي ؛ اختلافي
اوكسوروك مرصنك بر عرض غايي اولديكي ؛ طرف هوايشه نك كثرته واقع
اولان زله خصوصيه يي عين طبيعتدن ديكر بر عرض بولنديكي قبول اولنشددر .

فن تدابيلىك ايك كوزل اصول كافه معالجاتي زائد ويهوده يايق اولديكي قبول
ايدن بيلوريز . غايت غريب و تحف كوربان بويه بر ادعا بلك آق قابل اعتراض
بر كلام موجزدر . اصول توقي دني قنه مطابق و على الاكثر خسته لك ايتاننده
يايلان توسلندن دها نافع برنديردر . مادامكه سعال ديكى ساريدر بوقدره سائر
امراض ساريه مثله تدابيلىك ايتيدر . بومقصده وصول ايجون بلك زياده تعجيل
اولنشددر . كشفيات جديده اله شحيح اولان اهل تجربه ظن ايتديلكه مولد
مرض بر جسمك كشف وتعيني همان دأما اصول توقي لايخطي قيار . سعال
ديكنك مولد مرض جسمي بهي ميقر و بلري اخراج اولنسان نفس اله هوايه
خروج واتشار ايدر . بولنري مسكن منقبولندن خروج ايدرايز دفع نفيس
اصوليله مو ايتير . رجاج دفعدر انشاقات وتسفيات وتوسول اطمنان اله
توصيه ايدلشددر . مع التاسف ميقر و بلر ظن اولنديقتدن دها سريج التأثير دها

بر عجم تاجر نده مشاهده ایلمکه وسیله باب اولدمکه مرقومک بر قاج کوندنبرو دوجار اولدنی عادی بر حای منقطعی شکل مهلك سبائی به منقلب اولمش ایدی . مریض طرفدن تمام وقتنده جلب و دعوت اوله رقی کیمش ایسه مده ، عجملرک عادتندن اولمی اوزره برایشه مباشرت ایده جگرلی وقت اکثریتله تسبیح ایله قنأل استدرندن . مرقوم دخی باتفال بنم المندن علاج آلمسی قال خیرعد ایتدیکی مناسبتله ورمش اولدیم رجه یایدیلمدی و خسته دخی بر عجم مقطینک یدتد او یسته تودیع اولندی . بوشارلئان حکیم مریضک قولندن ایکی دفعه قان آله رقی خسته به نار قار پوز صونی آله بیلدیکنه اچرمش اولدیفندن خسته نك حالی کسب وخامت ایدرک دها عمیق بر حال سبائی به دوجار اولمش و بیچاره بوحال سبایتدن او یانه میه رقی نوبت ائساننده وفات ایلمشدر . مریض مرقوم حالت نزعده ایکن سائر اطبانک جلیله قونسولته ایدلمسه نهایت قرار ورمش ایسه ایش ایشدن کچمش اولدنی مناسبتله ، فرانسزلرک « موتدن صکره طیب » ضرب مثل مشهوری مدلولجه ، بونک هیچ بر قانده سی اولدی . بالذات عاجز لری دخی استیلادن مصاب اوله رقی اون سکرز ساعت امتداد ایدن بر نوبت سبائی به دوجار اولدم . اولاهمای منقطع بومی به مبتلا اولمش ایدمکه برنجی نوبتدن صکره ۱۵ بغدادی سولقاتو اخذ ایلم . ساعت اوج راده لرنده صولت ایدن ایکنجی نوبت ائساننده کندیمی غائب ایدرک اون سکرز ساعت دوام ایدن غایت عمیق بر حال سبائی به طالمش . ایرتسی صباح شفق سوکرکن (۱۸ ساعت صکره) درین بر اویقودن او یانیر کی کوزلریمی آچدیقمده کندیمی دامده بولئان قاربوله مک ایچنده بولدم . حالبوکه برکون اول الت قانده اوطه مک ایچنده یاندیقمی خاطر لیور ایدم . در عقب خدمتجیمی چاغره رقی استیضاح ماده ایلدیکمده مرقومک بی درین بر اویقوده و کندیمی غائب ایش بر حاله کوره رکی خبرم اولقسزین بی یرمدن قالدیروب دامده بولئان قاربوله مک ایچنده وضع ایلدیکنی اوکرندم . اولوقت وجودمده حس ایتدیکم هبوط قوی وضعفیه بناء بر حای مهلك نوبته دوجار اولدیفمی اکلا به رقی در عقب قرقی بغدادی (ایکی غرام) سولقاتو بی حب صورتنده اخذ ایلدمکه بوسایه نوبت متعاقبک ورودینه ثمانت ایلدم .

(مابعدی وار)

یعنی خسته لکک اون ایکنجی کونی حسانک کسب خفت ایتدیکی بر زمانده خسته نك یانه دعوت اولمش ایدم . نغاس حالده بولئان مریض سؤلاریمه جواب ویرر ایدی . مرقومک دبی یاسلی وایس اولوب وجهنده آثار بلادت مشاهده اولمقده و نبضلری دقیقه ده ۱۲۰ ضرب ایتک اوزره ضعفیت و کثرت اظهار ایتکده اولدنی کبی طبعی قابض اولوب براز باش اغریسندن شکایت ایلکمده ایدی . هر کون بمدالظهر مریضک کندینی غائب ایدرک نوم مستغرق حاله دوجار اولدنی و هیچ بر شی طویز واصل شکایت ایتز و بتاغک ایچنده قلدامن اولدنی حالده وجودنک آشلر ایچنده یاندیقمی خسته نك خصم و اقربایی بکا خبر ویردیله . هر قدر خسته نك نفردنه تیغو منظره سی اظهار ایتکده ایدیه ده او ائشاده شدله حکمی اجرا ایتکده اولان استیلا مناسبتله بونک دخی بر حای مهلك اوله جفی ادراک ایلدم . بناء علیه بر مهسل ایله خسته نك باشنه صفوق صو وایقورینه خردل یاقیسی اورلمسی ترتیب ایدرک نوبت ظهور ایدر ایتز در عقب بکا خبر کوندیملری تنیه ایتدکن صکره عودت ایتدم . وریلان خبر اوزرینه خسته نك یانه مواصلت ایتدیکمده مرقومی نوم مستغرقه طالمش بر حاله بولدم . نبضلر قوتلی و متکثر اولوب دقیقه ده ۱۵۴ ضرب ایتکده ایدی . صباحین ترتیب ایلدیکم مداوات تکرار ایدیلرک مهسل حکمی اجرا ایتدیکندن طولانی بر حقه مرخیه اجرا ایلدی . ایرتسی کون صباحین مریضه یارم ساعت فاصله ایله ایکی دفعه ده اچیرلک اوزره یارم درهم (۱،۵۰ غرام) سولقاتو محلولی اچیرلمسی توصیه ایدرک عودت ایلمش ایسه مده مع التأسف مریض مرقوم نوبت ائساننده ایکن ترک جامه حیات ایلمشدر . یعنی خسته لکه مبتلا اولان دیگر ایکی خسته ده کیفیت بویه جریان ایتوب بونکرده برنجی نوبت مهلك صکره چاغره رقی سولقاتو اعطاسنه مساعد بر زمانه مالک اولدیفندن طولانی مرقوملن موقتیه تدای ایلمش و هرا یکسیده موتدن یاقه بی قورتاره بیلمشدر .

شکل مهلك هذیان . — حای مهلكک بوشکلنه دوجار اولان شخص اولا زیاده جه یورویه رکی بولمش و صفوق آلمش اولدیفندن طولانی بر حای رشیوی به مبتلا اوله رقی اوج کون اجرا ایدیلان مداوات مضاد التهابیه سایه سنده بوندن شفا پذیر اولمشدر . بر مدت صکره شخص مرقوم تدبیر غذایستی تغییر ایتدکن طولانی حای منقطع بومی به دوجار اولمشدر که مرض مذکور ایکنجی نوبته مهلك و هذیان شکی اخذ ایلدی . خسته اثنای نوبته شدت و تهورله هذیان ایدر ایدی . مع المعنویه بو خسته ده زیاده جه مقدار کبرییت کنین ایله خسته لکه غلبه ممکن اولدی .

شکل مهلك سبات عمیق . — حای مهلكک بو شکلی زنکین

امتداد ایدن یدنجی استیلاده طاعوندن ۴۰۴۹ کشتی وفات ایلدی
مدققانه اجرا ایدیلان تحقیقات نتیجه سندن اکلاشلش وقاره اولوم
تعبیر اولتان مرض مدھش مذکور اون دردنجی عصرک واسطنه
طوغری بازلد ۱۴,۰۰۰ نفوس هلاک ایلمشدر.
(مابعدی وار)

◀ ممالک عثمانیه نك بلاد مختلفه سنده مشاهده اولتان حیات
◀ متقطعه مرزغیه نك اشكال مهلكه وغير طبعیه سی

« دوكتور سعادتلو مافریدی پاشا حضرتلر نك اثریدر »

ممالک عثمانیه نك بر جوق بلاد مرزغیه سنده سیاحت واقعات
ابتدیکم مناسبته حیات مرزغیه نك مختلف اشكال مهلكه وغير
طبعیه سی بالذات مشاهده ایلدم . اولاً طرز ثمانیه ده اولمق اوزره
ایکی حمای متقطعه تصادف ایلدمکه بونلرده صیتمه هر سکر کونده
بر منظملاً کایر ایدی . بونلرک بری بغدادده و دیگرده هر سکر
قصابندن اولان تره بین شهرنده مشاهده اولوب بر قاج کون متبادیاً
زیاده جه مقدار اعطای اولتان کبریت کین ایل صیتمه نك نوبی
کسلمشدر .

حیات متقطعه نك مختلف اشكال مهلكه وغير طبعیه سی
مناسره ، سلسره ، تره بین و شامده مشاهده اولنش ایسده
علی الخصوص بغداد شهرنده درکه ۱۲۶۵ و ۱۲۶۶ سنه لرنده
سقلایه بندینک چوزلمسی متعاقب حکمفرما اولان حیات مرزغیه
استیلانده اشكال مذکورده نك چوققرینه تصادف اولتمشدر .
اشبو سقلایه بندینک قرات نهرندن چوزلمسه منضم اولهرق
دجله نهرینک وقوعبولان فیضاتی دخی اوانانده بر طغیان طوفانی
حصوله کتوره درک بغداد شهرینی هر طرفی صو ایل احاطه اولنش
بر اطه شکله افرای ایلمش ایدی . میاه مذکورده پویش پویش
قورویهرق بر جوق کولار و بطاقلر حاصل ایتمشدرکه بونلردن
چیقان تصعدات میاسپایه مرزغیه اشبو حیات مهلكه استیلانسه
باعث اولهرق استیلای مبحوث عنه ایکی سنه ظرفنده بک جوق
وفیاته بادی اولمشدر .

شکل مهلك لیبارغورنی یعنی نوم مستغرق شکنده ظهور
ایدن حمای مهلكه . — بغداد اهالی سندن وارمنی ملتدن اولدنجی
یاشلیجه ودموی صفرانی مزاجنده اسکندر اوغلی نام شخص
برهفته قدر حمای متقطع یومی به دوجار اولوب اسرائیلی برطیب
عملی طرفندن تداوی ایلدیکده ایدی . طقوزنجی کون خستلاک
مهلك شکلی اخذ ایدرک عاجزلری اوچنجی نوبت مهلكه نصکره

ملل معظمه نك بر مدت ترقیات علمیه ومدنییه سنده رسد سدید چکمشدر .
ارباب تفحص وتدقیقند ک زیاده کسب شهرت ایدنلر یونان وروما
حکومات قدیمه نك قوت ومدیتلرینک زواله سائر بر جوق اسباب
ایله برابر امراض مستولی مهلكه نك دخی مؤثر بر صورتده دخلی
اولدینقی بحق قبول ایتمشدرکه امراض مذکورده ازمئه اخیرده ایله
ازمئه متوسطه بیننده برحد فاصل اولان روما حکومت شرقیه
وغریبه سی مضمحل وبریشان ایتمشدر . تاریخده منقول اولان قاره
اولومک سائر بالجله امراض طاعونیه نك اک مهلیکی اولدینقی و ترقیات
مادیه ومعنویه زیاده سیله شایان دقت بر تغییر حاصل ایدرک حتی
بونک تأثیری ترقیات متعاقبه دخی برکسالت حصوله کتوردیکی
جله نك معلومیدر .

عمومه مخصوص اولان امراض مذکورده نك اولوقسلر بادی
اولدینقی تحریکات ایله علی العموم مدینتک ترقیسنه قارشو اولان
تأثیری نزم زمانزده کی امراض مستولی تأثیراتنک بک جوق فوقده
اولوب بالذات مشاهده کرده من اولان قولرا و تیغوس و دیفتریا
و چیچک و سائر امراض مستولی نك شدت و وسعتی بقدر بیوک
اولور ایسه اولسون بونلرک تأثیری ازمئه سابقه ده اهالی بی محو
وبریشان ایدن استیلا آنک تأثیریه نسبه لاشی حکمنده قالیر .
بناء علیه معلوم (لیبرمه یستر) ک راپورلرندن استنتاج اولدینفته
کورده (بازل) ده علی الخصوص ایکی دهشتلی استیلا ظهور
ایتمشدرکه بری ۱۸۵۵ سنه سنده وقوعبولان قولرا استیلای اولوب
بونده ۲۰۵ کشتی وفات اجتن و دیگری دخی ۱۸۶۵ و ۱۸۶۶
سنه لرنده حکم سورن تیغوس استیلای اولهرق بونده دخی خسته نك
فوق العاده شدت و وخامت کسب ایتملکه تقریباً ۴۲,۰۰۰ نفوسی
حاوی اولان محل مذکورده استیلانده نطولای ۴۵۰ کشتی وفات
ایلمشدر . مع مافیه ازمئه قدیمه ده وقوعبولان استیلالر بونلردن
بک جوق زیاده کسب وسعت و شدت ایدوب (فقیس یلاتر) نام
ذات یازمش اولدینقی تاریخچه حیاتنده [*] (مومی الیه بر آلمان
ایسده کرک اصول املا و کرک شیوه افاده جه شمعیکی المانیاسانتک
براز بیانجیسی اولدینقی مناسبته فرانسزجه اولهرق شوطر زده بیان
افکار ایدرک) . بازلدیدی عدد استیلای طاعونیه و یامهلهک
ظهور ایدوب اوراده بونلرده و بر حیات قالدینم مناسبته بونلری
بالذات مشاهده ایتدم . دیمشدر . اشبویدی استیلایک بهری
بالنسبه بک جوق وفاتی بادی اولوب ۱۵۶۲ و ۱۵۶۳ سنه لر
استیلاننده (یلاتر) ک تخمینه کوره طاعوندن ۴۰۰۰ کشتی قدر
وساثرلرینک روایتیه نظراً ۷۰۰۰ ی متجاوز اشخاص ترک جامه
حیات ایلمشدر . ۱۶۰۹ سنه میلادیه سندن ۱۶۱۱ سنه سنه قدر

[*] بازلد (فشر) نام ذات طرفندن نشر اولتمشدر صحیفه ۱۹۲ .

وتفحصات ترقائی سایه‌سند امراض منته‌نك عددی شو زمانده مالک اولدینی عددك بك چوق فوقه واصل اوله‌جقدر .

امراض منته‌نی تولید ایدن عموم نشو و نما و تکرار ایلدکری مناسبله امراض مذکوره علی‌الاکثر منفرد و برقاچ شخصه منحصر قالمیهرق برچوق اشخاصه بردن صولت ایدوب بلدی صورتی اخذ ایدرکه بوحالده بك چوق کیمسه‌لر عینی زمانده و یاخود بری دیگرینی متعاقب بوخسته‌لکله طویل‌لر عادتاً استیلاآت ظهور ایدر . امراض مذکوره بر مملکتی یکی صولت ایتدیکی زمان بلدی شکلی اخذ ایدوب اولوقت بوکا مرض بلده نسیمه ایدیلور . نته‌کیم امراض مرغیه‌نك هر هانکی بر قضااده ظهور برله اورابه منحصر قالدینی واوراده دائمی و یا یک چوق زمان حکم سوریدیکی زمان کی . و یاخود استیلائی اولورکه بوحالده طاعون و قولرا کی وقت بوقت ظهور ایدرکه آرزوچوق اوزاق محلله انتشار برله ظهوری کی بردنره غائب اولور . امراض منته‌نك اکثری علی‌المعتاد بلدی و یا استیلائی برطرزده ساحه نمای ظهور اولدینی کی عینی زمانده برچوق اشخاصه صولت ایدن برمرضك دخی برمرض متن اولمی فکری در عقب ذهنه تبادرایدر . بناءً علیه اکثر احوالده عمومیتله مشاهده اولتان امراضك امراض منته‌دن اولمی اقتضا ایدر ایهده برطاق استتاً آنك دخی موجود بولغسی قانون طبیعتك خلافتده برشی دکلر . هر برمرض منتهك حصولی هر حالده اورمرضك بلدی و یاخود استیلائی اولمی احتیاجه وابسته اولیوب ازجمله دام‌الافرنج فوق‌العاده کثیر اولدینی حالده مرض کورک هیچ بروقتده بلدی و یاخود استیلائی برصورتده ظهور ایلدیکی تصدیق ایدرکه بوکونکی کونده کیمسه بولمه‌ن . دیگرجهتدن هر برمرض بلدی و یاخود استیلائی ظهوری دخی اصلاً برمرض متن اولمی احتیاجه وابسته اولیوب بالفرض سمیات عادی‌دن بك جوخی اکثر دفعه بعض محله تحصیل برله تسمیات بلدی تولید ایده جکی کی امراض استیلائی دخی برانتانه متعلق اولیبان برطاق مناسبات هواش و تریبه و یا هر هانکی بر مناسبات ارضیه‌دن و یاخود تأثیرات سائردهن طولانی ظهور یافته اوله‌یلورلر .

ازمنه قدیمه‌نك يك‌اسکی زمانلرنده بیله بوکی استیلاآتک بادی اولدینی تحریبات حقنده بر درجه‌یه قدر و قوف کسب ایدلشدر . بونکله برابر عمومه مخصوص اولان امراض مذکوره‌نك تاریخی یالکیز تاریخ طبك قسم اساسینی تشکیل ایتکدن عبارت قالمیوب تاریخ سیاسی به و بالخاصه جمیع بشریه‌نك تاریخ مدنیه اطلاع ایچون دخی الزمدر . عمومه مخصوص اولان بومدهش امراض اکثریتله برجهانکیرک اردولری محو و پریشان ایتدیکی کی بعضاً کره زمین اوزرنده برقومک عرقی تمامیه مضمحل ایلش و چوق کره معمور و آبادان اولان عالم مدیتهی هر ج و مرج ایدرکه برطاق

مؤخرآ باب سرعسکری خسته خانه‌سنة کیدرک بوراده دخی فوق‌العاده عزت و اکرام کوردک .

بوخسته‌خانه‌ده برقاچ آیلر آفت جسدیده‌دن یعنی برچوق امراض مهلیکه‌نك غایت فعال بر دارالاستحضاری مقامنده اولان هندستاندن سفاثن واسطه‌سبله ورود ایتکده بولتان هند قولراستدن بحث ایتدک . مرض مدهش مذکور برنجی دفعه اولمق اوزره ۱۸۲۹ - ۱۸۳۰ سنه میلادیه‌لرنده بزى زیارت ایدرک کرک عسکر بدن و کرک ملکیده‌دن کنج و توانا میلیونلرجه اشخاصی غدارانه برصورتده دیار عدمه ارسال ایتشدر . علی‌الحصوص استانبول شهری دخی مکتبمزدن نشأت ایدن بردوقورک نقیدات تمثکارانه سی سایه‌سند مرض مذکورک استیلاسنه مصاب اولمشدرکه مرقوم دوقور دروننده بولدینی بولاشیق بر سفینه‌ده رفاقت ایلدیکی بیوجک ذواته یارافق مقصدیه بومساحمه بولشدر .

بوندن صکره « طاعون شرقی » اوزرینه اولان اوچنجی قونفرانسی طوبخانه عامره خسته خانه‌سند اجرا ایتدم .

دردنجی قونفرانس « حمای اصر » حقنده اولوب بوده سائرلری کی خستگان عساکر شاهانه به مخصوص اولان قلهلی خسته خانه‌سند یا بلشدر .

بشجیبی حیدر پاشا خسته خانه‌سند وقوعبولان اجتماعزده مذاکره اولتوب دوسنطر یا حقنده ایدی .

التجیبی بحریه خسته خانه‌سند وقوعبوله‌رق بونده تیفسوس بطیندن بحث اولندی .

یدنجی قونفرانس کذلک تیفسوس حقنده اولوب مالیه خسته خانه‌سند و بلشدر .

والحاصل سکزنجی قونفرانس تکرار باب سرعسکری خسته خانه‌سند وقوعبولشدرکه بونده‌ده « تیفسوس تفجری بی » خلاصه ایلش ایدک .

شمعی اقدیلر سزه توجیه خطیاب ایدرک امراض منته حقنده کی مطالعات عمومی‌نی بیان ایدرکه .

« امراض منته » تعیر اولدینی زمان برطاق خسته‌لکله منتهم اولورکه بولرک برسم خصوصی به مالک اولان برطاق مواد ایله بدنک کسب انتان ایلمشدن حصوله کلدکری معلوم و یاخود هیچ اولزسه منظون اولوب اساساً عموم عادی‌دن تفرق ایدن مواد مذکوره نشو و نما وانتشارلرینه مساعد شرائط تحتده تکرار ایدرک حدویایانک فوقنده اوله‌رق چوغالیرلر . بوکروه امراضك عددی بالطبع متغیر اولوب امراضك مبحث‌الاسباب حقنده واقع اولان افکار غالبه‌نك حال حاضرینه کوره تحول ایدر . بناءً علیه ده شمسیدین دیه‌یلورلر که مبحث‌الاسبابه وقوعبولان تحریات

وكل صداقت وتوكل اليه خدمت ايدن اطبايه فوق العاده محتاج
بولتان جمعيت بشريه قارشو بر منفعت ايرازينه چالشمقدميم .

بناء عليه سزه قلبي خالصه اجوب بوني تحريك ابدن حسياتي
بيان ونه سرك ونه نظارتك ونه ده هيچ بر كيمسه بك دعوت
وتشويق اولديني حالده ارزومند بر معلم مقامنده بر لحظه لقي بورايه
وروديك وباشليه جقمز موقت درسلك نه سبه ميني اولديني عرض
ايلدك نسكره مساعده كزله مقصده شروع ايدرك يالكز بر قاج هفته
ايچون سزه ندن بحث ايتك نيشنده بولديني بيان ايديم :

﴿ على العموم امراض منته و خاصة تيفوس بطني ﴾

﴿ حقه حقه مطالعات ﴾

« مقدمه »

اقديلر !

خير خواه سامعينمزه بوا امراضك مقدمه سني بيان اتجزدن اقدم
اول امرده بالذات امراضك كنديسندن بحث ايدم جكر . زيرا
ظن عاجزانه كوره خصوصيتدن عموميه ايهال ايدن اشبو طريق
بر طاقم نظريونك تاليفاتلر نده اتخاذا ايندكاري اصولدن دها عملي
اولوب چونكه هيئت سامعينه اقدبحه تفصيلات عموميه انتاج ايتك
اوزره خصوصيتدن بحث اولديني تقديرده مؤخرأ وقوعوله جق
مطالعات عموميه بك دها سهل الادراك اوله جني طيبيدر .

پاي تحنك متعدد عسكري خسته خانه لرين طولاشدق بولنده
بر جوق قونفرانسار يادق كه سامعينمرك كاهسي هر خسته خانه بك
اطباسي ايله لطفأ بزى ديكله مك ارزو ايدن ملكتمرك برلي واجبي
حكيملرندن عيسارت ايدى . اول امرده بكاربكي خسته خانه سندن
باشليه رق بوراده بك زياده حرمت ورعايت كوردك . در سعادته
بولتان سائر عسكري خسته خانه لري خستكان عساكر شاهانه بك
شعديكي حالده استيعاب وحسن محافظه لرينه كافي اولديني مناسبته
مذكور خسته خانه به لزوم كورنميرك سدايدمشدر . بو خسته خانه ده
امراض مرزغيه بك بالجملة تنوعاني اوزر بنه درس و يردك كه
امراض مذكوره اورو يا و افريقا و على الخصوص اسبابي عثمانيه
بولتان مختلف ولايات شاهانه بك بر جوق محللر نده بلدى بر صورتده
حكمفرما اوله رق اهالى وبالخاصه كوييلر مزده وفيات
كثيره بادي اولمش وحتي مذكور ولايات شاهانه بك قرا و قصبات
و كوييلرينك امر محافظه لرينه مخصوص اولان عساكر شاهانه به
دخى صولت ايلمشدر .

• حكيم جناب حقل امور خيريه ده مستخدم بر قوليدر « .
بونلر كندى سى وامكلى سايه سنده نائل اولمش اولدقلى
• حكيم • عنوانندن بشقه مظهر اولدقلى بالجملة شان وشرف
ورتيه لر به حق مستحق اولوب بو خصوصه ترقيات علميه ومدنيه بك
حقيقه اك على واك لطفكار بر حامى ومشوق اولان ولى التعمت
بسمتمز شريار على تبار اقدمز حضرتلرينك هر صنف بنده سى
حقنده رايكان بيوردقلى الطاف جليله لرندن اولق اوزره اطبا
قوللرينه دخى احسان وعنايت بيوردقلى رتب متنوعه شهنشاه
قدردان اقدمز حضرتلرينك فن و وطن حقنده لايق ومستحق
اولتيرنى عادلانه تقدير ايلمش اولدقلى نه بر دليل علنيدر . قريحه
صحيحه جناب ناجداريدن احسان وعنايت بيوريلان بر مكافات
بو مختخانه قائده كي احتياجات مبرمه بك تهويني حقنده مقتضى اولان
سائر بالجملة مكافات تقديمه بك فوقنده غايت لطيف بر تشويق وترغب
وفوق العاده قيمتدار بر مكافات اولوب بوني ديكر لرينه قياس ايتك
اصلا ممكن اوله منر .

اوج سته قدر اسكي عزيز طلبه لر بك كمال صداقت و حرمله
دوام ايتكمده اولدقلى متعدد عسكري خسته خانه لر نده قونفرانسار
ياهدق اولوقت سرك منتظماً ترتيب ابدلش وسزه هيچ بر بوش
زمان بر اقامش اولان اشتغالات تحصيله كزى تغير وتشويش
ايتامك اوزره محبتي قلبدن دور اوليسان مكتمكزدن باشلامسى
ارزو ايلماش ايدم . شمدى ايسه تكرر بر دفعه دها سزه اك
مؤثر واك جدى بر واسطه اولان وسقراطك تعميرى وجهله علويات
ومعنوياتك مصدري بولتان كلام ايله تقرب ايلمك ويك جوق
زمانلر اولقدر ممنونيت وخشودى ايله قعود وحسب الايجاب ترك
ايتش اولديقم صنداليه بر ساعت اولسون تكرر جيقمقله سركله
برابر بولنه رق كنجشكم و حكيم اولمقله برابر دها اولوقت تخيلات
ايله مألوف اولان اوسنى بولق ارزوى جكر سوزينه بر درلو
مقاومت ايدم ميورم .

اقديلر ! تخيلات انساني اكثر يتله اشغال ايدن طائلى برشيدر .
خيالاتسز حيات تحمل اولمز بر بار عظيمدر . بن تخيلاتك هان
كاهسي بر طاقم آجي اغقالات ايله تضمين ابدلش اولسه دخى بنه
بن تخيلاتى ممنونيتله محافظه ايدرم . زيرا اعتراف ايتش اولديقم
وجهله بونسز حيات بنم ايچون غير قابل تحملدر . اشته بنى
اويالنديران اوطائى ومغفل خيالات سايه سنده دركه حيات حقنده
محبت پيدا ايدرك جناب خلاق الكريم حضرتلريله على جناب
وعدا لتهرور پادشاهمرك لطف ومروته كسب استحقاق ايچون
المدن كديكي قدر افعال خير اشتغال اجراسنه وغايت ضعيف اولان
قوة جسمانيه ومعنويه وادراكيه مك مساعده اولديني مرتبه همجنسمه



جديد املاک الصحة

عيسى كرم الله وجهه و آله و سلم و اولادهم و اولادهم

— — — — —

محل اداره سى

(در سعادته بك اوغلنده واقع جمعيت طبيه شاهانه)

اشيو غرتيه پارسده ، لوندريده ، مادريده ، ژوب ، پائير كشتانه سنده آيوه اولنور .

برسنك آيوه بدلى : القش غروش مجيده : ياخود ۱۳ فراق در پوسته اجرى داخل دكلدر

اعلانات ايچون در سعادته قره كويده دكرمن خاتنده (ايسترن) اجتنه سته مراجعت اولمليدر .

بر نسخه سى ۵ غروشدر

امور اداره عائد خصوصيات ايچون مديره مراجعت لازمدر . پوسته اجرى و يرليمان مکتوبلر قبول اولنور .	امور تحريريه ايچون هيئت تحريريه كابينه مراجعت اولمليدر . درج اولمليان اوراق اعاده اولنور .
جريدة "امان الصحة" مقالات فنيه درج ونشر ايديرماك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ايچون جريده بك ستونلري دانما كشاده بولنديقي جمالك عروسه شاهانه و ديار اجنيده مقام اعلا ائنديلره اعلان ايله كسب فقر ايلرز .	

— مندرجات —

امراض منتهيه دائر قونفراس : دولتو ماورويني پاشا حضرتلرينك اثريدر . —
مالك عثمانيه بك بلاد مختلفه سنده مشاهده اولنان حيات منقطه مرزغيه نكاشكال
مهلكه وغير طبيعه سى : دوقنور سعادتلو مافر يدي پاشا حضرتلرينك اثريدر .
— مقنيات — استالتيق .

— امراض منتهيه —

حقنده

(مطالعات عموميه)

سر طبيب حضرت شيريارى دولتو ماورويني پاشا حضرتلرينك مكتب
طبييه شاهانه امراض منتهيه دائر ترتيب و تقرير بيوردقلى قونفرانسلرك
ترجهميدر :

— برنجى قونفرانس —

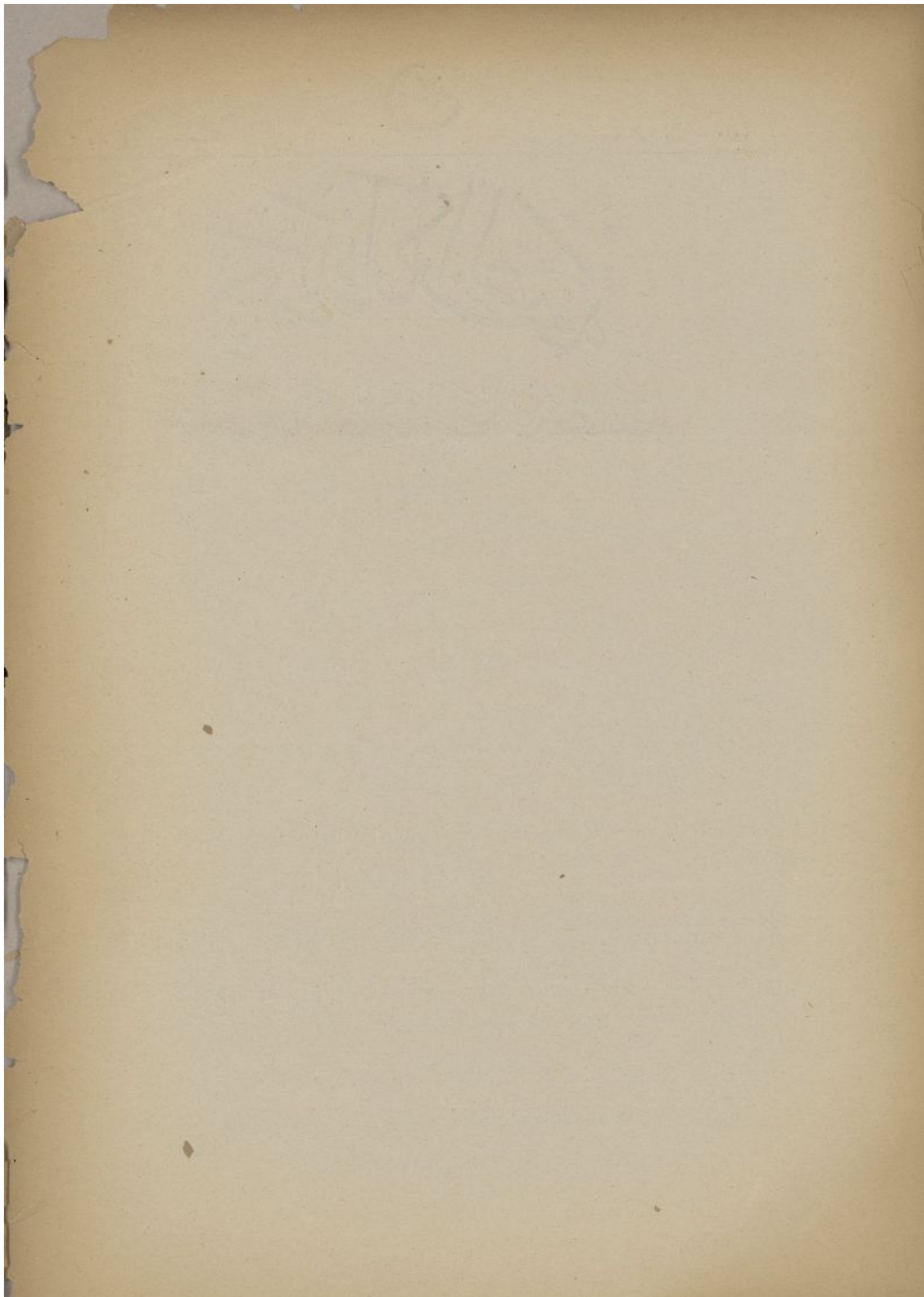
— شاكرانه خطاب —

سوكلى طلبلر ، مسلكداشر :

مقدما علم طبك شعبات مختلفه سى اوزرينه اوتوز سنه مدت

كامل خواهش و صداقله درس و يرمش اولديقم اشبو درسخانه لرده
اون بش سنه يي متجاوز بر زمان واردركه ارتق سسم ايشيدلر
اولمشدر . اولوقت هنوز قوتى ضايع انجاماش اولان سسم اسلا فكنزه
تلقين علوم ايلمشدر كه فى يومنا هذه بونلرك اكثريسى بيوك بيوك
حكيملر اولمشلر و هر نقدر سنلرى ترقى ايتش ايسهده دانما كرك
جسمائ و كرك ذهناً قوت و مناسات صاحبي اولوب علم ايله اشتغاله
حصر وجود ايدرك انسانيت اوغورنده فداى جان ايتمكه مسها
بولمشلردر .

اطباى مومى البهيك اكثرى شان و شرف و رتب عسكريه
صاحبي اوله رق اردولر ايله عسكرى و ملكيه خسته خانه لرى كچي
امور صهيده و كذلك هيئت تدريسده رياسته قدر واصل اولمشلر
و كنديلرينك روى آرضده مؤظف اولدقلى خدمات مقدسه بك
علويتنى ادراك ايتش اولدقلى برطاق و قايع ايله اثبات ايلمشلردر .
(زيرا طبك پيرى اولان حكيم ذوقون لقمان ديتشدر كه :





جديد املاک الصحة

عيسى كرم ملكي دولت علي عثمانيه

محل اداره سي

(در سعادته بك اوغلنده واقع جمعيت طبيه شاهانه)

اشيو غزنيه پارسده ۴ اوندرده ۴ مادرده ۴ ب. باثير كشتخانه سنده آونه اولنور.

بر سنه لك آونه بدلي : التمش غروش مجيديه : يا خود ۱۳ فراق در پوسته اجرتي داخل دكلدر

اعلانات ايچون در سعادته قره كويده دكر من خائنده (ايسترن) اجنته سته مراجعت اولتيدر *

بر نسخه سي ۵ غروشدر

امور اداره عائد خصوصيات ايچون مدره مراجعت لازمدر *	امور تحريريه ايچون هيت تحريريه كابينه مراجعت اولتيدر *
پوسته اجرتي و پريان مکتوبدر قبول اولنور *	درج اولتيان اوراق اعاده اولنور *
جريدة "امان" للصحه مقالات فنيه درج و نشر ايدير ملك آرزوستده بولنان ذوات كرام ايچون جريده تك ستونلري دالما كشاده بولنديغي ممالك محروسة شاهانه و ديوار اجنيده مقام اطيا افنديلره اعلان ايله كسب فقر ايلرز.	

(محمود بك) مطبعه سي — باب عالي جوارنده ابوالسعود جاده سنده نومرو ۷۲

۱۳۰۷

91436

3^{ME} ANNÉE N° 45.



15/27 DÉCEMBRE 1889.

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillière et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris.

Les abonnements et les annonces sont exclusivement reçus à l'*Eastern Agency*, Karakeuy, Deirmen-Han, Constantinople.

PRIX DU N° CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

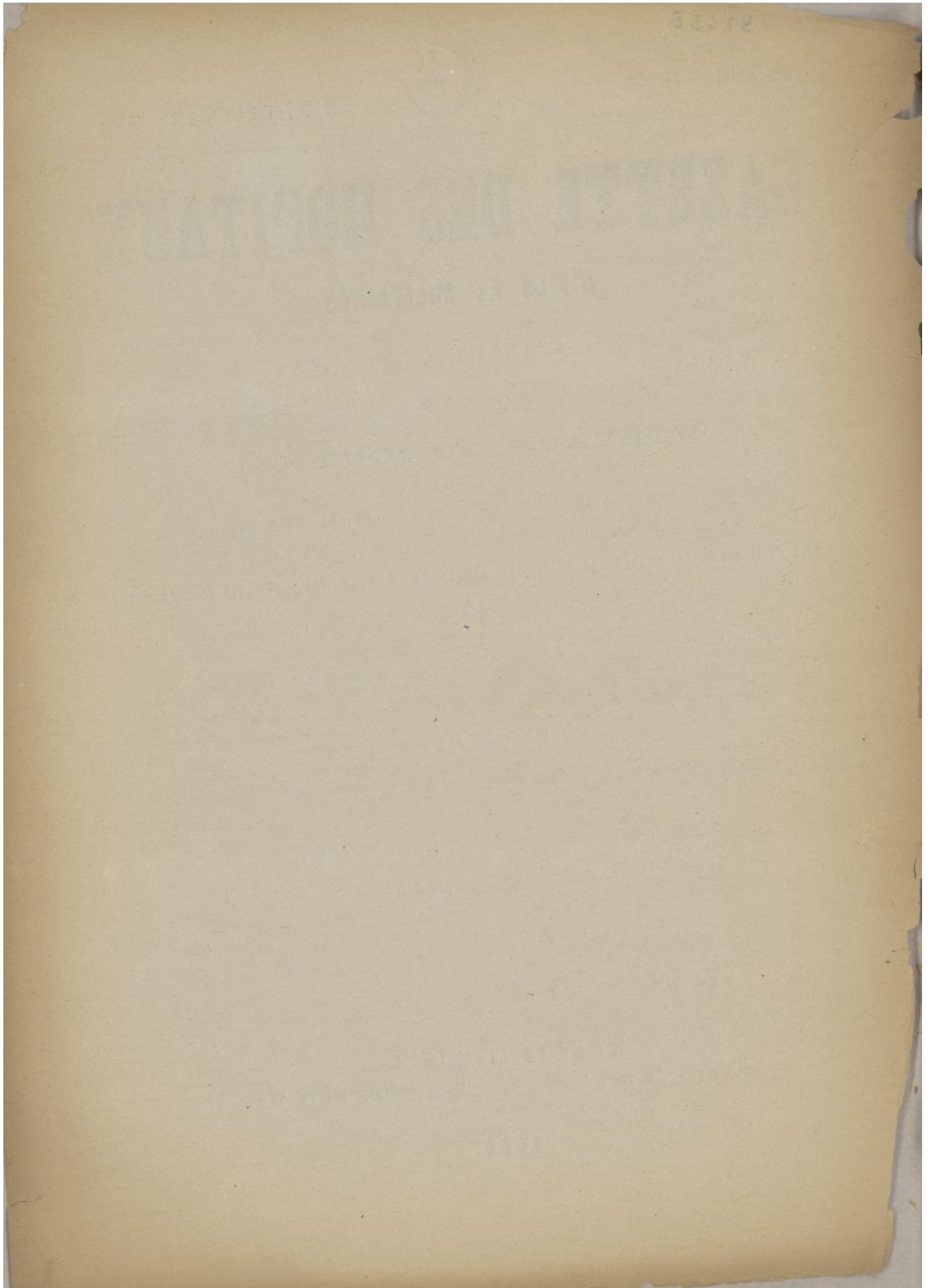
La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

CONSTANTINOPLE

IMPRIMERIE « MAHMOUD BEY », PRÈS DE LA SUBLIME PORTE, N° 72.

1889.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10





GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillière et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris.

Les abonnements et les annonces sont exclusivement reçus à l'Eastern Agency, Karakeuy, Deirmen-Han, Constantinople.

PRIX DU N° CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.

Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

SOMMAIRE.—Généralités sur les maladies infectieuses. Conférence faite à l'Ecole Impériale de Médecine par S. Ex. Mavrogeni Pacha.—Des formes perniciosées et anormales des fièvres intermittentes paludéennes observées dans différentes villes de Turquie par S. E. le Dr Macridy Pacha.—Revue de la Presse : Traitement de la coqueluche, indications générales par le Dr Aug. Ollivier. (Suite et fin).—La dilatation de l'estomac par M. Klemperer.—Recherches bactériologiques sur la désinfection par l'acide sulfureux.—MM. Dubief et Bruhl.—Traitement des douleurs dysménorrhéiques par M. H. Hochard.—Traitement de la gale par le savon au pétrole par M. C. Paul.—Faits Divers.—Nécrologie.

GÉNÉRALITÉS SUR LES MALADIES INFECTIEUSES

FAITES PAR S. EX. MAVROGENI PACHA

A L'ÉCOLE IMP. DE MÉDECINE.

1^{re} CONFÉRENCE

Introduction à l'étude des maladies infectieuses, en général, et du typhus abdominal en particulier.

(Suite)

En Allemagne, qui en a été moins envahie et dévastée que le reste de l'Europe, pourtant plus d'un million d'hommes ont succombé à l'épidémie, d'après les épidémiologues de ce temps là, tandis qu'on raconte

qu'en Italie, la moitié des habitants lui a payé un tribut funeste, et qu'en Angleterre, d'après des données, il est vrai probablement exagérées, un dixième d'habitants est resté sain et sauf. Dans toute l'Europe, d'après des rapports dignes de foi, un quart et jusqu'à un tiers des habitants doit avoir péri par suite de la mort noire : en Asie, les pertes doivent probablement être bien plus considérables.

Si nous nous enquérons des causes qui auraient fait que la force des épidémies a été brisée, nous aurons certainement à considérer, comme les principales d'abord, d'un côté les progrès de la civilisation, et ensuite l'amélioration des rapports hygiéniques qui en furent les effets salutaires, et d'autre part, la diffusion progressive qui en fut aussi une conséquence scientifique naturelle, dans l'essence et le mode de propagation des maladies populaires. Et, en effet, lorsque nous jetons un regard scrutateur dans ce qui se faisait jadis dans le monde, nous acquérons la conviction que, pendant toute l'antiquité et le moyen âge, la science médicale, n'étant pas à la hauteur de sa tâche, l'éclosion et le développement des épidémies, ne répondait nullement à sa mission divine, — en faisant toutes ces réflexions, nous devons même être sur-

pris de ce qu'une plus grande partie de l'humanité n'ait péri tout à fait, et qu'une plus grande partie de l'ancienne civilisation n'ait été anéantie. Si dans les derniers siècles l'on agissait avec une insouciance égale à celle des temps antécédents, il n'y a pas de doute que la peste n'ait enlevé, seule, une grande partie du genre humain de la surface de la terre. Il n'y avait que la grande difficulté et la lenteur du commerce des hommes entre eux, ce qui protégeait l'humanité et qui la garantissait des atteintes pareilles encore plus fréquentes. Il nous incombe de perfectionner notre système de protection prophylactique contre la propagation des maladies pandémiques, en faveur de l'humanité, exposée à leur atteinte meurtrière et décimante, en rapport direct avec l'augmentation du commerce humain ; car plus le commerce devient facile et prompt plus le danger pour tout le genre humain augmente.

Aussi, de notre temps encore, les cas de mort par des maladies d'infection constituent extraordinairement une grande partie fractionnelle de l'ensemble de la mortalité. Les événements autrement plus violents de la nature, tels que tremblements de terre, éruptions volcaniques, des chûtes de monts, des ouragans, des terrents et des alluvions de mer, n'ont jamais, et c'est ce que l'histoire atteste, anéanti autant de vies humaines qu'une épidémie étendue. A la guerre même, il est notoire que les dévastations déterminées par les engins de destruction ne sont pas ordinairement comparables, même approximativement, avec ceux qui sont provoqués dans les armées par les maladies infectieuses qui y éclatent. La guerre franco-allemande de 1870 et 1871 est à citer, parmi les grandes guerres des temps modernes, le premier exemple d'un autre effet, par rapport au nombre des cas de mort par le fait de maladies dans les armées allemandes, les quels étaient considérablement moindres que ceux déterminés par une violence extérieure. Ce résultat pourrait bien dépendre en partie de l'opiniâtreté des combats et du grand nombre des soldats tombés pendant l'affaire, ainsi que de l'absence, jusqu'à un certain point fortuite, du typhus exanthématique et du choléra ; mais, en grande partie l'on doit attribuer ces effets à l'application exacte des doctrines de l'hygiène publique qui ont été faites de notre temps.

Déjà il était clair aux médecins de l'antiquité que dans les maladies populaires, les idées ordinaires sur la production des maladies étaient insuffisantes. Ils ont reconnu qu'en même temps il y avait encore quelque chose d'extraordinaire, quelque chose tout-à-fait de différent des procédés ordinaires qui était en jeu. Ils

parlaient pour cela d'une constitution pestilentielle (Katastasis limiki), et, jusqu'à nos jours l'on parle d'une constitution morbide, d'une constitution épidémique ou épidémique, enfin d'un génie épidémique. Mais ce que l'on a à penser de cette soi-disante constitution morbide, ou ce qui en est la cause principale, sur tout cela, l'on a, il est vrai, peu d'idées claires. Les rapports de l'état atmosphérique n'y suffisaient guère ; c'est pourquoi ce fut une influence particulière du soleil, une influence tellurique, une influence des planètes et de leur constellation, une influence des comètes, enfin des astres en général, qui fut invoquée, et tout cela souvent était prêté avec un mysticisme quasi astrologique, lorsqu'il s'agissait d'expliquer quelque chose que l'on ne connaissait pas. C'est ce qui arrive toujours lorsqu'on s'embrouille dans les théories, que l'on veut masquer son ignorance par des mots mystérieux qui, au fond, ne signifient rien, et que l'on n'a pas le courage de son opinion et celui de l'avouer pour ne pas se contenter d'une apparence de science creuse, et avancer dans l'investigation scientifique qui est toujours productive. L'absurdité scientifique était même allée si loin, que l'on débitait sans rougir des balivernes de « convulsions spasmodiques du corps de la terre malade ! » on mettait cet état morbide de la pauvre terre, réduite à aller se mettre au lit dans un hôpital dans une autre planète amie, d'une dimension gigantesque bien au dessus de celle de la terre malade, pour y pouvoir être reçue, quand même ces états éclataient tout-à-fait dans d'autres parties de cette pauvre terre ; ou l'on parlait d'une corruption particulière de l'air atmosphérique qui était souvent prise expressément pour une corruption tout-à-fait immatérielle et dynamique ; et l'on accumulait ainsi absurdité sur absurdité, insinuation sur insinuation, tout en prenant l'air et la mine d'un théologien très sérieux qui s'efforçait à prouver des choses qu'il ne comprend pas lui-même pour la gloire d'un Dieu qu'il fait semblant de connaître, bien qu'il ne fut pas en état de pénétrer et de comprendre l'humanité. Et toutes ces conceptions et beaucoup d'autres idées en parties claires et lucides, en partie obscures et mystiques, on les comprenait sous le nom pompeux d'« influences cosmico-telluriques ». Dans une époque plus récente, l'on débite avec un engouement particulier de l'électricité atmosphérique et de l'air de l'atmosphère, modifié par une plus forte exhalation, que l'on a affublé d'un nom grec qui n'est pas du tout cabalistique, parce que la cabala n'était pas une invention grecque, mais tout-à-fait hébraïque ; l'on devait plutôt adopter un

mot tirée de la langue d'Israël. Ce mot grec, c'est l'Ozon, mot qui provenant du mot (ozen), qui signifie « sentir mauvais » tandis que cette modification de l'air atmosphérique plus oxygéné, le soi-disant Ozon, ne sent pas mauvais. En général jusqu'à notre époque, des savants et des non-savants, des copains et des militaires même qui devraient être plus positifs, des mathématiciens, jusqu'au grade de Général, comme p. e. le Général autrichien de Hauslab, qui a voulu expliquer le transport souvent surprenant du choléra d'un endroit contaminé et compromis à un endroit indemne et salubre, à des nuages qui marchent et courent dans les airs souvent avec une grande rapidité et qui, d'après lui, deviennent le véhicules des germes cholériques qui transportés là, y font éclater tout d'un coup le choléra. Nous avons tâché dans un autre endroit, d'expliquer ce fait-là, qui arrive réellement dans les épidémies du choléra, et que nous avons eu l'occasion de constater aussi nous même dans la grande épidémie de choléra, (la 2^{me} depuis 1830) de 1873-76, observée à Constantinople. Et toute cette joute académique ressemblait assez aux traits des Poètes de l'antiquité, qui aimaient à parler dans la guerre de Troie et ailleurs des flèches d'Apollon le Musegète en même temps et le (Ekivolos) comme lorsque dans un roman moderne bien connu le choléra est attaché à la semelle du juif éternel. L'opinion populaire dont la vogue est revenu depuis le temps de la peste d'Athènes, si bien décrite par l'historien Thucydide, qui n'était point médecin, dans toutes les grandes épidémies, que c'est-à-dire les puits sont empoisonnés tout-à-fait comme dans toute la chrétienté, même la plus civilisée, l'on accuse de temps en temps, souvent tous les ans, vers le printemps, lorsque les pauvres juifs célèbrent tout tranquillement et tout dévotement leurs Pâques, qu'ils enlèvent des enfants, non juifs, dont ils boivent le sang comme des vampires, quoique dans la religion hébraïque, comme dans aucune autre religion tant soit peu respectable, à moins qu'elle ne se trouve chez la Canibales, une telle prescription n'existe pas et n'a jamais existé. Cette opinion populaire, disons-nous, de l'empoisonnement des puits par des médecins qui sont censés le faire pour gagner des clients (!!!) avait au moins la préférence sur la plupart des autres hypothèses, qui se paraient d'un manteau scientifique imposant, parce qu'elles supposaient une cause existante et réelle.

(à suivre)

DES FORMES PERNICIEUSES ET ANORMALES DES FIÈVRES INTERMITTENTES PALUDÉENNES

Observées dans différentes villes de la Turquie

Par S. E. le Dr C. MACRIDY PACHA.

(Suite et fin)

Moi-même je fus atteint par l'épidémie; j'ai eu un accès comateux qui a duré dix-huit heures. J'avais la fièvre quotidienne; après le premier accès j'avais pris la dose ordinaire de sulfate de quinine (15 grains); dans le second accès, qui m'était arrivé à trois heures à la turque, j'ai perdu connaissance, tombant dans un état comateux profond qui dura dix huit heures entières. Le lendemain, à l'aube du jour (18 heures après), j'ouvre les yeux comme reveillé d'un profond sommeil et je me vois couché dans mon lit sur la terrasse, tandis que la veille, je me rappelais m'être couché dans ma chambre. Cette circonstance ne tarda pas à m'être expliquée. J'ai appelé mon domestique qui m'avait dit que, me voyant dans un profond sommeil et sans connaissance, il m'a transporté et m'a mit au lit sur la terrasse à mon issu. J'avais compris alors qu'il s'agissait d'un accès pernicieux, vu mon grand abattement et ma faiblesse et j'avais pris immédiatement quarante grains (2 grammes) de sulfate de quinine en pilules et l'accès suivant a été conjuré. J'ai pris encore du quinine pendant quelques jours en plus petite dose pour consolider la guérison et prévenir une rechute.

A Monastir, quand j'y étais comme médecin principal de l'hôpital central du troisième corps d'armée impériale, un matin, à mon arrivée à l'hôpital, le médecin de garde me dit qu'on avait apporté la veille un soldat malade dans un état comateux et malgré tous les moyens médicaux employés, on n'a pu le tirer de sa torpeur et vers le matin il est mort. Le pays étant fiévreux, j'ai soupçonné une fièvre pernicieuse et j'ai appelé tous les médecins de l'hôpital, leur recommandant d'avoir bien soin quand on apporterait un autre fois un malade pareil, de lui faire prendre une forte dose de solution de sulfate de quinine, et si le malade n'est pas en état de le prendre par la bouche, de l'administrer en lavement. Quelques jours plus tard arrive un autre malade dans le même état et de la même provenance, l'administration d'une forte dose de sulfate de quinine l'a ressuscité; trois jours après un autre cas pareil s'est présenté et le malade a été également sauvé par l'antipériodique.

Forme pernicieuse pneumonique. — La personne qui avait cette maladie avait eu pendant quelques jours la fièvre

intermittente quotidienne, il y avait deux jours seulement que pendant toute la durée de l'accès, le malade sentait une douleur à la poitrine, de l'oppression et avait une toux inquiétante. C'était pendant l'apyrexie que j'avais visité le malade pour la première fois : je n'avais rien trouvé d'anormal à la poitrine, soit par l'auscultation, soit par la percussion. Je suis donc parti en recommandant de m'aviser pendant l'accès de la fièvre. Ayant été mandé à ce moment auprès du malade et l'ayant examiné, j'ai trouvé chez lui tous les symptômes pathognomoniques de la pneumonie; je lui ai administré pendant l'accès un purgatif et le lendemain le sulfate de quinine à la dose d'un gramme en solution, pour la prendre pendant l'apyrexie tout d'un coup. La fièvre cessant la pneumonie avait disparu, laissant seulement aux poumons un petit engouement qui disparut aussi dans quelques jours.

Forme anormale ophtalmique.—Le nommé Thoma, médecin praticien, natif de Constantinople, mais résident depuis longtemps à Bagdad, a eu une ophtalmie périodique : chaque jour à neuf heures à la turque il sentait des douleurs dans les yeux qui devenaient rouges, larmoyants et ne pouvaient pas souffrir la lumière; il avait la photophobie. Cet état se répétait régulièrement chaque jour et durait toute la nuit, et le lendemain le malade n'avait rien jusqu'à neuf heures. Je lui avais proposé de prendre le sulfate de quinine intérieurement mais il n'avait pas voulu en faire usage; il avait employé un traitement antiphlogistique, c'est-à-dire application des sangsues, des collyres émollients etc., mais comme je l'avais prévu, tout cela n'aboutit à rien : au contraire, après quelques accès encore, une conjonctivite permanente s'est produite dont les symptômes s'exagéraient pendant l'accès. C'est à cette époque que je fus de nouveau consulté. J'ai donné le sulfate de quinine intérieurement et un collyre au sulfate de zinc laudanisé et l'ophtalmie a été guérie comme par enchantement en peu de temps.

J'ai eu l'occasion d'observer un autre cas d'ophtalmie périodique à Trébigne, ville de l'Erzégovine, chez un pelletier Bosniaque. Cet homme fut traité par la plupart des médecins militaires qui s'y trouvaient alors sans aucun succès. Il s'est à la fin adressé à moi aussi en me promettant comme récompense, après guérison, une pelisse de Nafé Bosniaque; je lui ai prescrit une bonne dose de valérienate de quinine et le malade guérit en deux jours, au grand contentement de tous les deux du malade et du médecin.

Forme anormale urticaire.—Dans cette forme le patient

avait à chaque accès de fièvre une éruption d'urticaire sur tout le corps en général avec un fort prurit, tandis que pendant l'apyrexie, il ne sentait rien; avec la cessation de la fièvre, l'éruption aussi disparaissait. Un purgatif salin et l'usage de sulfate de quinine ont donné fin à cette incommodité. J'ai eu l'occasion de voir des urticaires périodiques sans fièvre et le même traitement m'a parfaitement réussi.

Forme pernicieuse Algide.—Cette forme pernicieuse a été observée à Monastir où l'on voit souvent des cas pernicieux. Dans la forme Algide, le stade de froid est prolongé et extrêmement renforcé; il y a refroidissement extrême du corps en général, angoisse, stase du sang, cyanose et le malade succombe dans le second ou troisième accès, par arrêt de circulation produit par une paralysie aiguë du cœur; si on arrive à temps, après le premier accès, et l'on peut donner le sulfate de quinine à dose suffisante, le malade est sauvé.

Forme pernicieuse cholériforme.—J'ai observé à Monastir trois cas de fièvre intermittente pernicieuse cholériforme dont l'un a été terminé par la mort, vu que je n'avais été appelé que pendant le troisième et dernier accès; les deux autres malades ont pu être sauvés, ayant eu le temps de leur faire prendre le sulfate de quinine. Cette forme de maladie présente des vomissements et diarrhées et tout le cortège des symptômes caractéristiques du choléra-algide.

Forme anormale ostéalgique.—Le nommé Tahir agha, chef de bataillon, a eu des douleurs ostéalgiques périodiques insupportables le long des tibias qui, revenaient régulièrement chaque après-midi, en lui causant des souffrances tellement atroces, qu'elles le faisait pleurer comme un enfant. Une forte dose de valérienate de quinine répétée et une onction avec l'onguat mercuriel belladonisé a triomphé aisément de la maladie.

Forme pernicieuse tétanique.—C'est à Chumla que ce cas pernicieux a été observé; notre nourrice, qui était allé voir son époux malade, revint en pleurant et me pria d'aller voir son mari qui était devenu rigide comme une planche; lorsqu'on le soulevait son corps se raidissait à la façon d'un cadavre en rigidité. En allant auprès du malade j'ai vu, en effet, qu'il ne pouvait pas se mouvoir, tout son corps ayant une raideur tétanique. En interrogeant le malade sur ses antécédents, j'avais appris que c'était le second accès, plus prolongé et plus douloureux que le premier; il avait attrapé la maladie en lavant de la laine dans la rivière, nus-pieds. Je lui ai administré le sulfate de quinine et une friction d'alcool camphré le long de la colonne vertébrale et l'homme se

trouva débarrassé le lendemain de l'usage du quinine.

Forme anormale névralgique.—A Damas, en Syrie, j'ai eu l'occasion de voir un grand nombre de névralgies périodiques de toute sorte, qui toutes avaient cédé à l'usage du valériane de quinine. J'avais fait tant usage de ce médicament salubre que tout le valériane de quinine de toutes les pharmacies de Damas et de Beyrouth a été consommé dans l'espace de trois mois que je suis resté dans cette ville. Avec ce médicament j'avais fait des guérisons miraculeuses; entr'autres, il faut citer la guérison d'une épilepsie du fils du turbedur Muheddin-el-Mabi, d'une hystéralgie épileptiforme, d'une névralgie brachiale opiniâtre et tant d'autres.

Forme perniciose hémorrhagique.—J'ai vu aussi des cas d'épistaxis périodiques avec et sans fièvre; il y a aussi des hémorrhagies intestinales graves liées à un processus pulvéolée, très dangereuses si l'on ne se hâte d'administrer à temps et à dose suffisante l'antipériodique par excellence.

Le 15/27 Novembre 1889.

REVUE DE LA PRESSE.

TRAITEMENT DE LA COQUELUCHE: INDICATIONS GÉNÉRALES.

Par le docteur Aug. OLLIVIER.

professeur agrégé, médecin à l'hôpital des Enfants-Malades.

(Suite et fin)

J'avoue que je serais embarrassé, si, au lieu de m'en tenir à des données générales, je devais prendre ces médications une à une, dresser leur bilan et déclarer, en me basant sur des faits, celles qui peuvent être conservées, celles qui doivent l'être, et celles qui ne valent rien. Les inventeurs ont la foi robuste; leurs instruments sont excellents; ils n'ont qu'un défaut, celui de ne bien fonctionner qu'entre leurs mains. Vous m'avez vu recourir à la plupart des cures d'inhalation vantées, depuis mon arrivée dans cet hôpital. Aucune n'a rendu de mauvais services; mais je crains bien qu'aucune n'ait diminué d'un jour la durée des coqueluches, qu'aucune n'ait enlevé quoi que ce soit à l'intensité des quintes, qu'aucune n'ait prévenu la plus légère complication. Je suis donc obligé, malgré ma bonne volonté, de conserver un scepticisme profond à l'égard de toutes. Je ne demande pas mieux que de venir à résipiscence, que de reconnaître que mes insuccès sont dus à un manque d'habitude ou de persévérance, mais jusqu'à présent je me trouve en présence d'un fait brutal: ces cures ne m'ont pas réussi.

Je n'en suis pas surpris outre mesure; car, peut-on dire à priori qu'elles répondent aux indications essentielles? que, si la médication antiseptique est efficace, elle puisse être appliquée par ces moyens? J'en doute. Vous voulez détruire un germe, il faut qu'il soit en contact avec une quantité suffisante de substance chimique capable de le désorganiser. Vous ne désinfecterez pas le foyer d'un abcès avec de l'eau renfermant une dose homéopathique d'acide phénique. Sait-on au juste quelle quantité de substance active touche les parties de la muqueuse aérienne à désinfecter? Cette quantité est très faible, car il faut que l'air reste respirable. Si l'on

calculait le volume qui entre dans le poumon à chaque inspiration, on serait surpris de l'infime dose de désinfectant que pourront fixer les muqueuses du larynx ou des fosses nasales, sur lesquelles il faudrait agir. Les cures d'inspiration sont des médications topiques indirectes, insuffisantes pour une bonne désinfection. On ne peut même pas dire au juste ce qui arrive dans le larynx. A cet égard, les expériences physiologiques de Hill-Hassal sont peu encourageantes. Qu'on sature l'atmosphère, qu'on s'ingénie à trouver des masques, je ne crois pas qu'on arrive à nettoyer les recoins de la muqueuse laryngo-trachéale où se préparent et s'organisent les invasions.

Il vaut mieux adopter un principe plus précis et déclarer que, contre une infection rayonnante, il faut agir directement, pour écraser l'ennemi dans l'œuf. On a essayé, on n'a pas réussi. Du temps de Caelius Aurelianus on avait imaginé déjà de porter des médicaments dans la partie postérieure des fosses nasales; on avait pour cela un instrument appelé *rhinenchyton*, dont quelques spécimens, retrouvés dans les ruines de villes antiques, ont exercé la sagacité des archéologues.

On a réinventé le *rhinenchyton*, c'est-à-dire qu'avec un soufflet comparable à celui qui sert pour répandre dans les appartements les poudres insecticides, on a projeté dans les fosses nasales des substances médicamenteuses (sulfate et chlorhydrate de quinine, sous-nitrate de bismuth, acide salicylique et salicylate de soude, etc.) Bons moyens sans doute, mais moyens hasardeux; rationnels pour ceux-là seuls qui admettent la localisation nasale de la coqueluche. D'autres emploient les mêmes médicaments, mais les appliquent par des pulvérisations ou des badigeonnages laryngés, car, pour eux, c'est du larynx que part le mal.

Tout cela montre bien qu'en thérapeutique on ne peut pas s'en fier à la science pure. Ces notions pathogéniques que nous nous félicitons de posséder, à quoi nous servent-elles actuellement?

Il est difficile d'atteindre le point précis de la localisation primitive, il est presque impossible d'arriver aux foyers secondaires. Trouvera-t-on le moyen de tourner ces difficultés? Je l'espère. La médication antiparasitaire répond seule à l'indication causale, mais elle ne nous donnera de résultats satisfaisants que quand nous pourrons dire où sont exactement les parasites et les atteindre.

On a cru plus d'une fois avoir réussi; je ne veux pas vous énumérer les médications qui ont été proposées depuis dix ans; il faudrait plusieurs séances. Je mentionne uniquement en passant celle de M. Moncorvo, une des meilleurs, et une de celles sur lesquelles on avait fondé le plus d'espoir, les badigeonnages à la résorcine, de la muqueuse laryngée anesthésiée par la cocaïne. La résorcine est un bon antiseptique. Il détruit les microbes quand il les rencontre. Rencontre-t-il tous ceux qui existent dans un cas déterminé? Ce que nous avons vu dans notre service, où nous avons appliqué le traitement de M. Moncorvo, nous permettrait difficilement de l'affirmer.

Il n'y a peut-être qu'une médication qui ait répondu jusqu'ici d'une façon satisfaisante à l'indication fondamentale; c'est une vieille médication empirique presque démodée, c'est le changement d'air. Quoi qu'on puisse dire, il réussit assez souvent; ce que nous avons vu nous permettra d'expliquer en partie ses succès.

Quand on parle d'un changement d'air, évidemment on veut dire qu'il faut conduire les malades dans un milieu où l'air est plus respirable que celui dans lequel ils vivent d'habitude. Personne, à coup sûr, ne songera, lorsqu'un changement d'air est prescrit, à amener son enfant atteint de coqueluche d'une plaine éloignée de Paris dans un rez-de-chaussée de la rue Quincampoix. Les médecins comme les parents comprennent qu'il faut faire passer le malade de l'air confiné à l'air libre, c'est-à-dire augmenter la provision d'oxygène qu'il absorbe par la respiration. On améliore l'état général, en même temps on fait l'antiseptie locale; l'oxygène est un parasiticide. La quantité qui entre dans les voies aériennes par la respiration, et qui se trouve en contact immédiat avec la muqueuse, est notablement plus forte que celle qu'on peut introduire par les pulvérisations d'eau oxygénée qui ont été, elles aussi,

conseillées. De plus, la répartition intra-pulmonaire du gaz est mieux faite, lorsqu'il est puisé à plein poumon dans l'atmosphère que quand il est concentré artificiellement dans un petit espace et plus ou moins bien absorbé à la suite de respirations incomplètes. En somme, pour les enfants de villes, le changement de séjour, c'est-à-dire le passage d'un milieu où l'air, même l'air de la rue qui est chargé de poussières, d'organismes, d'acide carbonique, de particules de charbon, etc., dans un milieu salubre où le moindre courant atmosphérique balaye et renouvelle les couches; ce passage-là est encore la meilleure, la plus sûre manière de faire arriver dans l'appareil respiratoire des quantités considérables d'un gaz antiseptique. Tous les moyens hygiéniques conseillés comme adjuvants sont analogues: faire habiter les enfants dans de larges pièces qu'on aère souvent, c'est s'efforcer d'obtenir sur place les avantages des changements de séjour.

Si nous n'avons pu atteindre le microbe ni en faisant respirer les antiseptiques, ni en les portant dans les voies aériennes à l'aide d'un pinceau ou d'un pulvérisateur, serions-nous plus heureux en les administrant par l'estomac? On a préconisé bien des médications de ce genre. Je ne saurais trop vous le répéter, messieurs, les résultats que nous ont donnés jusqu'ici les prétendus spécifiques contre coqueluche ne nous autorisent guère à croire aux miracles en ce qui touche à son traitement. Je n'admettrai l'utilité des antiseptiques administrés comme je viens de vous le dire, que quand des observations convaincantes me l'auront démontrée. Nous avons affaire à une maladie bacillaire, mais rien ne démontre que le bacille pénètre dans le sang; les particularités et même les bizarreries des cas graves ne font jamais songer à une infection généralisée; Afanasiev n'a pas trouvé là le microbe décrit par lui la faudrait, pour que les antiseptiques administrés par voie indigeste pussent produire de bons effets, qu'ils s'éliminassent en nature par la muqueuse aérienne; généralement les médicaments qui s'éliminent par elle retentissent sur sa nutrition et sa circulation plutôt qu'ils ne détruisent les germes organiques. En donnant les sulfureux et les balsamiques dans le catarrhe bronchique, on modifie ou on tarit la sécrétion, on favorise l'expectoration; c'est là ce qu'on veut obtenir plutôt que la stérilisation du milieu. Je crois, pour mon compte, que les substances introduites sous la peau ou dans l'estomac peuvent agir sur le catarrhe accompagnant ou suivant la coqueluche, mais qu'ils sont sans action sur sa cause. A ce titre, on peut les rattacher à des médications d'une autre catégorie, dont nous allons nous occuper.

Il est entendu que nous ne sommes pas certains de détruire le micro-organisme pathogène et, par conséquent, que nous ne pouvons répondre que d'une manière imparfaite à l'indication causale. Ce n'est pas une raison pour laisser tout évoluer, pour attendre que, par une série de transformations, le terrain perde sa fertilité, et que les nouveaux germes s'éteignent faute d'un milieu de culture favorable. Nous avons rangé sous deux chefs les accidents qui surviennent lorsque la maladie est confirmée: nous les avons rapportés à la toux convulsive et au catarrhe; nous allons nous attacher à ces syndromes.

J'admets que nous n'abrégeons pas d'un jour la durée de l'affection, que nous n'intervenons en rien dans la multiplication bacillaire; si nous pouvons diminuer le nombre et l'intensité des quintes de toux, faire que la bronchite soit aussi bénigne, aussi légère qu'elle peut l'être, nous aurons plus d'une fois sauvé la vie des enfants.

On agit contre la toux par l'intermédiaire du système nerveux. La liste des médicaments recommandés est longue; on donne les antispasmodiques, l'oxyde et le lactate de zinc, la belladone, l'atropine seule ou combinée au bromure de fer, les bromures de potassium ou de sodium, le chloral, l'antipyrine. Tous ces médicaments sont utiles, leur emploi est réglé par l'intensité de la toux et le degré de sensibilité individuelle pour chacun d'eux. Je ne saurais vous donner qu'un conseil: vous avez essayé de répondre à l'indication causale, et vous avez échoué; ne vous découragez pas et choisissez parmi les agents que je viens de vous énumérer celui

qui a le mieux réussi dans les autres affections à toux convulsive; mais ne donnez ni l'opium, ni la morphine, ni l'aconitine. On a rapporté l'observation d'un petit malade qui fut tué par l'administration d'un quart de milligramme de cette substance. Mieux vaut recourir aux badigeonnages laryngés avec une solution de chlorhydrate de cocaïne; le réflexe part du larynx, on peut espérer l'arrêter en anesthésiant cet organe. Ce procédé n'est pas dangereux, il peut être utile; malheureusement il est infidèle, on le tient aujourd'hui en médiocre estime; pour ma part, je ne l'ai guère vu réussir: l'application est difficile à faire, à cause de la résistance des enfants, et il donne des résultats... ou n'en donne pas.

Le catarrhe de la coqueluche est spécifique; nous ne pouvons rien contre sa spécificité. Ce que nous avons de mieux à faire, c'est de n'en pas tenir compte, et de recourir aux préparations dont l'expérience a démontré l'utilité dans le catarrhe laryngo-bronchique de n'importe quelle cause.

Il va sans dire, messieurs, qu'en parlant des quintes et du catarrhe, nous n'entendons pas formuler des indications exclusives, ni faire des séries morbides dont l'importance réglera seule le traitement. La coqueluche est longue et pénible; comme toutes les affections de même ordre, elle trouble la nutrition; lorsque l'alimentation est difficile, lorsque des quintes intenses et nombreuses sont presque infailliblement suivies de vomissements, les petits malades s'affaiblissent, s'amaigrissent; le médecin est obligé d'accorder autant d'attention à l'état général qu'aux épisodes bruyants. Je vous signale ce point comme les autres, en passant, sans insister; vous devez combattre la dépression des forces et prévenir les phénomènes d' inanition; voilà l'indication précise. Il est clair qu'on ne saurait trouver une formule qui permette d'y répondre pour tous les cas, à toutes les phases; tantôt il faudra suralimenter, et les aliments devront être donnés immédiatement après les quintes; tantôt la médication devra viser une échéance plus éloignée; il faudra avoir surtout en vue l'appétit et l'assimilation, et alors c'est aux toniques qu'on a recours.

Quant aux complications, j'ai essayé de vous montrer comment on les prévient; pour les traiter, c'est autre chose; la complication d'origine purement mécanique est une affection isolée et autonome exigeant une intervention propre.

Vous le voyez, messieurs, la thérapeutique de la coqueluche est loin de répondre à l'idéal que s'efforcent d'atteindre les cliniciens actuels. Les moyens pratiques ou efficaces à l'aide desquels nous pouvons attaquer une affection spécifique locale, sont des moyens indirects. Nous avons au moins un avantage, c'est que nous savons pourquoi nous avons recours à tel médicament; c'est que nous possédons un guide pour régler notre choix. L'empirisme nous a fourni des armes, l'étude persistante et méthodique de la maladie nous a appris à nous en servir. Nous ne pouvons pas dire que nous possédons une médication infaillible, mais nous avons la consolation d'avoir entre les mains une thérapeutique rationnelle effective. Une telle constatation est d'un heureux augure; elle fait espérer que chaque jour peut être nous permettra de réaliser un nouveau progrès dans cette voie.

LA DILATATION DE L'ESTOMAC;

Par M. KLEMPERER.

Le Dr Klemperer a examiné le contenu de l'estomac dans dix-sept cas de dilatation, sans rétrécissement du pylore. Deux fois l'acidité du suc gastrique était normale, sept fois il y avait hyperchlorhydrie, huit fois la proportion d'acide chlorhydrique était au-dessous de la normale. Il a vu que l'hyperchlorhydrie n'entraîne pas

forcement la dilatation. Quand l'atonie de la paroi stomacale est persistante, l'hyperacidité du suc gastrique fait place, à la longue, à l'état inverse. La cause de l'atonie gastrique serait souvent la conséquence d'un trouble fonctionnel du pneumo-gastrique, d'une sorte de paralysie fonctionnelle qui explique pourquoi les dilatés sont souvent sujets aux palpitations.

On ne peut compter sur une guérison complète quand la dilatation normale est invétérée, mais cependant il ne la considère pas comme incurable. Il préconise les lavages de l'estomac faits le soir avec une petite quantité d'eau en les associant, s'il y a lieu, aux applications du courant électrique et du massage. Il faut soumettre les malades à un régime sévère, dans lequel la graisse et les hydrocarbures doivent être largement représentés et il prescrit 500 grammes de crème et 400 grammes d'hydrocarbure sous forme de glucose ; on permettra en outre le pain et le beurre. (*Congrès de méd. int. de Wiesbaden.*)

RECHERCHES BACTÉRIOLOGIQUES SUR LA DÉSINFECTION DES LOCAUX PAR L'ACIDE SULFUREUX :

Par MM. DUBIEF et BRUHL.

Sous la direction de M. Dujardin-Beaumetz, les auteurs ont institué des expériences à l'hôpital Cochin de la tuberculose, pour permettre au malade de lutter plus avantageusement contre l'infection microbienne, s'est occupé de savoir comment fonctionnent les organes digestifs chez les tuberculeux. Il a examiné le contenu de l'estomac, extrait avec la sonde, chez 55 malades. Chez 54 d'entre eux, la durée de la digestion gastrique n'a pas dépassé les limites normales, car six heures après le repas, l'estomac était généralement vide, même chez les tuberculeux cachectiques, en proie à une anorexie complète et consumés par la fièvre. Dans la plupart des cas, le suc gastrique contenait les proportions normales d'acide chlorhydrique et de pepsine. Ces faits viennent à l'appui de l'opinion émise par Dattweiler, que la dyspepsie des tuberculeux est presque toujours nerveuse.

PRONOSTIC DES MALADIES DU CŒUR :

Par le professeur LEYDEN.

Dans une note lue à la Société de médecine de Ber-

lin sur le pronostic des maladies du cœur, le professeur Leyden les divise en trois groupes :

1^o Les maladies cardiaques dépendant de conditions générales d'existence du sujet (âge, sexe, artério-sclérose) ;

2^o Formes spéciales de la maladie ;

3^o Symptômes individuels physiques et physiologie pathologique.

Les jeunes enfants supportent mal les affections cardiaques auxquelles ils succombent rapidement ; mais le pronostic devient de plus en plus favorable à mesure qu'ils avancent en âge : la cause la plus fréquente est l'artério-sclérose, qui progresse avec une rapidité plus ou moins grande. Après cinquante ans, toute autre cause d'affections cardiaques est relativement rare.

Quant au sexe, le pronostic est généralement plus favorable chez la femme que chez l'homme, et ceci s'explique parce que les femmes sont moins exposées aux causes qui produisent les maladies du cœur, et moins sujettes à l'artério-sclérose. Plus tard, les affections à pronostic favorable sont plus fréquentes chez la femme.

Le nombre des femmes atteintes de sténose mitrale est plus grand que celui des hommes, tandis que l'insuffisance aortique est plus fréquente chez l'homme.

Quant aux conditions d'existence, le pronostic est beaucoup plus défavorable chez ceux qui se livrent à un travail pénible.

Parmi tous les remèdes, la digitale est celle qui prend le premier rang. Tant qu'elle peut être supportée par le malade, le pronostic n'est pas défavorable ; mais il le devient quand la digitale ne peut plus être prescrite, et on se trouve désarmé en présence de la maladie. (*Medical Press.*)

TRAITEMENT DES DOULEURS DYSMENORRHEIQUES :

Par M. H. HUCHARD.

Après avoir démontré les inconvénients de l'antipyrine administrée au moment des époques menstruelles, M. Huchard recommande contre les douleurs dysménorrhéiques la formule suivante :

Teinture de *Piscidia erythrina*..... } à 10 gramm.
Teinture de *Viburnum prunifolium*. }

Prendre 20 gouttes quatre à cinq fois par jour.

Le *Piscidia erythrina* est doué de propriétés antinévralgiques. Le *Viburnum prunifolium* est un antispas-

modique analogue à la valériane et un modérateur du pouvoir excito-moteur de la moelle.

Quand les douleurs dysménorrhéiques s'accompagnent de ménorrhagie, il est bon d'associer au *viburnum* l'*hydrastis canadensis*, qui jouit de propriétés vasoconstrictives assez analogues à celles de l'ergot de seigle et du sulfate de quinine.

Teinture de *Viburnum prunifolium*. }
Teinture d'*Hydrastis canadensis*. } à 40 gramm.

Prendre 20 gouttes quatre à cinq fois par jour.

Sous le nom de sédatif utérin, on a prescrit la potion suivante :

Teinture de viburnum. xx gouttes.
Elixir de Garus. 45 grammes.
Sirop de sucre. 45 —
Eau. 30 —

Une cuillerée à soupe toutes les demi-heures ou toutes les heures (*Revue générale de clinique et de thérapeutique.*)

TRAITEMENT DE LA GALE PAR LE SAVON AU PÉTROLE :

Par M. CONSTANTIN PAUL.

M. C. Paul emploie avec avantage, pour combattre la gale, un savon ainsi composé :

Savon de Marseille. . . . 400 grammes.
Cire. 40 —
Pétrole. 50 —
Alcool. 50 —

Ce savon n'est pas irritant, s'émulsionne bien dans l'eau chaude, et il suffit de faire sur tout le corps quatre savonnages par jour, pendant un ou deux jours, pour obtenir la guérison d'une façon moins brutale que par le procédé dit *de la frotte*. Il rend de grands services chez les sujets à peau fine ou irritable. (*Société de thérapeutique.*)

L'IODOFORME CONTRE L'HÉMOPTYSIE :

Par MM. CHAUVIN et JORESENNE.

Les auteurs ont publié, dans le *Progrès médical*, un certain nombre de cas d'hémoptysie traités avec succès par l'iodoforme, et dans lesquels la cessation de l'hémoptysie ne serait pas seulement momentanée, comme avec l'ergotine, mais bien définitive. Pour eux, l'iodoforme constitue un moyen hémostatique excellent, très

rapide et certain des crachements de sang, ainsi que des hémoptysies graves. Les récurrences sont très rares, ne se présentent, en tout cas, que longtemps après, et ne sont jamais aussi abondantes que les premières. L'iodoforme agit à faible dose, car il suffit de 2, 3 ou 4 pilules de 3 centigrammes chacune, et il est rare de dépasser 8 à 9 pilules. Pendant une période de dix mois, les auteurs n'ont noté aucun cas de décès par hémoptysie ou récurrence d'hémoptysie.

L'iodoforme réussit dans les cas où l'ergotine, à dose plus forte, avait échoué.

FAITS DIVERS.

Le général de brigade Dr Ahmed pacha, directeur des études à l'Ecole Impériale de médecine, a été décoré de la 2^{me} classe de l'« Osmanié » :

Le général Dr Hafiz pacha, professeur à l'Ecole Impériale de médecine, a été décoré de la 2^{me} classe du « Médjidié » ;

Le lieutenant-colonel Dr Vahan bey, professeur agrégé à l'Ecole Impériale de médecine et inspecteur de l'hygiène publique, a été décoré de la 3^{me} classe de l'« Osmanié » ;

M. le Dr Pean, de Paris, a été décoré de la 3^{me} classe du « Médjidié » ;

Le Dr Hassan Chaban effendi, médecin municipal de Candie, a été promu au rang de « Sanié-senif-sani » ;

Le Dr Suad bey, médecin municipal de Mételin, a été promu au rang de « Salissé » ;

Le Dr Néchad Aghiah effendi, médecin municipal de Kara-Hissari-Sahib, a été promu au même rang ;

Le Dr Ibrahim Nazif effendi, médecin municipal d'Egri-Déré, a été promu au même rang.

NÉCROLOGIE.

M. le Dr Kyriacou, médecin en chef de l'hôpital des femmes de Hassekî, est mort des suites de Kinfuenza.

زیده مقدار ارغونینک موفق اوله مدیعی خصوصاً ایودو فورم بک
کوزل موفق اولور .
دوقنور
عابدین

متنوعه

مکتب طبیه شاهانه درس ناطری میرلوا سعادتلو احمد پاشایه تبدیلاً اینکجه
رتبه دن نشان عالی عثمانی

مکتب مذکور امراض عومیه معلی سعادتلو نافذ پاشایه رتبه مذکورده دن
مجیدی نشان ذبانی احسان بیورلمشدر .

مکتب طبیه شاهانه امراض داخلیه معلی معاونی وحفظ الصحة عومیه مقننی
دوقنور قائم مقام عزتلو واحان بکه تبدیلاً اوججی رتبه دن نشان عالی
احسان بیورلمشدر .

پارس اطباء مشهوره مندن موسیو بیانه اوججی رتبه دن مجیدی

مکتب طبیه ملکیده دن مخرج اطبا دن اولوب بوکره قندیله بلدییه طبایقته تعین
اولنان عزتلو حسن شعبان افندی به رتبه نایه صنف نایسی

مدلی سجاخی بلدی طبیبی رفعتلو سعادت بکه رتبه نایه

مکتب طبیه ملکیده دن مخرج اطبا دن قره حصار صاحب سجاخی بلدییه طبایقته
تعین قلنان رفعتلو نشأت آگاه افندی به رتبه نایه

اکری دره قضاسی بلدییه طبایقته مأمور اولان رفعتلو ابراهیم نظیف افندی به
رتبه نایه

ضایعات

حصی نسا خسته خانه سی سرطبیبی دوقنور کریاقو افندی بک انقلوا نرای متعاقب
ذات الرتبه دن وفات ایلدی مع التأسف ایشدلمشدر .

(محمود بک) مطبعه سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود
چاده سنده نومرو ۷۲

(امراض قلبیه بک انذاری)

معلم (له بدن)

معلم (له بدن) امراض قلبیه بک انذاری حقنده برلین مجلسی طبیبنده قرائت
ایلدی برنوطهده امراض مذکورده فی اوج گروهه تقسیم ایشدر .

برنجیسی حیات شخصیه بک شرائط عومیه سنه (سن ، جنس ، نصاب شریانی)
متعلق اولان امراض قلبیه :

اینکجه سی مرصک شکل مخصوصی :

اوججیسی امراض شخصیه حکمیه ویاسیولوژییه مرصیه .

کوجک چوققلر افات قلبیهده تحمل ایده میوب مرض مذکورده بک چابوق
وقات ایدر . فقط سنلری ترقی ایتدیگه انذار دخی اونستهده کسب خفت ایدر .
امراض قلبیه بک اکثر الوقوع اولان سی نصاب شریانی اولوب نصاب مذکور
آز چوق سرعته ترقی ایدر . الی یاشندن مکرر وقوعیولان امراض قلبیه بک
اسباب سائر سی بالنسبه ده آز اولوب بک جوعی نصاب شریانی ایلر و کور .

جنسه کجه قادیلرده انذار اکرکلردن عومینه ده سالم اولوب زیر قادیلر
امراض قلبیه سی تولید ایدن اسباب ده آز معروض و نصاب شریانی ده ده آز
مصاب اولور . ده مکرر لری انذاری سالم اولان افات قادیلرده کترله
وقوعیولمدهدر .

تضیق اکلیلی ایله مصاب اولان قادیلرک عددی مرض مذکورده دوجار اولان
اکرکلرک عددندن ده فاضله اولوب حالبوکه ناقصیت ابرار ککرلده ده اکثر ایدر .
شرائط حیاتیه کجه مشاغل متعمره ایله مشغول اولنلرده انذار بک وخیمدر .

بوخته لکه مخصوص اولان بالجه ادویه بک ایمنده دیویشل برنجی مرتبه سی
خاژدر . دوی مذکور سی خسته بلامحذور تقدر اخذ ایده یلور ایسه انذار دخی
اولقدر سالم اولوب فقط ارتق دیویشل توصیه اولنه مدیعی بوخته لکه قارشو
ناچار قندیغی زمان انذار و خاتم کسب ایدر .

(نفت الدمه قارشو ایودو فورم)

موسیو (شووهن) و موسیو (زوره سن)

مؤلفلر (پروغره مدیقال) نام جریده طبیهده ایودو فورم ایله بلوققیه تدوی
ایدیلان بر چوق نفت الدم وقوعاتی ذکر ایشدر که بونلرده نفت الدمک انقطعی
ارغونین استعمالنده اولدیگی کی موقت اولیوب قطعی بر صورتده واقع اولشدر .
موسیو انصایه کوره ایودو فورم بک کوزل وغایت سرعته تاثیر ایدن بر قاطع
توف اولدیغندن کرک تقشع دمویده و کرک وخیم نفت الدملرده موجب موفقیت
اولور . نکس وقوهی بک نادر اولوب هر حالده بک کچ ظهور ایلکده واسلا
برنجی دفعه کی کمرنی اولماقدهدر . ایودو فورم آز مقدار ایله تاثیر ایدر . زیرا
جبری بشر سالیغراماق ایکی اوج نهایت درت حب حصول مقصده کفایت
ایتدیگی کی نادر آسکن طقوز حب استعمالنه احتیاج مس ایدر . مؤلفلر دوی
مذکور سی اون آتی قدر استعمال ایدرک نفت الدم و یا خود بونک نکسی ایله وقوعیولان
هیچ برفوت وقوعاتی قید ایشدر .

عادی شروب ۱۵ غرام
صو ۳۰
هریام و یا خود برسانده برچوب قاشقی اعطا اولنور .

(پترول صابونیه داء جرب تدوینی)

موسیو (قسطنطنیول)

موسیو (قسطنطنیول) داء جرب تدوینده بروجدهائی برصابونی استفاده ایله قوللاننده در :

مارسلیا صابونی	۱۰۰	گرام
بالموی	۴۰	»
پترول	۵۰	»
کحول	۵۰	»

بوسابون مهبج اولمدنعا بعدا صمغ کوزله کپوردیکندن دلاک اصولی تعبیر اولتان اصولدن دها برزا کتله حصوله شفا ایچون پرویا ایکی کون بومیه درت دفعه تکمیل وجودی بوسابونه صابونلیق کفایت ایدر .
جلد لری ایجه و یا خود قابل صمغ اولان استفاده بوسابوندن یک زیاده استفاده اولنده یلور .

(توسع معده)

موسیو (قلاتیهر)

دوقنور (قلاتیهر) بلاتضیق بواب توسع معدهیه دوجار اولان اون یدی خسته معده نل محتویاتی معاینه ایدرک ایکسینده عصاره معدویه خامه نلنک حال طبعیمده ، یدیسینده حامض قنورمانک افراط ایله افراز اولدنی حالده و سکرینده دخی حامض مذکورک حال طبعیمدن دون بر درجه ده اولدنی کشف ایلنلدر . طیب موی ایله حامض قنورمانک فرط انقرازی توسع معده نل بر سبب مجبور یسی اولدنی و جدار معده نل وهی وضعیتی دوام اوزره اولدنی صورتده عصاره معدویه نل فرط حامضیتی مدت مدیده امتداد ایلدنیکی مشاهده ایتدیر . وهن معده نل سبی علی الاکثر عصب رئوی معدویک برتغیر وظیفه ویندن یعنی ترشح قوایسندن نشأت ایدرکه بده متوسع معده اولنلرک ندن طولای اکثر تله خلیان قلبیه دوجار اولدقنری ایضاح ایدر .

معده نل توسع طبیعی اسکیش اولدنی صورتده بونلک تمامیه شفا یذیر اولسنه اعتد اولنلرک ایسده طیب موی ایله بوی غیر قابل شفا عد ایتور . مؤلف اقشاملری از بر مقدار صو ایله معده نل غسل اولسنی و لزوم کورنلکی صورتده غسل مذکور ایله برابر جریان الکتریک و دلاک استعمال اولسنی توصیه ایدیور . خستکانه صبی برره بن طونلر مرقی مقتضی اولوب شمع و مولدالماء قاربونی لر بول بول اعطا اولنلدر . مؤلف ۵۰۰ غرام قیضای ایله غلیقوز سورنده ۱۰۰ غرام مولدالماء قاربونی اعطا اولسنی توصیه ایلکده در . بوندن بشقه ایلک وتره یاغنده مساعده اولنور .

بعضا افراط ایله تغذیه ایلک و اطعمه یی نوبات سعالیه دن در عقب سکره اعطا ایلک اقتضای ایدوب بعضا مداوات ایله غایت اوزون اولان مدت مرضی نظر دفته آلی لازم کیمبر . علی الخصوص اشتبا ایله فعل نملی نظر اهمیتدن دور طونیبوب بو تقدیرده مقویانه مراجعت ایلک مقتضیدر .

اختلاطات معده کلجه بونلرک حصوله کلامیچون لازمکلان تدابیرک توجهله اجرا اولنه جفتی بیان ایتیم . اختلاطات مذکورک تدوینی ایسه بشقه در . منشائی خاصه " میغایی اولان اختلاط آیری و یا شلیجه بر مرض اولوب کننینه مخصوص بر تدوینی مستلزمدر .

افتدیلر ! اشته مشاهده ایتدیکنر وجهله فن تدوینده سعال دیک حقه حال حاضر طبایستک موفق اولغه سعی و غیرت ایتدیکری مکمل اصول دها هنوز یک نقصاندر . موضعی بر مرض خصوصی تدوینی ایدمیلان وسائط علیه و یا مؤثره وسائط بالواسطه دن عبارتدر . بو خصوصیه هنج اولنرک بر منفعت و ارسه بده فلان علاجه ایچون مراجعت ایتدیکری بیلککیمز و انضا بزی تنظیم ایچون بر دلیل مالک اولقلر در . طب علی رزه بر طاق واسطه لر کوسرتمش و مرینت لایقیه و مدقانه بر صورتده مطالعه سی وسائط مذکورک وجهله استعمال اولنه جفتی رزه اوکرتشددر . فی الحقیقه محقق صورتده بر اصول تدوینی شاقیه مالککرم دهمز ایسکه هنج اولنرک ایزده بر اصول تدوینی معقول واردرکه بده برم ایچون نسلیدن معدوددر . اصول مذکورک بوجهله تصدیق اولنی فال خبر عد اولنوب بو طریقده کل روم بر ترقی جدیدک ساحه های ظهور اولنی مامول اولنه یلور .

(انوی)

(عسرت طمث اوجاعک تدوینی)

موسیو (هوشار)

موسیو (هوشار) انای طمنن اعطا اولتان آتیبیریک محاذیرینی ایسات ایلدکدنسکر عسرت طمنن حصوله کلان اوجاعه قارشو ترکیب آتی بر توصیه ایلکده در .

Piscidia erythrina صبی { برندن ۱۰ غرام
Viburnum prunifolium صبی {

کوتده درت بش دفعه بو مخلوطدن یکرمیشر دامله اخذ اولنور .

پیسیدیا اریترینا مضاد آلام عصبیه خواص ایله متصف اولوب ویورنوم پروتیولوم ایسه کدی اولنه مشابه بر مضاد التشنج اولقله رار تخاعک قوه محرکه الاوعیه نل بر معدلی در .

اوجاع عسرت طمنیه شاید عدم طمث ایله ترافق ایلکده ایسه ویورنوم ایله برابر ایدر استیس قنادیسس (*hydrastis canadensis*) اعطای مناسب اولورکه جسم اخیر چاودار هموزی ایله کبریت کینه اولدقجه مشابه مضبقة الاوعیه خواصنه مالکدر .

ویورنوم پروتیولوم صبی { برندن ۱۰ غرام
ایدر استیس قنادیسس صبی {

بومیه بوندن درت بش دفعه یکرمیشر دامله اعطا ایلدیلور . مسکن رجم نامیه جرج آتی دخی توصیه اولنقده در .

ویورنوم صبی ۲۰ دامله
(غاروس) کسیری ۱۵ غرام

معدده طريقه ادخال اولئان مواد سعال ديكى ايله رفاقت ايدن ويا خود مرض مذكورى تعاقب ايدن نوله اوزرينه تاثير ايدن ايسده اسباب مرض اوزرينه هيچ پرتاثيره مالك دكلدر .

مولد مرض عضويات صغيره يي تحريش ايتك خصوصنده عدم موفقيت و بناه عليه تدابير اسبابيه ايتقي غير مكمل بر صورتده مقابلده بولنديمن شيه سزدر . فقط بر طاقم اخذاله ايله اراضيتك قوه انبساطى صنابع اعشى ومناسب بر واسطه زرعيه نك مفقود بندنائى بكي تحريكك تشكيل ايدم ماسنى بكلمك ايجون خسته لكى تماميله كندى حالته برافقه بو و وحيه اولمز . مرض تشكيل ايتدك نكصره ظهور ايدن عوارضى ايتكى قسمة تقسيم ايتدك كه برى سعال اختلاص وديگر كرده نوله در . اشسته بز بو اعراض اوزرينه نصب نظر اهتمام ايدم بكن .

مدت مرضى بر كون بيله آزالته ميه جفمى و باسيلارك تكثيرى خصوصنده هيچ برمانعنده بولنه ميه جفمى تسليم ايدرم . اكر ثوبت سعالك شدت و عددنك تبصنه و كذلك ذات القصباتك سليم و ممكن اوله يلدنكي قدر ضعيف اولمسته موفق اوله ييلور ايسك يك چوق اطفالى موتمن قور تارميش اولوريز .

سعال قارشو جهل عصبية واسطه سيله مقابله اولور . بو خصوصده توصيه اولنه كلان ادويه نك فهرستى يك اوزون اولوب ادويه مضاد تشفيه جمن توتيا ، ليتيت توتيا ، لغاح ، يالكر ، ويا خود بوم حديد ايله متزج آتروپين ، بروموتاسيوم ويا سوديوم ، فلورال ، آتپيرين اعطا اولور . بو ادويه نك كافى نافع اولوب بولرك استعمالك شدت و بهر شخصك درجه احتساسى ايله تنظيم ايديلور . سزده يالكر بر نصيحت ويره ييلورم : تدابير اسبابيه مقابله ايتك بجه سنده بولنديكنر موفق اولمديكنر . فقط بوندنطولا يي جيسار كنر قيرسون . سزده تعداد ايتديكم ادويه دن ديكر خسته كرده سعال اختلاصيه ايك ابو كلاني اخشاب ايدكنر . لكن نه مورفين ونده آقويتين ويره ييكنر .

بو جسدن بر ريج ميلبرام اعطاسيله وقت ايدن بر جوجكك مشاهدسى نقل وروايت اولمشدر . فلور مائت قوقايتك بر معلوليله خبريه يادانا بايق يك مناسب اولوب زيرا فعل منعكس خبره دن عزيمت ايتديكندنطولا يي بو عضوك حستى ابطال ايله فعل مذكورك توقيق مأمول اولنه ييلور . اصول مذكورك مخاطره مى اولدق قاعدا قائده سيده اوله ييلور ايسده نه چاره كه دائما حسن نتيجه اعطا ايتديكندن بو كوئيكى كوئيه اعتبارى وسط درجه ددر . بكا قاييريه ديه ييلورمكه بو اصولدن بن هيچ بر منفعت كوره دم ، جوجكرك قاعمت و مقاومترلندنطولا يي اجراسى صعوبتى اولديكى كمي موجب موفقيت اولمسيده دائما مشكوك دكر .

سعال ديكيك نوله يي كندينه مخصوصدر . بو خصوصينه قارشو هيچ بر شى يايه يز . يايه جفمى بر شى وارسه بو اسبابى نه اولور ايسه اولسون سائر نوله خبرى قصبه ده منفعتي بآخيره مئيت اولان ادويه مراجعت ايتكدر .

اشته اخذدلي ثوبت سعال و نوله دن بحث ايدركن بولره قارشو تدابير قطعيه اخذادى وعلامات مرضيه نك اهميته كوره بر اصول تدوى تأميسى قابل اوله ميه جفنى كوردك . سعال ديكى مدت مديده دوام ايدن تحميك داز برمرشدن . بو نودن اولان يالجه آفات كمي بوته تقدي يي تغير ايدر . تغديه صعوبتله واقع اولديكى و غايت شديد و متعدد ثوبات سعاليه همان دائما قيات ايله تعاقب ايتديكى زمل كوچك خسته لر ضعيف لر و وجودن دوشر لر . بو حالده طبيب مريضك اصل خسته لكى قدر حال عوميه سنده عطف نظر دقت ايتك اقتضا ايدر . بو نقطه يده سائر لر نده اولديكى كمي اصرار ايتك سزبن ذكر ايديلورم . سزده بوط قوايه مقابله ايتكه و بخصه علاماتك اوكتي آمله غيرت ايتيسكنر ، معين تدبير بوندن عبارتدر . هر ر خسته در مريضك هر بر دوريه قارشو موفقيت موجب اوله ييلجك بر تر كيكك موجود اوله ميه جفنى بدييدر .

شمدي به قدر تدابير اساسيه موجب عنوتيت بر طرزده توافق ايدن احتمالكه يالكر بر اصول تدوى موجود اولوب بو اسكيش و همان مودمى كيش اولان و يالكر بجه ميه مستند بولنان تبديل هوا در . هر نه ديترسه ديسون تبديل هوا اكثر بيه مرضى تشفيه ايتكده در . بويده واقع اولان مشاهداتم اصول تدوى مذكورك بادي اولديكى موفقيتاي قسما ايضاحه مساعدر .

بر تبديل هوا دن بحث اولنديكى وقت خسته لرى دروننده بولنديكى هوا يي نسييدن ده صاف بر هوا يي نسيي به ايصال ايتك مراد اولنديكى شيه سزدر . بزيسته بر تبديل هوا توصيه اولنديكى وقت سعال ديكى به مبتلا اولان جوجفنى شهر دن اوزاق اولان بر كويدن قالدرونده درون شهرده كى ييس سسوقا قلدن بريسته كثير مسمى تصور ايتيه جق طبيعيدر . خسته يي هوا يي محصور دن آبيق هوا يه كتور ملك بتي مريضك تنفس ايله مص ايتديكى مولدالجومه ملازمنى تزديد ايتك لازم اولنديكى اطبا كى خسته نك اويون دى بيليدر لر . حال عومى اصلاح اولتقه بر ابو مولدالجومه هالك طبقات بر جسم اولدندنطولا يي عيني زمانده بر تضاد تفصيح موصيه اجرا ايدلش اولور . تنفس ايله طريق هوا ييه داخل اولان و غشاي مخاطى ايله بلا واسطه تماسده بولان مولدالجومه نك مقدارى توصيه ايدلش اولان مولدالجومه نك صو تسقيقاتي ايله ادخل اولنه ييلان مقدار دن يك قطره در . بوندتاما درون رنده غازك انقباضى غاز مذكور آبيق هوا ده كنگيش كنگيش تنفس ايدلديكى وقت طار بر محله صحنى اوله رقى كنگيش ايدلديكى زماندن ده كوزل واقع اولوب بر تنفس غير تامد نكصره امتصاص از جوق كوزل اجرا اولور . و الحاصل شيرلر ده بولنان اطفال ايجون تبديل موقع يي هوانك بر طاقم توزلر ، عضويات ، حاضن قايون ، جسيمات قح و سائر ايله مخلوط بولنديكى بر محلدن ايك از بر جريان هوانك بيله طبقات هوا ييه يي تطهير و تنظيم ايدم بيله جكي ديكر بر محل صحت مجتبايه نقل ايتك دى ايك كوزل بر اصول اولوب جهاز تشفيه مضاد تفصيح بر غازك مقدار و فتر دخوانى تأمين ايجون ايك اعلا بر واسطه در . خسته لكك تشفيه مى خصوصنده معين مقامنده توصيه اولنان بالجه واسطه حفظ اضمه دى بوكا بگزر . اطفالى اكثر بيه هوا يي تجدد ايدلان بيوك او طوله دره اسكان ايتك تبديل موقعك موجب اولديكى محسناندن استفاده ايتك ديكدر .

ادويه مضاد تشفيه يي تنفس ايتديركه و يا خود بر فورجه و يا رآلت تسقيف واسطه سيله طريق هوا ييه درونته ايصال ايدركن ميقرولر هلاك ايدمديكنر حالده مجبا ادويه مذكورمى مسده طريقه ادخال ايتكدن بر قائده مأمول ايدم بيلورمير ؟ بو درلو مداواتن يك جوقلرى توصيه اولمشدر . سعال ديكيه قارشو دوى مخصوص مقامنده ادعا اولنان بر طاقم ادويه نك شمدي به قدر اعطا ايتش اولنديكى نتيجه مرض مذكورك تدوا يي خصوصنده اشبو ادويه نك خارق العاده تاثيراته اعتماد اولنه ميه جفنى معانددر . معدده طريقه ادخال اولنان ادويه مضاد تشفيه نك منافى مشاهدات مقامه ارائه واثبات اولنديقه قبول اولنمز . قى الواقع موضوع بحث اولان خسته لك باسيلدن نشأت ايتك بر مرض ايسده باسيلك ده نفوذ ايتديكى هيچ بر شيشه اثبات اولنماش و غايت و خير بر طاقم مرضاتك احوال مخصوصه و غريبه مى ييله املا بر اتان عومينك موجوديى خاطره كتنور ماشدر . (آقا نازيه و) نام طبيب قائده موجود بولنديكى اشعار ايتديكى ميقرولر بالذات كنديسيده بوله ماشدر . طرق بلا واسطه ايله ادخال اولنان ادويه مضاد تشفيه نك تاثيرات حسنه حاصل ايجون ادويه مذكورونك طريق هوا ييه غشاي مخاطيسندن حال طبيعده اوله رقى اخراج اولنمى اقتضا ايدر . غشاي مخاطى مذكورون اخراج اولنان ادويه ايسه على انعموم عضويات صغيره يي خراب ايتكدن ز ياده غشاي مخاطينك تغدى و دوراى اوزرينه تاثير ايتكده در . نوله قصبه ده ادويه كبريقيه و بلسيه اعطا ايدركن افرازات تعديل و يا توقيف ايديلوب تشعات تسيل اولنور كه بوندن مقصوده بوالوب بوفسه اوراسنى تعقيم ايتك دكلدر . فكر قاصرانه مجه تحت الجلد ويا

استدینک ز وقت تخم مذکور عضوین ایا ائیکه مقتدر ماده کیویونک کافی بر مقدارله تماده بونقی اقتضا ایدر . جزئی بر مقدار حاضن قنقی حاوی اولان صوالله بر خراجک یثربک تقصیتی ازاله ایدم سکر . تضاد تقصیتی اجرا ایدله اکل اولان طرق هوایه غشای مخاطیسی اقسامک نه مقدار ماده مؤثره ایه تماده بولندی طوغری اوله رق معلومیدر ؟ مقدار مذکور یک آردر . زیرا هوای نسیمی قابل تنفس بر درجه ده قانق لازمدر . هر بر شریفده ره به داخل اولان حجم دوا حساب ایدله اکل اولور ايسه تدایلی مطلوب اولان حصره ویا خفرتین انقباض غشاء مخاطیله رسنه واصل اوله جق مقتضایک فوق العاده آلفندن طویلی استغراب اولور . بناء علیه تداییر شافیه انقباضیه لایقیه بر ازاله تقصیر ایچون غیر کافی ویا بواسطه تأثیر ایدر بر تداییر موضعین عبارت اولوب حتی انقباض مذکوره تک حصره به قدر واصل اولدی بیه تمایله ادعا اولنمیز . بو خصوصه (هیل هاسال) نام ذاتک اجرا ایتش اولدی تجارب فسیولوجیه یک آرمقندر . هر ای نسیمی اشباع ایت و بر طاق ماسقلر ایجاد ایتکله حصره وقصیه غشای مخاطیسنک کوشه ووجاقلری استیلا ایتش اولان میقرویلر دن تطهیر ایتلک ممکن دیکدر ظن ایدرم .

بونک ایچون دها قوتلی بر جسم انقباض ایتل و بر اتان منقشره قارشو دشنی یورطه ده تلف ایتل ایچون طوغریدن طوغری به حرکت لازم اولدی بیه بیان ایتل دها مناسب اولور ايسه ده بده تجریه اولدی بیه حالده رشیده موافق اولنمیشدر . (کولوس اورلیانوس) نام ذاتک زمانه تدبیر و ادویه تک خفرتین انقباضک قسم خلفیسنه ایصال ایدلی صور اولنمیز بونک ایچون ریناکیئون (Rhynchyston) تسمیه ایدیلان برالت ایجاد اولنش و بونک بر قیاس درلوسی اسکی شریک خرابه لرند بولنمیز انا عتیقه مراقلیلر یک نظر تجسیرلی جلب ایتلدر .

مذکور آلت تکرار ایجاد اولنش یعنی اولرده هالک السوام توزلری سربیکه مخصوص اولان کوروک مشابیه بر کوروک ایه خفرتین انقباضیه کبریت وقلور مالیت کین ، تحت ازویت بیوموت ، حاضن صفائی ، صفایوت سود و سارده کی اجسام دوایه ایصال اولنمیز . وسائط مذکوره شهبه سز یک اعلا ايسه ده حسن تأثیر طامعه باغیدر و سعال دیکر تک بالک خفرتین انقباضیه توضیح ایتدی بیه قبول ایدلر ایچون معقولدر . دیکر لری عین ادویه حصره به تسفیف ویا بادانا صورتده استعمال ایدوب زیرا بولنمیز کوره خسته تک حصره مدین نشأت ایتکده در .

بونلرک کافه سی یک کوزل بر صورتده ارائه ایدلر لکه فن تداییده علمک حال حاضری اوزرینه اعتقاد اولنمیز . تولد مرض حقدنه یکدیگر بری تریک ایدر جهسته دسترس اولنمیز بو معلومات بوکونکی کونده نهایشه برار ؟

مرسک ائ اول وضع ایتدی نقطه معینه به واصل اولمق مشکل اولدی بیه کی مؤخرأ صولت ایتدی بیه ثبوت تألیفی کشف ایتل ده همان غیر ممکندر . تجریه بو مشکلاجه چاره بولنه جقی ؟ امید ایدر لکه بولور . تداییر استیلا بیه بالکز مداوات مضاد طفیلیه توافق ایدر ايسه ده مداوات مذکوره انقباض طریلان نروده بولنمیز لایقیه تعیین ایدر جهتمز وقت نتیج حسنه اعطا ایدر ایدر جهتمز .

بر جوق دفعه لروکا موفق اولدی بیه ظن ایدلری . بویاده اون سینه تدبیرو تکلیف اولنمیز کلان معالجاتی سزه تعداد ایتل استهم . زیرا بونک ایچون بر قیاس درس اقتضا ایدر . بالکز ائ اغلازلر دن معدود اولان بونلرک اوزرینه ائ زیاده امید حصوله کلان موسیو (مونفورو) تک اصول تدایوسی ذکر ایتل استریمکه بده قوالتین واسطه سیله حی ایتل اولان غشای مخاطی حصره به ره زورسین یادانی اجرا استدن عبارتدر . ره زورسین کوزل بر مضاد تقصیر اولوب میقرویلر تصادق ایتدی وقت بولنری هلاک ایدر . فقط بر سعال دیکر ده موجود اولان میقرویلرک کافه سینه تصادق ایدری ؟ موسیو (مونفورو) تک اصول تدایوسی قوتشده استعمال ایتل . فقط بوکیقی بکه ، قولایاله تصدیق ایدر جهتمز .

تقدر والریایت کین وار ايسه کافه سی صرف اولدی . دوا ی مذکور سایه سنده خستگانی شایان حیرت بر صورتده تشفی ایدر ایدم . ازان جمله شیخ محی الدین العربی حضرتلرینک تر به داری محمد و منک مبتلا اولدی صرع دن شفا یذیر اولدی بیه وصرعی الشکل برالم رحم ایه معد برالم عصبی عضدنک ودها بر جوقلرینک بوضو رتده کسب عافیت ایتدکری ذی ذکر ایدر بیلورم .

شکل مهلک زنی . — نوبته ظهور ایدوب حی ایدر یافت ایدن ویا خود ایتیمان رعاقلر دخی مشاهده کرده عاجزی اولمشدر . احوال مرزغیه به مربوط اولان وخیم بر طاق افزه معاییه دخی وارد لکه بولر وقتده پیشیلوب کافی مقدار کین اعطا اولدی بیه صورتده زیاده سیله مهلکدر لر .

مقتضیات

(سعال دیکر تک تدایوسی : تداییر عمومی)

پارس مکتب طبیعه سی معل معاونلر دن دوقتور (اولیو) تک امراض اطفال حقدنه دروس سربیه نام تألیفدن مستخرجدر .

[مابعد]

بر نوع بر نصالح کی کونده بیه سکر ساعت بوالقی طاشیه جق اولان کوچک خسته لری بولنمیز جکر واکسور لری و خامت عرض انقبوس اوزون مدت دوام ایتله جک

تفصیلات عمومی اعطا ایدر جهتمز بده معالجات مذکوره بی برر بر نظر تدقیقن کیریم بولنمیز موازنه سی باقی ووقوعات اوزرینه استناد ایدرک هانکیسنک محافظه اولنه بیه جکی و هانکیسنک محافظه اولنق لازم اولدی بیه و هانکیسنک هیچ برایشه برامدی بیه بیان ایتل اعتراف ایدر لکه بیه ایچون موجب نفلت برکیفیدر . موجودلرک اعتمادلری یک قوتلدر . ایجاد ایتدکری آنلر فوق العاده در . بالکز بر قصور لری واریسه بده مذکور آنلرک بالکز کندی الارنده کوزل ایشیلوب سائر لریک الارنده هیچ برایشه برامدی در . مرضی اطفال خسته خانه سینه مواظبت تدبیر و اولقدر مدح و ثنا اولنن مداوات انقباض تک اکثرینه مراجعت ایتدی کیم سزده کوردیکز . بولنمیز هیچ برایشه بر مشرت ایرات ایدری . فقط هیچ برایشه بر کون بیه سعال دیکر تک مدنی تقصیر ایتدی ؛ هیچ بری نوبت سعال شدنی آزالدی ؛ هیچ بری ائ خفیف اختلاطانک بیه اوکی آلدی . بناء علیه بیه ایچون ضروری اوله رق بولنمیز کافه سی حقدنه مقردانه حرکت ایتل مجبور بیه حاصل اولمشدر . فرض ایدر لکه بیه عدم موفقیتلرم اعتبار ویا مهارتک نقصانندن ایلرو کلسون ؛ فقط شمعی به قدر تداییر مذکوره ایه هیچ بر موفقیته دسترس اولمدم .

بونن طولای فوق الحد تعبیر دکر ؛ زیرا قبل تحقیق دینه بیلوریم که تداییر مذکوره حصول مقصدی کالدر ؟ اگر مداوات مضاد تقصیه مؤثر ايسه وسائط مذکوره ایه قابل اجرا ایدر ؟ بونی ظن ایتم . بر تخیلی تخریب ایتل

وقوعه برق مریض ایکنجی و یا اوچنجی نوبت ائناسنده قلبک تقلاج حادندن حصوله کلان توقف دوارن ایله وفات ایدر . اگر برنجی حمله دن صکره و قتیله یئشیلور و مقدار کافی سولقاتو اعطا ایدیله ییلور ایسه خسته موندن تخلیص اولمه ییلور .

شکل مهلك قولرائی . — مناسرده حای مهلكك قولرائی شكلنه مبتلا اوج مریض مشاهده ایلدیمکه بونلرك بری . انجیق اوچنجی و صولت نوبتده چاغرلش اولوب اولجه معلومات عاجزانم اولدیفندن طولانی . مع التأسف وفات ایلمشدر . دیگر ایکسی کبریت کئین اعطاسنه مساعد زمانه مالک اولدیفندن طولانی قور . تیله یلمشاردر . خسته لکک پوشکلنده قیات و اسهالات مایه ایله قولرای جلدینک کافه اعراض موصوفه سی نمایان اولمقده ایدی .

شکل غیر طبیعی الم عظمی . — سلسترده طاهر اغا اسمنده طاہور بیکباشیلرندن رذات عظم قصبه نك طولتجه نوبتله ظهور ایدن تحملکداز اوجاع عظمیه به مبتلا اولوب اوجاع مذکور هر کون بعدالظہر منتظماً ظهور برله اولقدرد شدید اضطرابی موجب اولور ایدیکه مرقومی عادتا چوچق کبی اغلادیر ایدی . مکرراً اعطا اولنان زیاده جه مقدار و اثر یایت کئین ایله خارجاً طلا اولنان بلادونلی حیوه مرهمی سایه سنده خسته لکه بالسهوله غلبه اولدی .

شکل مهلك کزازی . — شکل مهلك مذکور شوملاده مشا . هده اولمشدر . برکون خائے عاجزیده بولنان سود نینه خسته اولان زوجنی کورمکه کیمش ایدیکه اغلا به برق عسودت ایدوب قازیق کی قاس قانی کسلش اولان قوجه سی کیدوب کورمکه کم ایچون بکار جایشیدی . مرقومک وجودنی قالدیردقلری وقت عادتا صمول حالنده بولنان بریت طرزنده قاتیلایشیر ایدی . خسته نك یانسه مواصلتمده فی الواقع مرقومک تکمیل وجودی بر صمول کزازی حالنده بولندیفندن طولانی قلدماغه مقتدر اوله . مدیفنی مشاهده ایلدم . مریضی احوال سابقه سی حقننده استنطاق ایدرک بونک ایکنجی نوبت اولوب برنجیدن دها وجعناک ایدوکتی تحقیق ایتدم . مرقوم بو خسته لکه درده جیلاق ایاقله بونک ییقا . دیغندن طولانی کرتار اولمشیدی . بوکاده سولقاتو اعطا ایدوب عمود فقاریسی طولتجه کثول کافوری دلک اولمشنی توصیه ایتمش اولدیفندن کئین استعمالک ایتسی کونی خسته یاغہ قالدیدی !

شکل غیر طبیعی الم عصبی . — شامده وسوریده نوبتله ظهور ایدن هر نوع الم عصبی به مبتلا برچوق مریضیه تصادف ایتدمکه بونلرك همان کافه سی والر یایت کئین استعمالله شفا یذیر اولمشدر . اشبو دواى نافع الصحه دن اولقدرد استعمال ایتدمکه شهر مذکورده اقامت ایتمش اولدیفنم اوج آی ظرفده شام و بیروت اجزایلرند

شکل غیر طبیعی رمدی . — عن اصل استانبولی اولوب برچوق وقتدنبیری بفسدادده اقامت ایدن طیب عملی طوما نام کیمسه نوبتله ظهور ایدن بر رمدہ مبتلا اولوب هر کون ساعت طقوز راده لرند کوزلری قیزاره برق یشاریر و اوجاع حس ایدر وضایه باقمه من برحاله کاور یعنی خوف ضایه دوجار اولور ایدی . بو حال هر کون منتظماً تکرر ایدرک بتون کیجه دوام ایدر و ایتسی کون خسته ساعت طقوزده قدر هیچ برشی حس ایتمز ایدی . مومی الهیه داخل کبریت کئین اخذ ایلمشنی تکلیف ایلمش ایسه مده دواى مذکورى استعمال ایتک ارزو ایتدیکندن مضاد الحساب بر تدای به یعنی سلوک یاشدیرمق و مابین ککالر قویقی و سائر کبی وسائله مراجعت ایتش و فقط اولجه اخطار ایتش اولدیفنم وجهله بونلرك کافه سندن هیچ بر نتیجه استحصال ایدم ماشدر . بالعکس بر قاج نوبندن صکره دائی برذات الملتجمه حصول یافته اوله برق بونک اعراضی نوبت ائناسنده اشتداد ایدر ایدی . بواننده قونسولته ایتک ایچون تکرار عاجزلری چاغیرمش اولدقلرندن مومی الهیه داخل کبریت کئین وکل مقامنده دخی افیون روحلی کبریت توتیا محلولی اعطا ایدرک رمد مذکور یک از وقت ظرفده شایان حیرت بر صورتده شفا یذیر اولمشدر .

نوبتله ظهور ایدن رمدہ مبتلا دیگر بر مریض دخی (هرسک) قصبانندن اولان (تره بین) شهرنده مشاهده کرده عاجزی اولمشدر . بوشناق برکورکچی اولان بو آدم او ائناده اوراده بولنان عسکری اطبا سنک اکثری طرفندن بلاموقفیت تدای ایدیله رنک نهایت عاجزلرینده مراجعت ایدوب شفایاب اولدیفنی صورتده هدیه مقامنده بوسنه ناهه سندن برکورک و بره جکفی دخی وعده ایلدی . مرقومه زیاده جه بر مقدار والر یایت کئین اعطا ایلدم . خسته لکی ایکی کون ظرفنده شفا یذیر اوله برق هرایکیمزده نمون قالدق .

شکل غیر طبیعی انجری . — حای غیر طبیعیک بوشکلنه مبتلا اولان مریض هر نوبت حمی ائناسنده تکمیل وجودنده عمومی برقوردشن چیقاره برق غایت طاتلی برقاشتمه به دوجار اولور و زمان فترنده ایسه هیچ برشی حس ایتوب حمایک انقطاعیسه برابر اندفاعده زائل اولور ایدی . بر مسهل مایحی ایله کبریت کئین استعمالی بو راحتسزانه نهایت ویرمشدر . بالا حمی نوبتله ظهور ایدن دیگر بر طاق قوردشنلره دها تصادف ایتدمکه بونلرده عینی تدای ایله تماماً شفا یذیر اولدیلر .

شکل مهلك جلدی . — بوشکل مهلك اکثریتله بوکی وقوعانک نادر اولدیفنی مناستر شهرنده مشاهده اولمشدر . شکل جلدیده دور تیرد اوزون و فوق العاده شدید اولوب علی العموم وجودک نهایت درجهده براوشوموسی وضجرت ورکودت دم و سیانوس

﴿ ممالك عثمانیه نك بلاد مختلفه سنده مشاهده اولنان حیات ﴾
﴿ مقطعه مرزغیه نك اشكال مهلكه و غیر طبعیه سی ﴾

« دو قنور سعادتلو مافریدی پاشا حضرت نریك انزیر »

[مابعد]

صكره حصول شفای تأمین ایتمك و وقوع نكسه میدان و یرمملك
اوزره بر قاج کون دها آز مقدارده سولقاتویه دوام ایتم .
مناسرتده اوجنی اردوی همایون مرکز خسته خانه سی طیب
اولی بولدیغم انشاده بر صباح خسته خانه به مواصتمد بر کون اول
سیات عمیق حائده بولان برخسته نفرک خسته خانه به کتیرلیدیکی
وهر تقدرداویسنه بذل همت اولنیش ایسه ده بیچاره نك نوم عمیقندن
بیدار اوله میرق صاحبه یقین وفات ایلدیکی نوبچی طیبی اخبار
ایلدی . قصیده حمای منقطع موجود اولدیغندن بونك بر حمای
مهلك اولمنی شبه نكرك خسته خانه ده موجود اولان بالجله اطباء
جلب و دعوت ایله شاید بشقه وقت بوکا مشابه بر خسته کتیرلیدیك
اولور ایسه در عقب زیاده مقدار سولقاتو محلولی اعطا اولمنی و اگر
خسته بونی ایچمه جك بر حالده ایسه تنقیه صورتنده ادخال ایلدی
حقده زیاده سیله دقت و اهتمام اولمنی توصیه و اخطار ایلدم .
بر قاج کون صكره عینی حائده و عینی مرضه مبتلا دیگر برخسته
ورود ایدرك در عقب اعطا اولنان سولقاتو ایله اولومدن قورنارلش
واچ کون صكره کتیریلان بوکا مشابه دیگر برخسته دخی دوا
مذکور سایه سنده موتدن یاقینی صیره بیلمشدر .

شكل مهلك ذات الرئوی . — بو خسته لکه مبتلا اولان شخص
اولجه بر قاج کون حمای منقطع یومی به دوچار اولوب یالکز ایکی
کوندنیری نوبتك امتداد ایتدیکی مدتیجه صدرنده بروجع و ضجرت
حسی ایله برابر راحتسزلك و یرن بر اوکسور وک طوتمش ایدی .
ایلك دفعه اولوق اوزره خسته بی همالك کسب خفت ایتدیکی انشاده
کوردیكده كرك اصفا و كرك قرع واسطه سیله صدرنده خلاف
طیبی هیچ بر نئی بولدم . بناءً علیه همانك نوبتی انشاسنده بکا
خبر و یرملرنی تنیه ایدرك عودت ایتم . نوبتك صولتنده در عقب
عاجز رینه معلومات و یرملش اولدیغندن مر بلك نر دینه مواصلتله
اجرا ایتدیكم معاینه ده مرقومه بر ذات الرئیه نك كافة علامات
یقینه سی مشاهده ایلدم . انشای نوبته مریضه بر مسهل ایچیره كرك
ایرنی کون بر غرام سولقاتو محلولی فترت زماننده بر جمله ده اعطا
ایلدم . حمی منقطع اوله رق ذات الرئیه زائل اولمش ایسه ده رنه لده
براز انسداد ترك ایدوب بوده بر قاج کون ظرفنده دفع اولمشدر .

زیاده تخمض ایتش اولان هوای نسیمی یعنی روایت اولنان مذکور
اوزون فاقوقز . والحاصل زمانغزه دكین بك چوق عالمز . جاهلر ،
وحتی دها زیاده حقیقت بین اولملری لازمكلان حكیملر ، عسكرلر
امراض منته مذكوره نك ظهور و انتشاری حقسنده درلو درلو
رایلر بیان ایتشله از جمله جنرال رتبه سته قدر واصل اولان
ریاضیوندن اوستریالی جنرال (حوسلاب) نام ذات قولر انك بر محل
منتدن سالم برره شایان حیرت بر صورتده واقع اولان انتشارینك هواده
غایت سرعته جریان ایدن بلوطلر واسطه سیله وقوع بولدیغنی بیان ایتمك
ایسته مش و مشارالیه كوره مذکور بلوطلر قولر انكملرنی هر طرفه
نقل ایدرك بورالرده قولر انك بر دنیبه ظهور یته واسطه اولمشدر .
قولر استیلا آتنده فی الحقیقه واقع اولان بویكیتی دیگر ر محله
ایضاح ایتمك چالشمش و ۱۸۳۰ سنه سندنیری استانبولده ایكنجی
دفعه اوله رق و قوعولان ۱۸۷۵ و ۷۶ سنه سی بیوك قولر
استیلا سنده وقع مذكوره بی بالذات تصدیق ایتمك و سیله یاب اولمش
ایدك . اشبو مباحثات آفامیه زمان عتیك (ترووا) و سائر
مخارباتنده (آپولون) ك اوقلرندن بحث ایدن شاعرلك احواله
اولدجه شبیه اولوب غایت مشهور اولان یكی بر رومانده ایسه
قولر سرسری یهودینك ایاق قابلرینك طباننه ربط اولمشدر .

طیب اولمدینی حالده مك كوزل بر صورتده یازمش اولان (توبلسید)
نام یونان مورخك بیان ایتش اولدینی وجهله اتنده و قوعولان
طاعوندن بری افكار عمومیه بیوك استیلا رده قولر كه زهرلش
اولسنه ذاهب اولمده اولدینی کی خرسیتانلقده وحتی اك زیاده
كسب مدنیت ایدلرنده بیله هر سنه ایلك بهاره طوغری زوالی
یهودیلك كال اسایش و عبادت ایله یرملرنی اجرا ایتكاری زمان
گویا یهودینك غیری اولان چوچقلى چاله رق جادیلر کی بونلرك
قانلرنی ایچمكده اولملرندن طولانی اتهام اولمده درلر . حالبوكه
قدر آز شایان حرمت اولور ایسه اولسون هیچ بر دین و مذهبه
بوکی وصایا موجود اولمدینی کی مذهب اسرائیلیه دخی اصلا
موجود دكلدر . مكركه (قانیبال) تمیر اولنان طاقه مردخواریده
موجود اوله . اینسز كوچسز قالان حكیملرك مشتری جایی
ایچون (!!!) قولورلی نسیم ایتمكده اولدق رینه دائر اولان افكار
عمومیه ایسه ظاهر آرسب حقیقی وجدی اوزرینه مستند اولدینی
مناسبته هیچ اولمز ایسه سائر فرضیاتك اکثرینه ترجیح
اولنه بیلور . (برنجی قونفرانسك ختامی)

زمانفرده اجرا ايديله لککده اولان حفظ الصحه عموميه نك تماميله ايفا ايدلش اولسته عطف اولنق لازمکدير .

عمومه مخصوص اولان امراض مذ کوره نك صورت تحصيلي حقتده کي افکار وتصورات عاديته نك بوني ايضاحه کافي مرتبه ده اولديغي و بونک ايچون اصول معتاده نك بسبتون خارجنده اولق اوزره فوق العاده برتائيرک دخلي اولديغي ازمته متقدمه نك اطباسيده يک اعلا بيليرلر و امراض مذ کوره نك تحصيلي حقتده بر جيلت طاعو- نيته نك موجود بئدن بحث ايدرلر ايدى که زمانفرده قدر دخي بر جيلت مرضيه و بر جيلت بلديه ويا استيلايئدن بحث اولمشدر .

فقط موجودي ادعا اولنان اشبو جيلت مرضيه و يا خود بونک باشليجه اسبابي حقتده کي افکار وتصوراتک پکده عيان اولديغي معلومدر . مناسبات جويه امراض مذ کوره نك ايقاع ايتکه اصلا کافي اولديغي جهتله بونک ايچون کونشک برتائير مخصوصند . برتائير تر ايدن، سيارات ايله بر جيلتک تاثيرندن ، قورق يلدزلر والحاصل على العموم نجومک تاثيراتندن استعانه ايديله رک هر مجهول اولان بر شينک ايضاحي مراد اولديغي زمان علم نجوم کاذب و تصور- فات ايله تفسير ماده اولنديغي کي بونده دخي بونلرله تفسير ماده ايدلکه قائلشمشدر .

کيفيت مذ کوره جهالتي ستر ضمنتده کلمات رموزيه تعير اولنان واساساً هيچ بر شي افاده ايمان بر طاقم کلمات ايله بيان اولنان نظر يانده دائم الوقوع اولوب هر وقت محسولدار اولان تفحصات علميه عدم ترقيدن ايلروکلير . علوم وفنونده کي مناسبستزلکلر اولقدر ايلروشل ايدکيه بلاروا خسته وجود اولان ارضک اختلافات تشخيصي ترهاندن بحث اولقمده ايدى . دوچار مرض اولان زواللي ارضک دوست اولان ديگر دهاسيوک بر سياره ده کي خسته خانه کيدوب اوراده سر بخورشي بالين استراحته قويمى لازمکله جگ . . . کذلک بوزواللي ارضک ديگر بر جهته دخي هواي نسيمينک معنوي بر تاثيره مالک اولان افنادندن دخي بحث اولمشدر . اشته بوجله بر طاقم اشخاص غايت جدى بر نظريون طورى طاقه رق بالذات کنديلرينک دخي بيلوب آکلامدقلى و آکلار کي کورندکلري حلاله اصلا مزاياسنه واقف اولمدقلى بر طاقم وقايه کنى خصوصته مناسبستزلکلرني جونا ليدجه جونا ليشلر وعادتا شايان استهزا بر درجهيه وارديرمشلردر . قسماً ظاهر و عيان وقسماً دخي مظلوم اولان افکار مسروده نك کافيه « تاثير جويى تراني » تيميري تحتده تجمع ايدر ايدى . دهاسيقين بر زمانده الکتر بيقيت هوايئدن وهواي نسيمينک فوق العاده تحمضيله « اوزون » نامنده بر جسمه تحول ايتمسندن مصرانه بر صورتده بحث اولمشدر . « اوزون » گلهسى روحيه « فنا قوقو » معنائى اشعار ايدر ايسه ده

نتائج طبيعيه سندن اولق اوزره امراض عموميه مذ کوره نك طرز نفوذ وانتشارنده کي بطائى مشاهده ايدده جکمز شبهه سزدر . فى الحقيقه ماضيه جريان ايدن احواله بر نظر تفتيشکارانه عطف ايدده جک اولور ايسک تکميل ازمته قديمه ومتوسطه فني طبک ، نقصاتى ايجال ايله ، استيلا آتک ظهور ونشو و فاسه نمانعت ايدده جک بر حالده بولنديغنه و اصلا وظائف مقدسه نك علويته و اصل اولديغنه قساعت حاصل ايدده رزکه بوصورنده انسانيتک بر يوک قسمته دهاتماميله عمو اولديغي و ترقيات قديمه نك جزؤ اعظمته مضمحل بولنديغي بزي دوچار حيرت ايدر .

اگر اعصار اخيره ده دخي ازمته سالفه ده اولديغي کي مسامحه کارانه حرکت ايدلش اولسيدي هيچ شبهه اولمشونکه طاعون يالکيز نوع بشرک بر قسم عظيمى بر بوزندن قالدبرمقله اکتفا ايجز ايدى . انسانلر پيئنده جريان ايتکده اولان امور تجاربه ده کي تصعبات و بطائتک هنوز کترته مشاهده ايدلکده اولان استيلا آدن نوع بشرى محافظه و وقايه خصوصته بيوک دخي واردر . تجارت بشرية نك ترايديله مبسوطاً متناسب اوله رق ترايديدن امراض مستوله نك صوت و خيمه و مهلککسنه معروض بولنان جمعيت بشرية حقتده امراض مذ کوره نك انتشارينه قارشو اصول تحافظ و توقيمى کاله ايصال ايتک لزوم مستعجلى آتنده بولنور بزي . زيرا امور تجاربه نقدر سهوت و تقدر سرعته جريان ايدر ايسه کافيه نوع بشر ايچون تهلکده اودرجه کسب ازدياد ايدر .

بناءً عليه زمانفرده امراض منتقدهن وقوع بولان وفيات دخي الان هيئت عموميه وفيات فوق العاده عظيم بر قسنى تشکيل ايتکده در . مقدمات غايت شده نك وقوع بولان حرکات ارضيه ، اندفاعات وولقانيه ، سقوط جبال ، عظيم فورطنه لر ، سيلاب ، خروج جزائر وسائر کي وقوعات طبيعيه نك تقريباً هر قسنى بر استيلاى واسعک عمو ايتديکي نوع بشر قدر انجق تلفاتى موجب اولديغي توارينجه مسطوردر . حتى آشکاردرکه محاربانده بيله آلات تحريميه نك موجب اولديغي وفيات اردولرده ظهور ايدن امراض منتقده نك بادي اولديغي تلفات و لوکه تخميناً اولسون اصلا قياس قبول ايجز . زمان اخيرک محاربات جسيمه سى ميسانده شايان تذکار اولان ۱۸۷۰ و ۱۸۷۱ سنمنده کي المانيا و فرانسه محاربه سى المانيا اردوسنده خسته نك نتيجه سى اوله رق وقوع بولان وفياتک حربک بادي اولديغي وفياتن دهاسي اولسي حصيله برنجي دفعه اوله رق بر مثال معکوس عد اولته بيلورکه بونک اسبابنک بر قسنى انسانى محاربه ده مصادمانک غايت شديد و خونريزانه بر صورتده وقوع بولهرق عسکرک يک چوق قيرلش و بالتصاف تيفوس تفجری ايله قولرلنک بر درجهيه قدر ظهور ايتماش اولسته عطف اولته بيلور ايسه ده باشليجه سبي



جديد املاک الصحة

عيسکي و هلمکي دولت علي عثمانی

— — — — —

محل اداره سي

(در سعادته بك اوغلنده واقع جمعيت طبيه شاهانه)

اشبه غزنه په پارسده ، لوندروده ، مادر يده ، ب. پ. يالير كستفانيه سنده آيونه اولنور .

برسنه لك آيونه بدلي : التمش غروش مجديه : ياخود ١٣ فراق در پوسته اجرتي داخل دكلر

اعلانات ايچون در سعادته قره كويده ذكر من خاتمه (ايستون) اجننه سته مراجعت اولنليدر .

بر نسخه سي ٥ غروشدر

امور تحريريه ايچون حيث تحريريه كابينه مراجعت اولنليدر .
درج اولنيان اوراق اعاده اولنور .

امور اداره عائد خصوصيات ايچون مديره مراجعت لازمدر .
پوسته اجرتي و برنيان مکتوبلر قبول اولنور .

جريدة "امان الصبه" مقالات قتيه درج ونشر ايچيرمهك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ايچون جريدتهك ستونلري دائمجا كشاده بولنديقي ممالك
محروسة شاهانه وديار ايجيبيده مقيم اطبا افنديره اعلان ايله كسب فخر ايلرز .

— مندرجات —

امراض منتبهه دائر قونفرانس : دولتو ماورويي باشا حضرتلرينك اثريدر . —
ممالك مغايه بك بلاد مختلفه سنده مشاهده اولنان حيات متقطعه مرغيه بك
اشكال مهلكه وغير طبيعيه سي : دوكتور سعادتلو مقردي باشا حضرتلرينك
اثريدر . — مقنسات . — متنوعه .

﴿ على العموم امراض منتبهه وخاصة "تيفوس بطني" ﴾

﴿ حقه مطالعات ﴾

سر طبيب حضرت شهر ياي دولتو ماورويي باشا حضرتلرينك مكتب
طبييه شاهانه امراض منتبهه دائر ترتيب و تقرير بيوردقلى قونفرانسلرك
ترجه سيدر :

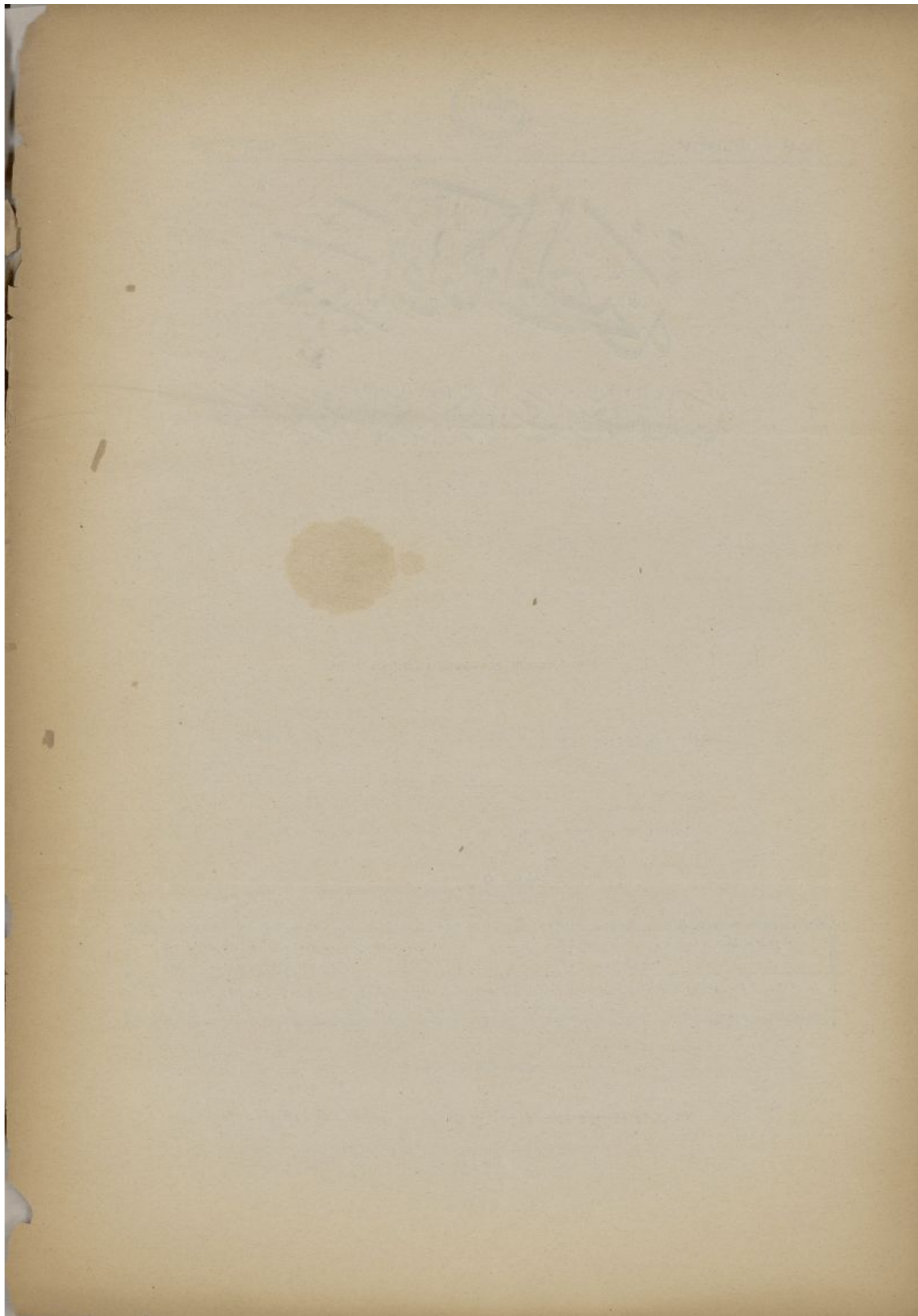
﴿ برنجي قونفرانس ﴾

[مابعد]

ونديك شهرى حقه كي مطالعتمزه نظراً بوراده اسكان ايدن

اهاليك درنده اوچي مرض مدهش مذكور دن وفات ايدوب
قصور قالا نلري دخي انجق اطرافده بولنان آله لره فرار ايتكمكه
تخليص كريبان ايدم بيلمشلردر . اورويانك محال سائر سته نسبتله
اولدققدها ازم صاب اولمش اولان المانياده اثنای استيلاده برميوني
متجاوز انسانك تلف اولدقلى و حالبوكة استيلاده اهالي
موجوده نك نصف هلاك اولدقنى وانك كترده ايسه ، شهسز
مبالغه سيله برابر . اهاليك اوند برينك سالم قالدقنى امراض مستوليه
اوزريه تحقيقات و تفحصانده بولنان مؤلفرك جمله روايتنيدر .
شاين اعتماد راپورلره نظراً اورويانك كافه بلادنده اهاليك ربي
وياخود ثلثي قاره اولوم ايله محو اولمش واسياده ايسه و فباتك اغلب
احتمال اوله رقدها زياده اوله جنى طبيعى بولمشدر .

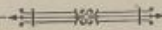
اكر استيلا آنك قوت و شدتي كسر و تحقيف ايدن اسبابك
ندن عبارت اولدقنى تحققي و تجسس ايدم جك اولور ايسك
برطرف دن اوله ترقيات مدينه يي و بعدده بونك نتايج يحيه سندن اولمق
اوزره حفظ الصحه نك مناسباتي و ديكر طرف دن دخي فن طب





چيڙه امار الصحه

عيسا گير و هم ملڪي پير و دل علي عيتمانيه



محل اداره سي

(در سعادته بك اوغلنده واقع جمعيت طبيه شاهانه)

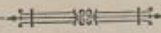
اشيو غزنويه پارسده ، لوندريده ، مادريده ، ب. ب. بايركشجانده سنده آيونه اولنور .

برسنه لك آيونه بدلي : التمش غروش مجيديه : ياخود ١٣ فرانيق در پوسته اجرتي داخل دكلدر

اعلانتي ايچون در سعادته فره كويده دكر من خاندنه (ايسترن) اجنه سنه مراجعت اونقيلدر .

بر نسخهي ٥ غروشدر

امور اداره ، عائد خصوصيات ايچون مدره مراجعت لازمدر .	امور تحريريه ايچون هيئت تحريريه كاتبنه مراجعت اونقيلدر .
پوسته اجرتي و ريليان مکتوبلر قبول اولنور .	درج اولنجان اوراق اعاده اولنور .
جريدہ : اماکن الصعيه مقالات فنيه درج ونشر اينديرمك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ايچون جريده مك ستونلري دالما كشاده بولنديقي ممالك محروسه شاهانه وديار اجنيده مقيم اطبا الهنديلره اعلان الله كسب فخر ايلرز .	



(محمود بك) مطبعهي — باب عالي جوارنده ابوالسعود جاده سنده نومرو ٧٢

١٣٠٧