

Bibliothèque numérique

medic@

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

*4ème année. - Constantinople : Société impériale de
médecine , 1890-1891.*

Cote : 91436



Licence ouverte. - Exemplaire numérisé: BIU Santé
(Paris)

Adresse permanente : [http://www.biusante.parisdescartes
.fr/histmed/medica/cote?91436x1890_1891](http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?91436x1890_1891)

91436

4^{me} ANNÉE N° 47.



1/13 FÉVRIER 1890.

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.

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.

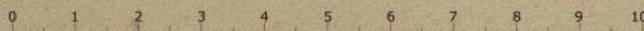
Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

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.

1890.



THE GOVERNMENT OF INDIA

GAZETTE OF INDIA

CIVIL SUPPLEMENT

PART II

SECTION 3

NOTIFICATION

IN

THE GOVERNMENT OF INDIA

CIVIL SUPPLEMENT

PART II



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.

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.—Conférence sur les maladies infectieuses faite à l'Ecole Impériale de Médecine par S. E. Mavrogéni Pacha.—Bulletin sanitaire par M. le Dr Pardo.—Revue de la Presse: Sur le traitement de l'épidémie actuelle, par le Dr Dujardin-Beaumetz.—La caféine et son emploi thérapeutique, par le Dr H. Huchard.—Faits divers.—Mouvement des hôpitaux militaires de Constantinople, janvier 1890.—Causes de mortalité.

GÉNÉRALITÉS SUR LES MALADIES INFECTIEUSES

CONFÉRENCE FAITE PAR S. E. MAVROGÉNI PACHA

A L'ÉCOLE IMP. DE MÉDECINE.

III^{me} CONFÉRENCE.

Messieurs,

Dans notre dernière séance, nous avons débattu le pour et le contre, au sujet de l'existence d'une cause déterminante des maladies infectieuses, à la quelle on a donné une vie, et que l'on a appelée pour cela *contagium vivum*, en laissant de côté les causes chimico-physiques que nos devanciers avaient attribuées à certaines modifications délétères du sol et de l'eau du fond

de la terre, dépendant d'influences cosmo-telluriques, et que l'on avait appelées miasmes, virus ou poison, malaria etc.

Nous avons conclu avec l'espoir qu'animés par la persévérance des bons observateurs et des excellents expérimentateurs modernes, nous arriverions un jour, si nous allions de ce pas, à avoir des résultats positifs et incontestables.

Or, lorsque nous ne considérons pas la tâche que s'impose la science, uniquement consistant en l'accumulation d'autant de grandes quantités de matériaux empiriques, les uns sur les autres, lorsque nous en tenons, de plus, à l'essai d'une coordination suivant des points de vue théoriques, comme justifiée et comme convenable, et qu'en recherchant, d'après la connexion des faits, nous ne nous mettons pas en arrière des conclusions qui en découlent, et dont il ressort qu'il y a déjà dans les faits, depuis longtemps reconnus, des raisons convaincantes qui doivent mener à l'adoption d'un contagium vivant, ou, au moins, d'une hypothèse qui s'en approche. Certainement, les faits qui s'offrent tous les jours à l'observation, étant les plus habituels, ne doivent pas être déconsidérés tout-à-fait, parce qu'on y est tellement habitué, qu'ils ne sont plus frappants et

qu'ils ne paraissent plus dignes d'être pris en considération.

Dans le grand nombre prédominant des maladies d'infection, ce sont, jusqu'ici, les poisons par les quels elles sont déterminées et qui doivent être pris en considération. Nous concluons sur leur présence, et nous ne jugeons de leur particularité que par les maladies qu'ils provoquent. Mais, nous pouvons aussi, en effet, conclure de l'éruption et du mode de propagation de ces maladies à l'une des propriétés de ces poisons, qui les font distinguer, d'une manière saisissante, de tous les autres poisons qui sont : *Les poisons des maladies d'infection, qui peuvent se reproduire et se multiplier d'une manière illimitée.*

Avec une minime quantité de pus variolique, nous pouvons inoculer un enfant et produire chez lui la vaccine. Avec cet enfant, deux autres et plus peuvent être vaccinés avec succès ; de chacun de ces enfants inoculés, dix autres peuvent en être vaccinés, et ainsi de suite, de manière à pouvoir faire propager la maladie à l'infini ; une limite à la faculté de se multiplier du poison ne consiste qu'à la destruction entière des hommes qui peuvent en être infectés d'une quantité minime, à l'infini, dans la stricte acception de la proportion mathématique du mot (1). De la même manière que le poison vaccinal, le poison de la variole peut aussi se multiplier à l'infini, ainsi que celui de la rougeole, de la scarlatine, du typhus exanthématique, de la syphilis, des ulcères virulents et de la blennorrhée infectieuse etc. Vis-à-vis de ces faits, toutes les hypothèses que ces poisons morbifères trouvent un sol fertile, dans certaines combinaisons chimico-physiques, connues ou inconnues — et de telles acceptations sont maintenant, de temps en temps encore à l'ordre du jour—doivent pâlir et être rejetées, de prime abord, comme insoutenables.

Mais si nous prenons notre point de départ du fait de la multiplication illimitée des poisons morbifères et que nous nous demandions, avec quelles autres choses, les poisons des maladies susmentionnées s'accordent ensemble, relativement à cette particularité caractéristique, nous pouvons en citer des sortes de groupes de processus différents ; et ces analogies ont été, en effet,

(1) Comme quelques expériences faites sur l'homme semblent montrer que le vaccin, dans sa transmission continue d'homme à homme, perd peu-à-peu, quoique lentement, de son efficacité, l'exemple ci-devant cité n'a peut-être strictement de valeur qu'à moins que l'on ne s'imagine que le poison, parmi les différentes générations qui se succèdent de temps en temps, se recèle, transmis dans le corps du gros bétail.

rélevées plus d'une fois, dans l'ancien temps. Le premier groupe est formé par certains *processus chimiques*. Avec un petit morceau de bois brûlant, une maison et une grande ville peuvent être mises en feu. Le processus chimique de l'ignition peut se multiplier à l'infini, aussi longtemps qu'une substance combustible s'y trouve, dans des conditions favorables. « *Ita ignis ignem generat, et maligno infectus morbo soisum inficit* » (Sydenham). Le second groupe en forme l'augmentation des *organismes vivants*. Des animaux et des végétaux se multiplient à l'infini, aussi longtemps que les conditions nécessaires à leur existence s'y trouvent. Si, d'après cela, nous voulions chercher à trouver des analogies pour les poisons des maladies infectieuses, nous devrions les ranger dans la catégorie ou de certains processus chimiques, ou dans celle des êtres vivants. Une troisième catégorie en paraîtrait, eu égard aux faits impossible.

De ces deux hypothèses qui peuvent être posées sur la nature des matières infectantes, chacune a trouvé des adhérents.

Parmi les processus chimiques, ce sont surtout les processus de *fermentation* et ceux de *putréfaction* qui, par leur transmissibilité, par le moyen d'une quantité minime de substance matérielle, montre l'analogie la plus frappante avec les maladies contagieuses. L'on a poursuivi l'analogie plus loin, dans la marche tumultueuse des phénomènes et dans d'autres phénomènes. Et le nom de maladies de fermentation — *de maladies zymotiques*, a trouvé, pour les maladies infectieuses, une application étendue.

L'autre hypothèse, qui est possible aussi, c'est celle du *Contagium vivum*.

Depuis que nous savons que ces processus de fermentation, qui ne sont pris en considération que dans le cas qui nous occupe ici, et que nous désignons comme des fermentations prises, et que ces sortes de processus sont tous liés intimement avec la présence et la multiplication d'organismes inférieurs : la théorie de fermentation est quasi identique avec celle du contagium vivant.

En conséquence, il ressort du fait de la multiplicité illimitée des poisons des maladies, avec une force pressante, la théorie du *Contagium vivum* ; et il n'en peut se détacher de cette conclusion que celui qui préfère se contenter des faits simples, seulement, et celui qui ne veut point s'en former de représentation théorique.

Il peut, il est vrai, surgir ici encore la question de savoir : combien faudrait-il s'en représenter les orga-

nismes, qui produiraient les maladies comme indépendantes ; et cette conception du contagium vivant devrait être prise en considération, suivant la quelle ce contagium vivant ne consiste qu'en des formations, relativement indépendantes, appartenant au corps morbidement affecté, mais doué de particularités spécifiques, transmissibles sur un autre corps et capables de s'y reproduire comme des formations celluluses, ou celluliformes. Quand même une telle représentation serait plus compliquée et qu'elle exigerait bien plus de prémisses particulières que la conception ordinaire du *Contagium vivum*, elle serait cependant, à l'état actuel de la science, bien admissible pour certaines maladies contagieuses. Elle serait, en revanche, moins admissible pour ces maladies dont le principe contagieux, démontrable sous des circonstances particulières, peut séjourner pendant longtemps en dehors du corps sans perdre de sa vitalité ; et elle est tout-à-fait insoutenable pour ces contagions, pour lesquels une reproduction en dehors du corps doit être prise comme la règle.

Enfin il y a encore à faire mention de la question, combien de temps, et à quelle distance les organismes qui agissent en guise de poisons morbifiques, exercent l'action d'une manière plus ou moins directe, et combien en même temps, les produits chimiques qui en sont formés par leur processus vital, ou, en suite de leur présence, dans le corps infecté ? Cette question relativement subordonnée doit être particulièrement attaquée dans chaque maladie en particulier, et elle sera facilement résolue, espérons-nous, si nous en approfondissons la connaissance.

Les recherches sur les organismes qui forment le fond des maladies d'infection sont encore dans l'enfance. Ce qui s'en présente, basé sur des faits constatés, a été relaté dans la description de chaque maladie, en particulier, et il n'en sera pas fait mention ici, comme en étant le sujet de représentation de chaque travailleur, qui s'écarte beaucoup l'un de l'autre, suivant l'appréciation individuelle de chacun. Néanmoins, l'on peut déjà en relater ici quelques maladies, pour les quelles, comme je crois, la preuve en est donnée avec pleine certitude, que les organismes qui y proviennent sont en effet l'unique et suffisante cause de la maladie. Comme exemples, je cite le sang de rate (charbon) et la fièvre récurrente. Il y en a de plus quelques maladies pour les quelles les faits existant jusqu'à présent sur la provenance d'organismes inférieurs, qui confirment, suivant l'opinion autorisée de Liebermeister, la même thèse, avec un haut degré de probabilité ; l'on peut y

compter, p. e la diphthérie, la pyémie, la fièvre puerpérale. Mais, dans ces maladies même, nos connaissances sur la nature des organismes inférieurs qui en forment le fond, et sur le mode de leur développement, sont encore extraordinairement pauvres. Et, nous devons en sus avouer que, pour la grande pluralité des maladies infectieuses, la preuve des poisons organiques de maladie nous manque encore, ou, que du moins, la signification des organismes qui s'y trouvent en est encore douteuse. (Fin de la 3^{me} Conférence).

CONSTITUTION MÉDICALE

PAR M. LE D^r PARDO.

Décidément l'automne est la plus belle saison à Constantinople ; l'été il fait trop chaud ; l'hiver est très froid et très humide et il n'y a presque jamais de printemps. Cette année lui aussi a fait défaut ; il n'a fait qu'une courte apparition, séduisante en effet, au point que le puissant monarque de l'Europe centrale, ravi du spectacle unique au monde qui s'offrait à ses yeux enchantés, transmettait à son illustre chancelier de Fer qui se montre paraît-il très sensible aux beautés de la nature et peu admirateur du genre humain dont il se croit, bien à tort, détesté. « Je suis sous le charme d'un rêve paradisiaque », lui disait-il dans un télégramme célèbre à celui qui est le dépositaire de ses impériales pensées et même de ses rêves à ce qu'il paraît : Un jour plus tard le charme eût été rompu ; au temps vraiment impérial un temps infernal avait succédé.

Tout a contribué à faire éprouver à cette jeune et auguste tête couronnée, cet astre qui brille à Potsdam, ayant acquis déjà autant de gloire pour son amour pour la paix que les plus grands conquérants des temps anciens et modernes ; dans ce véritable ami des hommes, devant lequel tout semble s'incliner, la guerre avec raison, et, nous médecins les premiers parce que il témoigne tant de sollicitude pour l'humanité qui est notre seule divinité.

Oui la nature est belle. Mais Kant disait dans ses moments de tristesse : « c'est toujours la même chose » répondaient à un ami qui cherchait à l'égayer en la lui faisant admirer dans un beau jour de printemps. C'est qu'en effet il faut autre chose et la matière seule ne suffit pas à donner de si fortes émotions. Il faut qu'il y ait quelqu'un avec qui s'épancher et sentir au même degré qu'un cœur impérial comme le sien.

C'est que à côté de ces rives enchantées du Bosphore il a rencontré un grand cœur, qui est à l'unisson du sien, le grand monarque qui trône à Yildiz, et dont rayonnent les innombrables bienfaits qui se répandent sur les quatre parties du monde, où 300 millions d'hommes ont le regard tourné vers lui; tel est grand le prestige que le Sultan, qui est un grand monarque et grand Kalife à la fois, exerce sur eux.

Leur rencontre donc a été un véritable événement pour l'humanité principalement; car ces deux grands amis de la paix, qui disposent d'une telle force matérielle et d'une telle force morale, sont appelés à jouer un rôle immense pour l'avenir des bienheureux peuples qui vivent sous leur glorieux sceptre.

L'Empereur d'Allemagne ne rêve que le maintien de la Paix et le sort de l'ouvrier.

Le Sultan Abdul-Hamid-Khan a horreur du sang et ne songe qu'à soulager le pauvre; Il ne casse pas de donner à tous ceux qui souffrent sans distinction de race ni de religion. Il fait même soigner les malades sous ses propres yeux, pour ainsi dire, et a fait construire un hôpital à côté de son impérial palais.

L'Empereur d'Allemagne fêté partout où il a été et reçu dans toutes les cours de l'Europe avec les plus grands honneurs qu'on ait jamais fait à tête couronnée, et tels, parfois qu'on prodigue à un dictateur du monde, qui auraient impressionner tout autre ambitieux que lui, qui est ou ne plus humble et modeste, a pourtant pu dire avec la franchise et la sérénité qui lui sont propres, toujours en s'adressant au grand solitaire de varzin, que les autres souverains sont traités en frère, mais qu'ici le Sultan l'a reçu comme un véritable frère.

C'est que le cœur parle et qu'ici l'espagnole, étriquée, si gênante des autres cours, n'existe pas.

Tout est simple, cordial, magnanime à cette cour représentée par le étiquette de la plus ancienne dynastie parmi toutes les familles régnantes de l'Occident, qui suit aussi la tradition des plus grands Kadjifés les Almansor, les rejeton Rachid qui ont sauvé la médecine en fondant une célèbre école à Bagdad, quand l'Europe était plongée dans les plus grandes ténèbres, et l'Empereur d'Allemagne y a été reçu avec ce faste asiatique ce luxe oriental à cœur ouvert, ce qui l'a sans doute frappé et il en a été ravi.

Et cette hospitalité orientale, devenue proverbiale, pratiquée par un souverain aussi chevaleresque qu'il aurait donné l'âme à son impérial hôte, dont il a pu jouir pendant quelques jours seulement cette grande âme d'Empereur partie exprès de sa résidence pour visiter

l'Orient et tendre la main au grand Padischah, comme un trait d'union entre l'Orient et l'Occident, en signe d'une amitié sincère créée par une mutuelle et irresistible sympathie, et, d'une alliance loyale, que des intérêts majeurs imposent aux deux grands monarques et qui sera féconde en incalculables résultats. Car, l'Allemagne aujourd'hui, « nolens volens », est le centre de gravité de l'Europe; et, la Turquie est la sentinelle la plus avancée de la civilisation Occidentale moderne, qui n'est que le reflet resplandissant de celle héritée des Indoux, des Egyptiens, des Grecs, des Arabes et des Hébreux, de Moïse et d'Homère surtout, qui d'après les récentes recherches, semble être préhistorique, et, par conséquent a une grande mission à remplir en Asie et en Afrique vastes horizons qui s'ouvrent devant elle et vers lesquels les yeux de toutes les puissances européennes sont tournés.

Qu'on le sache bien si on veut subjuguier l'Afrique ce n'est que par l'islamisme seulement qu'on pourra y parvenir.

Qu'on nous pardonne de nous être écarté de notre sujet, quoique nous sommes convaincu que l'événement qui nous a entraîné regarde la médecine aussi; et si nous ne craignons d'aller trop loin il nous serait facile de le prouver: L'histoire de la politique est inséparable de celle de la Médecine.

Pour revenir à la question qui doit nous occuper, nous allons tracer à grands traits la constitution médicale étrange qui a caractérisé l'automne dernier ainsi que nous l'avons fait pour celle de l'été qui l'a précédé, et, que, pour sûr, ces deux saisons de l'année 1889 marqueront dans les annales de la météorologie de la morbidité et de la mortalité qu'on ait jamais eu lieu d'observer ici.

REVUE DE LA PRESSE.

SUR LE TRAITEMENT DE L'ÉPIDÉMIE ACTUELLE;

Par le docteur DUJARDIN-BEAUMETZ,
Membre de l'Académie de médecine, médecin de l'hôpital Cochin.

L'épidémie que nous venons de traverser et qui touche par bonheur à sa fin, aura été une des plus meurtrières que nous ayons connue, puisqu'on peut affirmer que, dans une grande partie du globe, elle a doublé, triplé et même quadruplé la mortalité, et cela pendant près de six semaines.

Aussi lorsqu'on réunira tous les décès dans une statistique générale, on verra que cette épidémie, quel que soit le nom qu'on lui attribuera dans la suite; *influenza* ou *dengue modifiée*, aura entraîné une mortalité plus élevée que celle produite par les maladies infectieuses les plus redoutables, telles que le choléra, par exemple.

La thérapeutique que l'on a appliquée contre cet état morbide dans les différents pays de l'Europe et en Amérique a été à peu près identique. Il faut reconnaître que cette thérapeutique a été des plus primitives et a consisté en une médication symptomatique s'adressant aux diverses manifestations présentées par le malade.

Nous ignorons, en effet, la nature réelle de la maladie infectieuse que nous observons aujourd'hui; nous ne connaissons ni le micro-organisme qui lui est propre, ni ses voies d'introduction, ni son mode de transmission, ce qui fait que la seule thérapeutique efficace, c'est-à-dire l'hygiène prophylactique, ne peut en être établie. Absolument désarmés sur ce point, nous n'avons plus qu'à nous guider sur la symptomatologie de l'affection.

Ce que nous savons, c'est que les gens débiles, porteurs de tares organiques, tels que le diabète, l'albuminurie, les affections cardiaques, les catarrhes pulmonaires, la phthisie, etc., se trouvent placés dans des conditions défavorables, et qu'en présence d'une maladie éminemment infectieuse, ils voient survenir chez eux des phénomènes d'une haute gravité. Ce que nous savons encore, c'est que si, par elle-même, l'influenza n'est pas mortelle, elle détermine des complications pulmonaires et des troubles cardiaques qui entraînent la mort.

Cependant on entend certains de mes confrères vanter des méthodes curatives de l'influenza. J'avoue que je suis étonné du motif curatif appliqué à ces médications; car, je le répète, le seul traitement efficace serait un traitement prophylactique. Il faudrait, une fois l'influenza déclarée, pour démontrer que le traitement mis en œuvre empêche les complications ultérieures, réunir un nombre colossal d'observations. Car, si l'épidémie régnante a entraîné en totalité une mortalité considérable, si on se reporte au nombre des personnes atteintes, elle est relativement faible, car pour une ville comme Paris, les quatre cinquièmes de la population ont été atteints; ce qui ferait à peu près un décès pour 1,000 personnes atteintes; il faudrait donc qu'on réunît bien des milliers d'observations pour asseoir la valeur curative du traitement.

Une fois ces prémisses posées, nous pouvons aborder maintenant l'étude du traitement de l'influenza. Ce traitement, bien entendu, est variable avec les formes et avec les périodes de la maladie.

Comme formes, nous avons à en distinguer trois: la forme douloureuse ou nerveuse, la forme gastro-intestinale, la forme catarrhale.

1^o Forme douloureuse.—Les antithermiques analgésiques nous ont rendu ici de signalés services, et il faut placer en première ligne l'antipyrine et l'exalgine qui combattent efficacement la céphalalgie et la rachialgie si pénibles du début.

On administre l'antipyrine dans un grog ou dans du thé au rhum à la dose de 2 à 3 grammes par jour. Si on se sert de l'exalgine, on fait prendre, matin et soir, une cuillerée à soupe de la potion suivante:

Exalgine	2g,50
Alcoolat de menthe	10 ,00
Eau de tilleul	120 ,00
Sirup de fleur d'oranger	30 ,00

On a aussi tiré un bon parti de la phénacétine, en l'administrant en cachets médicamenteux de 1 gramme, renouvelés deux fois par jour. Ce n'est que lorsque ces médicaments ont échoué que l'on a recours aux injections de morphine.

2^o Forme gastro-intestinale.—C'est, avec la forme douloureuse, la plus pénible. Elle est caractérisée par l'intolérance de l'estomac qui rejette tous les aliments ingérés, et par des douleurs extrêmement vives ayant pour siège la muqueuse de l'estomac. Dans ces cas, c'est l'immobilité absolue et l'administration de quelques préparations d'opium, telles que l'élixir parégorique, qui paraissent donner le meilleur résultat.

On donne trente gouttes par jour de cet élixir en trois fractions de dix gouttes dans un peu de lait ou de thé chaud. Puis on doit surveiller les fonctions du tube digestif et combattre, par des moyens appropriés, ou la constipation ou la diarrhée, car l'une et l'autre peuvent se produire.

3^o Forme catarrhale.—Dans cette forme, la fièvre prend un caractère intermittent des plus nets, et c'est ici que triomphent les préparations de quinine.

Je conseille surtout la quinine (chlorhydrate) à la dose de 25 centigrammes, matin et soir, et, lorsque cette forme intermittente est accompagnée de phénomènes douloureux, il faut associer alors la quinine à l'antipyrine et formuler, par exemple, les cachets suivants dont on fera prendre deux par jour, un le matin, un le soir:

Quinine (chlorhydrate)	0g,25
Antipyrine	1 ,00

Pour un cachet médicamenteux.

L'aconit rend aussi des services dans les formes catarrhales, et j'ai l'habitude d'ordonner le mélange qui suit, que le malade prend trois fois par jour, le matin, dans l'après-midi et le soir.

Dans une tasse de lait chaud ou d'infusion de capillaires, verser les trois substances suivantes:

Deux cuillerées à soupe de sirop de Tolu	250 grammes .
Une cuillerée à café d'eau de laurier-cerise	120 —
Dix gouttes d'alcoolature de racines d'aconit	10 —

Quelles que soient les formes auxquelles on a affaire, il y a une autre indication qui s'impose: c'est de relever les forces du malade. Cette maladie infectieuse entraîne, en effet, avec elle une dépression morale et physique considérable, et, si l'on y joint l'anorexie et les nausées, on comprend combien est forte l'adynamie des malades. Aussi, est-ce le cas d'employer les boissons stimulantes et, parmi ces boissons, je place en première ligne le thé au rhum qui est généralement bien supporté et rend de grands services.

L'alimentation est plus difficile à fixer et cela pour les raisons suivantes, c'est que les malades n'ont pas d'appétit ou digèrent mal. Cependant les laits de poule, les jaunes d'œuf dans le bouillon, les crèmes cuites, quelquefois même ces sorbets à la viande tels que les font certains glaciers de Paris, sont bien acceptés.

Il est bien entendu que l'on doit condamner le malade au repos et lui bien persuader qu'il n'a aucun intérêt à quitter la chambre; car, le plus grand nombre, si ce n'est toutes les complications si graves qui sont survenues dans le cours de l'influenza, ont été occasionnées par des imprudences des malades qui ont voulu sortir trop tôt.

Ces complications constituent le chapitre le plus sombre de notre épidémie et la mortalité a été produite en grande partie par les broncho-pneumonies survenues dans le cours de la maladie. On a attribué à ces broncho-pneumonies le nom d'*infectieuses*; je crois que c'est là une mauvaise appellation, ce sont plutôt des broncho-pneumonies survenant chez des gens infectés et ce n'est pas simplement une question de mot que je veux soulever ici, c'est aussi un point de thérapeutique qui mérite d'être discuté.

Je vois, en effet, que des tentatives ont été faites pour guérir ces pneumonies ou ces broncho-pneumonies par des injections directes dans le poumon à l'aide de solutions antiseptiques. J'ai lu à cet égard une intéressante communication faite par M. Capitan à la Société de biologie. Il s'agit d'expériences faites dans le service du professeur Sée où l'on a traité ces pneumonies en injectant dans la trachée 350 centimètres cubes d'une solution de 20 centigrammes de naphтол dans un litre d'eau.

Je crois que c'est là une pratique mauvaise, car, je le répète, ces broncho-pneumonies ne sont pas graves parce qu'elles sont infectieuses, mais parce qu'elles surviennent chez un infecté, affaibli et déprimé, et c'est contre cette première infection qu'il faudrait lutter.

Aussi la seule médication que nous ayons à opposer à ces complications pulmonaires, c'est la médication tonique et en particulier la médication tonique cardiaque, car c'est presque toujours par le cœur que succombent les malades; potions alcooliques, grogs, vins généreux, etc., d'une part, et, d'autre part, injections sous-cutanées de caféine ou bien strophantus et digitale.

Pour les injections de caféine, je rappelle leur formule :

Caféine	} aa 2 grammes
Benzoate de soude	
Eau bouillie	

On injecte une seringue entière de ce mélange deux ou trois fois par jour.

Dans certains cas, lorsque la face devient violacée et l'asphyxie imminente, j'ai employé la saignée ; je reconnais que les résultats obtenus n'ont pas été très favorables.

Enfin, la convalescence de cette maladie épidémique est extrêmement longue et c'est avec peine que les malades reprennent leur équilibre. Le déplacement à la campagne est ici un des meilleurs moyens d'abréger cette convalescence, et, à coup sûr, si nous ne traversons pas cette période pénible de l'année, c'est là une condition qui s'imposerait à presque tous les malades.

Telles sont les très courtes indications que je désirais fournir sur le traitement de la maladie régnante. Ce qu'il faut surtout combattre, c'est l'abus que l'on a fait des drogues plus ou moins brevetées et auxquelles on a attribué des vertus prophylactiques absolument illusoire.

On peut dire, en résumé, qu'ignorant la nature de la maladie, nous ignorons par cela même sa thérapeutique et que nous sommes réduits à traiter les symptômes les plus accusés de cette affection.

CLINIQUE MÉDICALE

Hôpital Bichat.—M. le docteur HENRI HUCHARD.

La caféine et son emploi thérapeutique.

(Suite)

II. *Action diurétique.*—C'est comme diurétique que la caféine a d'abord été introduite dans la thérapeutique par les premiers auteurs, et Gubler, en 1877, après avoir rapporté l'observation d'un malade atteint d'hydropisie cardiaque, chez lequel la quantité d'urine s'était élevée en vingt-quatre heures, de 800 grammes à 2.800 grammes après l'administration de 50 centigrammes de caféine, n'hésita point à regarder celle-ci comme « l'idéal des diurétiques. » Encore une exagération partagée, en 1881 et 1882, par les médecins américains Brakenridge et Milliken.

La caféine augmente certainement la diurèse dans les affections cardiaques, mais avec moins d'abondance que la digitale. Je ne lui reconnais, à ce point de vue, qu'une seule supériorité sur ce dernier médicament, c'est lorsqu'elle agit sur les hydropisies des affections rénales. En tous cas, la diurèse caféique diffère notablement de la diurèse digitalique : celle-ci, comme on le sait, a lieu sous forme d'une véritable débâcle urinaire, la quantité des urines pouvant monter en un seul jour de 300 grammes à 3 et même 4 ou 5 litres ; celle-là, à l'instar de la diurèse strophantique, se fait plus régulièrement, avec une progression plus croissante et une moindre abondance. Je l'ai vue cependant s'élever en

quelques jours de 500 grammes à 2 et même 4 litres ; mais c'est là une exception, car ordinairement la quantité des urines ne dépasse pas 2 litres à 2 litres 1/2.

L'action diurétique et antihydropique de la caféine est donc indéniable, et elle peut être utilisée, non seulement contre les hydropisies cardiaques, mais aussi contre les hydropisies rénales, en raison même de son action sur la pression sanguine qu'elle augmente, et sur l'épithélium rénal qu'elle excite ou modifie. La caféine appartient donc à la catégorie des diurétiques, à la fois vasculaires et stimulateurs de l'épithélium rénal ; c'est ce qui explique en partie sa faible action dans les hydropisies hépatiques.

J'ajoute encore que, d'après mes observations consignées en 1883 dans la thèse de Leblond, la caféine a paru diminuer la quantité d'urée et celle de l'albumine.

III. *Action tonique ou névrossthénique.*—La caféine n'est pas seulement un médicament cardiosthénique et diurétique, mais elle agit aussi comme un excitant et un tonique du système nerveux. Ce fait est de connaissance vulgaire, et personne n'ignore que « le café exalte les fonctions de l'entendement, éclaireit la mémoire, rend les sensations plus vives et plus distinctes, les idées plus nettes. » (Violla, thèse de Montpellier, 1820.) Giraud (de Lyon), à la suite d'expériences sur les animaux, est arrivé à cette conclusion, que la caféine, à dose *toxique*, paralyse les cordons postérieurs de la moelle et les nerfs sensitifs périphériques, qu'elle peut produire des convulsions cloniques et des spasmes tétaniques, quoiqu'elle n'agisse pas directement sur les cordons antérieurs et sur les nerfs moteurs. Mais, à dose *thérapeutique*, j'ai toujours vu que l'action de la caféine se traduit par un surcroît d'activité des diverses fonctions de la moelle et du cerveau dont elle excite la circulation au point de déterminer, d'après Coppola, un état hyperémique analogue à celui que l'opium peut produire.

Je vous ai affirmé l'action *cardiosthénique et diurétique* de la caféine ; je viens de vous dire que ce médicament est encore doué d'une action *tonique et existante*, que personne avant moi—je tiens à le rappeler—n'avait songé à utiliser, contre tous les états adynamiques, sous forme d'injections hypodermiques de caféine. Celles-ci sont destinées à remplacer avantageusement les injections d'éther, qui sont seulement excitantes sans être toniques, qui n'agissent qu'indirectement sur la fibre cardiaque sans être diurétiques, qui sont douloureuses en laissant parfois à leur suite des névrites périphériques, et dont l'action n'a qu'une courte et éphémère durée. La caféine en injections hypodermiques, d'un emploi facile depuis que Tanret a trouvé le moyen de la dissoudre dans une faible quantité d'eau au moyen du benzoate de soude, du salicylate de soude ou du cinnamate de soude, agit d'une façon plus efficace, plus durable, elle procure moins de douleur, et je vous ai souvent dit qu'elle agit, à la fois, à titre de *tonique du cœur, de diurétique, de tonique général*. Il en résulte donc que ses

principales applications thérapeutique—étudiées en dehors des cardiopathies—se présentent dans tous les cas où le cœur est en défaillance, où les fonctions rénales sont compromises, où les forces sont en état d'adynamie. Donc, adynamie cardiaque, adynamie générale, imperméabilité rénale, tels sont les trois états qui commandent l'indication thérapeutique.

IV. *Indications thérapeutiques.*—Je vous parlerai peu des indications de la caféine dans les diverses *cardiopathies* ; elles me semblent suffisamment connues. Tout ce que je puis dire, — et à ce sujet je ne puis que rééditer l'idée que j'ai formellement exprimée dès 1882, — c'est que la caféine réussit souvent à la période ultime des affections du cœur, là où la digitale échoue ordinairement.

Dans l'*angine de poitrine*, la caféine en injections hypodermiques peut être utile dans certaine ces graves où la faiblesse cardiaque constitue le principal danger par suite de la tendance à la cardiectasie que présentent souvent les cœurs des angineux. Mais alors, la médication caféinée s'adresse à l'adynamie cardiaque, et nullement au syndrome angineux. Contre ce dernier, reste toujours la médication iodurée que j'ai instituée depuis plus de dix ans, et qui compte aujourd'hui tant de succès.

La caféine augmente la vaso-constriction, — moins cependant que la digitale, — elle élève la tension artérielle, elle ne peut donc avoir aucune action réelle sur l'élément sténocardique. J'ai démontré que les iodures, au contraire, dilatent les vaisseaux ; qu'ils abaissent la tension artérielle, qu'ils diminuent ainsi les obstacles périphériques et favorisent la circulation coronaire, et qu'ils agissent également sur les parois artérielles lorsqu'elles ne sont pas profondément atteintes. Voilà les raisons principales qui m'ont conduit à instituer la médication iodurée, non seulement dans le traitement des cardiopathies artérielles, mais aussi dans celui de l'*angine de poitrine* ; vous voyez qu'on ne peut pas les invoquer pour avoir recours à la caféine contre ce dernier syndrome.

Du reste, la caféine et les iodures, chacun de leur côté, par un mécanisme différent, concourent souvent au même but. Le premier médicament est un tonique *direct* de la fibre cardiaque ; le second est un tonique *indirect*, un *agent de soulagement du cœur* ; puisqu'il facilite l'écoulement du sang dans les vaisseaux et diminue les résistances périphériques en abaissant la tension artérielle. La caféine agit sur le cœur central, l'iodure sur l'ensemble vasculaire qui constitue le cœur périphérique. C'est ainsi que j'ai établi, par des considérations cliniques et avant toute expérience physiologique, l'action cardio-vasculaire des iodures dans les affections que j'ai désignées et décrites sous le nom de *cardiopathies artérielles*. Les résultats thérapeutiques que j'ai obtenus à l'aide des iodures dans le traitement des cardiopathies artérielles et que j'ai fait connaître dès 1883, ont été confirmés, il y a quelques années, par des ex-

périences que M. Eloy et moi nous avons faites sur ce sujet. Elles nous ont démontré que les iodures et la caféine n'ont pas la même action sur le cœur.

Dans la *fièvre typhoïde*, les reins sont souvent atteints et ne parviennent qu'incomplètement à éliminer les nombreux déchets organiques formés par cette maladie. C'est un danger.

L'adynamie générale est un des caractères principaux de la même affection. Second danger.

La fibre cardiaque est, dans la plupart des cas, très profondément atteinte, comme je l'ai démontré avec M. Desnos, dès 1871, pour la variole et pour les maladies infectieuses. C'est là un troisième danger, et non le moins grave.

Ajoutez à cela que la fièvre typhoïde est caractérisée par sa tendance à l'abaissement de la tension artérielle, et vous aurez, avec la dégénérescence du myocarde, les deux causes qui président à la production du phénomène de l'*embryocardie* ou du *rythme fetal* des bruits du cœur indiqué par Stokes dans le typhus à rechutes et dont j'ai fait connaître la valeur diagnostique et pronostique. (*Semaine Médicale*, 1888.) C'est là un signe avant-coureur de la mort, signe solennel, s'il en fut jamais. Or, les injections hypodermiques de caféine sont indiquées pour combattre avec ce syndrome dont le pronostic est si sévère, l'imperméabilité rénale, l'adynamie générale et l'affaiblissement cardiaque. Cependant, d'ordinaire, je joins à ces injections caféiniques, que je pratique au nombre de six à huit par jour, les injections d'éther pour doubler l'action excitante et tonique de la caféine, et les injections d'ergotine pour augmenter la vaso-constriction et faire remonter la tension artérielle. Cette médication a produit, entre mes mains, des résultats merveilleux, je dirais presque des résurrections, si ce dernier mot n'était pas parfois étranger au langage scientifique.

(à suivre)

FAITS DIVERS.

Simon Sinan effendi, pharmacien municipal de Kara-Hissar-Sahib, a été promu au rang de Rabia ;

M. le Dr Kampanaki, médecin à Yénikeuy, a été décoré de la 4^{me} classe de Médjidié ;

M. le Dr Velasson, médecin à Mételin, a été décoré de la même classe du même ordre ;

Le major Dr Ahmed Houloussi effendi, médecin attaché au 5^{me} corps d'armée, a été décoré de la 4^{me} classe du Médjidié ;

Le Dr Ali Haïdar effendi, médecin municipal de Débréi-Bala, a été promu au rang de Salissé.

MOUVEMENT DES HOPITAUX MILITAIRES DE CONSTANTINOPLE MOIS DE JANVIER 1890.

NOMS DES HOPITAUX	Existant au 1 ^{er} janv	ENTRÉS	TOTAUX	SORTIS	MORTS	RESTANTS	Observations
Yildiz	149	303	452	299	12	141	
Haïdar-Pacha	625	888	1,513	786	35	692	
Maltépé	692	1,017	1,709	1,199	32	478	
Kouléli	251	193	444	255	14	175	
Séraskérat.	126	184	310	169	12	129	
Coumbarhané	349	579	928	686	25	217	
Invalides	17	65	82	14	2	66	
Gumuch-Sou	165	318	483	339	14	130	
Zeytoun-Bournou	40	139	179	132	6	41	
Liman-Kébir	70	265	335	289	9	37	
Totaux.	2,484	3,951	6,435	4,168	161	2,106	

CAUSES DE MORTALITÉ.

Noms des maladies	YILDIZ	HAÏDAR-PACHA	MALTEPÉ	KOULELI	SÉRASKÉRAT	COUMBARHANÉ	INVALIDES	GUMUCH-SOU	ZEYTOUN-BOUR.	LIMAN-KEBIR	TOTAUX	Observations
Tubercules pulmonaires	1	16	7	2	3	7	1	3	0	2	42	
Pneumonies	8	13	10	3	5	1	0	3	5	3	51	
Pleuro-pneumonies	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0	4	
Broncho-pneumonies	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	
Méningites	1	0	0	1	0	0	0	2	0	0	4	
Marasmes	1	0	0	1	0	3	1	0	0	0	6	
Catarrhes intestinaux	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
Pleurésies avec épanche	0	1	5	3	1	7	0	1	0	1	19	
Bronchites capillaires	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3	
Dyssentéries aiguë et chro	0	1	3	0	1	0	0	0	0	0	5	
Congestion cérébrale	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Emphysème pulmonaire	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Fièvres typhoïdes	0	0	2	1	1	6	0	2	0	0	12	
Cachexies paludéennes	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	
Scarlatines	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
Phlegmons	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
Scrofules	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
Maladie organique du cœur	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
Fièvre pernicieuse	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Rougeoles	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
Totaux.	12	35	32	14	12	25	2	14	6	9	161	

بشقی اردوی همایونه منسوب اونوز طفوزنجی الینک دردنجی طاوری طبیی
رفعتلو اجد خلوصی افندی به دردنجی رتبه دن مجیدی *
دره بالا طبایقنه تعیین اولنان مکتب ملکیه شاهانه دن مخرج یکی بازار بلدیبه
طبیی سابق رفعتلو حیدر علی افندی به رتبه نالنه توجیه پورلمشدر *

ایمدی قهوه ینک مبول ومضاد استسقا تأثیری غیرمنکر اولوب
دوای مذکور دن بالکنز استسقا آت قلبیه ده دکل، تضیق دموی اوزرینه
اولان تأثیر یله بونی تزیسد ایلدیکندن وبشره مخاطیه کلیویه
اوزرینه اولان تأثیر یله دخی بونی تهییج ویا تغییر ایتدیکندن ناشی،
استسقا آت کلیویه ده دخی استفاده اولنه بیلور. بناء علیه قهوه ین
هم مبولات وعائیه ومهدمه بشره مخاطیه کلیویه منهبی اولان مبولات صنفنه
عأددر. بوجهله دوای مذکورک استسقا آت کبیده ده خفیف
صورته تأثیر ایلمسنگ سبی نه ایدوکی ده قسماً استدلال اولنور.
شونیده علاوه ایدرمکه (بلوند) ک ۱۸۸۳ ده یازمش اولدینی
رساله امتحانیه سنده مذکور اولان مشاهدات عاجزانه کوره
قهوه ین بوله وزلاک مقدار لرینده تنقیص ایلورکی کورتمکده دره.

خسته خانه لر اسامیسی	اولان قالان	دخول این	یکون	تاریخ این	اولان وقت	باقی قالان	ملاحظات
یلدز	۱۴۹	۳۰۳	۲۵۲	۲۹۹	۱۲	۱۴۱	
حیدر پاشا	۶۲۵	۸۸۸	۱۵۱۳	۷۸۶	۳۵	۶۹۲	
مالیه	۶۹۲	۱۰۱۷	۱۷۰۹	۱۱۹۹	۳۲	۴۷۸	
قلهلی	۲۵۱	۱۹۳	۴۴۴	۲۵۵	۱۴	۱۷۵	
باب سرعکری	۱۲۶	۱۸۴	۳۱۰	۱۶۹	۱۲	۱۲۹	
نجیره خانه	۳۴۹	۵۷۹	۹۲۸	۶۸۶	۲۵	۲۱۷	
« معلولینی	۱۷	۶۵	۸۲	۱۴	۲	۶۶	
کوش صوی	۱۶۵	۳۱۸	۴۸۳	۳۳۹	۱۴	۱۳۰	
زیتون بروی	۴۰	۱۳۹	۱۷۹	۱۳۲	۶	۴۱	
لیجان کبیر	۷۰	۲۶۵	۳۳۵	۲۸۹	۹	۳۷	
یکون	۲۴۸۴	۳۹۵۱	۶۴۳۵	۴۱۶۸	۱۶۱	۲۱۰۶	

۳. مقوی ویا مهییج عصب تأثیری. — قهوه ین بالکنز
مقوی قلب ومبول بردوا اولیوب جمله عصبیه نک بر مقویسی
وبرمنهبی کی دخی تأثیر ایلمکده دره. بو کیفیت معلوم کرده عوام
اولوب همان هرکس بیلورکه قهوه قواء مدرکینی تشدید وحافظه یی
تنویر ایدوب احتیاساتی دها کسکین ودها میز وافکاری دها
آجیق قیلار. (ویا لالام ذاتک ۱۸۲۰ سنه سنده مونت پلیده
یازدینی رساله امتحانیه) . لیونلی موسیو (ژرود) حیوانات
اوزرنده بایدینی تجربه لرله شونیتجه یه اصل اولمشدرکه قهوه ین
مقدار سمیده نخاعک حبول خلفیه سیله اعصاب حسیه محیطیه یی
تفلیج ایدوب هر تقدیر طوغریدن طوغری به حبول قدامیه
واعصاب محرکه اوزرینه تأثیر ایتمز ایسه ده تقلصات ارتجاجیه
وتشنجات کزازیه حصوله کتیره بیلور. فقط مقدار طیده
قهوه ینک تأثیر یله بن دایماً نخاع ودماعک وظائف مختلفه سنک
فعالیتده بر ازدیاد حصوله کلدیکنی مشاهده ایلدمکه بوده (قوپولا)
نام ذاته کوره دوای مذکور اونیونک حصوله کتیردیکی فرطدم حالتته
مشابه برحالت حصوله کتیرمک ایچون دورانی تنیه ایلمسندن ایلر وکلیر.
(مابعدی وار)

اسباب وفیات

اسامی امراض	یلدز	حیدر پاشا	مالیه	قلهلی	دائرة صکرکریه	نجیره خانه	« معلولینی	کوش صوی	زیتون بروی	لیجان کبیر	یکون	ملاحظات
ادران الرته	۱	۱۶	۷	۲	۳	۷	۱	۲	۰	۲	۴۲	
ذات الرته	۸	۱۲	۱۰	۲	۵	۱	۰	۲	۰	۲	۵۱	
ذات الجنب والرته	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۴	
ذات القصبیات والرته	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۶	
ذات المعجایا	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۳	
فحول	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۳	
نزله امعاء مزمنه	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲	
ذات الجنب مع انصباب	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱۹	
ذات القصبیات شعریه	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۴	
دوستنطریه مزمن وحاد	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۵	
تراکم دم دماغی	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	
انتفاح الرته	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	
جای تیغوتید	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	
سوء القنیبه مرزغیه	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	
قرمزیه خبیثه	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	
فلجیون	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	
داء الخنازیر	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	
مرض عضوی قلب	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	
جای مهلکه	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	
قرامق	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	
یکون	۱۲	۳۵	۳۲	۱۴	۱۲	۲۵	۲۵	۱۴	۶	۹	۱۶۱	

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

متنوعه

مکتب طبیه ملکیه دن نشأت ایدرک قره حصار صاحب سنجانی بلدیبه
ایجاز ایلغنه تعیین اولنش اولان فوتلو سیون سینان افندی به رتبه رابعه توجیه
پورلمشدر *

یکی کویلی دو قنور قامبناکی افندی به دردنجی رتبه دن مجیدی *
مدلولده طبابت ایلمکده بولنان دو قنور لاصونه دردنجی رتبه دن مجیدی *

تبدیل هوا ایتمک مدت نقاهتی تنقیص ایچونک کوزل برواسطه اولوب
 مرضانک همان کافه سی بوشرطه رعایت ایتمک مجبور یئنده بولنورلر .
 الان حکمفرما اولان مرض مستولینک تدایوسی حقنده بیان
 ایتمک استدیکم انک مختصر تدایر بولنردن عبارتدر . علی الخصوص
 منع اولنسی لازمکلان شی ازجوق امتیازلی اولان برطاقم اجزالرک
 سوء استعمالیندرکه بولنره قطعاً خیالندن عبارت اولان برطاقم
 فضائل وایه اسناد اولنمشدر .

خلاصه دیه بیلوریزکه مرضک طبیعتی یلمدیکمز مناسبته
 بالطبع اصول تدایوسیده مجهولمز اولدیغندن یالکمز اظهار ایتمک
 شدتلی اعراضی تدایوی ایله اکتفایه مجبور اولیوریز . (انتهى)

سیریات طیه

(قهوه بین واستعمال طیبسی)

[مابعد]

۲ مدرر تأثیری . — قهوه بین فن تدایوی به ابتدا کی مؤلفلر
 طرفندن مدررکی ادخال اولنمش و ۱۸۷۷ تاریخنده (کوبلر) نام
 ذات استسقای قلبیه به متلا برخسته ده ۵۰ سانتیگرام قهوه بین اعطاسندن
 صکره یکریمی درت ساعت ظرفنده کی بولک مقداری ۸۰۰ دن ۲۸۰۰
 غرامه چیقدیغنی نقل ایدرک دوی مذکوریه مبولاتک انک
 اعلاسی مقامنده تلقی ایتمکه تردد ایلمامشدر . بوده برمالغه
 اولوب ۱۸۸۱ و ۱۸۸۲ سنه لرنده (برا کن ریج) و (میلی کن) نام
 امریقا مؤلفلری دخی بوکا اشتراک ایلمشاردر .
 قهوه بین فی الواقع آفات قلبیه ده فعل تبولی تزید ایدر ایسه ده
 دیشیتالندن ده ازمؤردر . بنم بیلدیکم دوی مذکورک بوقطه
 نظرندن دیشیتال اوزرینه یالکمز بر رجحانی واردرکه بوده آفات
 کلیویه ده ظهور ایدن استسقا ات اوزرینه تأثیر ایلمسیدر .
 هر حالده قهوه بیندن حصوله کلان کثرت تبول ایله دیشیتالندن
 حصوله کلان کثرت تبول یئنده عظیم فراق موجود اولوب
 بوسکره کنده معلوم اولدیغنی اوزره حقیقه برادرار بوشانسی
 وقوعه کلیرکه مقدار بول یالکمز برکونده ۳۰۰ غرامدن ۳ حتی
 ۴ ویا ۵ لیتریه قدر چیقا بیلور . قهوه بیندن حصوله کلان کثرت
 تبول ایسه استروفانتوسک موجب اولدیغنی کثرت تبول منللو ده
 منتظماً و برترقی متراید فقط ده آز برکرت ایله وقوعه بولور .
 مع مافیه بونده ده برقاچ کون ظرفنده ابوالک ۵۰۰ غرامدن ۲
 حتی ۴ لیتریه قدر چیقدیغنی کوردم ایسه ده بو راستنا اولوب
 علی المعتاد ابوالک مقداری ۴ و نهایت ۲ بحق لیترای تجاوز ایتمز .

اختلاطات مذکوره اشبو استیلانک غایت مظلم برمبختی
 تشکیل ایتمکده اولوب و فیانک قسم اعظمی اشای مرضده ظهور
 ایدن ذات القصبات والرئذن نشأت ایلمشدر . اشبو ذات القصبات
 والرئیه منتن کله سیده علاوه اولنمشدر . ظن عاجزانه کوره تعبیر
 مذکور موافق حقیقت اولیوب زیرا مذکور ذات القصبات والرئیه
 اشخاص منتنده ظهور ایلمشدر . بوراده موضوع بحث ایتمک
 استدیکم مسئله یالکمز تعبیر مسئله سی اولیوب فن تدایوی نقطه
 نظرنده دخی شایان مباحثه بر مسئله در .

فی الواقع اشبو ذات الرئیه و یاخود ذات القصبات والرئیه لک
 طوغری بدن طوغری به رئه درونه اجرا ایدیلان مضاد تنفسخ محولات
 شرنغله ری اعانه سیله تنفیه ایدلمسی تجر به سنده بولنلدیغنی مشهودمن
 اولمشدر . بو بایده موسیو (قایتان) ک فن حیات مجاسنه اعطا
 ایلدیکی مهم لایحه سنی مطالعه ایتم . بونده معلم (ژرمن سه) نک
 قفوشنده اجرا ایدیلان برطاقم تجر به لردن بحث اولنوردیکه مذکور
 قفوشده اشبو ذات الرئیه لر برلیتر صو دروننده ۲۰ سانتیگرام ناقتول
 حل اولنمش بر محلولدن ۳۵۰ سانتیمتر مکعب قصبه نک درونه
 شرنغه ایدیلرک تدایوی ایدلمشدر .

اعتقاد عاجزانه بجه بو عملیات موجب استفاده دکلدر . زیرا
 تکرار ایدرکه مذکور ذات القصبات والرئیه منتن اولدقلرندن طولانی
 وخیم اولیوب بلکه منتن وضعیف ودوشکون بر شخصده ظهور یافته
 اولدقلرندن ناشی عرض وخامت ایدرلرکه اشبو انتان اولی به قارشو
 مقابله ایتمک اقتضا ایدر .

بناءً علیه اختلاطات رئوییه مسروده به قارشو یایله جق یکانه
 مداواتر مداوات مقویه و خاصه مداوات مقویه قلبیه اولوب زیرا
 همان دائماً خسته لر اعراض قلبیه ایله ترک حیات ایتمکده درلر .
 بر طرفندن جرع کئولیلر ، غروقلر ، قوتلی شرابلر وسائره ودیگر
 طرفندن دخی تحت الجلد قهوه بین شرنغله ری و یاخود استروفانتوس
 و دیشیتال استعمال اولنلیدر .

قهوه بین شرنغله ری ایچون ترکیب اتی بی اخطار وتوصیه ایدرم :

قهوه بین
 عسل بنیدیت سود
 ماء مقلی
 ۶ »

بو مخلوطدن یومیه ایکی دفعه بر شرنغه طولوسی تحت الجلد تنقیه
 ایدیلور .

بعض وقت وجه موراره رق آسفکسیا قریب الظهور کورندیکی
 تقدیرده فصد اجرا ایتم فقط یک مفید نتایج دسترس اوله مدیغنی
 اعتراف ایدرم .

خلاصه کلام بومرض مستولینک نقاهتی فوق العاده اوزون
 اولوب خسته لر یک کوچالکله توازن اصلیرینی اخذ ایدرلر . قیرده

وبالفرض آئیده کی قاشه لری ترکیب ایتک اقتضا ایدرکه بولردن صباح اقشام برردانه اولق اوزره یومیه ایکی دانه اعطا ایدیلور :

- فلورمایت کینین ۰,۲۵ گرام
 - آنتیپیرین ۱,۰۰ »
- بوندن برقاشه یا بیلور .

اشکال زلویه ده خاتق النوردن دخی استفاده اولته بیلور که بن علی المعناد آئیده کی مخلوطدن خسته یه صباح . اوکله . اقشام اولق اوزره . کونده اوج دفعه اعطا ایدرم .

برطاس صیجاق سوت و یاخود بالدیری قره (Capillaire) منقوعی درونته آئیده کی اوج دوائی دوکلی :

- طولو پاستیکی شرویندن ایکی جور باقاشینی ۲۵۰ گرام
- طفلان صویندن برقهوه قاشینی ۱۲۰ »
- خاتق النمر کوکی مکئلندن اون دامله ۱۰ »

مرض میحوث عنک اشکالی هر نه اولور ایسه اولسون نظر دفته آلمسی لازمکلان دیگر برخصوص واردرکه بوده مریضک قواسنی تزیدد ایتمکدر . زیرا مرض منتن مذکورک صوتیله برابر بدنه غایت عظیم برضعفیت معنویه وجسمانیه ظهور یافنه اولوب اگر بوکا عدم اشتها وغیثانده منضم اوله جق اولور ایسه مرضانک نه مرتبه عظیم برضعف قوایه دوجار اوله جق لری بالسهوله منقهم اولور . بناءً علیه مشروبات منبیه استعمالی قاعده دن اولوب مشروبات مسروده میاننده روم علاوه اولنیش چای منقوعنی بن برنجی درجه ده اعتبار ایدرکه منقوع مذکور خسته لر طرفندن کوزل تحمل اولنقله برابر فوائد کثیره یی موجب اولمقددر .

بوخسته لکده اصول تقدیه یی تعیین ایتک پک مشکل اولوب بوده اسباب آئیدن نشأت ایدر: یا مرضانک اشتها یی مفقود اولور یاخود اکل ایتدکاری اطعمه یی هضم ایده مزلر . مع مافیه فرانسزلرک طاووق سونی تعبیر ایتدکاری شکرلی صیجاق صوده حمل اولنیش میورطه صاریسی وکذک ات صوی دروننده ایدلنیش میورطه صاریسی . پیشمش قیاق وحتی پارسک بوزجیلری طرفندن اعمال اولنسان (و) صوره) تعبیر قننان اساسی لحمی بوزلی مشروبات بدرجه یه قدر کوزل هضم اولورلر .

مریضی استراحت تامه یه محکوم ایتک واوطه سندن طیشاری یه چیقمقده پک زیاده مضرت حصوله کله جکی کندیسنه آکلاته رق اقتاع ایلمک اقتضا ایدر . زیرا انفلوازانک سیری انناسنده ظهور ایدن وخیم اختلاطاتک هر تقدیر کافه سی دکل ایسه ده قسم اعظمی خسته لرک پک چاپوق طیشاری یه چیقمش اولنلردن نشأت ایلدیکی شهه دن ازاده در .

ایده بیلوریز: شکل موجج ویا عصبی ، شکل معدوی معانی ، شکل زلوی .

۱ شکل موجج . — مبطل الحس اولان مضاد حراره ادویه دن بوخصوصه خلیجه استفاده اولدینی کی علی الخصوص بولر میاننده آنتیپیرین ایله اکزالژین برنجی مرتبه یی احراز ایدرک خسته لکک مبدائیه غایت زحمت ویرن باش آغریسیله بل آغریسی مؤثر برصورتده دفع ایلمشدر .

آنتیپیرین (غروق) تعبیر اولنسان قونیاق ایله صو وشکردن عبارت برمشروب دروننده ویاخود برمقدار روم علاوه اولنیش جای ایچنده اولدینی حاده یومیه ۲ و ۳ گرام مقصدارنده اعطا اولور . اکزالژین استعمال اولدینی تقدیرده صباح اقشام جرع آئیدن برچوربا قاشینی ویریلور :

- اکزالژین ۲,۵۰ گرام
- مکئل نفع ۱۰,۰۰ »
- اخلامور صونی ۱۲,۰۰ »
- چیچک صونی شروبی ۳۰,۰۰ »

فنا سه تین استعمالیله دخی حسن نتیجه حصوله گشدرکه برغرامق قاشه شکنده یومیه ایکی دفعه اعطا اولور . ادویه مذکورده نك استعمالدن برفائده حاصل اولدینی تقدیرده مورفین شرفه لرینه مراجعت اولور .

۲ شکل معدوی معانی . — بوده شکل موجج کی پک تحملکداز اولوب معدنه نك عدم تحملی — که اکل اولنسان کافه اطعمه یی طرد ایتسیدر — و موقی غشای مخاطی معدنه اوزرنده اولان فوق العاده شدید اوجاع ایله متصفدر . احوال مذکورده قطعاً عدم حرکت ایله اکسیر مسکن کبی بعض استحضارات آفیونیه استعمالندن پک کوزل استفاده اولنمشدر .

بوا کسیردن براز صیجاق چای ویاسوت درونته اوزردامله داملته رق یومیه اوج دفعه ده اوتوز دامله اعطا اولور . مؤخرأ انبوب هضمینک وظائفی نظر دفته آله رق انقباض ویاسهلدن هانکیسی ظهور ایلرایسه تداییر مخصوصه لری واسطه سیله دفع ایدیلور .

۳ شکل زلوی — بوشکلده حمی غایت ظاهر برصورتده متقطع طرزنی اخذ ایدوب اشته بونده درکه کینین استحضاراتی موقیتله استعمال اولور .

بن علی الخصوص صباح اقشام ۲۵ سانتیگرام مقصدارنده فلورمایت کینین اعطا ایدرم . اگر اشبو شکل متقطع اعراض موججه ایله رفاقت ایدر ایسه اولوقت کینینی آنتیپیرین ایله خلط ایتک

اشبو حال مرضیہ قارشو اوروپا وامریقانک محال مختلفہ سندہ اجرا اولئسان اصول مداوات علی التقرب یکدیگریہ مساویدر . شوراسی معلوم اولمیدرکہ مداوات مذکورہ دها یک ابتدائی اولوب مرضک اظهار ایتدیکی اعراض مختلفہ قارشو برداوی عرضیدن عبارتدر .

فی الواقع بوکونکی کونده مشهورمن اولان مرض منتن مبحوثک طبیعی مجہولمز اولوب نہ بوکا مخصوص اولان عضو صغیری نہ بونلرک طرق دخولی ونہہ صورت انتقال وسراستی بیلمدیکمزدن اذ مؤثر اصول مداوات اولان حفظ الصحه توفی بوکا قارشو تأسیس اولنہ من . بونقطه نظر دن تمامیلہ اللریز باغلی اولدینی مناسبتلہ مرضک اعراضی تعقیب ایدرک بونلری برر برداوی ایتمکدن بشقہ برچاره من قلنز .

معلومز اولان برشی وارایسه اوده شودرکہ تبول مسکره تبول زلال ، امراض قلبیہ ، نزلات رئویہ ، سل الرئہ وسائرہ کبی تغیرات عضویہ صاحبی اولان ضعیف اشخاص شرائط مشومہ داخندہ بونلوب زیادہ سیلہ منتن اولان بویله برمرضک ظہوریلہ بونلردہ اعراضک فوق العاده وخامت کسب ایلدیکی مشاهدہ اولنور . دها بیلمدیکمز برشی وارایسه بودہ انفلوانزانک هر تقدیر بالذات مهلک دکل ایسده اختلاطات رئویہ وتغیرات قلبیہ حصولہ کتیرہ رک موتی موجب اولمیدر .

رفقاسی کرامزدن بعضلرینک انفلوانزانک اصول مداوات شافیہ سندن بحث ایتدیکی ایشیلدکده در . مداوات مذکورہ یه الحاق اولئان شافی گله سندن طولانی دوچار حیرت اولدینی اعتراف ایدرم . زیرا تکرار ایدرکه مؤثر برداوی اولسه اولسه برداوی واقیدن عبارت اوله بیلور . انفلوانزا برکہ ظہور ایتدکده موقع استعمال وضع اولئان اصول تداوینک مؤخرأ وقوعه وحق اختلاطانی منع ایلدیکی اثبات ایتمک ایچون برچوق مشاهده لر جمع اولنسی لازمکلور . زیرا هر تقدیر حکمفرما اولان استیلا جمعاً یکنون یک عظیم بروقیانہ بادی اولمش ایسده وفیات مذکورہ مرض مبحوث ایله مصاب اولنلرہ نسبت اولنہ حق اولور ایسہ جزئی بدرجہده قالیر . چونکہ یارس کبی غایت عظیم برشهر اھالیسنک بشده ددی مصاب اولمشدرکہ تقریباً ۱۰۰۰ خستہ یه رفوت اصابت ایتمکده در . ایمدی تداوینک قیمت شافیہ سنی تأسیس ایتمک ایچون بیکلرجه مشاهده نک جمع اولنسی اقتضا ایدر .

خصوصات مذکورہ یه کسب وقوف اولنہ قدتصکرہ ارتق انفلوانزانک اصول تداوینسی مطالعہ یه مباشرت ایدہ بیلوریز . اشبو تداوی شہسز مرضک اشکال وادواریلہ تخلف ایدر . مرض مبحوثک اشکالی حقدہ اوج نوع مخصوص تقریق

هندیلر ومصرلیلر وعلی الخصوص قبل التاريخ عربلردن توارث برلہ اورویایہ لمہ نشار انعکاس ایتمش اولان مدینت غریبہ نک اذ زیادہ ترقی ایدن برنوتجیسی مقامندہ اولدینندن کرک آسیا وکرک افریقاده غایت مهم برموقع احراز ایتمش اولمغلہ بالجمہ اوروپا دول قوبہ سنک مطمح نظر لرینی کندی اوزرینہ جلب ایلمشدر . افریقا قطعہ سنک ضبط وتسخیری ایتمش شرف اسلامیت تحت تأثیرندہ ممکن اوله بیلہ جکی جملہ نک معلومیدر .

صددن خلی تباعد ایتمش اولدیغمزدن طولانی قارئین کرام حضرآتندن مظهر عفو اولمقلغمزی تمی ایله برابر اکر دها زیادہ ایلرویہ وارمقدن اجتناب ایلمامش اولدق بزى بوقدر اوزون یازمغه سوق ایدن وقعه نک فن جلیل طبہ دخی تعاقی اولدینی اثباتدن اصلا عاجز قالنز ایدک .

ایمدی موضوع بحث اولان مسئلہ یه شروع ایتمک ایچون صوک موسم خریف اثناسندہ حکمفرما اولان جبلت طبیعی غریبہ یی نظر تدقیقہ آله جغزکہ موسم مذکور دن اولکی موسم صیفک جبلت طبیعی سرلوحہ سیلہ یازمش اولدیغمز مقالہ مزده دخی اشعار اولدینی وجهلہ بویکی موسم امراض ووفیات نقطه نظر لرندن ۱۸۸۹ سنہ سی علامت جوبہ سنده شمعی یه قدر مشاهده اولنئان برطاقم وقوعانی جامع اولمغلہ حقیقہ سزاوار قیدوتذکاردر . (مابعدی وار)



مقتضات

انفلوانزا مرض مستولیسنک تداولیسی

پارسدہ طب اقامہ یاسی اعضاسندن اولوب (قوشن) خستہ خانہ سی طبیعی بولئسان مشهور (دوزاردن — بوس) ک بالادہ کی عنوان ایله مذکور خستہ خانہ ده اعطا ایتمش اولدینی درسک ترجمہ سیدر :

دنیانک همان هر برطرفه سراستلہ یک چوق اشخاصی دوچار صدمه تأثیری ایدن وحمد اولسون بوکونکی کونده بیتمک اوزرہ بولئسان مرض مستولی ، معلومز اولان امراض مستولیہ نک اذ مهلکلرندن بری اولوب زیرا مرض مذکور کره ارضک یک چوق لرلرنده همان اثنی هفته ظرفده وفیاتی تضعیف ایتمش وحقی اوج مثله ابلاغ ایلمشدر .

بناء علیہ بالجمہ وفیات عمومی براستاستیقده اجمال ایدلمش اولسه کوریلورکہ «انفلوانزا» ویاخود «ضنک متحول» تعبیر اولئان اشبو استیلانک بالفرض قولراکی اک مدھش امراض منتہ نک بادی اولدینی وفیاندن دها زیادہ بروقیاتی موجب اولمشدر .

تأثیر به حیران اولدیغم حالده ، دیش اولدقلى وجهه بوسته کی موسم خزائمز فی الحقیقه بادی انشراح قلوب اولمقده ایدی .

کنج یاشنده حامل تاج سلطنت اولدینی حالده (بوسدام) ده یرتو افشان جلادت اولان وصاح صلاح حقدمه کی محبتلرندنطو - لای کرک ازمنه عتیقه و کرک ازمنه اخیره جهانگیرانه فائق برشان و شرف احراز ایدن ذات حشمتاً بانه لری اعزاز و اکرام ایچون علامت جو به مز دخی مساعده لی بر زمانه تصادف ایلمشدر . جمعیت بشر به نك محب صادقی اولان ذات ایمبراطور یلری هر کسک و علی - الخصوص پرستش درجه سنده مقتونی اولدیغمز انسانیت حقدمه يك لطفکار بولندقلرندن ناشی خاصه اطبانك مظهر تعظیم فراوانی اولمشدر .

اوت ! طبیعت کوزلدر . فقط قانت [۱] نام فیلسوفک محزون و مایوس اولدینی و قتلده کندینی اکلندیرمک ایچون ایلك بهسارک غایت لطیف برکوتی بالانتخاب طبیعتی سیر و تماشا ایتدیرن بر دوسته « بونلرک هپسی ینه عینی شیلدر » دیدیکی وجهه حقیقه حسابانک تهیجی ایچون یالکیز مادیات کافی اولیوب حسبحال ایچون ذات حکمدار یلری نه معادل و صاحب وجدان بر یاز وفادارک لزومیده غیر قابل انکاردر .

اشته مشار الیه حضرتلری بوغاز ایچنك انشراح بخش قلوب اولان لطافت طبیعیه سی یاشنده ذات حشمتاً بیلری نه معادل بر ذات عالی تباره تصاف ایلمشدر که بو ذات معالیمات یلری سرای شوکت احتواسنده پیرایه بخش دهم خلافت و قره العین دولت و ملت اولان شهر یاز فاروق سیرت و تاجدار فلاتون فکرت اقدمز حضر - تریدر که روی زمینده انظار توجه لری کندیسنه عطف ایدن ۳۰۰ میلیونه قریب نفوسک هم حکمدار ذیشانى و همده خلیفه بی عدیلدرلر .

اشبو ملاقات ملوکانه بالخاصه انسانیت ایچون حقیقه باعث افتخار شوونات جسمه دن معدوددر . زیرا صاح و آسایشک ایکی بیوک محب و حامیسی اولان مشار الیهما حضرتانی زیر سلطنتلرندنه کمال حضور الیه امرار عمر ایدن مسعود اهالینک تأمین استقبالیاری ایچون کرک معنا و کرک ماده صرف ایلدکلی همت لایعد و لایخصی دینله جک مرتبه ییده تجاوز ایلمشدر .

المانیایمپراطوری حضرتلرینک آرزوی خالصانه لری صاحبک بقاسی و آسایشک دوامیدر .

شهنشاه فاروقشاه و شهر یاز شفقتپناه اقدمز حضرتلری ایسه تقریق دین و مذهب ایلمکسزین محتاج و بیوایه اولنلرک کافه سنی

[۱] المانیانک مشهور فیلسوفلرندن بریدر . (که یشبرغ) شهرنده تولد ایدوب ۱۷۲۴ تاریخ میلادیسندن ۱۸۰۰ سنه سنه قدر معمر اولمشدر .

هر زمان الطاف بی نهایتله به مستغرق سرور ایلمکدن اصلاً کیرو طور ماقده درلر . حتی اب کریم مشفقمز اولان ولی نعمت بیتممز یادشاهمز اقدمز حضرتلری خستکانک دخی بالذات زیر حمایت ملوکانه لرندنه تداوی اولمسنی ارزو ایدرک سرای شوکت احتوالری قریبده برده خسته خانه انشا ایتدیرمشلدر .

ایکی حکمدار عالیشان جناب حنک کندیلرینه احسان ایتش اولدینی قدرت و نفوذی انجق اهالی صادقلرینک سعادتخاللری اوغورنده صرف واستعمال ایلمکده درلر که مدنیت و انسانیت نقطه نظرلرندنه قدر افتخار اولسنه سزادر .

بنشاء علیه ملاقات حکمدارانک باعث اولدینی تأثرات ده اهنوز اونوتلمدینی کبی اصلاحه اونوتلمیه جقدر .

حشمتلو المانیایمپراطوری حضرتلری هر تربه کیتمشلر ایسه حسن قبول کورمشلر و اورویانک کافه سرایلرندنه احترامات فوق العاده به مظهر اوله رق بالجه حکمداران طرفندن معامله نوازشکاری اثری اولمق اوزره نائل حسن تالی اولمشلر ایسه ده بوراده شوکت مآب اقدمز طرفندن حقیقه بر محب شفیق مقامنده قبول اولمشلدر .

بوراده قدیم اسپانیانک مراسم و تشریفات قسوت افزایی اصلاً اجرا اولمامقده درلر .

غریبه اجرای حکم و سلطنت ایدن اک قدیمی سلاله خاندان حکمدارینک خانلی اولوب اعصار سابقه ده اورویانک ظلمت جهالته مستغرق بولندینی انسانده بغدادده کی مشهور مدرسه بی انشا ایتدیره رک فن جلیل القدر طی ترفیع و حمایه ایدن المنصور و هارون الرشید کبی خلفای متقدمینک آثارینه اقتفا ایدن شهنشاه معارفپرور و شهر یاز ترقی کسرت اقدمز حضرتلرینک مسافر خاص شرف اختصاصی اولان ایمبراطور مشارالیه حضرتلرینه تهیه ایتدیردکلی سرای فرحزاده هر شی بسط اولمقله برابر زیاده سیله بادی انشراح قلوب اولمش ایدی .

خاندان سلطنت سنیه نك مسافر پرورک و مهماننوازقلری عادتاً ضرب مثل حکمنه کیرمش اولوب مقر حکومتدن محضامالک شرقیه بی زیارت ایتک و محبت صمیمه قلبیه لری علناً ابراز ایچون دست پیوست مخادنتلری شرق الیه غرب ییتنده برخط وصل مقامنده پادشاه معظم اقدمز حضرتلرینه اوزاتق مقصدیه عزیمت ایتش اولان ایمبراطور مشارالیه حضرتلرینک شهر مزنده یالکیز برقاچ کون واقع اولان اقامتلی ایکی حکمدار ذی اقتدارک منافع مشترک و متقابلله لری حقدمه فوق مایتنصور محسنانی بادی اوله جفی ازاده بیاندیر . زیرا المانیای حکومتی بوکونکی کونده اورویانک مرکز نقلت نقطه سنی تشکیل ایتدیکلی کبی ممالک دولت علیه عثمانیه دخی

مذکورہ بزجہ مرتبہ ثبوتہ واصل اولدینی زماندنبرو مذهب
تخمیر اشبو ذوالحیات اجسام ایله سرایت فرضیه سنه همان مساوی
کچی عد اولنشددر .

بناء علیه سموم امراضک بر قوه مستعجله ایله واقع اولان
قابلیت تکثر نامتناهیستدن « ذوالحیات اجسام ایله سرایت »
فرضیه سی نتیجه پذیر اولورکه فرضیه مذکورہ نیک یالکز وقوعات
عادیه قانع اولنلر و دلایل نظریه به حواله سمع اعتبار ایتمیانلر
طرفدن ترجیح اولدینی کیفیتده بوقرار نتایجندن معدوددر .

فی الواقع بوراده امراضی مستقلاً حصوله کثیران عضویاتک
قاج نوع اولدینی مسئله سی سرزده ظهور اولدینی کچی اشبو
ذی حیات اجسام ایله سرایت کیفیتک اجسام مرضیه ده مستقلاً
وقوعه اولان تشکلاندن عبارت اولدینی وتشکلات مذکورہ نیک
نوعیت مخصوصه ایله متصف اوله رق بر جسمدن دیگر بر جسمه
انتقال برله اوراده دخی تشکلات حجریه ویا شبه حجریه
حصوله کثیرمه مقتدر ایدوکی مسئله سی دخی نظر تدقیقه آلمق
لازمکلیر . ذوالحیات اجسام ایله سرایت مسئله سی حقیقه کی
دلایل مغلق و محتاج ایضاح بر درجه اولمش اولسه دخی فک
حال حاضرندہ شورایی محققدرکه بعض امراض ساریده
مذکور سرایت تمامیه قبول اولمش و بالعکس ماده ساریه سی
بر چوق زمان قوه حیاتیه سی ضایع ایتمکسزین خارج بدنده
اسکان ایده بیلان و بعض شرائط مخصوصه تحتده قابل اثبات
اولان بر طاقم خسته لککر ایچون دها آز شایان قبول کورلمشدر .
مذکور سرایت مسئله سی خارج بدنده بر محصولک موجودیتی
قاعدہ عمومیه اولان خسته لککر حقیقه تمامیه التزام وحمایه دن
میرادر .

(اوچچی قونفرانسک ختامی)

﴿ جلیت طیبه ﴾

دوقتور یاردونک اثر یدر :

استانبول شهر دلاراسنک موسم خریفی موسم ساره سنه نسبتله
حقیقه جالب انظار بسند اولمقددر . موسم صیفده شدت حرارت،
شاده کثرت برودت و رطوبت بادی حزن و کدورت اولوب ایلک
بهار ایسه همان اصلا حکمنی اجرا ایتمکده در دینله یلور . بو سنه
موسم خریف دخی یک آز عرض دیدار ایدرک در عقب زائل
اولمش ایسه اوروپای مرکزینک حکمدار ذی اقتداری بولنان
حشمتلو المانیایمپراطوری حضرتلرینک منظره لطافت بخشاسی
دنیاده یگانه عد اولان شهر مرکز حسن و لطافت حیران اوله رق
بنده صادق و افکا حشمتاً بانه لرینک محرم اسراری بولنان و جمعیت
بشریه به قارشو لایه بولندینی حالده طبیعتک کوزلککرنندن یک
متحسس و متأثر کورینان شهر شعار باش وکیلنه کشیده ایتدکلی
مشهور تلغرافنامه لرده دخی « بر رویای بهشتی نک لذائذ لطاقبشخامی

خلاصه کلام مولد مرض مقامنده تأثیر ایدن عضویات
مذکورہ نیک از چوق طوغریدن طوغری به تأثیر ایدرک تقدیر
مدت طرفنده خسته لکی تولید ایلدیکی وعینی زمانده بونلرک
علامات حیاتیه لرندن طولانی ویا جسم منتده موجودیتلری
نتیجه سی اوله رق تشکیلی ایدن محصولات کیمیویه نیک نه مقدار
اولدینی مسئله سی دخی واردرکه بوده ذکره شایاندر . بالنسبه
دها از مهم کورینان مسئله مبعوثه عنها هر خسته لقه آریجه
تحقیق و تدقیق اولدینی حالده بالسموله حل اولنورکه بوباده کی
وقوف و معلوما تیزی دها زیاده تعمیق ایده جک اولور ایسک
بوکا واصل اوله جمعزی امید ایدریر .

امراض منتنه نیک اساسی تشکیلی ایدن عضویات حقیقه کی
تجریات دها هنوز مرتبه بدایتده اولوب وقایع مثبته اوزرینسه
مستند اولان دلایل ایسه هر بر مرضک تفصیلاتنده آریجه موقع

اولان بعض شرائط کيميو به و حکميه تحت تأثيرنده مذکور مولد
مرض سمومک بر مزرعۀ محصولدار بولمسندن عبارت اولان
فرضياتک — که في يونا هذمه بوکي فرضيات هنوز ترويج
ايدلکده در — يك نظرده شايان قبول عد اولميه حق صورته رد
اولملي لازمکليبر .

مع مافيه اگر نقطه عزيمت اولان مولد مرض سمومک تکثر
نامتساهيسي اوزرينه ارجاع نظر ايدرک امراض مجرؤنه عنها
سمومک کندينه مخصوص اولان مارالذکر خواصک سائر ندرلو
برشيله قابل تطبيق اوله بيله چکني ملاحظه و تأمل ايله چک
اولور ايسک بوبايده بشقه بشقه ايکي گروه علاماتک بوکا مشابهي
اولديغي کور برزکه ازمنۀ سابقه ده دخي خواص مذکورۀ نك بر قاج
دفعه لر بوکي علامانه تشبيه ايدلديکي واقع اولمشدر . برنجي گروه
« علامات کيميو به » دن عبارت اولوب بالفرض احتراق حالده
بولنان اوفق بر اودون پارچه سيله بر خانه نك وحتي بر بيوک شهرک
طوشد برلمسي قابل اولديغي کي مواد احتراقيه شرائط موافقه
داخلنده بولنديني حالده فعل احتراق علامات کيميو به نك نامتاهي
بر صورته دوام ايده چکي بياندن مستغنيدر . اينچي گروه ايسه
ذی حيات عضوياتک ترايد ايتسندن عبارت اولوب نشو و غاليينه
مقتضي اولان شرائط موجود اولديني صورته حيوانات و نباتات
دخي نامتاهي بر صورته تکثر ايدر . اگر امراض منته سمومک
صورت تکثري حقه ده بوجه مشابهاه آرايه چق اولور ايسک
يا علامات کيميو به و يا خود ذی حيات اجسامک صورت نشو
و غاسنده بولوريز . اوچنجي وجه مشابهاهک موجوديته قائل اولمق
ممکن دکلددر .

مواد منته نك طبيعتي حقه ده تکليف و تأسيس ايدلش اولان
اشبو ايکي فرضيه دن بهري برطاق طرفدارلر پيدا ايتمشدر .
علامات کيميو به اينجنده علي الخصوص « فعل تخمر » و يا
« فعل فسد » درکه ماده تخمريه و يا فسدديه نك پک جزئي بر مقدار
واسطه سيله قابل انتقال اولدقرلندن امراض ساريه ايله پک آشکار
صورته بر مشابهاه عرض ايدرلر . اشبو مشابهاه ده ايلروييه
وارد يرله رق اعراض مرضيه نك سپرنده و علامات سائرده دخي
تعقيب اولنوب بووجهله تخمردن حصوله کلان امراضک اسمي
يعني « امراض اختاريه » تعبيري امراض منته ده پک چوق استعمال
اولمغه باشلامشدر .

کذلک ممکن الاصول اولان ديگر فرضيه دخي « ذوی الحيات
اجسام ايله سرایت » فرضيه سيدر .
يالکنز بوکي خصوصاً نظر اهميته آتوب خاصه عضويات
سفليه نك موجوديت و تکثيرينه مربوط بولنان علامات اختاريه

تجربه لري نظر اعتباره آلهرق بوکا مناسبي اولان وقايي صره سيله
تفتيش ايدلديکمز حالده شمدي به قدر بوبايده اتيان ايديلان مقررانک
دقايقته واصل اوله جعمز و بناء عليه معلوم اولان برخيلي مدتدبيري
ميدانه قونيلا ن برطاقم بر ايهن مقننه نك اثبات ايتديکي ذوالحيات
اجسام واسطه سيله سرایت کيفيتک و ياهيچ اولمزسه بوکا قريب
بر فرضيه نك موجوديتي بالجبوريه قبول ايله حکمز درکاردر .
في الواقع کل يوم ساحه تجربيه وضع اولنان وقوعات هر نقدر آرتق
عادي حکمنه کيره رک نظر اعتباره آلمغه غير لايق و اهميتدن
تاري بدرجه يه گلش ايسه ده بسبتون آتيله حق قدرده اهميتمز
مواددن معدود دکلددر .

امراض منته نك قيم اعظمي توليد ايدن اسبابک برطاقم
سمومدن عبارت ايدوکي شمدي به قدر قبول ايدلش اولديغندن
سموم مذکورهي نظر اهميته آلهرق موجوديته قائل اولمق
و خصوصيته دائر محاکمه بولنوب يالکنز حصوله کتيرديکي
امراض تحقيق ايتک لازمکليور . مع مافيه امراض مذکورۀ نك
تحصل و صورت انتشاري حقه ده اشبو سمومک خواصندن برينک
دخلي اولديغي قبول ايتک مجبور بنده بولنوريز که بو خواص
مذکور سمومي سموم سائرۀ دن پک آشکار بر صورته تفريق ايتمکله برابر
ماهيتده شوندن عبارتدر : « امراض منته سمومي غير محدود
بر طرزده تحصل و تکثر ايلر » .

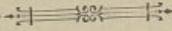
جدري بقری قیچنک پک جزئی بر مقداريله بر چوچنی آتيله
هر قی بونده جدري بقری توليدينه موفق اولوريز . بو چوچندن
آنان ماده بقریه ايله ديگر ايکي ودها زياده چوچقلريده موفقيته
تلقیح ايديبوريز . مؤخرأ بو چوچقلرک هر برسيه ده بشر اوز
چوچق آتيله هر قی بو وجهله مرض مذکوري غير محدود بر صورته
نشر و تعميم ايده بيليبوريز . سموم مذکورۀ نك صورت تکثر
و انتشارينه دائر بر فکر پيدا ايتک ايچون تناسب علي الولی قاعده سي
اوزره ترايد ايدن بو سمومک کافه نوع بشري انسان ايتک اوزره
لايعد ولايخصي بر صورته چوغالوب بادي خرايت اوله بيله چکني
اتيان ايده ريز [۱] . جدري بقری سمنده اولديغي کي بالذات
جدري سمنک دخي غير محدود بر صورته تکثر ايله چکي و کذلک
قرامق ، قزل ، تيفوس تفجری ، داء افرنج ، قروح و يروسيه ،
حرقة البول منين و سائرۀ سمومک دخي عيني طرزده ترايد
ايده چکي و ارسته قيد بياندر . اشبو وقايه قارشو معلوم و يا مجهول

[۱] انسان اوزرنده بابلان بر قاج تجربه لرله ماده بقریه نك انساندن انسانه
نقل اولنديغي زمان ، ولوکه بطبياً اولسون ، قوه مؤثره سي صنایع ايتکده
اولديغي اثبات ايدلش کي اولديغندن بالاده بسط و تمهيد اولنان مثالک بوبايده
حکمدن ساقط اوله چني و يا هيچ اولمزسه اره صره سمی تجديد ايتک لازمکله چکي
تبيين ايدر .



چيڊڪ امارا لصحه

عسڪر و مملڪي دولت كلسي مانيه



محل اداره سي

(درسهائده بك اوغلنده واقع طبيه جمعيت شاهانه)

اشبو غزته به پارسده ، لوندرده ، مادريده ، شوب ، بائير كستفانسنده آيوه اولنور .

برسنهك آيوه بدلي : الشمس غروش مجيديه : ياخود ١٣ فراتوق در پوسته اجرتي داخل دكلدر

برسخه سي ٥ غروشدر

<p>امور اداره به عائد خصوصات ايچون مديره مراجعت لازمدر . پوسته اجرتي و يرلميان مکتوبلر قبول اولنور .</p>	<p>امور تحريريه ايچون هيت تحريريه كابينه مراجعت اولنليدر . درج اولنبيان او ايق اعاده اولنور .</p>
<p>جرده ، امان الصحه به مقالات فنيه درج ونشر ايديرمك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ايچون جريده نك ستونلري دالما كشاده بولنديغي ممالك عروسه شاهانه و ديار اجنبيده مقيم اطبا اقتديله اعلاذ الله كتب فقير ايلرزه</p>	

— مندرجات —

امراض منتبهه دائر قونفرانس : دولتلو ماوريني باشا حضرتلر نك اربدر .
جبلت طبيه : دوكتور ياردونك اربدر . — مقبسات . — متنوعه .
استاستيق .

﴿ على العموم امراض منتبهه وخاصة تيفوس بطني ﴾

حقنده

﴿ مطالعات عموميه ﴾

سرطبيب حضرت شهر ياري دولتلو ماوروني باشا حضرتلر نك مکتوب
طبيه شاهانه ده امراض منتبهه دائر ترتيب و تقرير بيوردقلري قونفرانس لر
ترجه سيدر :

﴿ اوچنجي قونفرانس ﴾

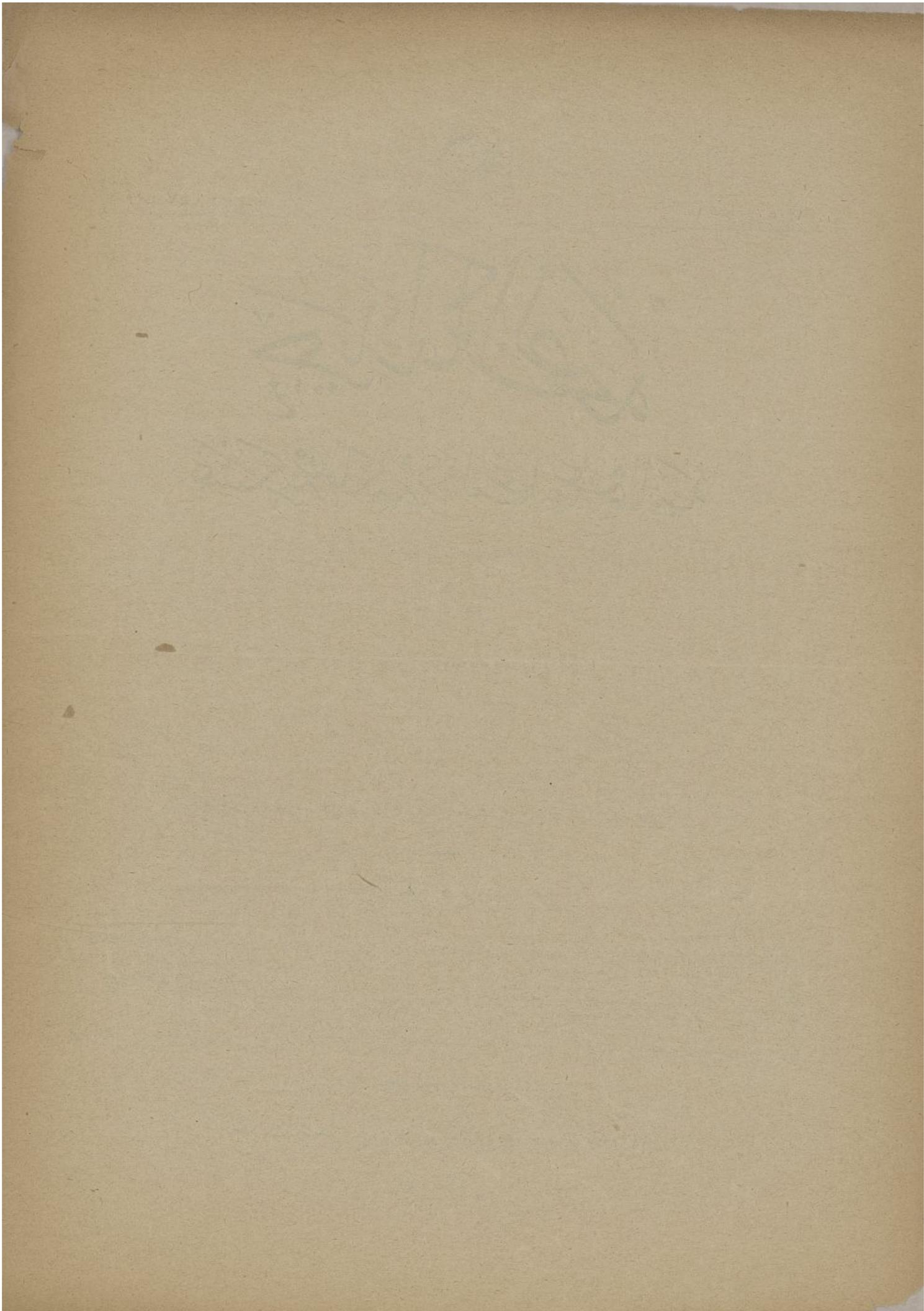
اقتديلر !

اجتماع اخير مزده امراض منتبهه ي توليد ايدن اسبابك له و علمنده

دور و دراز مباحثانده بولتهرق امراض مذكوره ي موجب اولان
- بلك ذوالحيات اولديغنه و بومناسبتله اسباب كيميويه و فيسولوژيه
رطرف ايديلهرك بوكاه ذوالحيات اجسام واسطه سيله سرايت ،
نامي و رلديكنه دائر حكماي جديده نك اقوالني و مقدهما ايسه
اسلافرك اسباب مذكوره ي برتاثير جوي تراني تحتنده طبراعك
وياخود فعرارضده بولنان صويك تغيرات مهلكسنه عطف ايدرك
بولنره مياهما . وروس ، سم ، مالاريا وسائر اسملر اعطاليتدكلرني
بسط و تمهيد ايلمش ايدك .

مشاهدن و مجربين اخيره نك تدقيقات موشكافاهلري سايه سنده
بركون غير قابل اعتراض و مثبت نتايجه دسترس اوله جغمز اميدنده
بولنديغمز بده ختام مقاله مزده علاوه كفتار ايتمش ايدك .

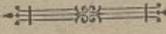
ايمدي برجوق مواد عمليه ايله تجربيه به مستند وقايع مثبتنه نك
اجتماعندن عبارت اولان فن جليل طبك اوزرئوزه تحمیل ايتديكي
وظيفه ي رطرف ايتديكمز و بونكله برابر مبحث التداوي نقطه
نظرنده برنظام و ترتيب اوزره اجرا ايديلان طوغري و دقيق





جريدك امار الصبحه

عيسا كير و امار كير دونك علي عثمانيه



محل اداره سي

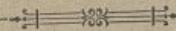
(درسعادته بك اوغلنده واقع طبيه جعبت شاهانه)

اشبو غزته به پارسده، لوبدرده، مادريدده، ٥ ب. بائير كستفانه سنده آونه اولتور.

برسنه لك آونه بدلي : التمش غروش مجيديه : ياخود ١٣ فراتق در پوسته اجرني داخل دكلر

بر نسخه سي ٥ غروشدر

امور اداره به عائد خصوصيات ايچون مديره مراجعت لازمدر . پوسته اجرني و يرليان مکتوبلر قبول اولتور .	امور تحريريه ايچون هيئت تحريريه كاتبنه مراجعت اولتليدر . درج اولتبيان اوراق اعاده اولتور .
جريده امان الصبحه مقالات فنيه درج ونشر ايچديرمك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ايچون جريده نك ستونلري دائما كشاده بولنديقه ممالك محروسه شاهانه و ديار اجنبيده مقم اطبا افتديلره اعلان ايله كسب فخر ايلرز .	



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

91436



4^{me} ANNÉE N° 48.



1/13 MARS 1890.

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 18 francs, frais de poste non compris.

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.

1890.

2138

13 MAR 1950

INTERNATIONAL TELEGRAPHIC UNION

CONVENTION

1950



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.

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'École Impériale de Médecine par S. E. Mavrogéni Pacha.—Constitution médicale par M. le Dr Pardo (suite).—Mémoire adressé par la Société Impériale de Médecine à Son Altesse le Grand-Vézir.—Revue de la Presse : Clinique médicale du Dr H. Huchard : La caféine et son emploi thérapeutique.—Faits divers.—Tableau de la mortalité du mois de Janvier 1890, Constantinople.—Mouvement des hôpitaux militaires de Constantinople.

GÉNÉRALITÉS SUR LES MALADIES INFECTIEUSES

CONFÉRENCE FAITE PAR S. E. MAVROGENI PACHA

A L'ÉCOLE IMP. DE MÉDECINE.

IV^{me} CONFÉRENCE.

Messieurs,

Dans notre réunion hebdomadaire de la semaine passée, nous avons discuté longuement sur les diverses hypothèses que les différents auteurs ont échafaudées pour expliquer, d'une manière plus ou moins plausible, la nature et le mode de production et de propagation des

maladies infectieuses dont nous vous avons promis d'étudier les généralités. Nous en sommes arrivés ensuite à vous communiquer l'hypothèse la plus hardie, la plus probable et celle qui est maintenant la plus généralement admise par le monde savant, qui est celle du *contagium vivum*, ou des organismes inférieurs qui engendrent et propagent, d'une manière ou d'une autre, la maladie.

Mais, pour établir la conviction que les maladies infectieuses sont produites, véritablement, par des organismes inférieurs, la prise en considération des faits qui, dans l'ancien temps même, avaient donné une étendue incroyable de l'idée du parasitisme, comme cause de maladie, n'est pas dépourvue de toute valeur. Vous n'avez qu'à vous rappeler les innombrables maladies de la peau qui sont produites par des champignons et que mon excellent collègue, M. le Professeur Dr von Dering, vous enseigne avec tant de distinction ; je n'ai qu'à rappeler à votre mémoire fraîche, comme exemples, la trichinose, la *mycosis intestinalis*, maladies qui ont été de plus en plus fréquemment observées

dans les derniers temps de notre siècle, ainsi que la très fréquente participation de la formation mycétigène, dans beaucoup d'autres affections examinées maintenant avec plus d'attention et de savoir. Aussi longtemps que l'*acarus scabici* était inconnu, la gale devait passer comme le prototype d'une maladie purement contagieuse, et après la découverte de cet insecte crochu, par le microscope, faite, si je ne me trompe par Alibert, ce sont d'autres discussions qui ont dû être faites, avant que ce parasite, si facilement démontrable par une loupe même, ne fût enfin généralement reconnu comme l'unique et suffisante cause de la maladie. Le fait consécutif, que cette maladie cutanée n'est plus comptée parmi les maladies contagieuses et qu'elle doit être rangée parmi les maladies parasitaires, est un événement qui pourrait être répété dans mainte autre maladie infectieuse.

Mais, sur ce point, il y a encore d'autres faits d'une valeur éminente, que l'investigation récente, sur la nature de quelques maladies contagieuses, nous a livrés. Les maladies infectieuses des cocons à soie, qui avaient préparé tant de dangers menaçants à la sériculture, qui rend ceux qui la cultivent si riches, et dans la quelle Constantinople fut l'institutrice, ont été démontrées comme des maladies musélinées, et l'histoire de développement des champignons, y relatifs, a été complètement étudiée. Chez les mouches aussi, ces parasites incommodes et impatientants de nos étés, qui, cette année-ci, par extraordinaire, par un retard regrettable pour cela, d'un froid plus intense, qui les fait nourrir ou tomber en sommeil hivernal, et qui les rend plus tranquilles et moins agaçantes, par le fait de leur disparition dans nos maisons désolées par leur assiduité gloutonne et leurs attaques incessantes et insolentes. Ces mouches-là même, et beaucoup d'autres insectes, moins incommodes, tout en étant toujours plus ou moins nuisibles aux animaux et aux végétaux, dont ils vivent, et à leurs dépens, ont des épidémies spéciales, déterminées par des champignons. Les maladies épidémiques et contagieuses des végétaux d'une culture élevée, comme, p. e. la maladie des pommes de terre, celle de la vigne, l'érysive des céréales etc., dépendent toutes, dans leur ensemble, du développe-

ment parasitaire de champignons. Et la question aussi, sur la quelle les opinions, sur ce terrain, précisément, s'en étaient, pendant trop longtemps éloignées, les unes des autres, si, c'est-à-dire, le champignon en est, en cela, la cause, ou l'effet, cette question en litige, jusqu'à notre époque, a été enfin heureusement résolue, et bien prouvée par les botanistes, l'unanimité, depuis que l'histoire du développement de ces champignons a été exactement approfondie, que ces plantes inférieures et sans sexe apparent sont la cause suffisante et unique de cette maladie. Aussi, pour la pathologie humaine, une question analogue surgit d'autant plus, que l'investigation empirique avance, et qu'aussi souvent la provenance d'organismes inférieurs sont démontrés, comme producteurs de maladies. Sans doute, souvent, il en résulte que les organismes trouvés morbifères, n'y sont que des productions, pour ainsi dire accidentelles, de ce que certains produits morbides y prospèrent que parce qu'ils y trouvent une couche favorable à leur développement; mais, le nombre des maladies s'y multiplie, peu-à-peu, pour les quelles, des organismes spécifiques particuliers sont démontrés, comme l'unique cause suffisante de leur détermination.

Mais, jusqu'à ce que les poisons organiques des maladies puissent être admis dans la série des faits bien constatés, pour la détermination de la plupart des maladies infectieuses, et, jusqu'à ce que la connaissance intime des différents excitants morbides, nous aient donné des moyens plus efficaces pour faire prévenir et pour guérir de telles maladies, il y a encore évidemment un grand travail, beaucoup de temps et de force, et beaucoup d'occasions favorables, nécessaires, pour arriver à un bon résultat. Fort heureusement, il y a aussi assez de points d'attaque, et un grand nombre d'investigateurs infatigables ont déjà pris en main cette sorte de questions. Quand même, pour le moment, les observations et notamment les explications seraient le plus éloignées les unes des autres, pourtant nous pouvons espérer, que tous ces grands travaux convergeront un jour à un tout, qui, en embrassant l'ensemble, mènera à un heureux résultat.

La multiplicité des causes des maladies, excepté les

maladies infectieuses, révèlent qu'il y a encore beaucoup d'autres faits, qui paraîtraient extraordinairement frappants et incompréhensibles, lorsqu'ils sont compris dans un point de vue général, et qu'on se les représente comme des conséquences nécessaires. Il faut, il est vrai, accorder que, jusqu'à ce moment, relativement aux faits, il y a même encore quelque différence dans les opinions, tandis que ce que l'un considère comme établi, de fait, l'autre en doute ou qu'il le combat. Mais, sous ce rapport aussi, pour le jugement des faits, le fil conducteur et significatif dans les hypothèses, en montrant de quelle manière doivent être formulées les questions, et établies, les observations, afin qu'une décision sûre et certaine soit possible sous le rapport des faits.

Une particularité des maladies infectieuses, qu'elles ont de commun avec les empoisonnements et les intoxications, proprement ainsi dites, par la quelle elles se distinguent, en revanche d'une manière saisissante, de toutes les autres maladies c'est la *spécificité*, qui se manifeste, en cela, que toujours et dans tous les cas, le genre de l'affection est purement et simplement déterminé par la nature de la cause morbide.

Une telle constance dans les rapports entre cause et effet ne se trouve pas dans les autres maladies. La même explication peut, d'après l'individualité de l'homme affecté, provoquer chez l'un un coryza, chez l'autre un catarrhe bronchique, ou de l'odontalgie, ou la paralysie faciale, ou toute une autre affection « rhumatismale », légère ou grave. Et vice-versa, un coryza peut être produit par des excitants qui saisissent la muqueuse nasale, tels que des vapeurs irritantes, du tabac à priser, des insultes mécaniques, mais, aussi, par un refroidissement qui atteint les pieds, ou par un empoisonnement, p. e. par l'iode, ou, voire même, par une infection.

(à suivre)

CONSTITUTION MÉDICALE

PAR M. LE Dr PARDO.

(Suite)

Après les chaleurs énervantes et l'opiniâtre sécheresse de l'été, des journées d'une température douce et agréable leur avaient succédées.

L'automne s'annonçait dans toute sa splendeur habituelle. Le thermomètre baissait graduellement et s'arrêtait à la moyenne de 20° c. Les oscillations barométriques n'étaient pas accidentées. L'état hygrométrique était normal. L'atmosphère n'était pas chargée d'électricité, mais tant soit peu il y avait de l'ozone, car on respirait à pleins poumons et on en ressentait sa bienfaisante action sur tout l'organisme.

Donc, pas de points noirs à l'horizon, rien ne faisait présager la perturbation atmosphérique qui allait s'opérer à quelque temps de là et précisément vers la mi-novembre où un abaissement subit de température a eu lieu, tellement sensible, par de tels écarts thermométriques comme on en voit seulement ici, dans ce climat extraordinaire où parfois il nous a été donné de ressentir dans la même journée l'impression des quatre saisons de l'année.

En même temps ont commencé des pluies vraiment torrentielles, bibliquement diluviennes, comme si les catacactes du ciel s'étaient ouvertes, qu'on ne se rappelle jamais avoir vu dans cette saison de l'année et qui ont continué jusqu'au solstice d'hiver.

Il y a eu même de la neige un ou deux jours mais cela n'a duré que quelques instants. C'est au moment de cette subite révolution météorologique, qu'une constitution médicale étrange et insolite si dessinait et n'allait pas tarder à prendre des proportions d'une extrême gravité.

Dans notre précédente étude, nous avons prédit que la dengue n'aurait pas tardé à disparaître, et, cela en nous basant sur une certaine loi qui semble présider aux évolutions épidémiques, savoir : Quand une épidémie règne dans une ville, les maladies intercurrentes et saisonnières s'effacent devant elle, et quand elles commencent à se manifester, c'est un signe que l'épidémie ne tardera pas à disparaître.

En effet, voyant que ces maladies commençaient à se montrer, nous nous sommes cru autorisé à faire une

prédiction qui, en effet, devait se réaliser cette fois-ci pour ce qui est de la dengue.

Cependant, cette loi ne se vérifie pas toujours, comme d'ailleurs aucune autre en médecine, car nous n'allions pas tarder à voir, bientôt après, que des maladies multiples infectieuses et contagieuses, ayant toutes un caractère éminemment épidémique, s'étaient manifestées en même temps que la grippe, et marchaient de concert avec elle, en faisant un nombre considérable de victimes chacune de leur côté.

Tant il est vrai qu'on est mal venu de faire le prophète dans notre siècle sceptique, et de poser en oracle, en faisant des prédictions sur les allures de ces fléaux, qui se jouent de toutes les lois et de toutes les prédictions et donnent souvent des déceptions amères à ceux qui parfois, pour une raison ou une autre, dans un but louable sans doute, se sont laissés tenter d'en faire, surtout à l'occasion des récentes invasions du choléra, qui a ravagé le midi de l'Europe.

Mal leur en a pris.

Notre regretté et bien aimé confrère, l'éminent Fauvel, qui a laissé d'ineffaçables souvenirs ici, et, a porté si haut la dignité professionnelle, dans un temps où elle était tant ravalée par une vile engeance de médecins charlatans, sauf de bien rares exceptions, lui aussi, lors de l'explosion du choléra de Toulon, a cru pouvoir prédire, qu'il s'éteindrait sur les lieux où il avait pris naissance, et cela par des aphorismes débités avec tant de conviction à l'académie de médecine de Paris, que le célèbre homme d'Etat M. Jules Ferri a pu dire, dans un but politique sans doute, du haut de la tribune de la chambre française, que le choléra ne devait donner aucune inquiétude parce que il ne s'étendrait pas, et, qu'il le tenait de l'homme, pour le quel les épidémies n'avaient pas de secrets, de M. Fauvel lui-même.

Triste exemple d'infatuation, il nous en coûte de le dire, d'un côté, et de mystification intentionnée nous ne craignons pas de le dire, de l'autre, qui allaient occasionner tant de malheurs, parce que, comme on sait, ce choléra a fini par embraser presque tout le sud de l'Europe, qu'autrement on eût pu préserver par de promptes et rigoureuses mesures quaranténaires.

C'est grâce à l'attitude énergique et prévoyante du grand monarque, qui veille à tout, et, qui a fait immédiatement établir des quarantaines pour les provenances de terre aussi, qu'on ne sait par quel aveuglement, tellement est forte la routide à ce qu'il semble, on n'en avait pas même songé, car, le règlement suranné quarantenaire ne conserve que les arrivages par mer, que

la Turquie a pu échapper aux dangers qui la menaçaient de tous les côtés. D'après ce système absurde, on portait toute l'attention, pour ainsi dire, à ce que les portes fussent bien fermées, et on laissait les fenêtres grand ouvertes, dans un moment où les voyageurs pouvaient arriver par terre en trois jours du foyer d'infection, en éludant le règlement, et ne pouvaient arriver par mer qu'en 6 jours; et que, par conséquent, on aurait dû faire le contraire si on avait à opter entre les deux mesures quaranténaires.

(à suivre)

MEMORANDUM

ADRESSÉ PAR LA SOCIÉTÉ IMP. DE MÉDECINE

A SON ALTESSE LE GRAND-VÉZIR.

Altesse,

La Société Impériale de Médecine, en vertu du « Bérat » qui lui a été octroyé par l'illustre Père de l'Auguste Souverain actuel, de glorieuse mémoire, entre autres prérogatives qui la placent au premier rang dans la hiérarchie médicale du pays, il lui est aussi accordé le droit de prendre l'initiative dans toutes les questions qui intéressent la santé publique.

Elle croirait donc manquer à son devoir, si elle ne s'adressait à votre Altesse, dans les circonstances graves actuelles, que la ville se trouve en butte, depuis quelque temps, aux explosions successives, alternatives et simultanées, de différentes maladies infectieuses, ayant toutes un caractère éminemment épidémique, et, quelques-unes d'entre-elles, à des degrés différents, étant aussi contagieuses que la peste bubonique et qui sont les suivantes :

D'abord la dengue qui a sévi pendant quelques mois.

Ensuite, la variole qui depuis quatre longues années semble s'être fixée ici.

La scarlatine, la diphtérie et le croup qui également semblent avoir pris droit de domicile ici, mais que dans ces derniers mois, ont pris de proportions effrayantes et moissonnent un grand nombre de victimes.

Enfin, la grippe est apparue aussi; et, par les complications graves qui la suivaient de près, n'a pas été moins meurtrière que les précédentes.

Parmi ces maladies infectieuses et contagieuses, il y en a de celles qui peuvent être éliminées promptement et facilement par des mesures de prophylaxie; et, d'autres qui, quoique elles ne soient aussi passibles que les autres des mesures prophylactiques, leurs effets cependant peuvent être considérablement amoindris, si elles ne trouvent pas un terrain favorable à leur développement et à leur propagation.

Or, l'état hygiénique de la capitale laisse beaucoup à désirer; Les rues ne sont pas entretenues dans un bon état de propreté; étroites dans certains quartiers, s'opposent ainsi à la libre circulation des courants atmosphériques, qui sont des puissants désinfectants, surtout en cas d'épidémies.

Les maisons aussi sont trop hautes dans certains quartiers et habitées par trop de monde, et offrent ainsi l'inconvénient d'obscurcir l'air et le soleil, d'un côté, et, de l'autre de créer l'encombrement dans une ville d'une si vaste étendue qu'elle pourrait aisément

ment contenir dix millions d'habitants; et, où, par conséquent, les maisons pourraient être d'un seul étage, comme à Londres, et posséder chacune un jardin; ce qui était toujours en usage dans les villes d'orient et principalement ici.

Les abattoirs au milieu des habitations sont également autant de foyers d'infection qui contribuent beaucoup à corrompre l'air par leurs émanations putrides et offrent ainsi une grande prise aux épidémies. Outre cela on y débite toute espèce de viandes de mauvais aspect, qu'on y voit étalées aux yeux des passants, dont on ne connaît pas l'origine et qui ne sont pas soumises à une inspection médicale régulière. Faits d'autant plus graves, qu'une épidémiologie régnait en même temps que les autres épidémies et s'étendait même à la volaille de basse-cour.

Pareillement, les cimetières au milieu des quartiers habités et le mode d'enterrer les cadavres presque à fleur de terre, ainsi que l'usage d'ensevelir les morts dans les temples et les églises sont autant de causes délétères, dont les tristes effets se sont fait par trop sentir en rendant l'air méphitique à de grandes distances. Le mode de transporter les morts offre des grands dangers; les corbillards et les draperies, qui servent à tout le monde, sont autant d'agents de contagion.

Il y a, après cela, la mauvaise qualité de l'eau, que, depuis quelques années la population est condamnée à boire.

Anciennement, il y avait ici l'eau des bendts qui était très potable et très saine, parce que les bendts étaient bien soignés, surveillés et nettoyés régulièrement par les villageois des alentours, qui en étaient récompensés par l'exemption d'un faible impôt seulement.

Outre cela, il y avait de sources précieuses de différentes eaux, les faisait meilleures que les autres, dont les personnes aisées en faisaient usage.

Il y a c'est vrai, l'eau de Derkos à présent; mais à la rigueur elle est loin de posséder les qualités des autres, parce que on n'est pas sûr si elle vient du lac ou des courants y afférents.

Il est arrivé aussi qu'en se reposant sur ce qu'elle aurait suffi largement à tous les besoins de la population, on n'a plus voulu des villageois pour nettoyer les bendts et on a exigé d'eux le paiement de l'impôt, par mesure économique sans doute.

Le fait est que les bendts se trouvent actuellement dans un très mauvais état; on y jette toute espèce d'ordures; on y voit surnager des nombreuses charognes et on y lave même le linge, ayant appartenu à des personnes mortes de maladies infectieuses et contagieuses.

Toutefois la population continue à boire de cette eau. Les autres sources tendent aussi à tarir; néanmoins on continue à vendre sous leur nom des eaux qu'on puise dans les étangs de leur voisinage.

Malgré cela, l'eau est insuffisante; et l'été dernier, pendant que la fièvre dengue régnait dans la ville, il y a eu une véritable disette d'eau, au point qu'on a fait des prières au Ciel pour la pluie.

La classe pauvre a souffert d'avantage, parce que l'eau de Derkos se vend trop cher et les fontaines publiques en contiennent très peu.

Pourtant, l'eau joue un grand rôle dans l'hygiène moderne.

Il est prouvé, à l'heure qu'il est qu'une eau impure peut contenir des germes qui donnent naissance à des épidémies graves; et le manque d'une bonne eau potable pour la boisson et les soins hygiéniques les rendent encore plus meurtrières.

Les égouts surtout offrent des grands inconvénients.

Ils sont, en général, si combles que parfois ils débordent et déversent le trop-plein dans la rue. Il est arrivé, il y a un an, qu'une partie de la grande rue de Péra était convertie en un véritable lac stercoral.

Principalement le grand égout de Kassim-Pacha qui circule à ciel ouvert, absolument comme si s'était un ruisseau d'eau. Il a joué un rôle funeste dans presque toutes les épidémies qui se sont abattues avec tant de fureur ici tout dernièrement; car, c'est dans

cet horrible quartier qu'elles se sont manifestées d'abord, et, de là se sont propagées dans les autres parties de la ville.

Les égouts ont aussi d'autres inconvénients: ils sont mal construits; ils ont une mauvaise direction, de manière que leur tuyaux en suivant parallèlement les conduites d'eau, souvent il y a pénétration des matières fécales dans celles-ci.

Les latrines des maisons sont rarement écurées; ce n'est que lorsqu'elles sont tout-à-fait pleines qu'on se décide à les vider; comme elles se trouvent contigues aux citernes, dont, la plupart du temps, ne sont séparées que par un mur mitoyen, des infiltrations stercorales ont lieu également qui occasionnent quelquefois des cas d'un véritable typhus pestilentiel.

Or donc, la mortalité, qui est toujours considérable ici, dans ces derniers mois a été vraiment effrayante.

Les tableaux que le conseil de santé publique tous les mois sont bien au-dessous de la vérité.

Il n'y a pas de données positives pour pouvoir arriver à un chiffre exact. Mais, approximativement on peut dire qu'elle a été trois fois plus élevée qu'elle n'est consignée dans les tableaux officiels de la mortalité. Deux estimables délégués au Conseil Sanitaire l'ont déclaré à la Société.

Il n'y a pas non plus le recensement de la population, qui seule pourrait servir de base pour dresser une statistique exacte de la mortalité.

Par conséquent, après les faits désastreux qui viennent de se dérouler, et qu'on eût pu, si non les conjurer, au moins en diminuer le nombre, et, en la perspective d'un avenir qui ne laisse pas de donner des sérieuses appréhensions, il faut, sans perte de temps, mettre en pratique tous les moyens qui sont reconnus sûrs et efficaces pour y apporter remède et qui sont les suivants:

D'abord, pour ce qui est de la variole, il faut créer un hôpital exprès pour recueillir ceux qui en atteints, jusqu'à ce qu'on parvienne à se débarrasser complètement d'elle; et, pour cela, il faut que la vaccination et la revaccination soient obligatoires pour tout le monde indistinctement; avant tout, il faut qu'il y ait des voitures, des chaises à porteur et des brancards exprès pour le transport des malades atteints d'une maladie contagieuse, qui seraient désinfectés chaque fois qu'ils ont servi et brûlés même à l'occasion. Le transport des morts au cimetière doit se faire sur des bières contenant des désinfectants, lesquelles, après l'inhumation des cadavres, seront brûlées et les draperies désinfectées d'après les règles indiquées ci-après.

Les corbillards, les bières et les draperies de luxe ou autre doivent être absolument interdits dorénavant, et ce qui existent et qui ont servi jusqu'à présent, doivent être immédiatement détruits par le feu.

Ensuite pour la scarlatine, le croup et la diphtérie, il faut isoler les maisons où les premiers cas se déclarent et, après la guérison ou le décès des malades, il faut les soumettre à une désinfection complète, basée sur les récentes découvertes de la science, qui permettent actuellement de voir, pour ainsi dire, l'ennemi en face, qui est en général un simple microbe, et nous ont appris par quelles armes il faut le combattre.

Pour la désinfection donc des maisons, ainsi que des autres localités infestées par des maladies aussi virulentes, que celles qui se sont déchainées avec tant d'intensité depuis quelque temps ici et dont on est bien loin d'en être quitte, parce que les germes semblent y exister depuis quelques années déjà, et ne font que se réveiller à un moment donné sous l'influence de causes complexes et multiples, qu'on ne saurait au juste déterminer, mais, dont les principales sont, sans contredit la contagion et le mauvais état hygiénique de la ville.

Ainsi, les moyens pour pratiquer la désinfection d'après les règles établies par les célèbres Congrès d'hygiène tenus récemment surtout celui de Vienne sont les suivants:

1^o L'acide phénique à 5 o/o;

2^o La vapeur d'eau sous pression à 110° C., qu'on ne peut obte-

nir que par les étuves inventées tout récemment et qu'il faut ordonner absolument que toutes les municipalités, que tous les hôpitaux et tous les lazarets en soient munis, parce que les particuliers ne sont pas à même de se les procurer à cause de leur prix assez élevé ;

30 Le feu qui est le moyen le plus radical, et, qu'il faut sans hésiter l'employer là où les autres moyens ne peuvent pas être appliqués :

40 Le sublimé corrosif, qui est le plus puissant désinfectant qu'on connaisse, mais comme il présente des dangers il ne faut l'employer qu'avec la plus grande prudence ou même s'en abstenir.

Pour les épidémies qui viennent du dehors, les mesures quaranténaires les plus sévères doivent être déployées contre elles ; et, surtout, il faut être averti à temps aussitôt qu'une épidémie vient à se déclarer quelque part, autant à l'étranger, que les agents diplomatiques doivent immédiatement par télégraphe en donner avis au gouvernement, ou bien dans une localité de l'Empire qu'il faudra tout de suite isoler, non par un cordon sanitaire rigoureux, mais par des sévères mesures quaranténaires.

Quant aux deux épidémies récentes, la dengue et la grippe, dont on ne connaît pas encore la véritable nature, il est très problématique si elles sont réellement contagieuses, et de quelle manière la contagion a lieu. Tout porte à croire, pour cette dernière surtout, que le virus s'introduise dans l'organisme par l'air atmosphérique. Et alors toute mesure quarantenaire deviendrait inutile, à part qu'elle serait vétoatoire et ruineuse pour le commerce.

Par conséquent, ce sont les moyens hygiéniques et prophylactiques sur les quels on doit le plus compter, autant pour tenir éloignées les épidémies, en ne leur offrant pas un terrain favorable à leur développement, que pour en amoindrir les ravages et arriver à les chasser un moment plus tôt.

Pour faire de la bonne hygiène il faut assurer à la population de l'eau en abondance et aux pauvres surtout.

C'est une dérision de voir les minces filets d'eau qui s'écoulent des rares fontaines et que les pauvres gens se les disputent pour parvenir à remplir avec grande peine un misérable seau.

Il faut qu'il y ait des fontaines publiques au coin de chaque rue, ce qu'on aurait dû imposer à la compagnie des eaux de Derkos lors de la concession dans le cahier de charges et que maintenant il faudra l'obtenir en lui accordant une indemnité.

Les rues doivent être élargies, coûte que coûte : il ne faut pas craindre de porter la pioche sur les palais, même, les temples et les églises à cet effet ; aussi elles doivent être bien pavées, balayées tous les jours et lavées souvent.

Il faut aussi porter la pioche, sans hésiter, sur ces vieilles maisons qui tombent de vétusté, qu'on voit dans les quartiers sales et encombrés, en les remplaçant par des habitations saines et aérées.

Aussi, il faut créer des places et des « squares » à des distances voulues, ainsi que des jardins publics.

Il faut, également, défendre de construire des maisons trop hautes, et, dans tous les cas la permission de bâtir ne doit être donnée sans que le plan soit soumis avant au conseil d'hygiène.

Les égouts surtout doivent être écurés régulièrement, et, afin de faciliter leur libre écoulement, il faut leur donner une direction parallèle aux pentes qui aboutissent à la mer : Tout à l'égout et tous les égouts à la mer.

Il y a toujours cet horrible égout de Kassim-Pacha qu'il faut faire disparaître promptement et à tout prix.

De même que, il faut défendre qu'il y aient des boucheries au milieu des quartiers habités. Pour remédier à cet inconvénient le meilleur moyen c'est de créer des abattoirs publics dans des lieux élevés, ventilés, pourvus de beaucoup d'eau et adaptés à cet effet ; toujours ils doivent être à une certaine distance de la ville, sur des collines de préférence ; il faut qu'ils soient constamment surveillés pour s'assurer qu'ils soient toujours maintenus dans des bonnes conditions hygiéniques ; également, il faut faire visiter les bêtes qu'on y tue par des vétérinaires.

Maintenant, la Société est d'avis, que pour hâter la mise en pratique de toutes les mesures urgentes qu'elle vient d'énumérer, il vaut mieux encourager l'initiative privée, au lieu de surcharger l'Etat des sommes considérables qu'elles doivent coûter.

Du moment que le public est le premier intéressé à voir cesser un moment plus tôt, tous les dangers qui le menacent, il est juste qu'il y contribue et qu'il paye de sa bourse et de sa personne même au besoin.

Telles sont les questions importantes sur les quelles elle a cru de son devoir d'attirer la sérieuse attention de V. A., et telles sont les propositions qu'Elle vient de formuler dans l'intérêt de la santé publique.

Elle ose espérer qu'elles seront prises en haute considération par V. A. et ne tarderont pas, les premières à disparaître, et, les secondes à être mises en pratique.

Dans cette attente, nous sommes heureux de nous voir les interprètes de la Société dans cette circonstance et prions V. A. de vouloir bien agréer nos hommages respectueux.

Le Secrétaire Général

Le Président,

Dr PARDO.

Dr STEKOULIS.

REVUE DE LA PRESSE.

CLINIQUE MÉDICALE

Hôpital Bichat.—M. le docteur HENRI HUCHARD.

La caféine et son emploi thérapeutique.

(Suite)

Au début de la période éruptive de la rougeole, il survient parfois, brusquement, une congestion, ou plutôt une fluxion pulmonaire à forme asphyxique, tellement grave qu'elle retentit promptement sur les cavités cardiaques dont elle détermine la dilatation suraiguë. Le cœur a perdu son ressort, sa fibre musculaire est forcée, et le malade atteint de cette fluxion pulmonaire (qu'il faut distinguer des complications inflammatoires broncho-pulmonaires si fréquentes dans cette maladie) peut mourir comme un cardiaque si l'on ne porte pas un prompt remède à cette grave complication ; et c'est ainsi que, dans la *Revue mensuelle des maladies de l'enfance*, en 1887, j'ai publié un cas intéressant où la caféine a pu rapidement triompher de ce redoutable accident.

Dernièrement, M. Moncorvo (de Rio de Janeiro) a confirmé tous ces résultats et a introduit les injections caféiques dans la

médecine pédiatrique. (*Revue gén. de clin. et de thérapeutique*, 1888.)

La *pneumonie des vieillards* est presque toujours très grave, comme vous le savez. Mais, ce que l'on n'a pas dit et ce que l'on ne semble pas savoir, c'est que cette gravité est due souvent à l'état de la fibre cardiaque en imminence morbide continuelle d'insuffisance ou d'affaiblissement par suite de l'artério-sclérose latente dont le cœur est atteint et de l'irrigation sanguine incomplète du myocarde. Car, n'oubliez pas la loi clinique que vous m'avez entendu souvent formuler : Tout cœur atteint d'artério-sclérose, est un cœur en imminence continuelle de dilatation aiguë ou chronique. Vienne une cause légère, une bronchite, une simple grippe, une pneumonie chez ce vieillard, à la fibre cardiaque molle et dégénérée, et aussitôt éclatent les signes d'une insuffisance cardiaque qui pourront entraîner rapidement un dénouement fatal ; de sorte que j'ai raison de vous dire : *la maladie est au poumon ; le danger au cœur*. C'est donc au cœur que la thérapeutique doit frapper, et ici les injections de caféine remplissent leur triple indication : elles excitent le myocarde, elles combattent la tendance à l'adynamie, elles favorisent les fonctions de l'émonctoire rénal toujours si compromises chez le vieillard par suite des lésions scléreuses des vaisseaux en général et du rein en particulier. J'ai insisté sur ces faits, depuis trois ans, dans mes leçons sur les « indications thérapeutiques », et tout dernièrement, un médecin allemand, le docteur Te Gempt (d'Uelsen), qui a publié un travail sur l'emploi de la caféine dans les maladies du poumon (*Berlin klin. Woch*, 1888, Nos 25 et 26), est arrivé à des conclusions identiques, en se gardant, bien entendu, de citer les travaux français qui avaient précédé, inspiré et dicté le sien.

Rappelez vous que dans ces pneumonies séniles à forme cardiaque, la caféine est de beaucoup supérieure à la digitale que l'on a préconisée dans le traitement des pneumonies en général et sur laquelle quelques auteurs reviennent aujourd'hui. Si la digitale a sur la caféine l'avantage d'agir sur le processus fébrile, elle lui est inférieure en raison de la lenteur de son action thérapeutique, et dans cette maladie le danger est menaçant, il est de tous les instants, il faut surpasser l'ennemi en vitesse. C'est ce que ne peut faire la digitale.

Le docteur Semmola (de Naples), qui a bien voulu mettre à profit mes recherches sur les injections hypodermiques de caféine, et qui les a utilisées d'après mes indications dans les états adynamiques, a écrit dernièrement que le médicament agit dans tous « les épuisements nerveux ou autres désordres se rapportant aux fonctions du bulbe, ainsi que dans les accidents nerveux pouvant survenir dans le cours du diabète. » A ce sujet, il est juste de rappeler que, dès 1883, M. Leblond avait admis avec réserve « l'influence du système nerveux central

déterminant dans le bulbe une excitation des appareils modérateurs du cœur. »

J'avoue ne pas savoir si la caféine a une action élective sur le bulbe (du moins, mes expériences physiologiques ne me l'ont pas démontrée). J'aime mieux dire, plus simplement, que la caféine agit comme tonique général, comme excitant des systèmes nerveux et musculaire, comme cardiosthénique et diurétique.

(à suivre)

FAITS DIVERS.

Le Dr Rifat Hussni effendi, médecin municipal de Beyrouth, a été promu au grade de Salissé ;

L'adjudant-major Dr Hassan effendi, médecin attaché au 7^{me} corps d'armée, a été promu au grade de major ;

L'adjudant major Dr Christo effendi, médecin attaché au 7^{me} corps d'armée, a été promu au grade de major ;

M. le Dr Masson, de Paris, a été décoré de la 3^{me} classe de médjidlé.

VILLE DE CONSTANTINOPLE.

Décès enregistrés à l'Administration Sanitaire pendant

le mois de Janvier (v. s.) 1890.

	Hommes	Femmes	Totaux	Observations
Musulmans	482	448	930	
Chrétiens	364	248	612	
Israélites	30	30	60	
Total Général	876	726	1602	Dont 43 de variole.

La mortalité du mois de Janvier 1889 a été de 1,044 décès soit une augmentation pour le mois de janvier 1890 de 558 décès ou 53 0/0.

MOUVEMENT DES HOPITAUX MILITAIRES DE CONSTANTINOPLE

MOIS DE FÉVRIER 1890.

NOMS DES HOPITAUX	Existant au 1 ^{er} fevr.	ENTRÉS	TOTAUX	SORTIS	MORTS	RESTANTS	Observations
Yildiz	141	280	421	274	14	133	
Haïdar-Pacha	692	661	1,353	608	41	704	
Maltepé	478	1,133	1,611	862	35	714	
Kouléli	175	238	413	166	19	228	
Séraskérat.	129	155	284	143	15	126	
Coumbarhané	217	461	678	440	14	224	
Invalides	66	96	162	28	2	132	
Gumuch-Sou	130	393	523	302	16	205	
Zeytoun-Bournou	41	124	165	113	8	44	
Liman-Kébir	37	192	229	182	4	43	
Totaux.	2,106	3,733	5,839	3,118	168	2,553	

CAUSES DE MORTALITÉ.

Noms des maladies	YILDIZ	HAÏDAR-PACHA	MALTEPÉ	KOULELI	SÉRASKÉRAT	COUMBARHANE	INVALIDES	GUMUCH-SOU	ZEYTOUN-BOUR.	LIMAN-KÉBIR	TOTAUX	Observations
Tubercules pulmonaires	1	18	7	6	2	6	1	6	1	2	50	
Pneumonies	9	14	14	22	2	3	0	1	6	2	59	
Pleuro-pneumonies.	1	1	1	2	1	0	0	1	1	0	8	
Pleurésies avec épanchement.	0	3	9	1	2	3	1	1	1	0	20	
Broncho-pneumonies.	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	
Bronchites capillaires.	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
Méningites	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
Rhumatismes articulaires	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	
Catarrhes intestinaux chro	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	
Périostites	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Fièvres typhoïdes.	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	5	
Cirrhose du foie	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Apoplexie pulmonaire	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	
Grippe.	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
Fracture des os crâniens	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
Entré mort	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	
Myélites chroniques	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
Dyssentérie chronique	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	
Maladie organique du cœur	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
Marasmes	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3	
Emphysème pulmonaire	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Empyème	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Totaux.	14	41	35	19	15	14	2	16	8	4	161	

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

بيك اوچيوز بش سنه سی شاط اينده درسمادت عسكري خسته خانه رينه دخول و خروج ایدن خستگان ايله وفات ايلانلرك مقدارینی مین جدولدر .

ملاحظات	اولان قاتلان باقی قاتلان	اولان فوت	خروج ایدن	بکون	اول ایدن	اولان قاتلان	خسته خانه لر اسامیسی
	۱۳۳	۱۴	۲۷۴	۴۲۱	۲۸۰	۱۴۱	یلدر
	۷۰۴	۴۱	۶۰۸	۱۳۵۳	۶۶۱	۶۹۲	حیدر باشا
	۷۱۴	۳۵	۸۶۲	۱۶۱۱	۱۱۳۳	۴۷۸	مالثیه
	۲۲۸	۱۹	۱۶۶	۴۱۳	۲۳۸	۱۷۵	قله لی
	۱۲۶	۱۵	۱۴۳	۲۸۳	۱۵۵	۱۲۹	باب-مرعکری
	۲۲۴	۱۴	۴۴۰	۶۷۸	۴۶۱	۲۱۷	خجیره خانه
	۱۳۲	۲	۲۸	۱۶۲	۹۶	۶۶	« معلولینی
	۲۰۵	۱۶	۳۰۲	۵۲۳	۳۹۳	۱۳۰	کوش صوبی
	۴۴	۸	۱۱۳	۱۶۵	۱۲۴	۴۱	زیتون بروی
	۴۳	۴	۱۸۲	۲۲۹	۱۹۲	۳۷	لیمان کبیر
	۲۵۵۳	۱۶۸	۳۱۱۸	۵۸۳۹	۳۷۳۳	۲۱۰۶	بکون

اسباب وفیات

اسمى امراض	یلدر	حیدر باشا	مالثیه	قله لی	دائرة مسکریه	خجیره خانه	« معلولینی	کوش صوبی	زیتون بروی	لیمان کبیر	بکون
ادراں الرئه	۱	۱۸	۷	۶	۲	۳	۱	۱	۱	۱	۵۰
ذات الرئه	۹	۱۴۴	۱۲	۱۲	۸	۳۰	۱	۱	۱	۱	۵۹
ذات الجنب والرئه	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۵۸
ذات الجنب مع انصباب	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲۰
ذات القصبات والرئه	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲۰
ذات القصبات شعریه	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲۰
ذات السحابا	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲۰
رتیه مفصلیه	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
نزله امعاء مزمنه	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲
ذات السحجاقی	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
حای تیقویید	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
تنسج کبد	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
سکته رتویه	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
نزله مستولیه	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
کسور عظام رأس	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
میتاً دخول	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
التهاب نخاع شوکی مزمن	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲
دوسنطریه مزمن وحاد	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲
مرض عضوی قلب	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
قیحول	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
نقیه الرئه	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
انسان قیچی بکون	۱۴	۴۱	۳۵	۱۹	۱۵	۱۴	۲	۱۶	۸	۴	۱۶۸

(محمود بك) مطبعه سی - باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده سنده نومرو ۷۲

دوقبور (تهزامب) نامنده المانیالی بر حکیم دخی عینی نتایجیه واصل اولمش ایسه ده طیب مومی الیه بوبایده فرانسزلرک کندیسندن اول واقع اولان تخریاتیلرینی و کندیسنک بوتخریاتیلر سایه سنده تجاربه بالشروع نائل موفقیت اولدیغی اعترافدن بالطبع احتراز ایلمشدر . (مابعدی وار)

متنوعه

مکتب طیبیه ملکیه دن نشأت ایتمش اطبان اولوب بیروت مملکت طیبیلکنده بولنان رفعتلو رفعت حسنی افندی به رتبه نالته

اوچنجی اردوی هایون پیساده اون سکزنجی الایک ایکنجی طاבורی طیبی رفعتلو حسن افندی به بیکباشیق رتبه سنک توجیهیله یدنجی اردوی هایون پیساده الایک ایکنجی ایکنجی طاבורی طبایقته

ایکنجی اردوی هایون پیساده طقوزنجی الایکنک دردنجی طاבורی طیبی صاغقول اغامی رفعتلو خرسو افندینک بیکباشیلغه ترعیاه یدنجی اردوی هایون پیساده الایک بشنجی الایک دردنجی طاבורی طبایقته

اطبای مشهوره دن فرانسه لی موسیو ماصونه اوچنجی رتبه دن مجیدی نشان ذیشانی احسان و توجیه بیورلمشدر .

بيك اوچيوز بش سنه سی کانون ثانی آینده درسمادتده وقوعبولان و فیاتک مقدلاینی مین جدول

ملاحظات	بکون	انث	ذکور	
	۹۳۰	۴۴۸	۴۸۲	مسلمان
	۶۱۲	۲۸۴	۳۶۴	خرسقیان
	۶۰	۳۰	۳۰	یهودی
اون اوچی چیچک خسته لکندن وقوعبولمشدر	۱۶۰۲	۷۲۶	۸۷۶	

کچن سنه کانون ثانی آینده وقوعبولان و فیاتک مقداری ۴۰۴ اولوب بوسنه ۵۵۸ فوت فضله واقع اولمش یعنی ۱۰۰ ده ۵۳ نسبتنده بر ازدیاد مشاهده اولمشدر .

حصبه نك دور اندفاعتكم استدارلرنده بعضاً بر دبره انقطاع تنفسی موجب اوله جق درجه ده رتآنك براحتقانی وقوعبولوركه احتقان مذكور غایت وخیم اولوب در عقب اجواف قلبیه به عكس ایدرك بونلرك فوق الحد انبساطی بادی اولور . عضو قلب الاستیقتی غائب ایدوب لیف عضلیسی خاصه طبعه سنی ضایع ایدر وغایت وخیم اولان اختلاط مذكور عاجلاً تداوی ایدلمدیکی صورتده احتقان رتوی مذكوره دوچار اولان خسته (مرض مذكوره اكثر الوقوع اولان قصبات ورثه التهابات اختلاطیه سنی بوندن تقریق لازمدر) قلب خسته لکنه دوچار اولمش کي وفات ایدر . ایسته عاجز لری ۱۸۸۷ سنه سی امراض اطفال رساله شهریه سننده (ره وومانسوئله ده مالادی دی لانفانس) غایت مهم بروقه نشر ایتمش ایدمکه بونده قهوه بین عرض مدهش مذكوره قارشو سریعاً غلبه ایتمشدر .

اخیراً موسیو (موقوروو) دخی اشبو نسیاحک کافه سنی تصدیق ایدوب قهوه بین شرفه لری طب طفلی به ادخال ایلمشدر (ره و زه زال دی قلینق نهدی تراپوتیق ۱۸۸۸) .

معلومکنز اولدنی اوزره اختیارلرك ذات الرئه لری دائماً غایت وخیمدر . فقط معلوم اولیمان برشی واردرکه بوده علی الا کثر وخامت مذكوره نك اختیارلرده قلبك تصلب شریانی محتق ایله مؤف اولمسندنطولایي ضعفیت ویاخود ناتمامیتی وعضله قلبیه نك دم ایله غیر کافی برصورتده اسقا اولنمی نتیجه سی اوله رق متادیا ازماع مرضی حالنده بولنان لیف عضلیدن نشأت ایلمیسی کیفیتدر . زیرا يك چوق دفعه لر بحث ایتمش اولدیغم قانون سریری بی اونو - تماملیسکرکه بوده « تصلب شریانی ایله مؤف اولان هر عضو قلبك دائماً انبساط حاد ویا مزمن ازماع مرضیسی حالنده بولنمی » در . لیف عضلیسی میوشامش واستحاله ایتمش اولان براختیارلرده اوفق بر سبب فرضاً بر ذات القصبات ، عادی برتزه ، بذات الرئه ظهور ایدر ایتمز بر ناتمامیت قلبیه علاماتی تولید ایدرك بر عاقبت مششوم ایله نتیجه پذیر اوله بیلور . بناء علیه دیه بیلورمکه عادات خسته نك جکرده تهلمکه قلبه در . ایمی مرضی مرقومه ده قلبی تداوی ایتمک مقتضی اولوب بو خصوصده قهوه بین شرفه لری اوج صورتله بادی منفعت اولمقده درلر : اولاً عضله قلبیه بی تزییح نایباً ضعف قوایه اولان میلی دفع و نالسا دخی اختیارلرده اوعیه نك عموماً وکلیه نك قسماً وقوعبولان آفات تصلیه سندنشانی دائماً خلل پذیر اولان وظائف افراغیه کلیویه بی تسهیل ایدرلر . وقایع مذكوره اوزرینه اوج سنه دبرو ، استطبابت تداویه ، حقدنه اعطسا ایتدیکم درسارده اصرار ایتمش اولدیغم کي اخیراً امراض رتویه ده قهوه بین استعمالی اوزرینه بر لایحه نشر ایتمش اولان

ایود مثالر ایسه دمک اوعیه دروننده جریانی تسهیل وتوتر شریانی تزییل ایدرك مقاسومات محیطیه بی تنقیص ایتدیکی جهته قلبك بالواسطه بر مقوسی و بر عناصر مسکنی درلر . قهوه بین قلب مرکزی اوزرینه تأثیر ایدوب ایود مثلاً ایسه قلب محیطی بی تشکیل ایدن اوعیه نك هیئت مجموعه سی اوزرینه تأثیر ایدر . اشته بو جهله کافه تجارب فسیولوژیه دن اقدم مشاهدات سر بریه سایه سنده ایود مثالرک امراض قلبیه شریانیه تسمیه ایلدیکم آفانده تأثیر قلبی وعائیلری نسیس ایلمش ایدم . امراض قلبیه شریانیه تداوسنده ایود مثالر واسطه سیله موفق اوله رق ۱۸۸۳ ده بیان ایلمش اولدیغم نتایج تداویه بر قاج سنه دبرو موسیو (نه لوی) ایله برابر بوماده اوزرینه اجرا ایتمش اولدیغمز تجارب ایله تحقیق ایتمشدر . تجارب مذكوره دن قهوه بین ایله ایود مثالرک قلب اوزرینه عینی تأثیره مالک اولمدقاری مستبان اولیور .

حمای تیفویدیه کلبان اکثریتیه مؤف اولوب مرض مذكوردن طولایي تشکل ایدن فضلات عضویه بی ناتمام برصورتده اخراج ایدرکه بو بر تهلمکدر .

ضعف قوای عظیم دخی آفت مذكوره نك باشلیجه اوصافندن معدوددرکه بوده بر ایکنجی تهلمک دیمکدر .

لیف عضلی ، ۱۸۷۱ سنه سننده علت جدری وافات منته حقدنه موسیو (دنسوس) ایله برابر اثبات ایتمش اولدیغم وجهله ، اکثر احوالده غایت عمیقاً مختل اولورکه بوده اوچنجی بر تهلمک اولوب دیکر لردن کبرو قانز .

حمای تیفویدیه توتر شریانی نك تزله میسال بولنمی کیفیتتی دخی بوکا علاوه ایدمک اولورسکز عضله قلبیه نك استحاله سیله برابر ، (استوق) نام ذالک نكس ایدن تیفوس خسته لغنده ظهور بی اشعار ایتدیکی و بن ماهیت تشخیص و انذار بی بیان ایلدیکم . زئیرات قلبیه نك نظم جینی ویا قلب جینی عرضنك حصولی بادی اولان ایکی سببه مالک اولورسکز که عرض مذكور موتك قلاغوزی مقامنده اعتبار اولتور . بناء علیه تحت الجسد قهوه بین شرفه لری انذاری غایت وخیم اولان عرض مذكور ایله کلیه نك عدم قابلیت نفوذ بی وضع قوای عمومی ایله ضعف قلبی بی دفع ایتمک ایچون يك مناسبدرلر . مع مافیه یومیه التیدن سکرزه قدر اجرا ایتدیکم اشبو قهوه بین شرفه لریه علی المعتاد قهوه نك منبه ومقوی تأثیر بی تشدید ایلکم ایچون اثر شرفه لری وتضیق اوعیه بی تزیید ایله توتر شریانی بی ترفع ایچون ارغوتین شرفه لری دخی علاوه ایدرم . مداوات مذكوره سایه سننده بن فوق العاده نتایجه دسترس اولدم . حتی اگر لسان فتی به غریب وعجیب کلامش اولسیدی همان دیه جک ایدمکه بواصول سایه سننده اولولری دیرلتمکه موفق اولدم .

موجب اولور وسزه بیان ایتمش اولدینم وجهله هم مقوی قلب هم مبول و همده مقوی عمومی کی تأثیر ایدر . ایمدی بوندن شو استدلال اولنورکه دواى مبحوتک باشلیجه استعمالات طیه سی - امراض قلبیه دن بشقه اوله رق - وظائف قلبیه و وظائف کلیویه و قوای عمومی به ضعف طاری اولان بالمله احوالده صورتها اولور . بنه علیه استعمالات طیه مذکوریه مستلزم اوج احوال موجود اولوب بونلرده ضعف قلبی ، ضعف عمومی و غیر قابلیت حلول کلیو یدر .

۴ . استعمالات طیه سی . - قهوه ینک مختلف آفات قلبیه کی استعمالاتی اوزرینه دور و دراز بحث ایتمه حکم . زیرا استعمالات مذکوریه هر کسک معلومیدر ظن ایدرم . سو یله یله حکم برشی وار ایسه - که بوماده حقیقه ۱۸۸۲ سنه سنده صراحتاً بیان ایتمش اولدینم فکری تکرار ایتمکدن بشقه برشی یاهم - بوده قهوه ینک آفات قلبیه نک دور اخیرنده اکثریتله حسن موفقیته بادی اولدینندن عبارتدر که بودورده دیربیتال علی العاده حسن نتیجه اعطایده ماکده در .

خناق صدرینک بعض احوال و خیمه سنده ، مرض مذکوریه مبتلا اولنلرک قلبیری اکثریتله توسعه میال اولسی نتیجه سی اوله رق ، ضعفیت قلبیه باشلیجه تهلکینی تشکیل ایتمدیکی صورتده قهوه ینک تحت الجلد شرنغه سندن استفاده اولنه بیلور . فقط اولوقت مداوات قهوه ینک ضعفیت قلبیه اوزرینه تأثیری اولوب اعراض خناقیه اوزرینه هیچ بر تأثیری یوقدر . بو صکره کنه قارشودا تمامداوات ایبودیه استعمال اولنمقده در که بونی اون سنه مقدم بن تاسیس ایتمش اولدینم حالده بو کونکی کونده فوق العاده نتیجه بادی اولمقده در .

قهوه ینک تضیق اوعیه بی ، دیربیتالیدن ده آاز اوله رق ، تزئید و توتر شریانی بی تشدید ایدوب عضو قلب اوزرینه هیچ بر تأثیر حقیقی به مالک دکدر . بالعکس ایبود مشارک اوعیه بی توسیع و توتر شریانی بی تزئیل ایدوب بو وجهله موانع محیطیه بی تقیص ایدرک دوران اکلیلی بی تسهیل ایتمکدرینی و کذلک شرایین عمیقاً مصاب اولمقدلری صورتده بونلرک جدرانی اوزرینه ده تأثیر ایلمکدرینی اثبات ایتمش ایدم . اشته مداوات ایبودیه نک یالکز آفات قلبیه شریانییه دکل خناق صدریده دخی استعمال اولنسنه بی سوق ایدن اسبابک باشلیجه سی بونلردر .

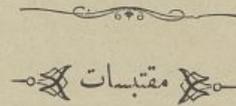
مرض اخیره قارشو قهوه ینک مراجعت ایتمک ایچون بونلردن استعانه اولنه میه جغنی کور بیورسکیز . بوندن ماعدا ایبود مشارک ایه قهوه ینک هر بری کندی طرفدن مختلف برمیخانیکیک ایه عینی مقصدک حصوله معاونت ایدرلر . قهوه ینک لیف عضایینک طوغریدن طوغری به بر مقوب سیدر .

و کلیسایه باقیه رق افتضاضا بدن اینه بی بلا تردد هدم ایتمک لازمدر . قالدیرملر مکمل اولمایدر . کذلک غلبه لک اولان و غمین طو تلبیان مجملرده کی اسکی اولری دخی بلا تردد هدم و برینه سخنه مساعد و هوادار مسکنلر بنا ایتمک اقتضا ایدر . مسافه مسافه میدانلر و عمومی یاغجه لرا احداث اولمایدر . بک بوکسک خانهلر انشایی متنوع اولمی و هر حالده انشا اولنجه ایتمک خریطهلری مجلس صحیه به ابراز اولنسیجه انشای آه رخصت و برناملیدر . خصوصیه لغملر منتظماً تطهیر اولنلی و ایچنده کی موادک تمامی جریانی تأمین ایتمک اوزره بونلره دکره منتهی اولان مبللرله متوازی بر استقامت و برلمایدر . هر شی لغملره و لغملر دکره جریان ایتمی . قائم باشاده موجود اولان منفور دره بی بران اول اورتدن قالدیرملی .

مسکون مجمللر ایچنده سلخانه لر بولنسی منع اولنلی . بو بخذورک اوکنی المی ایچون شهر و کویلردن اوزاق محال مناسبه ده عمومی سلخانه لر احداث ایتمک و بونلری صورت دائمده حسن حالده و نظارت تحتنده بونلدر بر مق و کسبیلان حیواناتی بيطارلر مرفقیله معاينه ابتدیرمک اقتضا ایدر .

ایمدی مارالذکر تدابیر عاجله نک موقع اجراه وضعی تعجیل ایچون دولته مصارف کلیه بی جل ایتمکدن ایسه افرادک مسابقتی تشویق ایتمک ده مناسبدر . مذکور تهلکولردن ک زیاده متضرر اوله جی اهالی اولدینندن بوخاطر انک دفع وازاله سنه اهالی نک شخصاً و نقداً معاونت ایتمی موافق حقانیتدر .

ایتمه مسائل معروفه مهمه حقیقه نظر دقت فحیمانه لرینی جلب و منفعت عمومیه ایچون تکلیفات مبسوطه بی عرض ایتمکی وظیفه دن عد ایتمک تکلیفات واقع مزک طرف سائی جناب صدارت بنا هیلرندن نظر اعتباره الله جغنی و بران اول موقع اجراه وضع بیوریه جغنی امید ایدرز . امر و فرمان حضرت من له الامر کدر .



سیریات طیه

(قهوه ینک استعمال طیبسندن مابعد)

سزه قهوه ینک مقوی قلب و مبول تأثیراتی اثبات ایلمدیکم کچی دواى مذکورک مقوی ومنبه بر تأثیره مالک اولد یغنیده بیان ایلمکه بندن اول کیمسه - بوراسنی اخطار ایدرم - دواى مذکوردن بالمله احوال ضعفیه قارشو تحت الجلد شرنغه صورتده استفاده اولنسنی تفکر ایتمشدر . مذکور شرنغه لر مع استفاده اتر شرنغه لری برینه قائم اولورلر . زیرا اتر شرنغه لری یالکز منبه اولوب مقوی دکدرلر و مبول اولیبوب الیاف قلبیه اوزرینه بالواسطه تأثیر ایدرلر و اجرا اولنمقده نصکره بعضاً اعصاب محیطیه بی تهابلند . یه رق موجب اوجاع اولورلر و بونلرک تأثیری بک قیصه و بک سریع الزوالدر . (تازه) نام ذاتک عسلبندیت سود و صفصافیت سود و یا خود قر فیت سود (Cinnamate de soude) واسطه سیله جزئی بر مقدار سو دروننده قهوه ینک حل اولنسنی کشف ایده . ایدنبرو تحت الجلد شرنغه صورتده سهل الاستعمال اولان دواى مذکور ده مؤثر و ده امتد بر طرزده تأثیر ایدوب بک آز اوجای

چیکٹ خستہ لئی کاملاً مندفع اونجہ بہ قدر علت مذکورہ بہ دوچار اولنلرہ مخصوص اولوق اوزرہ برخستہ خانہ لازمدر . علت مجبوتہ تک دفعی ایسہ مکرراً تفتیح اصولک هرکس ایچون بلا اسکتنا مجبوری اولسنہ متوقفدر . ازجہلہ بر علت ساریہ بہ گرفتار اولانلرک نقلتہ مخصوص عربدلر وسیددلر وتسکرہ ل اوللیکہ بولنلر استعمال اولننجه تطہیر وایجابتہ کورہ احراق ایدلہ بیلور . نعلشلر دافع تعفن موادی حاوی تابوتلر ایچندہ قبرستانہ نقل اولنلی وبعادلدفن تابوتلر احراق وایچندہ کی اورتولر زردہ کوستریلان اصول وجہلہ تطہیر ایدللیدر . مزین جنازہ عربدلر بہ تابوت واورتولرک استعمالی بعد ازین منع اولنلی و بولنلر دن استعمال اولنلشلی واریسہ درخال احراق ایدللیدر .

قرنل علی وقوش بالازی ومرض غشائی بہ کنجہ علت مذکورہ تک اول ظهور ایسدیکی خانلہ تجربہ ایدلی وخستہ لر افاقت بولدفن ویاخود وفات ایدکن صکرہ کشفیات قنبہ اخیرہ بہ توفیقاً تطہیر اولنلیدر . ایدمی کچنلرہ کمال شدلہ شہر مزہ سرزدہ ظهور اولش وتخلری بر قراج سنہ دنبرو بورادہ موجود اولوب ایوم ناقابل تعیین بعض اسباب مختلفہ دن وخصوصیلہ مادہ ساریہ ایلہ شہر مزہ احوال صحیہ مضرہ سنلن طولای ارہ صرہ اوایہ بیلدیکی جہتلہ هنوز مندفع اولماش اولان امراض مستولیلہ دن بولاشیق اولان خانلر ومعال سائرہ تک تطہیری ایچون اقتضا ایدن وسائط بروچہ آتی تعداد اولنور .

اولاً یوزدہ بش درجہ دہدہ حاضمت قنبک .
تانیاً یوزدہ اون ساتتیراد درجہ سنہدہ تصنیق اولنلش صوبخاری .
صوبی بوخالہ ایصال ایچون اخیراً ایجاد اولنسان الت بہانو اولدیغتہ وافراد ناس بولنلر تدارک ایدہ مدیکتہ مینی بالجلہ دوائر بلدیہ وخستہ خانلر وتحفظلخا نلرک بولنلر تدارک ایلری امر بیورلمسی الزمدر .
ثالثاً اک مؤثر واسطہ اولان آتش .

وسائط سائرہ تک استعمالی ممکن اولدیغی تقدیردہ بوی استعمال ایتمکدہ اصلا تردد ایتمللیدر .
رابعاً اک قوتلو دافع تعفن اولان اق سلن لکن استعمالی تہلکہ دن سالم اولدیغی جہتلہ بولنلر اجتناب ایتمک اولادر .

خارجدن سرایت ایدن امراض مستولیلہ حقندہ تدابیر تحفظیلہ کمال شدتلہ اجرا اولنلیدر . ازجہلہ بر علت ساریہ تک ظہوری بر آن اول خبر انجمنی الزم ایدوکندن عمالک اجنبیہدہ ظهور ایدمی ایسہ اورادہ کی مأمورلر من درعقب باتلغرافی حکومت سنیہ بہ اشعار کیفیت ایتلی وعمالک شاہانہدہ ایسہ واحلی درحال تجربہ ایتلی لکن صحیہ قوردونہ لزوم اولوب تدابیر تحفظیلہ تک تمامی اجراسنہ دقت اولنلیدر .

کچنلرہ ظهور ایدن دانغ وژلہ مستولیلہ کنجہ بولنلرک ماہیت حقیقہ لری هنوز تعیین ایدمی . حقیقہ ساری اولوب اولدفنری ونہ صورتدہ سرایت ایستکلری مجہولدر . بوخستہ لقرک وخصوصیلہ ژلہ مستولیلہ تک مادہ ساریہ لری اغلب احتمالہ کورہ هوای نسبی واسطہ سلیلہ بدنہ نفوذ ایتمکدہدر . شوخالہ تدابیر تحفظیلہ تک اٹخاندی ہم قائدہ سز ہمدہ تجارت ایچون باعث مشکلات وزیاندر .

بناء علیہ امراض مستولیلہ تک توسعنہ محل بر اقامتق و بولنلری تقرب ایتدیرمامل ویاخود ظہوری تقدیردہ شدتتی تخفیف بر آن اولدفع ایچون اک زیادہ شایان استناد اولان اسباب، وسائط صحیہدر .

محافظة صحت ایچون اہالیینک وخصوصیلہ ففرانک صوبی کترلہ تدارک ایلری تأمین اولنلیدر . نادراً چشمہ لردن غایت جزئی صو اقسی وبر قوغہ جق صو طولدیرمی ایچون افراد خلقلک یکدیگرلہ منازعہ اٹلمی حقیقہ جای تأسفدر . ہرز قاعک کوشہ سنہدہ چشمہ لر بولنلق لازم کلور . درقوس صوبی قومانیہ سنہ امتیاز اعطا اولنلدیغی زمان بوراسیدہ شرطنامہ بہ درج اولنلیدی . شمعی مذکور قومانیہ بہ بر مقدار تضمینات اعطاسیلہ عرض اولنلدیغی وجہلہ چشمہ لر یادیر مللیدر .
زقارلی کنینتک وھرکون سبورمک وارہ صرہ بیقماق وسرای ومبعد

ھرکس ایچون استعمال اولنقندہ اولان جنازہ عربدلری واورتولری دخی علل وامراضک سرایتتہ واسطہ اولور .

بر قاج سنہ دنبرو واهالیینک ایچمکہ مجبور بولنلدیغی صو دخی فنادر . بولنلر اول بندلرک صوبی وار ایدیکہ فرای مجاورہ اہالیسی جزئی بر ورکودن معافیٹلری مقابلندہ مذکور بندلری تطہیر ایستکلرندن صوبی تک ابو وصحتہ نافع ایدمی . صولری یکدیگرندن نفیس اعلا منبعلر دخی وار ایدیکہ اہالی بولنلرک صوبندن ایچر ایدی . واقعاً شمعی درقوس صوبی وار، لکن بوضو منابع مذکورہ تک صوبی کی ابو اولدفن بشقہ کولدنمی بوخسہ کولہ منصب اولان ایرمقلردمی کلدیکی معلوم اولدیغی جہتلہ امنینی موجب صورتدہ دکلدر . مذکور درقوس صوبی اہالیینک کافہ احتیاجاتہ کفایت ایدہ جک ظنیلہ بندلر ارتق کویولورہ تطہیر ایدیر لیدرک مقابلندہ برکو تحصیل اولنقندہدر . بوسیدن طولای ایوم بندلر غایت فنا بر حالہ بولنوب ایچلرینہ ہر درلو سورنمی اتمقندہ وصولندہ لشلر بوزمکدہ حتی امراض ساریہ دن وفات ایتش ادملرک جامہ شولری یقائنقندہدر . مع مافیہ اہالی بوسودن ایچمکہ دوام ایدیلور . منابع سائرہ تک صوبیہ کسلیکہ بوز طومشدر . انجق جواردہ بولنلر اوقاق کوللردن جبقاریلان بر طاق صولرینہ اونام ایلہ صاتیلیور .

بونک ایلہ برابر صوبک مقداری کافی دکلدر . لکن یازموسندہ دانغ خستہ لئی شہر مزہ حکمفرما اولدیغی زمان مدت مدیدہ امتداد ایدن قوراققلدن طولای صوبک فقدانی اودر جہی بولمشدرکہ یاغور دعالریہ جیقلمشیدی . درقوس صوبی بہانو وجتہ لری ککی جزئی اولدیغی جہتلہ فقرا دہا زیادہ دوچار اضطراب اولبورلر . حالبوکہ حفظ صحت قواعدیجہ صوبک چوق دخلی وارد . تمیز اولمان بر صوبک امراض مستولیلہ وخیمہی مولد هوای حاوی اولہ نٹلی ایوم مثبتدر . کرک ایچمک وکرک یقائنق ایچون ابو صوبک فقدانی امراض مذکورہ تک کسب شدت اٹمنی مستلزمدر .

نعلملرک حالی مخاذیر کثیرہ بہ محل ورکمدہدر . اکثریا بولنلر اوقدر مملودرکہ ایچندہ کی چرکاب طاشوب زقاعہ اقرار . بولنلر برسنہ اول تک اوغلی جادہ سنک بر قسمی کچلمن بر حالہ ایدی . علی الخصوص اوسنی آجیق اولان قاسم باشا نعلنک چرکابی عادتاً بر ابرمق کی جریان ایتمکدہدر . بولنم کچنلرہ ظہور ایدن کافہ امراض مستولیلہ تک ظہور وکسب شدت اٹسنہ سببت و بر مشدر . چونکہ امراض مذکورہ اول باول او منفور جملہدہ ظہور و شہرک محال سائرہ سنہ سرایت ایتشدر . بولنلر بشقہ نعلملرک سائر مخاذیری دہا وارکہ اودہ فنا یا نٹش اولملری واقضاً ایدن استقامتدہ بولنملریدر . بورولری صو اولوقلرلہ متوازی اولغہ بعضاً یسلیک اولوقلرہ ترشح ایدر . خانلرہ کی آبدستخانلر کاملاً طولیجہ تطہیر ایدیلور . بولنلر اکثریا صہر جیلرہ متصل اولوب ارہ لرنہ یالکن بر دیوار بولنلریندن سہولتہ صہر جیلرہ ترشح ایدرکہ بو حال جائی طاعون تک ظہورینہ سبب اولور .

اسباب معروفنہ دن طولای شہر مزہ ہر وقت کلی اولان مقدار و فباتی شصوصوک ایلر ظرفندہ صورت مدہ شدہ تراید ایتشدر . ہر آمی صحیہ مجلسی طرفندن نذر اولنان جدولردہ کوستریلان مقدار و فبات مقدار حقیقسندن یک دوند . وفیاتک مقدار حقیقوسنی تعیین ایدہ نٹلمک ایچون معلومات موقوفہ مقفود ایسہدہ مجلس مذکور اعضاسنندن ایکی ذات طرفدن جمعیتہ بیان اولنلدیغی وجہلہ مقدار مذکور رسمی جدولردہ کوستریلان مقدارک اوج مثلی نسبتندہ اولدیغی تخمین اولنہ بیلور . تحریر نفوس اصولی موجود اولدیغندن وفیات حقندہ طوغری بر ایستاتستیق جدولنک تنظیمی ایچون بر اساس یوقدر . شوخالہ کچندہ ظہور ایدوب دفعی دکل ایسہ بیلہ تقلیل ممکن اولان افاقت عظیمہ ایلہ شہر مزہ باعث اسف اولان ومستقبل ایچون اندیشہ عظیمی داعی بولنلر احوال صحیہ سی دریش ایدلرک بوکی حالانک اوکی المی اوزرہ کافہ وسائط مؤثرہ تک بلا اضعاف وقت استعمال اولنمی لازمدر . وسائط مذکورہ بروچہ آتی تعداد اولنور .

بونلر مصیبتک نجه فلاکتنه کرتار اولمشلردر .

یاخت ممالک عثمانیهده حقیقه اونولمز یادکارلر براتش و اوئانده اندر نادراندن معدود اولان برقاچ طیب حاذقک موجودیتندماغدا برچوق شارلتانلرک جهالت علمیهلری نتیجهمی اوله رق فن جلیل طبک دوچار تذلل اولدیغی برزمانده فن مذکورک قدرینی اعلا ایتمش اولان عزیز وشهرتشار رفیعمز متوفی (فوودل) دخی فرانسه نك بحریفید ساحلنده بولنان (طولون) شهرنده قولرا ظهور ایتمدیکی ائشاده یارس انجمن دانش طبیسنه اطمشان بخش برصورتده واقع اولان افاداننده مرض مستولی مذکورک نشأت ایتمدیکی محارده انظفا پذیر اوله جغتی اخبار و اخطار ایلمش ایدیکه فرانسه و کلاهی مشهوره سندن موسیو (زول فری) نك، شهبه سز سیاسیات تقطه نظر یله ، فرانسه مجلس مبعوثاننده کرسی خطابتدن : قولرا توسع ایتمه چکی مناسبته اصلا موجب اندیشه اوله مز، دیسیده مشارالیهک بوخفاییه امراض مستولیه نك سر آرنه واقف بر آدمک یعنی بالذات موسیو (فوودل) ک سایه سنده دسترس اولمش ایدوکنندن ایلر و گلشدر .

هر تقدیر شوراسنی اعتراف ایتمک بزه کوچ کلیر ایهده بر طرفدن افکار خود پسندانده نك سیاتی و دیگر طرفدن دخی - بونی سویلمکدن اصلا چکنمیز - بر مقصده مبتنی اولان نیات ابله فریبانه نك تأثیراتی نهایت بک چوق فنالقره بادی اولوب زیر معلوم اولدیغی اوزره اولوقت قولرا اورویای جنوبی بی همان کافه استیلا ایتمش ایدیکه اگر تدابیر شدیدیه و سریهیه مراجعت ایدیله رک قرانته لر اصولی اتخاذ ایلمش اولسیدی آفتک بدرجهیه قدر اوکی انه جغتی درکار ایدی .

نجه آمال هایونلری زیر جناح مستلزم الفلاح شاهانه لرنده کمال حضور بال وسعدت حال ایله امرار عمر ایدن تبعه صادق سنک امر حایه ووقایه سنه مصروف اولان پادشاه معظم اقدمز حضرتلر نك اتخاذ بیوردقلری تدابیر مؤثره سایه سنده بر دخی قرانته اصولی تأسیس ایدیله رک هر طرفدن دوچار تهدید اولان ممالک محروسه شاهانه اشبو آفت مدهشه نك صولتدن مصون قالمشدر . درجه اهمیت ولزومی غیر قابل انکار اولان سالف الذکر بر قرانته اصولی بو آنه دکن کیمسه نك خاطرینه بیه کلامش اولدیغی حالده شهریار فلاطون فکرت اقدمز حضرتلری طرفدن تأسیس ایدلمشدر . زیرا موجود اولان کهنه قرانته نظامنامه می الکرز موارد بجزیه به متعلق ایدی . شایان استخفاف اولان اصول عتیق اوزره قبولرک محکمه جه قبالو قالمسنه دقت اولدیغی حاده یخیره لرک آرقه سنه قدر آجیق بولمنسه اصلا عطف نظر اهمیت ایدلیوب مثلا بولاشیق اولان بر محمدن بجز بر موجب نظام التی

کونده کله بیلان یولجیلر بر او بومسافینی اوج کونده قطع ایدیلر لرکه بوده مذکور قرانته اصولنک بر موقع نظامه وضع اولمامسندن نشأت ایلمکده در . بناء علیه اشبو ایکی قرانته تدابیرندن برینی انتخاب ایتمک مجبوریتنده بولنه جق اولسه ق عکسی جهتی یعنی تدابیر برینه قبول ایده چکمز طبیعیدر . (مابعدی وار)



(مسند جلیل صدارت عظمایه ۱۸ شباط سنه ۱۸۹۰ تاریخیه)
 (درسعات جمعیت طبیهمی طرفندن تقدیم اولنان)
 (لایحه نك ترجمه سیدر)

والد ماجد کثیر المحامد حضرت بادشاهی جنتکان سلطان عبدالحمید خان حضرتلری طرفندن جمعیت طبیهیه احسان بیوریلان برات عالی نك احکام جالبه سنجه جمعیت مذکورهی طباً بر موقع تمنازده بولندیران امتیازاندن بریده صحت عومیهیه متعلق کافه خصوصیات ایچون کندوسنک حرکت متقدمهده بولنغه ماڈون بیورلمسیدر .

بر مددندیرو ماهیت مستولیه بی حائز و بعضیلری درجات مختلفهده وبا علی کبی ساری اولان برطالم امراض بکدیگری متعاقباً وبا دفعه شهرمزده ظهور ایتمکده اولدیغندن جمعیت طبیه بو احوال وخامت اشتماله قارشو ذات حضرت صدارت بناهیلرینه مراجعت ایترایسه وظیفه سنده قصور ایلمش اولور .

امراض مذکوره شونلردر: اولاً برقاچ آی شده حکمی اجرا ایتمش اولان « دانغ » خسته لغی .

ثانیاً درت سنده دیرو بوراده برلشمش کبی کوربتان چیمک علی . ثالثاً هنوز شهرمزده بردوام اولان وکجن آیلر ظرفنده دهشتلی صورتده کسب شدت ایدرک نفوس کثیره نك تلفی موجب اولمش اولان قزل وقوش بالازی خسته لقلری .

رابعاً نتیج وخیمه می حسیدیه امراض مذکوره کبی مهلک اولان غریب خسته لغی . امراض ساریه دن بعضیلری تدابیر تحفظیه وشدیده ایله سرعت وسولته قابل اندفاع اولدیغی کبی بومئلا وسائط ایله دفعی ممکن اولمیانلریده توسع وسرافتی تسهیل ایدمک اسباب اولمنجه کرکی کبی کسب خفت ایده بیلور .

ایمدی شهرمزک احوال صحیه سی درجه مطلوبهده دکلدر . زقاقلرمز حسن حانده طوبیور . بوندن ماعدا بعض مجله لرک صبق اولدیغندن امراض مستولیه ظهورنده دفع تعفن ایچون هوا سرسنجه جریان ایچور . بعض لرده خانلرک بک بوکسک وبک غنیه لک اولمی هوا ایله کونشک اجرای تأثیرینه مانع اولبور .

حالبوکه غایت واسع واون ملیون نفوسی استیعابه کافی اولان شهرمزده خانلر لوندروه اولدیغی کبی برقاتلی اولمی بوندن اول ممالک شرقیهده وخصوصیه بوراده معتاد اولدیغی وجهله هر برینگ برر باغجه می بولتیدی . سفخانه لرک شهرلر ایچنده بولنشی تعفنک سرایت وانتشارینه سببیت ویره رک هوای افساد وامراض ساریه ظهورینی تسهیل ایدر . بوندن ماعدا مذکور سفخانه لرده

زه دن کلیدی مجهول ومنظره می نقیل اولوب طباً معاینه ایلماش هر نوع انل هرکسک کوزی اوکننده فروخت اولنور . حالبوکه بکنلرده امراض مستولیه ساره ایله برابر حیوانات خسته لغنک دخی طواقره کلجه به قدر اجرای حکم ایتمی احوال مشروحه نك درجه وخامت برقاتدها تزیدایدر . برده قیرسانلرک مسکون محارر ایچنده بولنشی وعتش لرک همان زمین ایله برابر ویاخود معابد و کلیسالر دروننده دفن اولنشی اصوللری بغایت مخاطره لو اولوب جوار محارره هوایی افساد ونیاج وخیمه بی انتاج ایدر . نمش لرک صورت نقللری دخی نیکله لیدر . چونکه

اظهار ایلمشدرکه غرابت فوق العاده ایله متصف اولان بواقلیمه بعضاً برکون طرفنده برسنه نک مواسم اربهمسی تأثیراتنک حسن اولنسی بیله نادر دکلدز .

عینی وقتده نمونه نمای طوفان اولان و صانکه کولک یوزی دلینرهک شهرمزی مستغرق سیلاب ایده جک ظن اولنان یاغورلر اولقدر شدتله یاغمغه باشلامشدرکه شمسی به قدر بوموسمه بویه یاغورلرک یاغدینی اصلا مشهود اولماش و ناموسم شانک حلوئه دکن دوام ایتشدر .

حتی برایکی کون قدر قاریبله یاغمش ایده بک ازمدهت طرفنده اریبه رک زائل اولمشدر .

اشبو تحولات جوویه نا کهای ائناسنده ایدیکه غایت غریب و غیر منتظر بر جبت طیه عرض اندام خیانت ایدرک بک از برمدت طرفنده فوق العاده اکتساب و خامت ایلدی .

کچن موسم صیفنک جبت طیه سی سرلوحه سیله بوندن اول یازمش اولدیغمز مقاله مزده امراض مستولیه نک ظهور و اندفاعی حقتده مرعی الاحکام اولان برقانونه استناداً ضنک استیلا سنک قریباً دفع وزائل اوله جفتی اخباره جسارت ایلمش ایدک . قانون مذکور شوندن عبارتدرکه برتملکتنده برمرض مستولی اجرای حکم ایده جکی ائناده مواسمه مخصوص اولان امراض سائره بردنبره زائل اولوب امراض موسمی مذکورنک تکرار ظهور ایتسی مرض مستولینک سریعاً مندفع اوله جفتی ایما ایدر .

اشته امراض مذکورنک تکرار ظهور ایلسنه استناداً ضنک قریباً زائل اوله جفتی اخبار ایلمش ایدک که فی الحقیقه اخبار یزده تحققی ایلمش ایدی .

فقط عالم طبابتده هیچ برقانون وقاعده ثابت قرار اوله مدنی کجی قانون مسحوت عنده دخی هر خسته لک حقتده جاری اولوب زیرا بک ازمدهت صکره منن وساری و هر بری فوق العاده بر استیلائی شکلنی اخذ ایدن برچوق خسته لک نزله مستولیه ایله برابر متحداً اجرای حکم ایدرک هر برینک بک جوق اشخاصی دوچار صدمه تأثیری ایلدکاری مشهودمز اولمشدر .

عصرمزکی صراحةً مثبت اولمان شیلره اعتماد اولنیمان برعصرده آفات مذکورنک سیرو حرکتی حقتده کشف و تخمینمزی اخطار ایله کرامت فروشلقده بولنش اولسحق کیمسه نک حواله سمع اعتبار ایتیه جکی درکار اولوب زیرا کافه قوانین و کشفیات طیهیه تابع اولان آفات مبعوثه نک و علی الخصوص اوروپانک ممالک جنوبیه سنده برچوق خساراتی موجب اولان قولرانک استیلائی اخیرند نظولایی شهه سز بر مقصد ممدوجه مبنی اخطارات خیر خواهانه ده بولنانلری مقدم جوق دفعه لر آجی بر صورتده دوچار سهو و خطاء ایتش اولدیغیده غیر قابل انکاردر .

اختلاف موجود اولوب مؤلفونک بر قسمی بر ماده نک تحققی و ثبوتنه قائل اولدقاری حالده دیگر بر قسمی بونک مشکوکیتنه و یاخود بسبتون بطلاننه حکم ایدرلر .

مع ذلك امنیت بخش و قلعی بر قرارک وقایع مثبته تحتنده اتخاذ اولنه بیلیمی ایچون مسائلک نوجهله ترتیب و مشاهداتک نه صورتله تأسیس اولدیغنی اراهه خصوصنده فرضیاتک رشته بیانه چکدیکی خصوصات آزاده استفاده دکلدز .

امراض منتهی تسمعات بالخاصه ایله برابر سائر امراضک کافه سندن غایت ظاهر و باهر بر صورتده تقریب ایدن خاصه مشترکیه « نوعیت » نامی وریلوب بوندن استدلال اولدیغنه کوره کافه خصوصاتده و هر زمان جنس امراض علی العاده اسباب مرضیه نک طبیعتیه تعین ایتمکده در .

مرض ایله سبب بیننده واقع اولان اشبو مناسبت قطعیه مسئله سی دیگر خسته لک حقتده جاری اولوب امراض سائرده اشخاصک درجه استمداد لرینه کوره عینی سبب ناشی برنده زکام دیگرنده بر نزله قصیه ویا الم اسنان یاخود فلیج وجعی و یاخفیف یاخود وخیم بر آفت رشویه ظهور ایده بیلور .

(مابعدی وار)

جبت طیه

بر قسمی بوندن اولکی غزنه مزده مندرج اولان دوقنور باردونک مقاله سنک مابعدی

صیفنک فوق العاده صیجاق و بیوستلی کونلرینی صوک بهسارک غایت لطیف و حرارتی معتدل کونلری تعاقب ایلدی .

کچن سنه کی موسم خزان هر سنه کی کمال رونق و لطافتله جلوه نما اولمشدر . مقیاس حرارت تدریجاً تناقص ایدوب علی الوسط ۲۰ درجه سانتیگراده توقف ایلدی ؛ مقیاس هوا ارتجاجاتنده خارق العاده برشی ظهور ایتدی ؛ هوانک درجه رطوبتی حال طبیعیه ایدی . هوای نسیمی الکتریقیت ایله محمول دکل ایدیه ده جزئی مقدار (اوزون) ی حاوی اولوب زیرا ککیش ککیش تنفس ایدبلره رک بونک کافه بدن اوزرینه اولان تأثیر طراوتبخشی حسن اولنقده ایدی .

افقده هیچ بر نقطه سودا رونسون اولدیغنی کجی مؤخرأ وقوع بولعه جق تغییرات جوویه به دلالت ایدن هیچ براماره دخی یوق ایدی . تشرین نانی واسطه طوغری مقیاس حرارت غایت سرعتله نزل ایدرک یالکز بواقلیمه و بورایه مخصوص اولان سرعت تحولاتی

اوله رقی تولد ایشدر؟ بوایده پک چوق زماندیری منازع قیه اولوب
 بزم زمانزه قدر مباحثاتی دوام ایدن مسئله نهایت . فطریه لرك
 تاریخ نشوونمالری تمامیه میدانه چیقیدنی زماندنبرو . نباتیون
 طرفندن اتفاق ارا ایله ومع الممنونیه حل وفصل اوله رقی امراض
 مذکورنه نك یكانه سببی متباداً تكثیر ایشدر بولنان اشبو نباتات
 صغیره اولدینی تمامیه تحقیق واثبات اولمشدر . بناء علیه بوکامشابه
 بر مسئله امراض نوع بشر حقتنده دخی ظهور ایدوب تفحصات
 عملیه نك وقوعبولان ترقیات عظیمه سیله برابر عضویات صغیره
 مذکورنه امراضی تولید ایلدیکنه قساعت حاصل اولمشدر .
 بعضاً مولد مرض دیه تاقی اولنان عضویاتک برطاق محصولات
 عارضیدن عبارت اوله رقی نشوونمالرینه صالح برزمینه تصادف
 ایلدکیرندن ناشی حصولدیر اولدقلمر شهبه سز ایسه ده عضویات
 خصوصیه نك یكانه تأثیریه حصوله کلدکری اثبات اولنان امراضک
 کیتدیکه چوغالمقده اولدیغیده شایان اشاردرد .

مع مافیه اکثر امراض منته نك تعیین وتحقیقی خصوصنده دخی
 منافع کثیریه بادی اوله جنی درکار اولان سالف الذکر سموم
 عضویه امراضک برطاق سلسله وقوعات واجرای تحقیقات
 سایه سنده مرتبه بداهته واصل اولتجهیه ومختلف موجودات
 مرضیه حقتنده کی معلومات عمیقهمز بودرلو امراضک ظهور
 ایشدن اول اوکئی املق و ظهور ایشدیکی تقدیرده دخی نشفیه
 ایشک ایچون بزه ده زایده مؤثر تدابیر تهبه ایدنیجه دکن ده
 پک چوق زمان کمال متانت ایله سعی واقدامه و بر حسن نتیجهیه
 واصل اولمق ایچون برچوق مساعد فرصتله احتیاجمز درکاردر .
 بونکله برابر مع الممنونیه دها برخیلی شایان اعتراض نقطه لر موجود
 اولوب ارباب تفحص وغیرتدن پک چوقلمری مسئله مبحوئه عنهایی
 هنوز دست اهتمالرینه ایشدردر . حتی بوکونکی کونده واقع
 اولان ایضاحات ومشاهده لر یکدیگرندن پک بعید اولوب فقط
 اقدامات مذکورنه نهایت برکون بالاتحاد مقررات مسعوده ایله
 نتیجه پذیر اوله جفتی امید ایده بیلوریز .

امراض منته نك غیرى اولان خسته لکلك مبحث الاسابنده کی
 کثرت ووفرت دیگر برطاق وقایعک موجودیتی میدانه چیقاریرکه
 وقایع مذکورنه نتایج طبیعی دن اولمق اوزره اظهار اولدینی
 وعمومیتله نظر مطالعهیه آلدینی زمان فوق العاده شایان دقت
 وغیر قابل تفهم کورینور . فی الحقیقه شوراسیده تصدیق ایشک
 کرکدرکه بوآنه دکن مسائل مبحوئه حقتنده افکار وآراده الان

ایشکده اولدینی لایعد ولاتحصی امراض جلدیهی ارانه واخطار
 ایده بیلورمکه بونلر فطریه واسطه سیله تشکل ایلمکده درلر .
 بونلردن ماعدا طراوت ایله مشخون اولان قوه حافظه کزده عصر
 اخیرک بوسوک زمانلرنده کیتدیکه کثرتله مشاهده اولنان دودالشعر
 وفطر معانی خسته لککری دخی مثال مقامنده ایراد ایده بیلورم .
 نته کیم فی یومنا هذا کمال دقتله معاینه ومطالعه اولنان سائر برچوق
 خسته لککریه دخی تولدات فطریه نك تشکلپذیر اولسی حقتنده کی
 ظنیاتک کیتدیکه قوت بولمقده اولدینی دخی اتیان اولنه بیلورم . هوام
 جربی هنوز کشف اولتمزدن اقدم اویوز علتک اک زیاده ساری
 برخسته لک اولدینی معلوم اولوب مؤخرأ بوچنکلی بوچنک ظن
 عاجزانه مه کوره (آلیبر) نام ذات طرفندن خردیه بین واسطه سیله
 کشتی اوزرینه برچوق مباحثاته میدان آچیله رقی عادی برتوسز
 واسطه سیله دخی بالسوله کوریه بیلان بو هوامک اویوز علتک یكانه
 سببی اولدینی حقتنده نهایت اتفاق ارا حصوله کلشدر . مؤخرأ
 اشبو مرض جلدینک اصلا امراض ساریه عدادینه داخل اولوب
 انجق امراض طفیلیه میاننده تصنیف اولنه سیله جکی حقتنده کی وقعه
 متعاقبه سائر برچوق امراض منته ده دخی قابل تکرر برکیفیتدر .

مع مافیه بوایده ، بعض امراض ساریه نك طبیعی حقتنده واقع
 اولان تفحصات نتیجه سی اوله رقی ، غایت مهم دیگر برطاق وقایع
 دها ظهور ایشدر . اییک بوچنکری باقوب بیوتلرک معلومی
 اولدینی اوزره بو بوچنکری برچوق منتن خسته لککری واردرکه
 اکثریتله بونلرله متوغل اولنلری دوچار ضرر ایشکده وعلی الخصوص
 استانبولمز بوندن شایان تأسف بردرجه ده خصه مند اولمقده در .
 اشته بوخسته لککری امراض کرحیه صفتندن معدود اولدقلمری
 اثبات اوله رقی بوکا تعلق اولان فطریه لرك تاریخ نشوونمالریده تمامیه
 تحصیل اولمشدر . کذلک مواسم صغیره مزک معجز ومعذب طفیلانندن
 اولان سینکریک که بونلری اولدیره رکی ویاخود نوم شتاتی به
 دوچار ایدرک متبادلاً واقع اولان هوملرندن خانه لریمزی خلاص
 برله بو خصوصندظولانی بزى کندیسنه منتدار ایدن شدت بروذتک
 بوسه کی عدم وقوعی ویاخود تأخری شایان تأسفدر . حیوانات
 ایله نباتاتک اوزرنده بونلرک مضرته اوله رقی تعیش ایدرک دها آز
 معجز اولان وقفت هر حالده کافه سیده بادی مضررت بولنان سائر
 برچوق هوامک دخی فطریه لردن عبارت اولمق اوزره کندیلرینه
 مخصوص برطاق امراض مستولیه وساریه سی وبالغرض بر الماسنک
 واوزوم کوتوکرینک وجوباتک وسائر نك امراضی دخی کافه
 فطریه لرك تکثیر طفیلیسینه متعلقدرلر . بوفطریه لر عییا امراض
 مذکورنه سببی میدرد؟ یوقسه بوخسته لککری نتایج طبیعی سندن



چيرده املاک الصحه

عسکری ملکیہ دولت علیہ سہ ماہیہ

محل ادارہ سی

(درسعادتہ بک اوغلندہ واقع جمعیت طبیہ شاہانہ)

اشبو غزتہ بہ پارسدہ ، لوندرہدہ ، مادریدہ ، ق.ب. ، بائیر کستجانه سنده آرونہ اولنور .

برسنه لك آيونہ بدلی : التمش غروش مجیدیہ : یاخود ١٣ فرانق در پوستہ اجرتی داخل دکدر .

بر نسخہ سی ٥ غروشدر

امور ادارہ بہ عائد خصوصات ایچون مدیرہ مراجعت لازمدر . پوستہ اجرتی وریمان مکتوبلر قبول اولنیز .	امور تحریر بہ ایچون ہیئت تحریر بہ کاتبہ مراجعت اولنیلدر . درج اولنیمان اوراق اعادہ اولنیز .
چیرده : اماکن الصحیہ مقالات فنیہ درج ونشر ایچون آرزوسندہ بولنان ذوات کرام ایچون جریدہ نک ستونلری دائمی کشاده بولندقی ممالک معرضہ شاہانہ و دیار اجنیدیہ مقیم اطبا اقتدیله اعلان ایله کسب فقر ایلرزه .	

— مندرجات —

امراض منتہ بہ دائر قونفرانس : دولتو ماوروینی باشا حضرتلرینک اثریدر .
جبات طبیہ : دوققور باردونک اثریدر . — درسعادت جمعیت طبیہ شاہانہ سی
طرفندن حفظ صحت عمومیہ بہ دائر مقام جلیل صدارت عظمیہ تقدیم قلنان لایحہ
— مقبسات — متنوعہ — استانبول .

﴿ امراض منتہہ ﴾

حقندہ

﴿ مطالعات عمومیہ ﴾

سرطیب حضرت شہریار و دولتو ماوروینی باشا حضرتلرینک مکتب
طبیہ شاہانہدہ امراض منتہ بہ دائر ترتیب و تقریر بیوردقلری قونفرانس لک
ترجمہ سیدر :

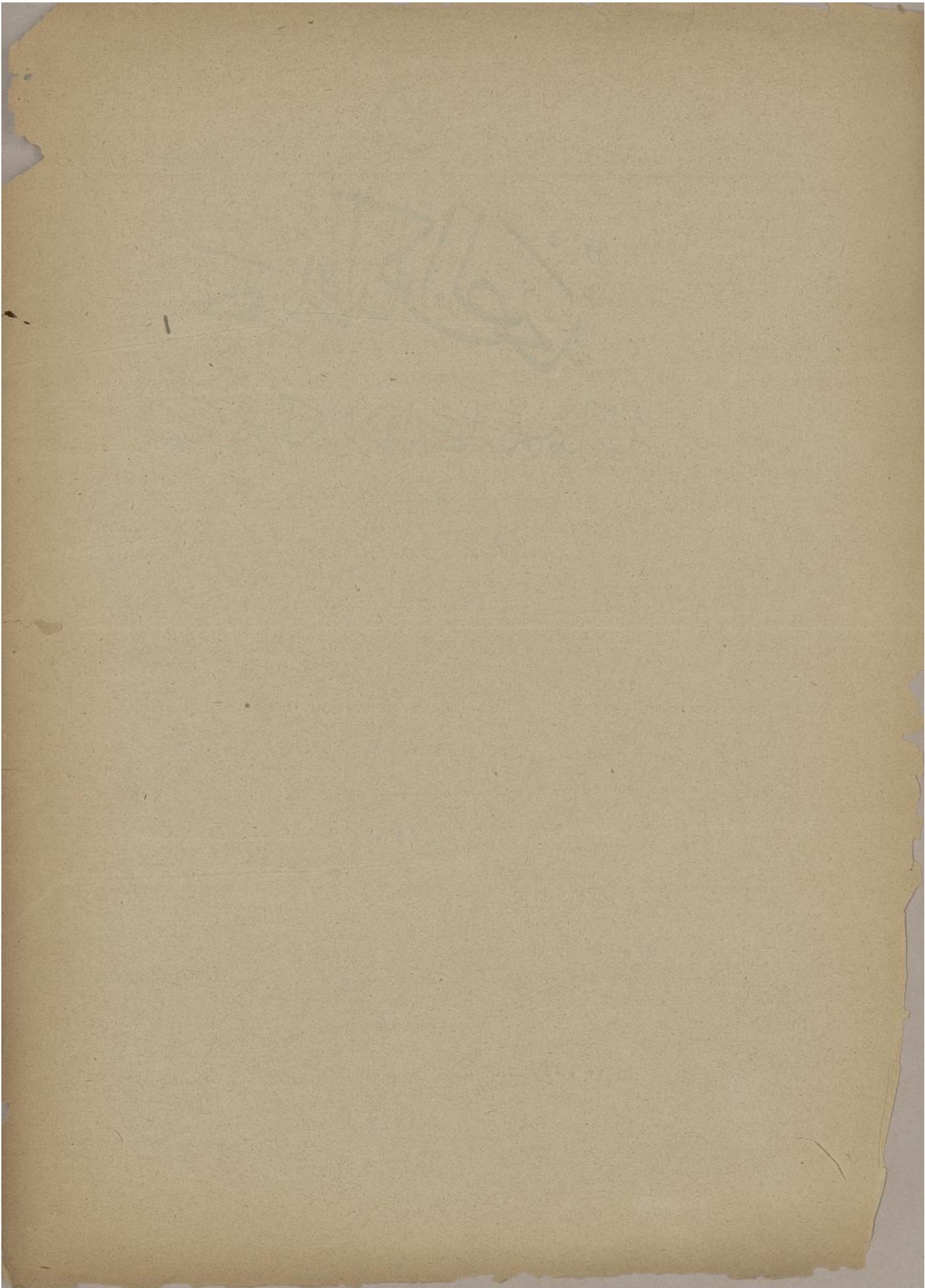
﴿ دردنجی قونفرانس ﴾

اقتدیبلر ١

یکن هفته وقوعبولان اجتماع اسبوعیمزده سزه عمومیت اوزره

مطالعہ سی وعد ایلدیکمز امراض منتہہ نک طبیعت و صورت حصول
وانتشاری حقندہ برچوق مؤلف لک آرزوق معقول و شایان قبول
برصورتلہ درمیان ایندکاری متعدد فرضیات اوزرینہ دور و دراز
مباحثات ومذاکرانده بولمش ایدک . مؤخرآ فی یومنا هذا هیئت
ارباب فن طرفندن عمومیتلہ قبول ایدیلان الک معتبر واک محتمل
فرضیہ بی دخی درمیان ایلمش ایدک لکه بوده ذی حیات اجسام ایله
سرایت و فرضیہ سی اولوب خستہ لکک برطرز مخصوص ایله عضویات
صغیرہ واسطہ سیلہ تولد وانتشار ایلمسندن عبارتدر .

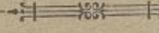
بونکله برابر امراض منتہہ نک فی الحقیقہ عضویات صغیرہ
واسطہ سیلہ تحصیل ایلدیکی حقندہ امنیت حاصل ایتمک ایچون نظر
مطالعہ یه آلان مواد بسبتون اهمیتدن عاری اولیوب حتی ازمنہ
سابقہدہ دخی خستہ لکک اسبابی مقامندہ مذهب طفیلات اوزرینہ
اینانلمیہ حق صورتندہ واسع بر فکر پیدا اولمش ایدی . سزه رفیق
حذاق کسترم معام دوققور (وون دورینغ) ک کمال اهلیتہ تدریس





جريدۀ امام الزمخشره

عيسا گير و همل گير دولت گلي ستم انيسه



محل ادارہ سی

(درسعادتنده بك اوغلندنه واقع جمعيت طبيه شاهانه)

اشبو غزته به پارسده ، اوندرده 'مادر بده' ، ش . پ . بائير كستفانه سنده آبونہ اولنور .

برسنه لك آبونہ بدلی : التمس غروش مجيديه : ياخود ١٣ فرائق در پوسته اجرتی داخل دكلدره .

برسنه سي ٥ غروشدر

• امور اداره به عائد خصوصات ايچون مدره مراجعت لازمدر .	• امور تحريريه ايچون هيتت تحرير به كابينه مراجعت اولمليدر .
• بوسته اجرتی و برلميان مكنوبلر قبول اولنمز .	• درج اولنميان اوراق اعاده اولنمز .
• جريده اماكن الصعه به مقالات فنيه درج و نشر ايتديرمك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ايچون جريده نك ستونلری دائمًا كشاده بولنديقي ممالك • محروسه شاهانه و ديوار اجنبيده مقم اطيا اقتدياره اعلان ايله كسب فخر ايلرز .	



(محمود بك) مطبعه سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده سنده نومرو ٧٢



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.

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 de Son Ex. Mavrogény Pacha à l'École Impériale de Médecine.—Constitution médicale par le Dr Pardo.—*Revue de la Presse*: Traitement de la Dysenterie par les lavements de bichlorure de mercure, par le Dr G. Lemoine.—Tableaux de mortalité de la ville de Constantinople, durant le mois de février 1890.

GÉNÉRALITÉS SUR LES MALADIES INFECTIEUSES

CONFÉRENCE FAITE PAR S. E. MAVROGÉNI PACHA

A L'ÉCOLE IMP. DE MÉDECINE.

IV^{me} CONFÉRENCE.

(Suite)

En revanche, l'inoculation avec le virus variolique ne produit que la variole; celui avec le vaccin, n'engendre que la vaccine; l'infection produite par le contact d'un morbillieux ne détermine toujours que la rougeole. L'infection avec le virus syphilitique n'a toujours, com-

me effet, que la syphilis; l'infection avec une blennorrhée virulente, ne provoque toujours que la blennorrhée purulente. Et, vice-versa, celui qui a été une fois affecté de la petite vérole, de la rougeole, de la syphilis etc., celui-ci, c'est sûr, n'a pas contracté la maladie par une autre cause que celle produite par le poison de la variole, de la rougeole, de la syphilis. Ainsi, nous voyons dans les maladies infectieuses une perfection de corrélation entre cause et effet, comme, du reste, il n'en arrive nulle autre part ailleurs, que par suite d'une prédisposition particulière. La prédisposition morbide individuelle, qui est plus décisive dans la plupart des autres maladies que la cause occasionnelle, est autant prise en considération dans les maladies infectieuses, qu'il s'agit de savoir, si, en général, il y a une susceptibilité et que la gravité de l'affection en soit, en partie, déterminée; le genre de la maladie en est complètement indépendant. Différents états physiologiques, voire même d'autres maladies déjà existantes, n'y exercent d'influence qu'en ce qu'elles en augmentent, ou qu'elles en diminuent la réceptivité: l'espèce de l'affection n'en est point déterminée. Différentes races humaines en recèlent bien une susceptibilité différente; mais ce qui est vrai et positif, c'est qu'un poison

égal provoque toujours la même affection. Chaque maladie conserve toujours, avec la plus grande persistance, son caractère spécifique dans sa longue série; et si quelquefois quelques-uns de ces caractères entravés par la différence du sol, dans le quel la maladie végète, n'arrivent pas à leur développement complet, ils le reprennent pourtant aussitôt qu'elle est transplantée dans un sol plus favorable. Le temps, les saisons, le climat, la nature du sol, etc., sont bien favorables ou défavorables à la propagation d'une maladie infectieuse, mais ces circonstances ne changent jamais la nature de la maladie; les maladies qui proviennent dans tous les climats, p. e. le choléra, la petite vérole, la syphilis, montrent partout les mêmes caractères essentiels. Le genre d'alimentation et toutes les autres influences physico-chimiques se comportent indifféremment par rapport au genre de l'affection. En général, jamais le genre de l'affection n'est déterminé par l'influence individuelle interne ou externe, et jamais une maladie infectieuse n'est transformée en une autre.

Les causes des maladies infectieuses sont par conséquent de nature spécifique, et cette spécificité est aussi prononcée dans les plantes que dans les animaux. Comme un âne ne peut jamais tirer son origine d'une jument, de même, un homme ne peut jamais être affecté de la scarlatine ou de la rougeole, par suite d'une infection provenant du virus variolique.

Il serait superflu de relater ici comment cette spécificité de causes, qui distingue les maladies infectieuses de toutes les autres maladies, répond parfaitement à l'adoption d'après laquelle les causes existent dans des organismes spécifiquement différents. La spécificité serait donnée quand même elle n'aurait pas été prouvée directement par les faits par l'hypothèse du contagium vivum, comme une conséquence nécessaire.

C'est toujours encore une représentation soutenue par beaucoup de personnalités, que, suivant certaines occurrences, une maladie pourrait se transformer en une autre, ou que même la manière spéciale de l'affection qui se développe dans un complexe donné d'hommes, dépend uniquement et simplement des rapports individuels et des circonstances extérieures; il ne doit pas être nié, non plus, qu'une telle manière de voir pourrait avoir, surtout pour ceux qui ne considèrent l'histoire des maladies populaires que par un grand aperçu général, un certain attrait. Mais il paraît que nous n'avons pas devant nos yeux un seul fait indubitable et non équivoque sur le quel une telle représentation puisse s'étayer; et nous ne pouvons par consé-

quent nous empêcher de concéder que de tels cas, tout-à-fait probants et indubitables, sur les quels l'investigation pourrait sûrement s'appliquer, ne semblent pas pour le moment être accessibles. C'est pourquoi, l'on ne doit pas, on le comprend bien, admettre à l'état actuel de la science une stabilité absolue des espèces. Dans le courant de milliers d'années les espèces de virus morbides pourraient, aussi bien que les espèces d'animaux et de plantes, changer.

Permettez-moi aussi, Messieurs, de faire mention ici de l'opinion frappante qui n'est pas rarement en cours chez les médecins, comme si les organismes infimes, que l'on ne peut expliquer comme différents, et qui pourtant seraient pour cela identiques. L'on s'est déjà étonné de ce que beaucoup d'organismes, comme, p. e. certains excitants de fermentation et de pourriture, ne sont pas nuisibles pour l'homme, tandis que d'autres lui sont extrêmement dangereux. N'en arriverait-il pas la même chose chez les animaux et les plantes supérieures! Que les excitants septico-gènes ordinaires ne sont pas identiques avec les virus de la fièvre puerpérale, du typhus abdominal etc., cela serait à être établi par le fait, que ces maladies n'arrivent pas fort heureusement dans tous les temps et dans tous les lieux, tandis que la pourriture est observée partout, aussitôt que les circonstances favorables à son développement sont là. Nous n'aurons pas à en distinguer, comme on l'a bien supposé quelquefois, deux sortes d'organismes inférieurs, dont les uns seraient « nuisibles et pernicieux », et les autres « innocents et inoffensifs », mais nous devrions en admettre différentes espèces et notamment au moins autant d'espèces qu'il y a de maladies infectieuses spécifiques, qu'il y a différentes espèces de fermentation et de pourriture. Et celui qui sait, par son expérience individuelle, combien peu en général l'on peut voir dans les petites bactéries et les microcoques de ce qui pourrait en faire conclure sur leur nature intime, celui-là ne s'étonnera pas, si nous lui disons que nous ne sommes pas en état, dans la plupart des cas, en attendant d'en conclure sur leur signification par rapport à l'organisme humain.

V^{me} CONFÉRENCE.

Messieurs,

Dans notre dernière réunion, nous avons attiré votre bienveillante attention sur les agents productifs des

maladies infectieuses, et nous en avons étudié le sujet dans ses différentes phases, occurrences et modes de production, qu'elles soient déterminées et engendrées par des miasmes, des virus, des contagions, ou des poisons, formées dans certaines circonstances néfastes pour l'humanité ou bien par le contagium, le soi-disant vivum, par des bactéries, des microcoques, des microbes, ou, comme vous voudrez appeler ces petits monstres invisibles et pernicieux réellement existant ou engendrés de toutes pièces, comme de tout temps, cela a été fait par des savants qui dépensent toute leur vie et tout leur repos pour découvrir la vérité, éclairer le monde et soulager l'humanité, en proie aux attaques de tous les éléments même, de ces éléments qui lui donnent la vie, les quels, dans certaines circonstances désastreuses, deviennent des ennemis mortels, qui entourent cette humanité-là, la harcellent sans cesse, et enfin l'anéantissent tout-à-fait.

Eh bien ! nous avons tâché d'approfondir toutes ces questions obscures et mystérieuses, et après un travail fatigant et absorbant d'une heure, nous vous avons fait comprendre que malgré le zèle, l'assiduité, le talent et les progrès des méthodes d'investigation dans toutes les branches des sciences chimico-physiques et mathématiques de la fin du XIX^{me} siècle, qui ont fait presque disparaître les distances, qui ont rapproché les peuples qui habitent séparés les uns des autres de plusieurs milliers de kilomètres, limités par d'immenses chaînes de montagnes et des vastes mers orageuses, jadis infranchissables par nos pères, au point que le premier chargé d'affaires de Turquie, feu Jean Argyropoulos et frère du fameux Jacques Argyropoulos, qui fut grand drogman de la Sublime Porte, et le plus grand Orientaliste de notre pays, qui a écrit en turc l'histoire de Cathérine La Grande de Russie (Catharinatarihi), dont le style a servi de base à la formation du style de la nouvelle langue diplomatique turque perfectionnée, plus tard, par les Rechid, les Aali et les Fuad pachas.

Mais revenons à nos microbes, à nos maladies infectieuses et à notre IV^{me} Conférence de la semaine passée : Nous avons dit que nous avons tâché de résoudre différentes énigmes épidémiologiques, et que malheureusement nous avons échoué à l'écueil abrupt et inaccessible à notre champ d'observation, limitée par la myopie de notre intelligence, qui n'a pu être corrigée par les instruments dioptriques merveilleux, de précision que les éminents physiciens de notre époque ont tant perfectionnés, et dont nos yeux physiques ont plus profités que nos yeux intellectuels, qui restent

presque toujours stationnaires, malgré tout ce que les esprits légers des modernes en disent, en levant aux nues les résultats de leurs investigations, et en méprisant tout ce que les anciens médecins hippocratiques, qui ne se servaient dans leurs observations que des yeux clairs voyants, et pénétrants et justes sans lunettes ni microscopes qui augmentent la myopie oculaire et intellectuelle, en éblouissant les yeux du corps et ceux de l'âme.

Ne croyez pas, Messieurs, que c'est par esprit de parti de vieillards et surtout de vieilles femmes qui ne tarissent pas en louanges du temps passé et en regrets de la perte de leurs bras dodus de leurs jambes bien faites et du temps hélas ! perdu. Non ! je ne suis pas un vieux retrograde ni un suffisant stationnaire ! non ! au contraire ! je vous engage à profiter des investigations modernes, qui ont beaucoup fait avancer la science en général et la science médicale en particulier. Je n'ai fait cette digression hétérodoxe que pour modérer un peu votre ardeur juvénile qui pourrait engendrer la suffisance et l'orgueil qui sont les parents de la satisfaction de soi-même, et lorsqu'on est suffisant, orgueilleux et satisfait, l'on devient stationnaire, et si l'on s'arrête de sa marche ascendante, adieu le progrès ! et c'est ce que je ne veux point !

(à suivre)

CONSTITUTION MÉDICALE

PAR M. LE D^r PARDO.

(Suite)

Nous avons eu au milieu de nous, pendant plusieurs années le cher et éminent confrère, doué de grandes qualités, mais, en même temps, d'un caractère tant soit peu hautain et autoritaire, qu'il nous soit permis de le dire, et, visant toujours à jouer un rôle. En médecine il n'y a d'autre rôle à jouer que celui qui est offert au lit du malade, et, toutes les fois qu'on a voulu s'en écarter on a fini par éprouver les plus cruelles déceptions.

Il faut se tenir strictement aux idées acquises étayées sur des expériences irréfragables : « nec ultra crepidam sutor ».

L'illustre Koch, lui-même, avec une toute autre

completence et pour le quel, avec plus de raison le bacille ne devrait pas avoir de secrets, l'ayant découvert il devrait en connaître à l'heure qu'il est la biologie étrange de ce monde infiniment petit ; néanmoins il s'est trouvé lui aussi fortement abusé, quand il a voulu du champ du microscope se lancer dans le champ des prédictions. Lorsque le choléra venait de se déclarer dans le midi de l'Italie il avait déclaré que cette fois le fléau avait un caractère envahissant et qu'il aurait fini par faire, le tour de l'Europe, ce qui avait énormément alarmé les populations, et, une véritable panique s'était repandue au sein d'elles, en produisant un effet moral vraiment désastreux ; car, la peur du mal produit aussi des tristes effets sur l'organisme, ce que nous avons eu lieu de le constater ici pendant les épidémies meurtrières qu'à différentes reprises ont ravagé la ville.

Puisque prédiction il y a, c'était bien malheureux que celle du regretté Fauvel ne se soit pas réalisée, pour l'humanité, d'abord et, pour lui aussi, qui eut à subir toutes les tribulations et les avanies, que le monde réserve aux faux prophètes, et, par ceux mêmes, ses collègues de l'académie de médecine de Paris, qui étaient là la bouche béante, que Dieu nous le pardonne, à entendre un tas de balivernes, débitées d'un ton sententieux sur une question bactériologique qui tombe sous le champ du microscope, science toute nouvelle et dont que nous sachions, il n'avait la moindre notion. Il avait tout pour réussir, grand air, figure imposante s'il en fut, au point qu'il était parvenu à fasciner le grand taciturne de Napoléon III, en sautant pardessus tous les grands cliniciens de l'époque. Pourtant il a échoué ; c'était bien de sa faute.

De même, c'est bien heureux que celle de l'illustre Koch ne se soit pas vérifiée, d'abord pour l'humanité et pour lui même, car il doit être le premier à en éprouver une vive joie. Les questions d'amour propre ne doivent pas primer les questions scientifiques, surtout en présence d'aussi écrasants dementis devant lesquels il ne reste plus qu'à s'incliner. Le mieux est de ne pas faire des prédictions. Les allures des épidémies passées ne peuvent servir de base pour l'avenir.

Nous avons voulu insister sur cette question parce que nous voyons avec regret qu'on commence déjà alar-

mer les populations, en prédisant la prochaine apparition du choléra, par la raison spécieuse, d'après nous, qu'en général, ce fléau suit de près les épidémies de dengue et de grippe.

Il n'y a pas de règle sans exception, surtout en épidémiologie. Nous ne devons pas tarder à nous en apercevoir, et, à recevoir le plus formel dementi à notre prédiction, qui s'est vérifiée il est vrai, pour la dengue, mais que la loi épidémiologique sur la quelle nous nous appuyons pour la faire s'est trouvée complètement en défaut pour ce qui est de l'influenza.

Simultanément avec elle en effet ont régné les maladies les plus disparates, infectieuses la plupart d'entre-elles, éminemment contagieuses et ayant toutes une tandance épidémique très prononcée.

Au beau milieu du mois de novembre dernier, la variole, la scarlatine, la diphtérie, la fièvre typhoïde et le croup, tour à tour, et successivement, ont fait irruption ici ; presque en même temps que ces entités morbides la grippe s'est manifestée, et n'ont pas cessé de sévir, en faisant de nombreuses victimes, chacune de leur côté, que vers le milieu du mois de janvier de cette année.

Comme on le voit, c'est une constitution médicale tout-à-fait anormale et on ne peut plus insolite pour ce climat et dans une pareille époque de l'année.

Au demeurant la variole depuis quatre ans environ n'a pas cessé d'exister ici, et, l'année dernière a été presque la seule entité morbide qui ait pris une place imposante dans la constitution médicale dominante de toute l'année, qui, sans elle, eût été des plus favorables.

Malheureusement, par une coupable incurie de la part des autorités compétentes, par l'insouciance et la superstition de la population et par d'autres causes qu'il est inutile de repeter ici, cette hideuse maladie a fait des grands ravages, et, a défigurés pour toujours, ceux qui ont eu la vie sauve.

C'est vraiment navrant de rencontrer dans les rues des beaux garçons et des jolies jeunes filles que nous avions connu avant les atteintes du mal, et qui sont devenu maintenant des monstres de laideur horribles à voir.

Il y a vraiment de quoi donner son âme aux gémonies, on se trouve encore ici dans les mêmes condi-

tions, où se trouvait Londres, avant la découverte de l'immortel Jenner, que 42 pour cent de la population, d'après des auteurs dignes de foi, portait à la figure les traces indélébiles de l'affreuse maladie.

On peut impunément évaluer que la mortalité s'est élevée à plus de 50,000 dans l'espace de ces quelques années qu'elle a sévi avec tant d'intensité.

C'est en vain que de tous les côtés on a jeté le cri d'alarme ; on a fait la sourde oreille, et personne s'en est ému en présence de cette véritable calamité sociale.

Il est vrai qu'elle n'a pas joué le premier rôle dans la scène pathologique de l'automne dernier ; mais il n'est pas moins vrai qu'elle a fait acte de présence, et qu'à un moment donné elle peut prendre des proportions inquiétantes, d'autant plus qu'on n'a rien fait de sérieux jusqu'à présent pour s'en prémunir. Des commissions sur commissions, des rapports à n'en plus finir, des beaux discours à sensation, mais pas de faits : « Verba et voces pretereaque nihil ».

On peut dire autant pour la scarlatine, qui depuis quelques années a pris droit de domicile ici ; et, que, de l'état sporadique, par des causes multiples et complexes, dont quelques-unes faciles à comprendre et à combattre, passe à l'état épidémique.

C'est donc plutôt une révélation des germes, qui existent à l'état latent, parce que on ne fait rien pour les détruire, qu'une nouvelle infection importée, celle qui a sévi dans ces derniers mois, et, qui n'est pas, à vrai dire, tout-à-fait éteinte. Nous pouvons nous attendre à une prochaine recrudescence, parce que il n'est pas encore question ici ni d'isolement ni de désinfection, ni de création d'un hôpital spécial pour les épidémies, qui, d'après nous, sont les seuls moyens pour avoir raison de cette terrible maladie, qui cette fois ci s'est montrée d'une extrême malignité.

Sa satellite, la diphtérie est venue elle aussi grossir le sinistre cortège de la morbidité étrange et excessivement grave qui a caractérisé la même période de temps.

Il n'y a pas à dire, ce sont là des manifestations morbides acquises, favorisées par le manque complet de prophylaxie, par l'horrible état hygiénique de la ville, et surtout par la plus grande vulnérabilité des orga-

nismes : contaminés par la précédente épidémie de dengue, dont le principal caractère était précisément de laisser derrière elle une longue et profonde adynamie ; épuisés par la grande misère et les horreurs qui l'accompagnent ; et, démoralisés par l'abattement moral que la simultanéité de tant de fléaux à la fois ne laissent pas de produire sur les individus.

La diphtérie ne date pas d'hier ici.

Nous nous rappelons en avoir vu des cas très graves et toujours mortels il y a plus de trente ans ; elle devait exister bien avant mais elle passait inaperçue et, on la confondait avec d'autres maladies, nous avons des raisons pour le croire.

Cette terrible maladie est aussi contagieuse que la peste et bien plus meurtrière qu'elle, car, une fois que l'intoxication du sang a lieu par le principe diphtéritique, par le microbe il faut le dire aujourd'hui, quoique il ne soit pas encore couvert toute médication échoue.

Eh bien, malgré que la contagion soit aussi évidente, on n'a rien fait jusqu'à présent pour en empêcher les effets désastreux qu'elle produit tous les jours sur cette population, par trop insouciant, parce que c'est elle même qui devrait s'en émouvoir et s'en garantir par des moyens que le simple bon sens suffit pour les employer. On dirait que ce sont des nourrissons qui attendent tout de l'Etat.

Mais, l'oriental est par nature indolent, superstitieux, nonchalant, apathique et fataliste, à quelque classe de la société il appartienne, quel qu'il soit son rang sa croyance et sa nationalité.

Les étrangers eux mêmes, qui habitent depuis quelque temps l'orient finissent par contracter les mêmes habitudes et le même caractère.

Il est vrai que cette contagion résiste aux moyens les plus énergiques, il n'y a que le feu à ce qu'il semble pour détruire le germe, et on conçoit qu'on se décide difficilement à livrer aux flammes tout son avoir, quand il n'existe pas encore ici une solidarité sociale pour dédommager celui qui sacrifie son bien dans l'intérêt public, comme nous avons eu des poignants exemples, qui ne peuvent pas s'effacer de notre mémoire, et, qui nous ont ému autant que les individus de notre connaissance qui ont éprouvé de tels malheurs impossibles

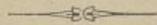
à se les représenter. « Che nel pensiero mi rinnova la paura ». Comme dit Dante dans sa divine comédie.

On a beau dire, on ne peut s'empêcher de sentir quand on se trouve en présence de faits aussi dramatiques comme entre-autres le suivant que je raconterai en détail dans l'espoir de sécouer la torpeur des Ediles et de remuer les entrailles des pères de famille afin qu'on y prenne garde à l'avenir : Un de nos confrères les plus éminents qui a tour à tour occupé les échelons les plus élevés de la hiérarchie médicale, que le hasard et la faveur c'est vrai l'y avaient poussé, mais que ses rares qualités, car il était doué d'un sens pratique peu commun, et son mérite réel, l'ont bien justifié aussi. Il a été directeur de l'Ecole Impériale de Médecine jusqu'à la fin des ses jours où il a montré beaucoup de zèle et beaucoup de talent. Son dévouement dans la guerre turco-russe a été exemplaire. Il pensait lui-même les blessés.

Que de phases tour à tour de bonheur inouï et de drames épouvantables n'eut-il à traverser le cher et regretté confrère que nous avons tant aimé, nous le disons aujourd'hui ici parce que nous tenons à rendre hommage à sa mémoire et à son noble caractère, et surtout à son sentiment confraternel que dans la bonne ou mauvaise fortune il a toujours donné des preuves éclatantes ; il ne tenait qu'à nous d'accepter les brillantes offres qu'il ne cessait de nous faire et que l'état toujours précaire de notre santé nous empêchait d'accepter, et pour d'autres raisons aussi que nous ne croyons pas devoir répéter ici.

Nous en connaissons plusieurs qui ont profité de ses témoignages d'amitié faits avec une simplicité et une délicatesse vraiment rares. Ont ils toujours répondu dans son adversité à cette âme d'élite les bienfaits qu'ils lui devaient, c'est ce que nous ne pourrions garantir car souvent il n'a trouvé que des ingrats.

(à suivre)



REVUE DE LA PRESSE.

TRAITEMENT DE LA DYSENTERIE

PAR LES LAVEMENS DE BICHLORURE DE MERCURE ;

Par le docteur G. LEMOINE,

Répétiteur à l'Ecole du service de santé militaire.

Nous n'avons pas l'intention de passer en revue tous les traitements préconisés tour à tour contre la dysenterie ; la nomenclature des médicaments employés contre cette affection permet de voir, par sa longueur, que les efforts tentés depuis longtemps par la thérapeutique n'ont pas été suivis de résultats assez satisfaisants pour que l'un d'eux ait pu être adopté de préférence à l'autre, et pour qu'on soit en droit de présenter un spécifique semblable au mercure pour la syphilis, et au sulfate de quinine pour les accidents de l'impaludisme.

Parmi ces nombreux médicaments, il en est deux cependant qui doivent à leurs succès la faveur avec laquelle ils ont été acceptés par la plupart des médecins, et leur emploi est entré dans la pratique courante ; ce sont la racine d'ipéca et le prochlorure de mercure. Chacun d'eux a eu ses partisans acharnés à l'exclusion de l'autre ; tous deux, en dépit de l'ostracisme dont ils ont été l'objet tour à tour, sont restés encore les deux médicaments les plus employés de nos jours dans le traitement de la dysenterie.

Ayant eu à soigner un grand nombre de dysentériques, à l'hôpital militaire d'Oran, pendant l'été de l'année 1888, et d'autres encore dans ces derniers temps, nous fîmes d'abord usage de l'ipéca, soit en potion, soit en lavage. Nous devons dire que ce médicament ne nous donna point les résultats auxquels nous nous attendions. Mal toléré, il déterminait chez les malades des vomissements répétés qui les fatiguaient d'une façon considérable. Le calomel réussit mieux et j'en continuai l'emploi chez les sujets entrant à l'hôpital sans présenter des phénomènes d'intolérance gastrique.

Mais, en face du grand nombre de malades qui arrivaient dans le service, se plaignant, dès le premier jour de leur entrée, de nausées et de vomissements, nous eûmes recours à un autre mode de médication, c'est-à-dire à l'emploi exclusif de lavements, dont le liqueur de Van Swieten formait la partie active.

Les résultats de cette méthode ont été suivis d'assez bons résultats pour m'engager à les faire connaître.

Dans les recherches que nous avons faites à ce sujet, il nous a été permis de constater que le sublimé n'avait guère encore

été employé dans le traitement de la dysenterie. Hall, en 1878, dit s'être très bien trouvé de son administration ; il employait une solution à 6 centigrammes pour 1 litre d'eau, dont il faisait prendre, toutes les deux heures au début de la maladie, puis trois ou quatre fois par jour, une cuillerée à café. Dans une thèse en date de 1888, M. le Scour dit s'être aussi servi le li-queur de Van Swieten en potion, mais sans grand résultat. Voi-là les deux seules mentions que nous ayons vu faites dans la littérature médicale de l'emploi du bichlorure de mercure, et encore n'est-ce pas en lavements, mais par la bouche qu'il a été administré.

Avant d'exposer les observations qu'il nous a été donné de faire sur l'emploi de la liqueur de Van Swieten en lavement, nous devons d'abord énumérer en peu de lignes le nombre des malades que nous avons eus à traiter ; quels différents traite-ments ont été employés, et quels sont particulièrement les cas auxquels nous avons cru devoir appliquer le traitement par les lavements mercuriels.

Nous verrons ensuite le mode d'emploi usité, les résultats que nous avons obtenus, et le mode d'action que nous croyons devoir être invoqué pour en expliquer le succès.

Les cent deux cas que nous avons eus à traiter lors de notre séjour à l'hôpital militaire d'Oran, se répartissent de la façon suivante en ce qui concerne le traitement suivi. Cinquante-quatre furent traités par les lavements de liqueur de Van Swieten.

Vingt et un par le calomel pris à la dose de 4 gramme le premier jour, en une seule fois, puis à doses fractionnées les deux ou trois jours suivants.

Onze par l'ipéca en potion ou en lavage.

Seize par l'ipéca d'abord, puis par la médication mercurielle, après quatre ou cinq jours d'administration infructueuse de l'ipéca.

Nous n'avons eu à déplorer aucun cas de mort.

Parmi ces cent deux malades, les uns étaient atteints de dysenterie chronique et entraient à l'hôpital pour une troisième ou quatrième rechute.

Ceux-ci ne présentaient aucun phénomène gastrique, et c'est à eux que fut donné le calomel. Une seule dose de 4 gramme le premier jour suffisait en général pour amender les symptômes et faire cesser les selles glaireuses et sanglantes. Le plus sou-vent le calomel a été administré les deux ou trois jours suivants à doses fractionnées.

Chez dix-huit de ces malades, nous avons eu des résultats favorables presque immédiats.

Enfin, les dix autres font partie de notre dernière série de traitement, c'est-à dire que, traités d'abord par l'ipéca, sans d'autre résultat souvent que la production de vomissements, ils

furent soumis ensuite au traitement soit par le calomel, soit par les lavements de liqueur de Van Swieten.

Cette première catégorie compte quarante-neuf malades.

Les cinquante-trois autres présentaient des signes de dysen-terie très aiguë.

Chez plus de la moitié, il s'agissait d'une première atteinte ; chez les autres, d'une seconde atteinte, la première ayant eu lieu au Tonkin.

Les phénomènes d'irritation gastrique se traduisant par des nausées et de fréquents vomissements furent presque constants, le jour de l'entrée, pour les premiers, un peu moins pour les seconds.

Le traitement par les lavements hydrargyriques fut surtout ap-pliqué à ceux qui présentaient de l'intolérance gastrique.

Etant données les conditions dans lesquelles nous avons em-ployé cette médication, on peut voir qu'en somme c'est aux cas les plus aigus qu'elle s'est adressée.

Les lavements étaient composés de la façon suivante : au dé-büt, la solution de sublimé fut employée au cinq-millième, et on donna par jour deux à trois lavements de 200 grammes chacun. Bientôt, je prescrivis deux lavements de 200, un le matin et un autre le soir, avec une solution au trois-millième ; dans certains cas, il n'en fut même prescrit qu'un seul.

Ces lavements étaient administrés chauds, mais sans qu'on ait pris la température du liquide. Ils n'étaient pas gardés par les ma-lades plus de dix minutes.

Comme je l'ai déjà dit, chez les hommes atteints de dysenterie chronique et ne présentant qu'une légère exacerbation avec selles muqueuses striées de sang, un seul jour a suffi pour le plus grand nombre, non seulement à diminuer le nombre des selles, mais à les supprimer tout-à-fait, de telle sorte qu'on fut obligé, en maintes circonstances, d'user d'un purgatif léger le lendemain ou le surlen-demain.

Parmi les hommes atteints de dysenterie aiguë, les uns, et c'était le plus grand nombre, se trouvaient soulagés dès le len-demain.

On constatait en effet, chez eux, une diminution notable du nombre des selles, et il ne fallait, en général, pas plus de trois ou quatre jours de traitement pour voir disparaître les selles mu-queuses.

Il est un point surtout sur lequel a été appelée notre attention : c'est la diminution considérable du ténésme anal, cause principale des douleurs accusées par les malades.

Ceux-ci nous signalaient eux-mêmes, le matin à la visite, le soulagement que leur avait apporté l'administration des lavements. Les coliques diminuaient en général d'intensité à la fin du premier jour ; le malade recouvrait, par conséquent, un peu de calme et l'état général ne tardait pas à s'améliorer. Les coliques, cependant, furent augmentées une fois ; le lavement avait été donné froid.

D'autres malades, très peu nombreux, présentant un ténésme

rectal considérable, ne pouvaient pas plus tolérer les lavements que l'administration des médicaments par la bouche; l'introduction de la canule, chez ceux-ci surtout, était la cause déterminante des douleurs. Nous eûmes recours, avec succès, au badigeonnage, avec un tampon d'ouate, de l'orifice anal avec une solution de cocaïne au vingtième, immédiatement avant le lavement. De cette façon, les malades parvenaient à le garder pendant quelques minutes.

(à suivre)

VILLE DE CONSTANTINOPLÉ.

Décès enregistrés à l'Administration Sanitaire pendant le mois de Février (v. s.) 1890.

	Hommes	Femmes	Totaux	Observations
Musulmans	328	307	635	1,110 décès dont 4 de variole.
Chrétiens	249	196	445	
Israélites	14	16	30	
Total Général	591	519	1110	

La mortalité du mois de février 1890 a été de 944 dont 2 de variole, soit une différence en plus de 166 ou 17.50 0/0.

VILLE DE CONSTANTINOPLÉ

DÉCÈS ENREGISTRÉS A L'ADMINISTRATION SANITAIRE PENDANT L'ANNÉE DU 1^{er} MARS 1889
AU 28 FÉVRIER 1890.

	MUSULMANS			CHRÉTIENS			ISRAËLITES			Totaux	Observations
	Homm.	Femm.	Total	Homm.	Femm.	Total	Homm.	Femm.	Total		
Mars	290	250	570	211	173	384	20	15	35	989	1 décès de variole
Avril	237	253	490	198	144	342	7	11	18	850	2 » »
Mai	188	212	400	172	104	276	11	8	19	695	0 » »
Juin	237	234	471	156	122	278	11	7	15	767	0 » »
Juillet	230	274	504	193	161	354	21	12	33	891	0 » »
Août	222	229	451	194	138	332	12	19	31	814	0 » »
Septembre	209	248	457	194	136	330	12	11	23	810	0 » »
Octobre	235	269	504	209	171	380	18	13	31	915	0 » »
Novembre	275	274	549	248	188	436	16	21	37	1,022	0 » »
Décembre	341	355	696	319	247	566	20	16	36	1,298	10 » »
Janvier 1890	482	448	930	364	248	612	30	30	60	1,602	13 » »
Février »	328	307	635	249	196	445	14	16	30	1,110	4 » »
Totaux	3,274	3,383	6,657	2,707	2,028	4,735	192	179	371	11,763	30

Imprimerie MAHMOUD BEY, près de la Sublime Porte, N° 72.

حرارتي اخذ اولندي . خسته لڙ صوبي اون دقيقه دن زياده توقيف
ايتزلر ايدي .

بالاده عرض اولنديني وجهه دوسنطريه مزمنه دوچار اولوب
جزئي مدمم غائطات مخاطيه ايله خفيف براشتداد اظهار ايدين
اشخاصك اكثر بسنده يالڪز غائطاتك عدديني تنقيص دكل حتى
بونلري بتون بتون توقيف ايتك ايجون بيله يالڪز بركون كفايت
ايدوب شويلاهه برچوق خسته لڙده ايرتسي و ياخود دها ايرتسي
كوني خفيف برمسهل استعمالنه بيله مجبوريت حاصل اولدي .

دوسنطريه حاده دوچار اولان اشخاصك قسم كيري ايرتسي
كوندن اعتباراً راحتلمغه باشلارلر ايدي .

(مابعدى وار)

﴿ استآسٽيق ﴾

بيك اوچيوز بش سنهسي شباط آينده درسمادنده وقوعبولان
وفياتي ميين جدولدر

مشاهدات	يكون	اناث	ذكور	
چيڪ علندن بو آي ظرفنده درت وفيات وقوعبولشدر . بجن بيك اوچيوز درت سنهسي شباطنده درسمادنده وقوعبولان عموم وفياتك مقداري ۹۴۴ اولوب بونك ايكسي چيڪ علندن ايدي . بوسنهي وفياتده ۱۶۶ فرق يعني بوزده ۱۷۰۵ نسبتنده برفضله مشاهده اولشدر .	۶۳۵	۳۰۷	۳۲۸	اسلام
	۴۴۵	۱۹۶	۲۴۹	خرستيان
	۳۰	۱۶	۱۴	موسوي
	۱۱۱۰	۵۱۹	۵۹۱	يكون

نتيجه حاصل ايتيمان ، عرق الذهب ايله تداوي اولندوقد نصكره
مؤخرآ كرك طاتلي سلمن وركرك مابع ولسويه تن حقه لڙيه تداوي
ايدلمشدر .

اشبو برنجي گروه خسته لڙك عددي قرق طقوز دانه در .
ديكر اللى اوچ دانهسي فوق الحاد دوسنطريه يا علامتي اظهار
ايتكمده ايدي .

بونلرك نصفندن زيادهسي برنجي دفعه اوله رق دوسنطريه
مبتلا اولمشدر وديكرلري ايسه ايكنجى دفعه دوچار اولوب برنجيسي
(تونكن) ده كچير مشلدر .

برنجيلرنده خسته خانه به دخول ايتديكرى كون تهيج معده
اعراضى موجود اولديني اكثر بيله وقوعبولان غثيان و قيئات ايله
ثابت اولوب ايكنجيلرنده اعراض مذكوره دها خفيف ايدي .

حقن زبقيه واسطه سيله يايلان تداوي خاصه عدم تحمل معده
اعراضى اظهار ايدين خستكانده استعمال اولمشدر .

اصول مداوات مذكوره نك نه كي شرائط داخلنده استعمال
اولنديني يعنى خلاصه كلام الك حاد دوسنطريه دوچار اولان
مريضده موقع استعماله قونديني اكلاشلدي .

حقنه لڙ شو صورته لڙ تركيب اولمش ايدي : ابتدا آق سلمن

محلولي بيگده بش نسبتنده استعمال اولوب كونده بهري ۲۰۰
غرامدن عبارت اولوق اوزره ايكي اوچ حقنه يايدي . صكره بيگده
اوچ نسبتنده برمحلول ايله صباح اقشام يابلوق اوزره ۲۰۰ غرامدن
كونده ايكي حقنه ترتيب ايتدم . بعض خستكانده يالڪز برحقنه
ايله اكتفا اولندي .

بو حقنه لڙ صيچاق ادخال ايدلمكده ايديسنده مابعك درجه

بيك اوچيوز بش سنهسي مارت ابتدا سندن شباط انتهاسه دكين درسمادنده وقوعبولان عموم وفياتك
مقداريني ميين جدولدر

مشاهدات	س. ع. ج. ا.	موسوي			خرستيان			اسلام			
		يكون	اناث	ذكور	يكون	اناث	ذكور	يكون	اناث	ذكور	
۱ چيڪ علندن وفات ايدين	۹۸۹	۳۵	۱۵	۲۰	۳۸۴	۱۷۳	۲۱۱	۵۷۰	۲۵۰	۲۹۰	مارت
۲ » » »	۸۵۰	۱۸	۱۱	۷	۳۴۲	۱۴۴	۱۹۸	۴۹۰	۲۵۳	۲۳۷	نيسان
» » »	۶۹۵	۱۹	۸	۱۱	۲۷۶	۱۰۴	۱۷۲	۴۰۰	۲۱۲	۱۸۸	مايس
» » »	۷۶۷	۱۸	۷	۱۱	۲۷۸	۱۲۲	۱۵۶	۴۷۱	۲۳۴	۲۳۷	حزيران
» » »	۸۹۱	۳۳	۱۲	۲۱	۳۵۴	۱۶۱	۱۹۳	۵۰۴	۲۷۴	۲۳۰	تموز
» » »	۸۱۴	۳۱	۱۹	۱۲	۳۳۲	۱۳۸	۱۹۴	۴۵۱	۲۲۹	۲۲۲	اغسطس
» » »	۸۱۰	۲۳	۱۱	۱۲	۳۳۰	۱۳۶	۱۹۴	۴۵۷	۲۴۸	۲۰۹	ايلول
» » »	۹۱۵	۳۱	۱۳	۱۸	۳۸۰	۱۷۱	۲۰۹	۵۰۴	۲۶۹	۲۳۵	نومبر اول
» » »	۱۰۲۲	۳۷	۲۱	۱۶	۴۳۶	۱۸۸	۲۴۸	۵۴۹	۲۷۴	۲۷۵	نومبر ثاني
۱۰ » » »	۱۲۹۸	۳۶	۱۶	۲۰	۵۶۶	۲۴۷	۳۱۹	۶۹۶	۳۵۵	۳۴۱	كانون اول
۱۳ » » »	۱۶۰۲	۶۰	۳۰	۳۰	۶۱۲	۲۴۸	۳۶۴	۹۳۰	۴۴۸	۴۸۲	كانون ثاني
۴ » » »	۱۱۱۰	۳۰	۱۶	۱۴	۴۴۵	۱۹۶	۲۴۹	۶۳۵	۳۰۷	۳۲۸	شباط
۳۰	۱۱۷۶۳	۳۷۱	۱۷۹	۱۹۲	۴۷۳۵	۲۰۲۸	۲۷۰۷	۶۶۵۷	۳۳۸۳	۳۲۷۴	يكون

(محمود بك) مطبعهسي — باب عالي جوارنده ابوالسعود جاده سنه نومبر ۷۲

دائر کتب طبیه مذکور اولان یا لکمز بو ایکی وقعیه تصادف ایلدک که بونلرده دوی مذکور حفته صورتنده اولیوب فم طریقله داخل استعمال اولمشدر .

دوسنطریاده مایع و انسویه تنک حفته صورتنده استعمالی اوزرینه واقع اولان مشاهداتمزی عرض ایتمزدن اقدم اولا تداوی ایتمدی کمز خستکاک نمقدار اولدیغی وقاج درلو اصول تداوی استعمال ایتمدی کمزی و علی الخصوص حقن زیبیه استعمالنه ظن عاجزانه مزجه مجبوریت کوردیکمز خستکاک هانکیلری اولدیغی بر قاج سوزله بیان ایتمکه بورجلی بز .

مؤخرآ اجرا اولان اصول استعمالی و دسترس اولدیغمز نتایجی و دوی مذکورک نوجهله تأثیر ایلمکده اولدیغی حفته کی تفصیلاتی بیان و ایشاح ایده کجز .

(اوران) خسته خانه عسکریه سنه تعیین اولدیغمز زماندنبری تداوی ایتمش اولدیغمز یوز ایکی خسته اجرا اولان مداوانه کوره بروجه آتی تقسیم اولنور :

اللی درت دانه سی مایع و انسویه تن حفته لریله و یکر می بردانه سی دخی طاتلی سلمن ایله تداوی اولمشدر که بوسکره کیلره برنجی کون برغرام و مؤخرآ ایکی اوج کون قدر مقادیر متدرجه ده طاتلی سامن اعطا اولمشدر .

اونبر دانه سنه کرک جرع و کرک حفته صورتنده عرق الذهب ایله معالجه اولمشدر .

اون الی دانه سی اولا درت بش کون قدر بلا فائده عرق الذهب ایله تداوی ایلدکد نصکره مؤخرآ مداوات زیبیه تابع اولمشدر .

اشبو یوز یکر می خسته دن هیچ برسی وفات ایتمشدر . خستکاک مرقومه میاننده بمضاری دوسنطریاه مزمنه مبتلا اوله رق خسته خانه یه اوچنجی ویا دردنجی نکسیدن طولای دخول ایتمشدر .

بونلر هیچ بر تغییرات معدویه اظهار ایتمدکارندن طاتلی سلمن ایله تداوی اولمشدر . برنجی کون برغرام مقدارنده اعطا اولنان طاتلی سلمن عمومیتله اعراضی تخفیف و غائطات مخاطیه و دمویه بی توقیف ایلمک ایچون کفایت ایدر ایدی . اکثر یسنده دوی مذکور ایکنجی و اوچنجی کون دخی مقادیر متدرجه ده اعطا اولمشدر .

بوخسته لک اون سکزنده همان در عقب نتایج حسنه دسترس اولدق .

والحاصل دیگر اون دانه سی دخی اک صوکه اصول مداواتزه تابع اولمشدر یعنی اولجه ، علی الاکثر قیسات حصولدن بشقه هیچ بر

نتیجه پذیر اوله مدیغی و بالفرض زیبک دارالافرنجه و کبریت کینک عوارض مرزغیه اولان تأثیراته مشابه تأثیراته مالک بردوی خصوصینک هنوز بولنه مدیغی ارانه یه کافیدر .

مع مافیہ بو متعدد ادویه میسانده ایکی دانه سی وارد که اعطا ایتمدکاری حسن موفقیته دن طولای اطبانک قسم اعظمی طرفندن قبول اولنورق فی یومناهنده موقع استعمالده تداول ایلمکده درلر . بونلرده عرق الذهب ایله فلورناتی زیبقدره ادویه مذکوره یکدیگریتنک علیهنده اولق اوزره بر جوق طرفدارلر پیدا ایدوب هرایکسنکده متوالیاً فن تداویدن اخراج اولنه حق صورتده مردودیتلرینه حکم اولدیغی حالده نهایت بوکونکی کونده دوسنطریا تداویسنده اک زیاده استعمال اولنان ادویه بو ایکی دوا دن عبارت قالمشدر .

(اوران) خسته خانه عسکریه سنه ۱۸۸۸ سنه سی موسمی صیفی ایله بو قیقلرده دخول ایدن بر جوق دوسنطریالیلری حسب المأموریه تداوی ایتمدی کمز منابله اول امرده کرک جرع و کرک تنقیه صورتنده اولق اوزره عرق الذهب استعمال ایلدک اعتراف ایده ریز که بودوا مأمول ایتمدی کمز نتایجی اصلا اعطا ایتمدی . دوی مذکور عدم تحملدن ناشی خسته لده قیثات مکرره تولید ایدرک بونلری عظیم بر صورتده دوچار ضعف ایلر ایدی . فلور اول زیبق یعنی طاتلی سلمن بوندن ده اعلای تأثیر ایلدی کمندن عدم تحمل معده اعراضی اظهار ایتمکسزین خسته خانه یه دخول ایدن اشخاصده بوسکره کی دوا یی استعمالده دوام ایتمد .

فقط طبیی بولدیغمز قفوشه دخول ایدوب ده داخل لرینک برنجی کونی غشیان و قیثاتدن شکایت ایدن بر جوق خستکاکه قارشو دیگر بر اصول تداوی یه مراجعه مجبور اولدق که بو اصول تداویده ماده مؤثره سی مایع (و انسویه تن) اولان حفته لر استعمالندن عبارتدر .

اصول تداوی مذکورک اعطا ایلدیکی نتایج خلیجه مفید اولدیغندن بیان و اشعارینه لزوم کوردک .

بو بایده واقع اولان تجریتمز فلورناتی زیبق یعنی آق سلمنک ده اهنوز دوسنطریا تداویسنده استعمال اولدیغی بزه اثبات ایلمشدر . (حال) نام ذات ۱۸۷۸ تاریخنده دوی مذکورک استعمالیه حسن نتیجه یه موفق اولدیغی بیان ایدیور که ۶ سانتیگرام فلورناتی زیبک بر لیره صو دروننده محلولی استعمال ایدرک خسته لکک ابتدا سنده هرا یکی ساعتده و مؤخرآ کونده اوج درت دفعه بر قهوه قاشینی اعطا ایدر ایش . ۱۸۸۸ تاریخلی بر رساله امتحانیه سنده موسیو (له سقور) دخی مایع و انسویه تنی جرع صورتنده فقط بلا موفقیته استعمال ایلدیکی ذکر ایدیور . اشته فلورناتی زیبک دوسنطریا یه قارشو استعمالنه

احوال مرض اشتمالندن نشأت ايمه بر طاقم علامات مرضيه مكاتبه دن عبارتدر .

ديفتر ياك شهر يمزده تاريخ ظهوري بك يكي دكلدر .

مرض مذ كورك غايت وخيم وهمان داتما مهلك اولان اشكالي اوتوز سنه دنبرو بوراده مشاهده ايمكده اولديغمز كبي دها اولده موجود اولمسي طبيعي ايسه ده غير مشهود اوله رق واقع اولمش وياخود اغلب احتماله كوره سائر امراض ايله قارشد يلمشدر .

اشبو مرض مدهش طاعون قدر ساري واندن زياده مهلكدر . زيرا هر نقتدر دها هنوز كشف اولغامش ايسه ده بوكونكي كونده موجوديته شبهه اولميان وديفتر ياك عنصر مؤثري بولان مقروبي ايله قانك بردفمه تسمى واقع اولدقده ارتق هيچ بردوانك فائده سي كوريله مامكده در .

بونكه برابر مرض مبحوث عنك درجه سرايتي نقتدر زياده اولور ايسه اولسون بونك كل يوم اهالي اوزرنده حاصل ايتديكي تاثيرات مشومه سندن محافظه ايجون هيچ بر تشبده بولنلاماشدر كه بوده اهالي مرقومه نك بو باده واقع اولان اهمال وتساع عظيمندن نشأت ايلمكده در . زيرا بوكي خصوصاً تيقظ واتبناه اوزره بولنق و آفك دفع وتنكيلى خصوصنده عقل سليمك اراه ايتديكي وسائط وتدبيره مراجعت ايمك بالذات اهالينك وظيفه سيدر . بزم اهاليمز عاداتا هر شيئي حكومتدن بكليان مده كي چوجقوله بگزدر . في الحقيقه سرايت مبحوثيه قارشو اك مؤثر تدابيرك بيله فائده بخش اوله مديني وتحمليك محو وتخريري ايجون يالكز آتشك موفقيته تاثير ايلمكده اولديني شهه سز ايسه ده مملكت مزده منافع عامه اوغورنده ماملكتي فدا ايدن بر كيمه يني تضمين وتلطيف ايجون كفالت متسلسله مشتركه اصولي دها هنوز تاسيس ايدلمديكي مناسبتله هيچ بر كيمه نك مال وملكتي احراق بالنار ايدمه چكي طبيعيدير . بو باده خاطر سي ذهنمزدن اصلا زائل اولميان فوق العاده دلخراش برطاقم وقعه لر معلومز در كه بو وقعه لر بزي ، طائيش اولديغمز اصحاب فلاكتنده لر ي قدر ، دوچار حزن وتاثير ايلمشدر .

فوق العاده فاجع ومؤلم وقوعاتك انشاي وقوعنده حاضر بولنديني زمان بوندن متأثر اولسامق قابل اولديغي بك طوغري اوله رق سويلمشدر . ايسته بزده مرجعك رخاوت وكسالتي تهيج ومستقبله متيقظانه حر كنده بولنلري ضمننده قاميا پد رلرينك رقتني تحريك مقصديه وقعه آتيني بر تفصيل نقل وحكايه ايدمه بجز :

متوالياً سلسله مراتب طبيه نك الك بوكسك در جهلري احرازه نائل اولمش اولان شهر شمار بر ريقمزدن بحث ايمك استيورزكه بوذات هر نقتدر طالع وتصادفك سوق والجاتيله بومقامانه نائل

اولمش ايسه ده متخاق اولديني افكار عاليه وشيمه انسايتپرورانسيه حقيقه مقامات مذ كوره كسب ساقت ايلمش ايدي . حياتنك صوك كونلرينسه قدر مكتب طيبه شاهانه نظارتنده بولنه رق كال صداقت واهليني ابراز ايمش اولديني كي صوك روسيه محاربه سنده مجروحيني بالذات تيار ايدرك غيرت وحيتي دخي اثبات ايلمشدر .

محبت وفا كارانه سي قلبمزه يرلشمش اولان متسوفي ريقمزدك متوالياً گرفتار اولديني سعادت غير مترقبه وفلاكت مدهشه هنوز ذهنمزي اشغال ايلمكده در . خصلت عاليه جنابانه وعلى الخصوص حسيات رفاقتپرورانسيه بوكونكي كونده كال ستايشله ياد ايدرك حرمت ورعايت مخصوصه مزى اظهاره بورجولوز . زيرا مشاريله ادبارينك الكسونوك كونلرنده اولديني كي حياتنك الكبارلاق زمانلرنده دخي اخلاق جوامردانه سي ابراز ايدرك حق عاجزانه مزده بك چوق تلطفلر روا كورمشلر وحسي هر زمان برطاقم پارلاق تكليفاتده بولنه رق قبول ايمككمز ايجون اصرار ايلمشلر ايسه ده وجودمزدك داتما موقت اولان حال صحتي وبوراده ذكرينه لزوم كورمديكمز سائر برطاقم اسباب بزي بوتكليفاته روي اقتياد كوسترمكن منع ايلمشدر .

مشار اليك حقيقه امثالهمز عد اولنه بيلان نزاكه طبيه سائقه سيله هر كس حقتنده كوسترمش اولديني اشبو آثار محبتدن استفاده ايدنلرده مفقود دكلدر . فقط عجباً بولر ، سايه سنده لطف ومروته نائل اولدقلى بوذاتك هنگام مصيبتنده مقابله بالمثل قاعده سنه رعایت ايتديلمسي ؟ ايسته تصديقه مقتدر اوله مديغمز نقطه بورايدر . زيرا بولرك اكثر يتله بيوفا اولدقلى كورلمشدر .

(مابدى كله جك نسخه ده)

﴿ مقدمات ﴾

﴿ قلورناني زيبق تنقيه لري واسطه سيله دوسنطريا ﴾

﴿ تداوليسي ﴾

پارس مكتب طبيه عسكريه سي مذاكره جبلردن دوقنور (له موآن) نك اثر بدر :

دوسنطريا حقتنده متوالياً توصيه اولنه كلان اصول مداوانك كافه سني نظر تدقيقدن كچيرمك نيستنده دكلز . مرض مذ كوره قارشو شمدي به قدر استعمال اولنان ادويه نك كثرتي مدت مديده دنبرو فن تداويده ادويه مذ كوره دن برينك ديكرينه مرجحاً قبول اولمسي حقتنده واقع اولان اقداماتك شاين ممنونيت بر صورتده

سنه ظرفنده و فباتك ۵۰,۰۰۰ ی تجاوز ایلدیکی بلا تردد تخمین اولنه بیلور .

بو بایده هر طرفه واقع اولان شکایتلردن هیچ برینک ثمره تأثیری کوریه مامش و جمعیت بشریه به متعاقب اولان بو آفت دهشت انکیزه قارشو هرکس بی قید بولمشدر .

فی الحقیقه مرض مبحوث عنه کچن صولک بهار انسانده سار امراضه نسبتله دهها دون بر مرتبهده حکم سورمش ایدیسده بسبتونده مفقود اولدینی کی اگر اسباب محافظه سنی تهیه خصوصنده جدی بر تشبیه بولنلمه حق اولور اینه بر کون پک مدهش بر صورتده کسب وسعت ایلمسیده ملحوظدر . بو بایده متعدد قومیسینلر اجتماع ایتمش، بر چوق راپورلر اعطا اولمش، بر خیلی نقللر ایراد ایدلمش ایدیه هیچ بریسی بر فائدهنی منتج اولمامشدر .

کذلک قول خسته لکی حفته دخی سالف البیان احوال جاری اولوب مرض مذکور بوراده عادتاً برلشمش ککی اولقله برابر، بر قسیمی بالسهوله ادراک و منع اوله بیلان، اسباب متعدده و مختلطه - دنشاشی منفرد و متفرق حالتدن استیلائی شکله کچمشدر .

ایمدی خصوصات مذکوره حال اختفاده بولنسان تخمارک نشوونما و انتشارندن حصوله کلوب زیرا بولنلرک محو و تخریب حفته هیچ بر تشبیه بولنلمدینی کی بزده نه اصول تقریده، نه اصول دفع تعفن ونده امراض مستولیه به مخصوص ایریجه بر خسته خانه انشاشی مسئله لری هنوز موقع مباحثه به بیله قونامش ایدو کندن بالفرض بو صولک آیلر ظرفنده اجرای حکم ایدن و تمسایله منطقی اولدینقه اطعینان تام حصولی قابل اوله میان بر مرض منتک تکرار ظهورینه انتظارده بولنلمق طبعیدر . بودفعه فوق العاده اظهار خبانت ایدن مرض مدهش مذکورک دفع و تخفیفی خصوصنده ظن عاجزانه مزه کوره و سناط و تدابیر مذکوردهن بشقه هیچ بر شیئه مراجعت اولنه من .

موسم مذکورده حکمفرما اولان عجیب و فوق العاده و خیم امراض کروهنه دیفتهزاده منضم اوله رق امراض مذکورده نک مؤدی اولدینی نتایج شئامت انکیزانه بی بر قاندها تشدید ایلمشدر .

وقوعات مذکوره هیچ شبهه اولنسونکه اصول توقینک نقصانیت نامه سیله شهریز احوال صحیه سنک شایان تأسف بدرجهده بولمشندن و علی الخصوص کرک اقدیجه ضنک استیلاسی - که مرض مذکورک باشلیجه خاصه سی دوچار صدمه تأثیری ایتدیکی مرضانی مؤخرآ مدت میدیده دوام ایدن برضعف قوای عظیمه کرتار ایلمک اولدینی معلوم نمزد - و کرک عینی زمانده بر چوق امراضک حکمفرما اولمشندن طولانی حاصل اولان تأثرات نفسانیه و معنویه نک موجب اولدینی ضعف عظیم مناسبتیه افساد اولمش اولان اعضای بدنک

بر صورتده تکذیب اولدینقی کوره رک مسرور اوله جفر . فی الحقیقه داغ استیلاسی انسانده کی کشف و اخباریز طوغری چیقدی ایدیه کشفیات مذکورده بولنلق ایچون اساس اتخاذ اولنان امراض مستولیه قوانینک غریب استیلاسنده تمایله بر عکس چیقدیغیده جمله نک معلومدر .

زیرا مرض اخیر ایله برابر، اکثریسی منتن و آشکار صورتده ساری اولان و کافه سیده استیلائی شکلی اخذه فوق العاده میال بولنان، دیگر برطاق خسته لکلرده عینی زمانده حکم سورمشلردر . صولک تشرین ثانی اینک لطیف کونلری انسانده چیچک قول، دیفتهزیا، حامی تیفوئید و قوش بالازی خسته لکلرینک نوبت بنوبت و یکدیگری متعاقباً سرنمای ظهور اولدقنری هنکامده ایدیکه غریب استیلاسی دخی بولنره منضم اولمش و بوسنه نک کانون ثانیسی اواسطنه طوغری امراض مذکورده نک هر بریسی متعدد و فیانه بادی اولمشدر .

مشاهده اولدینقی اوزره احوال مسروده تمایله خلاف طبیعت بر جیلت طیه تشکیل ایلمشدر که بواقیمده وسنه نک بویله بر موسمنده بوندن دهها غیر طبیعی بر جیلت تصور اولنمز .

درد سنه دنبرو مملکتهمزده برلشمش ککی کورینان چیچک خسته لکی الان اجرای حکم ایتکدن کورو طور ماه مشدر . مرض مذکور کچن سنه کی جبات طیه مزده اک مهم بر موقع احراز ایتمش ایدیکه اگر بوده اولمامش اولسیدی سنه مبحوئه حقیقه اک مساعد سنهلردن معدود اوله حق ایدی .

مع التأسف مرجع عالیسنک عدم دقتی ایله اهلینک اهتمامسزاق و اعتقاد باطلی و ذکرینه لزوم کورلیسان دهها بر چوق اسبابک تأثیریه مرض منفور مذکورک چوق و فیانی بادی اولدینقی ککی پیجه موندن تخلص کریبان ایدنلرکده هان کافه سیالرینی تغییر ایدرک شکل غریب معلومه تحویل ایلمشدر .

حقیقت ! اولجه طمانیش اولدینغمز بعض کوزل چوجقلرک ودلبر قیزلرک بو آفته مصاب اولدقنصرکه دوچار اولدقنری چرکین و مستکره سیالرینی کوردکجه متأثر و مکدر اولماق قابل اولیور .

بوراده مرض مدهش مذکورک بادی اولدینقی خسارات الان یک عظیم اولوب عالم طبابت ودها طوغریسی عالم انسانیته نامی هیچ بروقتده دوچار زوال اولیمان تلقیح بقری کاشفی مشهور (ژهنر) ک کشفیانندن مقدم لوندره دخی بو حالده بولمش ایدیکه شایان اعتماد مؤاقلرک روایتلرینه کوره اولوقت اهلینک بوزده ۴۲ سی سیالرنده بو قورقچ خسته لکلک نشانه لایفناسنی اظهار ایتکده ایشلر .

مرض مذکورک کمال شدتله اجرای حکم ایتمش اولدینقی بر قاج

برهیجانی بادی اولمشر . زیرا خسته لیکن خوف ایتمک دخی بدن اوزرینه تأثیرات مشئومه می اولوب بوکیفیتی برقاچ دفعه لر شهریزده حکم سورن امراض مستولیة متلفه اناسنده بالذات تحقیقه وسیله یاب اولمش ایدک .

اگر غیدن خبر ویرمک فی الحقیقه موجود ایسه متوفی (فووهل) ک بو بایده واقع اولان اخباراتسک تحقیق پذیر صحت اوله مایشی کرک انسانیّت و کرکسه کندیسنک اشبو کرامات کاذه سندن طولانی دوچار اوله جنی تحقیقات نقطه نظر لرنده سزاوار تأسف عظیمدر . علوم جدیده دن معدود اولوب ده ها هنوز ساحه خرده بیته ایتمش اولان و (فووهل) ک تمامله مجهولی اولدینی بزجه معلوم بولنان فن باقتریه عائد برمسئله اوزرینه مومی الهک یارس انجمن دانش طبیسنده کال طلاق لسان ایله سامعینی حیران ایدرجه سنه واقع اولان افاداتسک مؤخرأ برطاقم ترهاندن عبارت ایدوکی ثبوت بولنجه انجمن مبحوفی تشکیل ایدن رفقای کرانک بوندن طولانی دوچار طعن و تشدیی اولمی کندی حقیقه باعث شین اولسه کرکدر .

مومی ایله متخلق اولدینی اطوار عالیه و حرکات وقورانه سیله هراستدیکنه موفق اولوب زمانسک الیک بیوک اطباسنه تفوق برله اوچنچی نایولونک دائره اعتمادینه قدر صوقولمه نائل اولمش ایدی . دوچار سیئات اولدی ایسه بوده کندی خطاسندن ایلرو کلشدر .

کذاک مشهور (قوح) ک واقع اولان اخبارات دهشت آورانه سنک تحقیق ایدمایشی دخی هم انسانیّت و همده کندی منافع ذاتیه سی نقطه نظر لرنده فوق العاده موجب ممنونیت مواددن معدود اولوب زیرا کندیسی دخی بوندن طولانی بک زیاده ممنون قالمشدر . بوکی وقوعانده بک دعوانسک مسائل فیهیه تفوق ایدمیه چکی درکار اولوب علی الخصوص بو قدر بادی محجوبیت اولان طبیعتک تکذیبانه قارشو بویون اکمکن بشقه سوبلیه جک برسوز قلمز . هپسندن اعلاسی اخبارات کرمانفر وشانه ده بولنما قدر . امراض مستولیة سابقه نک سیر و انتشاری مستقبل ایچون براساس تشکیل ایدمیز .

بومسئله اوزرینه اصرار ایتمسی ارزو ایتدک . زیرا قولر انک علی العموم دانغ وغریب استیلا آتی قریباً تعاقب ایتمکده اولدینی بردلیل صحیح مقامنده ایراد ایدرک آفت مدهشه مذکوره نک یقینه ظهور ایدمیه چکی اخبار ایله اهالی بی دوچار خوف و تلاش ایتمکده اولدقارینی مع التأسف کوریبوریز .

استثناز هیچ بر قاعده اولمدینی کی علی الخصوص امراض مستولیة حقیقه بوله بر قاعده اصلا واقع دکدر .

انشالله تعالی بک چوق سورمکسوزن بو اخباراتک قطعی

بن اصلا نه ترقی شکن ونده تدنی پرست اولمدیغم کی حال حاضر فنک بقاسنی ارزو ایدن لر دن دخی دکلم . بالعکس سزی تفحصات جدیده دن استفاده ایتمک تشویق ایلمک تفحصات مذکوره سایه سنده عمومیت اوزره علوم و فنون و خصوصیت اوزره فن طب بک چوق ترقی ایلمشدر . اشبو استطراد عاجزانه می انجیق سزک سنکز اقتضاسندن اولان فرط حرارت کنزی تعدیل ایلمک مقصدیله در میان ایلم . زیرا حرارت مذکوره خود بینک ایله تکبری تولید ایدمیلور که بولورده « منم دیگر نیست » قول مذمومسک متعلقاسندن معدود درلر . برانسان خود بین و متکبر و مغرور اولدینی وقت ارتق کنندنه تحصیله احتیاج یوقدر ظن ایدر . اگر ایلرویه طوغری خطوه انداز اولمقدن صرف نظر ایدرسه اشته اولوقت کافه ترقیات فیهیه اللهه اصمار لاق دیمکن بشقه چاره سی قلمز که بوی اصلا تجویز ایدم .

(مابعدی واذ)

﴿ جیات طیه ﴾

دوقنور باردونک بوندن اولکی نسخه مزده مندرج اولان مقاله سنک مابعدیدر

بر چوق سنهلر شرف رفاقتیله مشرف اولدیغمز عزیز و شهرتشار رفیقز خصائل عالیه ایله متصف ایدیسده ، شوراسنی اعتراف ایتمک کمزده مساعده اولنسونکه ، برزده اخلاق متکبرانه وافکار خود پسندانیه مالک اولدینی جهتله دائماً بر وظیفه نک ایفاسنه حصر اوقات ایتمش ایدی . معلوم اولدینی اوزره علم طبابتده ایفای وظیفه انجیق خسته نک باش اوچنده بولنقله اجرا اولنور . هر نوقت بوندن جزئی انحراف ایدمک ارزو اولنسنه عقبنده بک مدهش اغفالته دوچار اولدینی کوریلور .

غیر قابل اعتراض تجر بلز اوزرینه مستند اولان افکار مقبوله ده نابتقدم اولق اقتضا ایدر . هر کس کندی درجه سی بیلملیدر .

باسیلی کشف ایدرک بو مخلوق صغیرک حیرت افزای عقول اولان صورت تعیشنه وقوف کسب ایتدیکندن طولانی بحق بو بایده سوز سوبلمک کسب استحقاق ایتمش اولان مشهور (قوح) بیله ساحه خرده بیندن میدان کرامت فروشی به آلمسنی استدیکی وقت بک زیاده دوچار خطا اولمشدر . قولرا ایتالیا مک جنوب جهتده سرغمای ظهور اولدینی اشاده مومی ایله بودقه آفتک فوق العاده استیلائی صورتی کسب ایدرک تکمیل اورویایه صوت ایدمیه چکی خبر ویرمش ایدیکه بو خبر بین الاهالی عظیم بر خسوف و خشیتک ظهورینه سبب اوله رق مصیبت انکیز بر تأثر نفسانی بی ودهشتلی

تفریق ایده می جگمز درکار اولوب فقط عضویات مذکورہ نک بر-
 چوق نوعی وھیچ اولمزسه ندر امراض منده مخصوصه وقاج
 نوع تخمر و تنسخ موجود ایسه اولقدر انواعی قبول ایتمکه مجبور
 بولنه جغمز طبعیدر .
 بونکله برابر صغیر بافتزی ومقرو قوقلرک طبیعت حقیقه لری
 حقدمه برقرار انخاذا ایده بیلیمک ایچون عضویات مذکورہ نک علی-
 العموم ندر آز اولقدرلی تجارب ذاتیه سیله معلومی اولان بر آده
 اکثر احوالده عضویات مذکورہ نک بدن انسانی ایله اولان مناسباتی
 حقدمه نتایج صحیحیه دسترس اوله مدیغمزی بیان ایده جک اولور
 ایسک مومی الیهک دوچار وله وحیرت اولیه جغمه امنیتمز برکالدر .
 (دردنچی قونفرانسک ختامی)

بشنجی قونفرانس

افندیلر !

اجتماع اخیر مزده نظر توجه کارانه کزلی امراض منتهی تولید
 ایدن عناصر اوزرینه جلب ایتمش واساس مسئله بی صفحات مختلفه سنده
 مطالعه ایدرک امراض میحوته نک انسانیت نقطه نظر ندره شامتی
 درکار اولان برطاقم شرائطک تحت تأثیر ندره شکل ایدن میاسما ،
 ویروس ، سرایت و سموم و یا خودکده موجودتی ادعا اولنان ذوالحیات
 اجسام ایله سرایت نظریه سنک اساسی تشکیل ایدن بافتزی ،
 میقرو قوق ، میقروب و یا هر نه تسمیه ایدر سه کز ایدیکز بوکوکچ
 وغیر مرئی و فقط مهلک حیوانجققلر واسطه سیله شکل ایلدیکی
 حقدمه کی نظریات عدیده بی مفصلاً بیان ایلمش ایدک . اشبو
 حیوانجققلر هر محله و هر زمان موجود و یا متولد اولوب بو کیفیت
 حیات واستراحتلری کشف حقیقت ، تنویر جهان ظلمت وتسکین
 آلام انسانیت اوغور ندره صرف ایدن عالم لظرفندن موقع ثبوت ایصال
 ایدلمشدر . عضویات مذکورہ بالجمله عناصره و حتی حیات بخش
 ایتدیکی ماده بیله هجوم و صولت ایدوب بعض خصوصات مشثومه
 هر طرفدن احاطه ایتمش اولدینی انسانیتک الک مهلک دشمنلرندن
 اوله رق بونی دائماً دوچار تزلزل ونهایت بستیون محو و افنا ایدر .

ینه اودر سمزده ایدیکه پس برده احتفاده مستتر اولان مسائل
 مذکورہ نک مطالعه و تدقیقاتی عمیقاً اجرا ایدرک بر ساعت قدر واقع
 اولان مشقت آمیز اقدامات عاجزانه مزله اون طقوزنجی عصرک
 ادوار انتهایه سنی تشکیل ایدن شو صوئک سنه لظرفنده کرک علوم
 حکمیه کیمویه و ریاضیه شعباتک کافه سنده کی تحقیقات و کشفیاتک

عالی و فؤاد پاشالار طرفندن مرتبه کماله ایصال ایدلمشدر .
 صده رجوع ایله میقرو بولر ، امراض منتهیه و کچن هفته کی
 دردنچی قونفرانس مزه عطف نظر ایدلم : مبحث امراض مستولیه
 حقدمه کی مسائل متدهده نک حلته چالیشه رق مع التأسف موفق
 اوله مدیغمزی وقوه مدرکه من قصر البصر ایله محدود اولدینی
 مناسبتله میدان مشاهدات مزده بوکا وصول خارج از امکان اولدینی
 سویلمش ایدک . اوت ا قوه مدرکه من قصر البصر ایله محدود در .
 زرا زمانزک مشاهیر حکمیونی طرفندن فوق العاده بر صورتده
 اصلاح و کمال اولنان و عیون جسمایه مزه عیون ادراکیه مزدن ده
 زیاده استفاده بخش ایدن آلات عینیه ایله بو قصر البصری تصحیح
 ایتمک قابل اوله میسور . خفیف عقلی برطاقم نوهوسان بوبانده
 هر نه سویلر سه سویلسونلر ذکا دائماً عینی حلاله قابلر . بو یادکارلر
 اجرا ایتدیگری تفحصاتک نتایجی تا کواکره قدر چیقار هرق
 لقمانک اصولنه اقتفا ایدن و مشاهداتلر ندره اصلا نه کوزلک ونه ده
 خرده بین استعمال ایتمیان اطباء قدیمیه نظر استخفاف ایله باقارلر .
 اسکی حکیملر ایسه دائماً مدققانه وموشکافانه تفحصاتده بولتوب
 کرک وجود و کرک روحک کوزلرینی قاشدیره رق هم قصر البصر
 جسمانی و همده قصر البصر معنوی بی تربید ایدن کوزلک و یا خرده بین کی
 آلات عینیه روی التفات کوستر منزلر .

افندیلر ! ظن ایتمک زکه زمان سابقک سالخورده انسانلرینک
 فکری ترویج ایتدیکه دنطولانی بوکی تمهیدانده بولنیورم . خیر !

منتهدہ مرض ایله سبب بیننده بر مناسبت تامه موجود اولدیغی مشاهده اییدیورزکه امراض سائرده مناسبت مذکورہ اصلا وقوعبولیہرق اشخاصک درجہ استعداد شخصیلرینه کوره تغیر ایدر . امراض سائرہ نک اکثرینسده اسباب موجبہ دن دها زیادہ قطعی التاثر اولان استعداد مرضی شخصی کیفیتی امراض منتهدہ دخی نظر مطالعہیہ النہرق علی العموم بر قابلیتک موجود اولوب اولدیغی و مرضک درجہ وخامت قسماً بوکا مربوط بولوب بولمیدیغی حقتده مباحثات جریان ایش و فقط نوع مرضک بوکا اصلا تعلق اولمیدیغی تین ایلمشدر . مختلف احوال فسیولوژیہ و حتی اولجہ موجود اولان سائر برطاقم امراض بیله سالف الذکر امراض منتہہ نک قابلیت ظهوری تنقیص و یاخود تزید ایدہ بیلورلر ایسده نوع مرض اوزرینہ هیچ بر تأثیرہ مالک دکدرلر . بر جوق عروق بشریہ امراض مذکورہ حقتده مختلف بر استعداد مالک اولہ بیلورلر ؛ فقط صحیح و مثبت اولان برشی وار ایسه اوده شودرکہ یکدیگرینک عینی اولان سموم دائماً عینی آفت حصوله کتیر . هر بر خستہ تک متوالیاً انتقال ایتدیگی اشخاص اوزرنده دائماً عظیم بر مقاومت ایله کندی خواص مخصوصہنی محافظه ایدوب هر تقدیر بعضاً مرضک نبت ایتدیگی زمینک اختلافسندن طولانی قسماً قوتی ضایع ایدن خواص مذکورہ مرضک نشو ونمای تامنه ممانعت ایدر ایسده دها مساعد بر زمینہ انتقال ایتدیگی زمان درعقب اسکی قوتی تکرار اخذ ایدر . زمان ، موسم ، اقلیم ، طبیعت زمین و سائرہ بر مرض منتہہ انتشاری خصوصندہ مساعد و یاخود غیر مساعد برطاقم شرائط تشکیل ایدہ بیلورلر ایسده شرائط مذکورہ طبیعت مرضی اصلا تغیر ایدہ منزلر . بالفرض قولرا ، چیچک ، فرنکی کبی هر بر اقلیمده ظهور ایدن امراض هر یرده عینی خواص ذاتیہنی اظهار ایدرلر . تغدینک نوعی و میخانیک کیمیوی اولان سائر هر دلو تأثیرات جنس مرض اوزرینہ بلا فرق بر تأثیرہ مالکدرلر . والحاصل تأثیرات شخصیہ داخلیہ و یاخود خارجیہ هر نہ اولور ایسه اولسون مرضک جنسی اصلا تغیر ایدہ مدتی کبی بر مرض منتہہ دخی اصلا دیگر بر مرضه تحول ایلمز .

کندینہ عائد اولان اشبو مخصوصیتک ، اسباب مذکورہ نک خصوصیت اوزرہ مختلف عضو یاتده موجود اولسندن عبارت اولان قراره ، نوجہله توافق ایلدیکنی بوراده نقل ایتک بپهوده تطویل مقالی موجب اولمقدر . مخصوصیت مذکورہ طوغریدن طوغری بہ برطاقم وقایع ایله اثبات اولمامش اولسه بیله ذی حیات اجسام واسطہ سیله سرایت نظر یسنتک نتایج ضرور یسندن اولہرق تعین و تین ایلر .

برخستہ لکک بعض تصادفات تابع اولہرق دیگر بر مرضه تحول ایدہ بیلیمی و یاخود بر انساده شکل ایدن بر آفتک طرز مخصوصیتک خاصه مناسبات شخصیہ و شرائط خارجیہ بہ تعلق ایلمسی فکری الآن بر جوق ذوات طرفندن حمایہ ایدلمکده اولوب فقط بویله بر فکرتک انجیق امراض مستولیہ مذکورہ نک تاریخی علی العاده برسوسدن عبارت اولق اوزرہ تالی ایدنر ایچون ممکن الحصول اولدیغی غیر قابل انکاردر . مع مایه بویله بر فرضیه اوزرینہ استناد ایدہ بیلک ایچون شک وشہدن بری اولق اوزرہ انظار تجسسہ هیچ بروقمہ اشهاد اولمیدیغی مناسبتہ یک محتمل و حتی محقق کورینسان و بونلرک اوزرینہ تحقیقات وتفحصات اجرائی آزاده اشتباه بولنان بوکوی وقایعک دخی شمیدیگی حالده شایان قبول عد اولنہ میجنی حقتده اعطای رأی ایتکدن کندیزی آله میز . اشته بوندنناشی فنک حال حاضرندہ نوعیتلرک قطعی بر صورتده ثبات ایدہ بیلملرینک قبول اولنہ میجنی بالسہولہ منقہم اولور . سنہلر جریان ایتدیگہ وروس مرضی نوعلرینک دخی حیوانات و نباتات انوعی کبی تبدل ایلمسی ملحوظدر .

افندیلر ! مساعده کنزله اطبا میانندہ مباحثہنی نادرالجریان اولیان شایان دقت بر فکریدہ بوراده ذکر ایتک استرکہکہ بوده وهله اولی دمختلف کورینسان عضویات سفلیہ نک ینہ یکدیگرینک عینی اولسندن عبارتدر . بالفرض تخمر و تفسخندن حصوله کلنلر کبی عضویاتدن بر جوقلرینک انسان حقتده موجب ضررت اولمقدری حالده دیگرلرینک فوق العاده مہلک اولدقلری نظر حیرتہ کورلمکده در . عیسا عینی کیفیت حیوانات و نباتات عالیہ دخی وافع دکلیدر ؟ تفسخاتی تولید ایدن مواد ایله حمای نفاشی و تیفسوس بطی و غیر ہم امراضک وروسلری بینندہ مساوات موجود اولوب بوده بروجہ آتی وقایع ایله مرتبہ بداهتہ واصل اولور شویلهک : امراض مذکورہ مع الممنونیه هر زمان و هر یرده حصوله کلدکاری حالده فعل تفسخ کندنی نشو و تمانسہ مساعد شرائطک موجود اولدیغی هر بر محلدہ مشاهده اولمقدہ در . بعضلری طرفندن فرض اولدیغی کبی سالف الذکر عضویات سفلیہ نک ایکی نوع اولوب بر قسمتی مضر و مہلک و دیگر قسمتی دخی غیر مضر دیہ

امراض منتہہنی سائر بالجلہ امراضدن تفریق ایدن اسبابک



خبریه املاک الصحه

عسکریه املاک کیمبر دوانک علی عثمانی

محل اداره سی

(درسعادتمده بک اوغلنده واقع جمعیت طبیبه شاهانه)

اشبو غزته به پارسده، لوتدرده، مادریده، ژ.ب. باثیر کتچانه سنده آبرونه اولنور.

برسنهک آبرونه بدلی : التمش غروش مجیدیه : یاخود ۱۳ فراتقدر بوسته اجرتی داخل دکلدور.

بر نسخه سی ۵ غروشدر

امور اداره به قائد خصوصیات ایچون مدیره مراجعت لازمدر . بوسته اجرتی ورلمیان مکتوبلر قبول اولنور .	امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبه مراجعت اولنلیدر . درج اولنمیان اوراق اعاده اولنور .
جریده "امان الصحه" مقالات فنیه درج ونشر ایچدیرمک آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده تک ستونلری دائمًا کشاده بولندیغی ممالک محروسه شاهانه و دیار اجنبیده مقیم اطبا اقتدیله اعلان ایله کسب فقر ایلرزه.	

— مندرجات —

امراض منتهیه دار قونفرانس : دولتلو ماوروینی باشا حضرت نلرینک اثریدر .
جبلت طبیه : دو قنور پار دونک اثریدر . — مقدمات — استانبلیق .

﴿ امراض منتهیه ﴾

حقنده

﴿ مطالعات عمومیہ ﴾

سر طبیب حضرت شهریار : دولتلو ماوروینی باشا حضرت نلرینک مکتب طبیبه شاهانده امراض منتهیه دار ترتیب ونشر بر یوردقلمری قونفرانس لکتر ترجمه سیدر :

﴿ دردنجی قونفرانس ﴾

ما بعد

بر عکس اوله رق بر زکام دخی انجره متخرشه .

کسکین بر انقیسه و ضربته میخانیکیه کی غشای مخاطی انفی به
 اصابت ایدن مخرشات ایله حصوله کلیدیکی کی آیاقلرک اوشومه سی
 مثلثو بر تبرد و یاخود بالفرض ایچود کی بر جسم ایله واقع
 اولان بر تسمم و حتی بر انتان ایله دخی صورتمسای ظهور
 اولدیغی کورلمکده در . فقط و یروس جدری ایله اجرا ایدیلان
 بر تلقیح چیچک خسته لکنندن بشقه بر شی حصوله کتیرمدیکی
 کی جدری بقری و یروسی ایله یایلان بر تلقیح دخی سنه
 جدری بقری خسته لکی تولید ایدوب بر قزامقلی به تماس ایله
 واقع اولان انتان ایسه دائمًا حصه حصوله کتیرر . کذالک داء
 افرنج و یروسی ایله یایلان بر تلقیحک تأثیر یله دائمًا داء افرنج
 ظهور ایدوب سیلان مخاطی متقیح ایله واقع اولان بر انتاندن
 شبهه سز سنه سیلان مخاطی متقیح حاصل اولور . بوکا مقابل بر
 انسان جدری ، حصه ، داء افرنج و سائره به مبتلا اولدیغی زمان
 خسته لکی اصلا دیگر بر سیدن نشأت ایتیموب مطلقا چیچک ،
 قزامق و فرنیکی و یروس لندن ظهور ایتشدر . ایسدی امراض



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.

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.

CONSTANTINOPLE

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

1890.

81338

13 MAR 1950

UNIVERSITY OF MICHIGAN LIBRARY



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.

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 par S. E. Mavrogéni Pacha à l'École Impériale de Médecine.—Constitution médicale par M. le Dr Pardo.—*Revue de la Presse*: Traitement de la dysenterie par les lavements de bichlore de mercure, par le Dr Lemoine (suite et fin). Clinique médicale. La caféine et son emploi thérapeutique par le Dr H. Huchard.—Faits divers.—Statistique des maladies d'yeux traitées par le lieutenant-colonel Behichet Bey à l'École civile de médecine, du 1^{er} Septembre au 1^{er} Mars 1889.—Mouvement des hôpitaux militaires de Constantinople, Mars 1890.—Causes de mortalité.

GÉNÉRALITÉS SUR LES MALADIES INFECTIEUSES

CONFÉRENCE FAITE PAR S. E. MAVROGÉNI PACHA

A L'ÉCOLE IMP. DE MÉDECINE.

V^{me} CONFÉRENCE.

(Suite)

Aujourd'hui, Messieurs, en suivant le fil conducteur de nos idées, et en revenant au sujet qui nous occupe, nous vous disons que, maintenant, la spécificité des maladies infectieuses est admise par tout le monde comme avérée et incontestable; or donc, une conséquence né-

cessaire de cette admission, c'est que ces sortes de maladies ne sauraient jamais être produites spontanément, mais que, dans ces maladies-là, il y a une transmission — *une propagation continue du poison morbide*. Mais, précisément, c'est cette conclusion qui, à côté de son intérêt théorique, comporte aussi une valeur pratique des plus étendues, et qui mérite pour cela d'être acceptée de tout le monde, et peut-être même actuellement le plus grand nombre des médecins sont de l'opinion que, du moins, certaines maladies infectieuses pourraient de notre temps encore se produire comme autochtones dans notre sol.

Et pourtant, si nous jetons un regard général sur le développement des opinions de notre époque, nous pourrions à peine douter que la doctrine de la propagation continue n'ait pour soi l'avenir et que, déjà, après un temps pas trop éloigné, un axiome sera généralement reconnu dans l'histoire des maladies infectieuses, et cet axiome sera celui de la propagation continue. Encore il n'y a pas beaucoup de décades d'années passées que l'on soutenait, avec des raisons de fond, qui alors paraissaient indiscutables, que les parasites ordinaires, si ce n'est pas toujours, pourtant souvent, étaient engendrés par la génération équi-

voque. Il y avait plusieurs sortes d'helminthiase ; il y avait une phthiriose, il y avait la gale ; et c'étaient des maladies qui, produites d'une manière autochtone dans le sol, engendreraient plus tard, par la génération équivoque, les parasites respectifs ; ces productions parasitaires pourtant n'étaient plutôt que des productions accidentelles et elles ne présentaient qu'un symptôme, plus qu'elles n'étaient l'essence de la maladie.

Que cette opinion est vite remplacée par la contraire ! L'idée de la génération équivoque ou spontanée des parasites, idée qui, avant une quarantaine d'années, était reconnue par tout le monde savant comme vraie et scientifique, est maintenant généralement déclarée tout simplement comme une énorme absurdité ! Tellement il est vrai qu'en médecine, plus que dans toute autre science et art d'observation, l'on ne doit jamais jurer sur la parole du maître et que les doctrines sont tellement chancelantes comme si elles étaient bâties sur le sable du désert, que le simoun lorsqu'il souffle avec véhémence et impétuosité, l'échaffaudage de ces idées peut dans un instant en être démoli et dispersé dans les airs. Instruits ainsi par l'expérience séculaire, nous devons rester calmes et réfléchis à chaque doctrine nouvelle, toute brillante et en vogue qu'elle soit, comme maintenant il en est de la nouvelle doctrine bactérienne et microbienne, qui fait verser tant d'encre et tant de sang innocent de lapins dans l'Europe toute entière, dans certaines parties de l'ancien et du nouveau monde, noircir tant de papier, faire gémir tant de presses et jaunir tant de chefs d'École ! *Caveatis Cousules !*

Analogie à la marche de développement des théories concernant les maladies parasitaires, arrivées au but poursuivi depuis si longtemps et avec tant de zèle et d'assiduité, c'est peut-être la marche du développement de la théorie des maladies infectieuses, comme elle a commencée à être échaffaudée depuis longtemps, qu'elle y a déjà fait des progrès si considérables. Jusqu'à un temps pas très long, il y avait une opinion assez généralement établie, qu'il n'y a que le concours de certaines conditions qui soit nécessaire pour occasionner la production autochtone d'une certaine maladie infectieuse. Déjà, dans la peste qui sévit à Athènes, il y a 4,000 ans environ, pendant la guerre qui se fit entre les Athéniens et les Lacédémoniens, qui dura 30 ans, et qui a été racontée d'une main de maître par le grand et disert historien — Thucydide — qui fut un politique aussi habile qu'un stratéliste expérimenté, *Diodore* a trouvé la génération de la maladie suffisamment expli-

quée par la circonstance qu'une grande masse de populations avait affluée de tous côtés dans la cité, et que ces hommes agglomérés à cause du manque d'espace y respiraient un air corrompu : « c'est ainsi, dit-il, qu'ils succombaient à des maladies. » Et combien de milliers de fois depuis lors, la misère sociale et les débris humains décomposés et pourris, aidés par un temps défavorable et de pareilles autres circonstances néfastes, n'ont-ils pas été décrits par des auteurs médicaux et profanes ! et ces médecins et ces profanes étaient habitués de trouver, après une telle description, très naturel que la peste et d'autres épidémies graves aient dû se produire dans des circonstances si malencontreuses. Plusieurs médecins ne trouvaient aucune difficulté d'expliquer la production de la syphilis, par la promiscuité immorale des Nations nombreuses et variées qui s'accumulaient en s'encombrant les unes sur les autres, par les immigrations et les incursions dans le but coupable du brigandage en grand, du pillage, des rapines des armées conduites par des barbares conquérants qui ne sont, au fond, que des chefs de brigands ou des soldats forcés de l'être en grand. La peste était l'effet du mauvais mode d'enterrement de cadavres d'hommes morts en masse sur le champ de bataille, où ailleurs où cela pourrait arriver, en suite de circonstances locales et des épidémies meurtrières et soudaines et la corruption de l'air respirable consécutive ; la fièvre jaune fut produite par l'eau pourrie de la sentine des navires ou par l'encombrement des navires farcis par des esclaves, entassés les uns sur les autres dans le but du trafic de la chair humaine, fait par des flibustiers de différentes nations, mais surtout par des Anglais ; le typhus exanthématique est provoqué par l'accumulation d'hommes dans des maisons mal ventilées et par la faim ; le choléra est occasionné par des aliments végétaux corrompus et impurs ; le typhus abdominal est déterminé par les émanations d'excréments putrides etc. Et il y avait en même temps pour beaucoup d'observateurs un spectacle intéressant de voir comment dans la Nature, les grands procédés régulateurs sont si simples et si faciles à comprendre, et comment chaque grande déviation des règles de la bonne hygiène est tout de suite vengée par la production d'une nouvelle maladie. Dans les temps récents, le point de vue en est devenu différent.

L'efficacité de ces agents-là pour la propagation des maladies respectives n'est point niée. Mais l'on a appris et reconnu que les maladies ne sont pas produites par ces seuls agents. L'on a vu que les champs remplis

des cadavres d'Inkerman, dont la puanteur a chassé les soldats des armées alliées loin de ces plaines infectes, n'ont point produit la peste. L'on a acquis la conviction que le siège de Metz n'a pas été en état, malgré toutes les prédictions de tous les faux Prophètes, et quelques nouvelles trop hâtivement lancées dans le monde, d'engendrer un seul cas de typhus exanthématique, ou, au moins, faire élever le typhus abdominal, qui y est si fréquent, à une puissance supposée plus élevée et le transformer en typhus exanthématique le choléra n'a sévi, ni à Constantinople, ni à Paris, ni ailleurs, si ce n'est dans quelques parties isolées de l'Asie, importée des Indes, par des pèlerins et des voyageurs, malgré les prophéties lugubres, d'un distingué Epidémiologue de Paris, qui, hélas ! n'existe plus, au grand détriment de la science épidémiologique, et dans ces régions isolées, que le choléra a été observé, après les deux ou trois autres épidémies antécédentes, que l'on aurait pu appeler pandémique, en Europe, après sa première invasion, qui date de 1830, le choléra a été d'une intensité bien, au dessous de celle, qu'elle a montré, son de sa première invasion, et d'une durée, bien moindre, ce qui prouverait, peut-être que cette maladie, acclimatée en Europe, ou, en Asie, dans des régions, qui ne sont pas les lieux de la naissance primitive, s'y est amadouée tellement qu'ayant gagné droit de cité, par son long séjour, il doit être compté parmi les maladies habituelles indigènes, comme cela a été également observé en arrivant de la même manière, même, au lieu de sa naissance. (1) L'on a peu à peu reconnu, qu'il n'y a que là où le germe spécifique de la maladie existe, où là où il a été transporté, que ces agents antihygiéniques, étant en action, peuvent déterminer une extension énorme de la maladie. Mais le germe ne se produit pas par la génération équivoque.

(à suivre)



(1) F. Niemyer, qui croyait possible la production du typhus exanthématique, ou un développement de celui-ci du typhus abdominal, et qu'il devait, dans les circonstances dont il s'agit, en craindre l'apparition, s'est convaincu, en examinant avec attention chez les assiégés et les assiégeants, l'absence complète du typhus exanthématique.

A Vienne, où des épidémies, souvent très meurtrières du typhus abdominal avaient été observées, quelquefois, il n'y a pas longtemps, et où, tous les ans, dans les saisons transitoires surtout, sans en excepter les saisons stationnaires, le typhus abdominal ne manquait jamais, dans les hôpitaux ; eh bien, cette maladie infectieuse, le plus souvent très dangereuse et mortelle, est, depuis que, par une nouvelle et hygiéniquement heureuse canalisation, la ville de Vienne, qui compte maintenant plus d'un million d'habitants, ce qui fait que l'encombrement de la population doit y être bien plus grand que, lorsqu'il y a un demi-siècle, la population n'y était que de 600,000 âmes, la fièvre typhoïde y est maintenant que la ville de Vienne, est devenue si populeuse, une rareté, au point que les Professeurs de clinique interne, y sont très embarrassés, dans leurs démonstrations pratiques, au lit des malades, pour instruire leurs jeunes élèves, en leur observer cette maladie, dans toutes les phases.

CONSTITUTION MÉDICALE

PAR M. LE D^r PARDO.

(Suite)

Marco Pacha n'était pas encore à bout de souffrances, et des plus cruelles, qui rappellent celles de Job, et qu'il a supportées avec un courage et un stoïcisme dignes d'admiration.

Il venait de perdre de diphtérie son premier enfant, dans la maison qu'il avait construit, pour laquelle il avait dépensé tout ce qu'il possédait, et il s'était réfugié auprès de ses parents avec le reste de sa famille dans la campagne la plus salubre de Constantinople, l'île des Princes, où nous nous trouvions aussi en vilégiature.

Un second enfant est atteint aussi peu de jours après, et quel enfant ! un ange.

Il nous appelle et nous met au fait de ce qu'il lui était arrivé et il nous fait l'honneur de nous dire qu'il confiait l'enfant dans nos mains. A peine examinée la gorge nous avons éprouvé l'impression funeste qui ne devait pas tarder à se vérifier et nous avons demandé à notre confrère désolé, ayant compris tout de suite lui aussi de quoi il s'agissait, de nous joindre d'autres confrères, à quoi il consenti. Bref, l'enfant a succombé le troisième jour après nous avoir donné des espérances, par une amélioration trompeuse qui s'était opérée le second jour de la maladie.

Eh bien ! lui a supporté encore le coup terrible avec un calme et une philosophie qui nous effrayait parce que nous craignons que cette seconde secousse morale allait l'épuiser et l'éteindre, lui si chétif et si malin.

Mais la pauvre mère, une femme charmante une véritable beauté, adorable sous tous les rapports, ornée de toutes les vertus, modèle de dévouement conjugal et d'amour maternel, était vraiment, accablée et digne de pitié.

Pour raccourcir cette douloureuse histoire et qui aurait dû servir d'exemple pour prendre des résolutions énergiques contre cette terrible maladie, Marco Pacha, il est vrai, n'a pas employé des moyens énergiques pour purifier et désinfecter sa maison et il a eu l'imprudence d'y rentrer ; elle a été la tombe de la plupart de ses enfants et de son adorable compagne qui en a été aussi victime. Plus que cela, si c'est possible, quelques années après cette horrible catastrophe, dans

une malle se trouvaient entassées les hardes ayant appartenu à ces malheureux enfants ; et, afin de ne plus voir ces objets qui lui rappelaient de si tristes souvenirs, il les a donnés à une pauvre femme qui s'est crue heureuse de pouvoir habiller son enfant avec de si beaux vêtements. Quelques jours après ce pauvre enfant a succombé aussi à la diphtérie.

De tels faits n'ont pas besoin de commentaire et cependant les autorités compétentes ne semblent pas s'en émouvoir.

Marco Pacha s'est éteint à la suite d'une longue et douloureuse maladie. Cette maison funeste que notre regretté confrère, trop sceptique et trop fataliste, ne faisant aucun cas des microbes et n'y croyant pas, a eu le courage d'habiter sans la soumettre à une complète désinfection a été depuis radicalement désinfectée par ordre de S. M. I. le Sultan qui ne l'a pas oublié dans son lit de douleur et lui a envoyé par son médecin particulier Mavrogéni Pacha des consolations et un témoignage de sa munificence impériale.

Mais, comme celle-ci il y a des milliers de maisons qui se trouvent dans les mêmes conditions. Jadis les fréquents incendies détruisaient les maisons, qui étaient presque toutes en bois, et, avec elles, les germes des maladies contagieuses étaient aussi détruits. Aujourd'hui, que les maisons sont en grande partie en pierre, surtout dans les faubourgs de Péra et Galata, c'est une véritable infection générale et particulièrement dans ces deux faubourgs qui en sont les plus éprouvés, parce que aussi l'encombrement y est excessif.

« Cavete Consules », parce que c'est ainsi que la capitale s'est dépeuplée ; que, sans l'immigration constante et progressive d'éléments étrangers, véritable travail de « juxta-position », il y a longtemps qu'elle ne serait qu'un vaste désert.

Elle est déjà plutôt une ville internationale, avec tous les inconvénients qui s'y attachent au point de vue de l'hygiène, à cause des capitulations surannées qui n'ont plus leur raison d'être aujourd'hui, et, que ce serait trop sortir de notre sujet de développer cette question ici :

Notre illustre et savant ami Mavrogéni Pacha dit, avec raison, dans son introduction aux remarquables conférences qu'il tient dans ce moment-ci à l'École Impériale de Médecine, que les Grecs et les Romains se sont perdus plus par les maladies que par le fer et le feu de l'ennemi.

(à suivre)

REVUE DE LA PRESSE.

TRAITEMENT DE LA DYSENTERIE

PAR LES LAVEMENS DE BICHLORURE DE MERCURE ;

Par le docteur G. LEMOINE,

Répétiteur à l'École du service de santé militaire.

(Suite et fin)

Enfin, chez quelques-uns, nous fûmes obligés d'ajouter à la solution une certaine dose de laudanum. Au bout du deuxième jour, la plupart du temps, la tolérance était parfaite, et on pouvait continuer le traitement comme chez les premiers.

Chez tous les sujets de cette catégorie soumis à cette médication, comme chez les dysentériques chroniques, la cessation des selles a été souvent rapide et souvent si absolue qu'il nous a fallu recourir à des purgatifs.

C'est pourquoi, dans neuf cas, nous voyons le calomel associé aux lavements ; celui-ci n'était administré que le quatrième ou le cinquième jour de la maladie. C'est vers cette époque que réapparaissent les selles normales.

Dans aucun cas nous n'avons eu de signes d'intoxication mercurielle ; nous n'avons jamais observé de stomatite. D'ailleurs le mercure, selon toute probabilité, n'est pas absorbé ; les urines des cinq malades, recueillies dans le but de savoir s'il y avait eu absorption, puis élimination, et analysées par le procédé de Mergel, qui permet d'en constater les plus petites traces, ne nous ont donné que des résultats négatifs. Ce fait semble en contradiction avec les propriétés connues du gros intestin. Mais ici, cet organe n'est plus ce qu'il est à l'état physiologique et il est présumable que les lésions dont il est atteint, détruisant la muqueuse sur une grande étendue, diminuent ou anéantissent sa faculté d'absorption. Ce fait, en nous expliquant l'absence de tout phénomène d'intoxication, nous donne une sécurité complète vis-à-vis de l'emploi de cette médication.

Comment agissent les lavements hydrargyriques? En face des résultats que nous avons obtenus, nous serions tenté de croire à une action spécifique, le liquide injecté venant anéantir sur place l'agent virulent, dont le siège est certainement, primitivement du moins, le gros intestin. Ainsi s'expliquerait l'amendement de tous les symptômes que nous avons rapportés. Mais pour affirmer un tel mécanisme, il faudrait pouvoir se baser sur des expériences que nous n'avons pu faire.

Les lavements hydrargyriques produisent un lavage antiseptique de la muqueuse intestinale, détergent les ulcérations, et sont propres par là même à empêcher la résorption des produits putrides répandus à sa surface.

Leur action ne se bornerait-elle qu'à la production de cette antiseptie locale, qu'elle serait suffisante pour en motiver l'emploi dans tous les cas de dysenterie et dès le début de l'affection. Nous devons ajouter que, lors d'une épidémie récente de dysenterie ayant sévi sur la garnison de Lyon, ce traitement a été appliqué tantôt concurremment avec d'autres médicaments, et que l'action favorable des lavements antiseptiques au bichlorure de mercure a toujours été trouvée telle que nous l'avions constatée en Algérie.

CLINIQUE MÉDICALE

Hôpital Bichat.—M. le docteur HENRI HUGHARD.

La caféine et son emploi thérapeutique.

(Suite et fin)

A propos du *diabète*, laissez-moi vous parler de ces accidents qui surviennent parfois dans le cours de cette maladie et qui, caractérisés par des accès de dyspnée avec collapsus cardiaque, refroidissement des extrémités, symptômes comateux, sont rangés sous le vocable de *coma diabétique*. Ces accidents traduisent pro-

bablement un état d'intoxication du sang par l'acétone ou par la présence, dans le liquide nourricier, d'acides divers parmi lesquels l'acétone et l'acide oxybutyrique tiennent la première place. Mais, ce que l'on ne sait pas suffisamment, et ce que l'on n'a pas assez dit, c'est que le diabétique est toujours en *état d'imminence de surmenage*, et que par ce fait il trouve incessamment dans son organisme, et hors de lui, des causes pour la production de la toxémie acide, qui le menace à chaque instant. Or, un muscle fatigué ou surmené devient promptement acide et se charge d'acide lactique. Voyez les diabétiques : ils se plaignent ordinairement de courbature, et les fatigues corporelles, morales et intellectuelles les placent ainsi en imminence de surmenage. Or, celui-ci aboutit à l'intoxication acide : acide lactique par surmenage musculaire ; acide phosphorique par surmenage cérébral ou nerveux ; acide oxybutyrique par surmenage du diabétique. De sorte que, lorsqu'on veut savoir le degré de gravité d'un diabète, ce n'est pas toujours, comme on le fait d'ordinaire, dans la plus ou moins grande quantité de sucre éliminé qu'il faut la chercher. Il y a des *diabétiques sans diabète*, il y a des malades qui n'ont plus, depuis plusieurs mois, la moindre trace de sucre dans les urines, et qui n'en contiennent pas moins à être et à rester des diabétiques ; et à l'approche de ces accidents redoutables qui caractérisent le coma diabétique, on a même remarqué que le sucre diminue et même disparaît complètement des urines.

L'intoxication diabétique survient souvent brutalement ; dans d'autres cas, elle est annoncée par des symptômes prémonitoires qui semblent annoncer un ramollissement cérébral et qui se traduisent parfois par des accidents de déchéance intellectuelle. Dans ces conditions, et comme l'exercice musculaire est de prescription banale aux diabétiques, on conseille un voyage à ces malades pour lesquels la moindre fatigue est une cause de surmenage, et un beau jour, les accidents comateux éclatent avec un mélange d'accidents nerveux et cardiaques. Que de diabétiques, en imminence d'acétonémie, on envoie ainsi inconsidérément à Vichy, à Carlsbad ou ailleurs, pour y mourir d'accidents comateux après un voyage plus ou moins long !

Me voilà bien loin de mon sujet, pensez-vous, et vous ne comprenez pas ce que vient faire ici le traitement du coma diabétique à propos de la caféine. J'y arrive, et cette apparente digression n'avait pour but que de vous faire bien comprendre les indications de ce médicament dans ces cas graves. Les diabétiques sont souvent des artério-scléreux, et à ce titre, les vaisseaux nourriciers du myocarde sont toujours atteints, ce qui explique la fréquence des dégénérescences du myocarde chez ces malades. Le cœur, en détresse par ses lésions dégénératives est, lui aussi, plus que tous les autres muscles de l'économie, en imminence continue de fatigue et de surmenage. Or, vous savez qu'un muscle surmené subit l'intoxication acide, et que celle-ci peut contribuer à hâter la dégénérescence du muscle cardiaque ; c'est la raison pour laquelle l'introduction,

dans l'économie, de fortes doses de bicarbonate de soude n'a pas encore répondu à l'idée théorique et aux espérances thérapeutiques de Stadelmann. Les alcalins à haute dose sont toujours inertes parce que les échanges organiques sont alors presque nuls comme dans la période algide du choléra ; les injections intra-veineuses de solutions alcalines ne peuvent rien contre l'affaiblissement du cœur mal nourri par ses artères nourricières et intoxiqué par les produits de surmenage. Il faut alors agir énergiquement et vite ; les inhalations d'oxygène, les injections d'éther, l'essence de térébenthine à l'intérieur qu'on a proposées sont des moyens palliatifs insuffisants. Alors, l'heure de la caféine en injections hypodermiques, *coup sur coup*, a sonné. C'est elle seule qui peut restaurer la fibre cardiaque défaillante, relever la force nerveuse amoindrie, assurer par le rein devenu insuffisant l'élimination des produits d'intoxication. De plus, puisqu'elle est un excitant musculaire, elle doit aussi agir directement sur la musculature affaiblie des diabétiques.

Ce n'est pas là seulement une idée théorique, ou, du moins, si elle est théorique, elle est confirmée par les faits et par des succès vraiment remarquables. L'*influence cardiaque* dans les maladies que je vous démontre si souvent, se fait donc sentir dans l'intoxication diabétique, et cela est si vrai que Frerichs, qui n'a pas su en déduire les conséquences pratiques, a admis une forme cardiaque de cette intoxication.

V. *Mode d'administration.*—Je vous ai donné souvent la formule des solutions de caféine pour injections sous-cutanées. En voici une, indiquée par Tanret, qui renferme 40 centigrammes de caféine pour chaque centimètre cube.

Salicylate de soude	3 gr. 10
Caféine	4 — »
Eau distillée	6 — »

Faites la solution à chaud.

Dans les cas graves, vous pouvez injecter sous la peau, huit ou dix fois par jour, le contenu d'une seringue de Pravaz, et je répète que vous n'avez aucun accident local et général à craindre à la suite de ces nombreuses injections. C'est ainsi que, dans un cas presque désespéré dont j'ai donné la relation (*Société de thérapeutique*, juin 1889), j'ai pu pratiquer près de cent injections, dans l'espace d'un mois, sur un goutteux arrivé, à la suite d'une double pneumonie, à un état adynamique des plus graves. La guérison est survenue contre toute attente, et je l'attribue à l'action remarquable de ces injections caféïques. Plusieurs faits semblables sont encore consignés dans la thèse récente de mon élève, M. Amat. (Thèse de Paris, 1889. *La caféine, action tonique et excitante des injections sous-cutanées*).

Pour terminer, je dois encore vous faire la remarque suivante : On prescrit souvent les sels de caféine, le citrate, le valérienate, le bromhydrate, etc. C'est là une erreur, car il est démontré que ces sels n'existent pas, à proprement parler, que ce sont simple-

ment des mélanges instables le plus souvent, et infidèles toujours. Ainsi, le chlorhydrate et le bromhydrate de caféine peuvent bien former des sels sous la forme de beaux cristaux ; mais ceux-ci sont très peu stables et se décomposent par l'eau et à l'air libre. Il faut donc employer la caféine pure, ou la caféine additionnée de benzoate de soude, ou encore de salicylate de soude pour en assurer la solubilité ; il se forme alors des sels doubles de benzoate de soude et de caféine, de salicylate de soude et de caféine. Cependant, l'addition de ces sels est parfois inutile, et il faut vous rappeler que 90 à 100 grammes d'eau sont suffisants pour dissoudre un gramme de caféine dans une potion.

On a, bien à tort, accusé la caféine de produire de l'excitation cérébrale et des douleurs gastralgiques. Le fait est réel, mais rare. Si l'excitation cérébrale se produit, c'est là pour vous une indication de diminuer la dose du médicament ; si les douleurs gastriques surviennent, vous pouvez ajouter à vos formules une dose légère d'extrait thébaïque.

Voici deux formules de pilules que vous pouvez employer pendant des mois, et qui agissent, les premières comme toniques du muscle cardiaque, les secondes comme toniques de l'état général, chez les anémiques par exemple.

1^o Pilules cardiosthéniques :

Benzoate de soude	} à 3 grammes.
Caféine	

Extrait de stigmates de maïs	6 —
--	-----

Pour soixante pilules. Deux pilules deux ou trois fois par jour.

2^o Pilules toniques :

Extrait de quinquina	40 grammes.
--------------------------------	-------------

Benzoate de soude	} à 5 —
Caféine	

Pour cent pilules. Deux pilules au commencement de chaque repas.

Mais je vous répète que, dans les cas graves, ces doses sont insuffisantes et que, pour obtenir une action diurétique ou cardiosthénique, il faut promptement arriver aux doses d'un à deux et même trois grammes par jour. D'un autre côté, pour triompher rapidement de l'adynamie cardiaque et de l'adynamie générale dans les diverses maladies, aucune médication, à mon avis, n'égale celle des injections hypodermiques de caféine à haute dose.

FAITS DIVERS.

M. le Dr Lambiki Bey, membre provisoire du corps des inspecteurs de santé, vient d'être nommé membre titulaire du même corps.

M. le Dr Ismaïl Bessim effendi est nommé, au concours, professeur adjoint d'anatomie à l'École Impériale de Médecine.

M. le Dr Roumi, médecin sanitaire à Amsterdam, a été décoré de la 2^{me} classe du Médjidié ;

M. le Dr Neumayer, directeur de l'observatoire naval de Hambourg, a été décoré de la 2^{me} classe du même ordre ;

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

M. le Dr Buch, de Beyrouth, a été décoré de la 4^{me} classe de l'Osmanié ;

M. le Dr Horstein, de Chio, a été décoré de la 4^{me} classe du même ordre ;

Sami Bey, vétérinaire attaché aux écuries impériales, a été décoré de la 4^{me} classe de l'Osmanié ;

M. le Dr Mahmoud Haïroullah effendi, médecin en chef de l'hôpital militaire d'Erzéröum, a été décoré de la 4^{me} classe du Médjidié ;

M. le Dr Mehmed effendi, médecin de l'hôpital de Kerkouk, a été décoré de la 4^{me} classe du Médjidié ;

M. le Dr Caragéorgiadis effendi de Limassol, a été décoré de la même classe du même ordre ;

Le Dr Rifat Husni effendi, médecin municipal de Sivri-Hissar, a été promu au grade de Salissé ;

Le Dr Mahmoud Djelaleddin effendi, médecin municipal de Sivri-Hissar, a été promu au grade de Salissé ;

Le Dr Kévork effendi, médecin municipal d'Erzéröum, a été promu au grade de Salissé ;

Le Dr Réchid effendi, vétérinaire à l'intendance du 5^{me} corps d'armée, est promu au grade de Raba'a ;

M. le Dr lieutenant-colonel Mehmed Bey, médecin en chef de la division militaire de Crète, a été promu au grade de colonel.

STATISTIQUE des maladies des yeux, traitées par le lieutenant colonel oculiste Beitchet Bey à la clinique ophtalmologique de l'école civile de médecine, situé à Suleymanié, depuis le 1^{er} Septembre jusqu'à la fin du mois de Février 1889.

Noms des maladies	Nombre des malades	Total
Granulation aiguë des paupières	28	61
» chronique »	33	
Conjonctivite aiguë	45	55
» chronique	10	
Kératite simple	14	30
» compliquée	16	
Atrophie des nerfs optiques	10	16
Inflammation » simple	6	
Cataracte sénile	7	18
» compliquée	6	
» commençante	5	
Chalazion	3	3
Opacité de la cornée	16	16
Rétinite syphilitique	3	6
» simple	3	
Iritis aiguë	4	4
Ophthalmie blennorrhagique aiguë	4	4
Pterygion	4	4
Intropion	2	2
Trichiasis	5	5
Rétrécissement et fistule du canal lacrymal	3	3
Myopie et presbyopie	2	2
Paralysie de l'accommodation	3	3
Staphylôme antérieur	1	1
Kyste sébacé de la paupière supérieure	1	1
Corps étranger de la cornée	2	2
Choroïde diffuse	1	1
Orgelet	4	3
Granulations des paupières traitées tous les jours à la polyclinique		480
	Total général	725

MOUVEMENT DES HOPITAUX MILITAIRES DE CONSTANTINOPLÉ

MOIS DE MARS 1890.

NOMS DES HOPITAUX	Existant au 1 ^{er} mars	ENTRÉS	TOTAUX	SORTIS	MORTS	RESTANTS	Observations
Yildiz	133	217	350	215	11	124	
Haïdar-Pacha	704	830	1,534	835	51	648	
Maltépé	714	953	1,667	1,111	63	493	
Kouléli	228	178	406	253	15	138	
Séraskérat	126	154	280	150	15	115	
Coumbarhané	224	240	464	350	15	99	
Invalides	132	329	461	184	29	248	
Gumuch-Sou	205	357	562	391	26	145	
Zeytoun-Bournou	44	108	152	122	4	26	
Liman-Kébir	43	276	319	278	4	37	
Totaux.	2,553	3,642	6,195	3,889	233	2,073	

CAUSES DE MORTALITÉ.

Noms des maladies	YILDIZ	HAÏDAR-PACHA	MALTEPÉ	KOULÉLI	SÉRASKÉRAT	COUMBARHANÉ	INVALIDES	GUMUCH-SOU	ZEYTOUN-BOUR.	LIMAN-KÉBIR	TOTAUX	Observations
Tubercules pulmonaires	1	12	13	4	4	7	17	7	1	0	66	
Pneumonies	6	13	17	1	9	0	0	6	2	3	57	
Pleurésies avec épanchement	0	4	20	2	0	6	7	1	0	0	40	
Broncho-pneumonies	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	
Pleuro-pneumonies	2	0	1	1	1	0	0	2	0	0	7	
Rougeoles	2	0	0	0	0	0	0	2	1	0	5	
Catarrhe chronique de l'intestin	0	3	3	1	0	0	0	1	0	0	6	
Méningites	0	3	0	1	0	0	0	1	0	0	5	
Héus	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Scrofules	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Gangrène	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	2	
Fièvre pernicieuse	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Fièvres typhoïdes	0	4	7	1	1	0	0	0	0	0	13	
Dyssentéries	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	3	
Marasmes	0	2	0	0	0	0	3	1	0	0	6	
Mal de Brigl	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	
Emphysème pulmonaire	0	1	0	2	0	1	0	1	0	1	3	
Grippe	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
Apoplexie pulmonaire	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	
Anémie profonde	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	
Bronchites capillaires	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4	
Cachexie paludéen	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	
Maladie organique du cœur	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Totaux.	11	51	63	15	15	15	29	26	4	4	233	

بيك اوچيوز اتى سەسى مارت اينده در سعادت عسكرى خسته خانەزىنه دخول و خروج اي دن خستگان ايلده فات ايلانلك مقدارنى مين جدولدر .

ملاحظات	اولان قالان	دخول اي دن	خروج اي دن	بق اولان	خسته خانەزى
	١٣٣	٢١٧	٣٥٠	١٢٤	بلدز
	٧٠٤	٨٣٠	١٥٣٤	٦٤٨	حيدر باشا
	٧١٤	٩٥٣	١٦٦٧	٤٩٣	مالتيه
	٢٢٨	١٧٨	٤٠٦	١٣٨	قلهلى
	١٢٦	١٥٤	٢٨٠	١١٥	باب سر عسكرى
	٢٢٤	٢٤٠	٣٥٠	٩٩	خجيره خانه
	١٣٢	٣٢٩	٤٦١	٢٤٨	« معلولينى »
	٢٠٥	٣٥٧	٥٦٢	١٤٥	كوش صوبى
	٤٤	١٠٨	١٥٢	٢٦	ز يتون رونى
	٤٣	٢٧٦	٣١٩	٣٧	ليمان كير
	٢٥٥٣	٣٦٤٢	٦١٩٥	٢٠٧٣	يكون

بيروت ، سيور بحصار وار ضرورم بلديه طبيلىرى رفعتلو رفعت حسنى و محمود جلال الدين و كغورق افنديلره رتبه تالته ؛
 بشنجى اردوى هايون لوازم دائره سى بيطر لرندن فتولو رشيد افندى به رتبه رابعه ؛
 كريد فرقه عسكرى به سى سر طيبى قائم مقام عزتو محمد بكه ميرالايلىق نشان و رتبه لرى احسان و توجه بيورلمشدر .

استانستيق

سايه معارفوايه جناب ملوكانده اشو بيك اوچيوز بش سەسى ايلولى استدانسندن اوچيوز بش سەسى شياطينى غايه سنه دكين سلماينده كان مكتب طبيه ملكيه شاهانه سر برات عينه سنه كحال قائم مقام عزتو بهجت بك افندى طرفندن داوى قلنان خسته كانك بر قطعه استانستيق جدولدر .

اسباب وفيات

اسمى امراض	بلدز	حيدر باشا	مالتيه	قلهلى	دائرة عسكرى به	خجيره خانه	« معلولينى »	كوش صوبى	ز يتون رونى	ليمان كير	يكون
ادران الرئه	١	١٢	١١	٤	٧	٧	١٧	٧	١	١	٢١
ذات الرئه	٦	١٦	١٧	١	٥	٥	١٠	١	١	١	٥٧
ذات الجنب مع انصباب	٠	٤	٢٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٤٠
ذات القصبات والرئه	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
ذات الجنب والرئه	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
حصيه	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
نزله امعاء مزمنه	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
ذات السحايا	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
تعلف امعا	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
داء الخنازير	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
غنغرن	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
جائى مهلكه	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
جائى يفتويد	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
دوستطريا	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
فحول	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
داء برابت	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
انتفاح الرئه	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
نزله مستوليه	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
سكتة رتويه	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
فقر الدم عميق	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
ذات القصبات شعريه	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
سوء القنيه مرزغيه	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
مرض عضوى قلب	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
يكون	١١	٥١	٦٣	١٥	١٥	١٥	٢٩	٤	٤	٤	٢٣٣

اسمى مرض	عدد خستگان	يكون
حبيباب احقان حاده	٢٨	٦١
حبيبات احقان مزمنه	٣٣	٥٥
ذات المنجعه حاده	٤٠	٣٠
ذات المنجعه مزمنه	١٠	
ذات القرنيه ساذجه	١٤	
ذات القرنيه مختلطه	١٦	
ضور عصب بصرى	١٠	
التهاب عصب بصرى ساذج	٧	
ماء ايض شفقونى	٧	
ماء ايض مختلط	٦	
ماء ايض بدنى	٥	
برد الاحقان	٤	
كنافت قرنيه	٤	
التهاب طبقه شبكيه افرنجيه	١٦	
التهاب طبقه شبكيه بسبطه	٣	
ذات القرنيه حاده	٦	
رمد بلنوراجى حاد	٤	
ظفره	٤	
شتره داخلى	٤	
شعره	٢	
تضيق وناصور دمي	٥	
قصرير ومديد البصر	٣	
تفخ فحل مطابقت	٢	
عنبه قداى	٣	
كيس شحمى جفن علوى	١	
جسم اجنبى طبقه قرنيه	١	
ذات المشيميه منتزعه	٢	
شعيره	١	
حبيبات احقان ايله معلول اولويده خسته خانه نك ايام مخصوصه سنه مداومته كوز لرينه علاج سور بلان خستگانك مجموعى	٤	٤٨٠
يكون عمومى	٤	٧٢٥

(محمود بك) مطبعه سى — باب على جوارنده ابو السعود جاده سنه نومرو ٧٢

مع مافیه تکرار ایدیورمه احوال وخیمهده مقادیر مذ کوره
غیر کافی اولدیغندن مبول ویا مقوی قلب بر تاثیر حاصل ایتک
ایچون سریعاً یومیه بر ، ایکی وحی اوج غرامه قدر جیقمیلدر .
دیگر طرفدن دخی امراض مختلفهده حصوله کلان ضعف قلبی
وضعف عمومی به سریعاً غلبه ایتک ایچون ظن عاجزانه کوره
تحت الجسد جوق مقصدارده استعمال اولنان قهوه بین شرنقه لرینه
معادل هیچ بردوا بوقدر . (انتهى)

متنوعه

موقه امور صحیه انسانیه تفتیش قومیسونی اعضالغنه تعین
بیوریلان طیب میرالای عزتو لامیسی بک افندی بک بوکره اراده
سنیه سی شرفعلق بیورلمش ایدوکنندن مذ کور قومیسونه اعضای
دائی نصب اولندیغنی مع المنونیه استخبار اولمشدر .

اذ کیمی اطبای عثمانیه دن قول اغایی قوتلو اسماعیل بسیم
افندی بک مکتب طیب شاهانه ده معلمین کرام ایله صحیه دائره سی
ایکنجی شعبه سی مدیر درایتسمیری عزتو حلیم بک افندی
طرفدن تشکیل اولنان قومیسون مواجهه سنده کال عدل وحقایتله
اجرا ایدیلان مسابقت امتحاننده دیگر ایکی رفیقنه تفوق ایتدیکی
مناسبتله مکتب مذ کور علم شرح معلم معاونکننه اخذ وقبول
اولندیغنی سامعه رس بمنونیتمز اولمشدر . افندی مومی الیه کرك
ذکا واستعدادی وکرك حسن اخلاق و تربیه سی جهتیله صنفنده
دخی تفرد ایدرک مکتبندن جیقدقدن صکره اوچنجی اردوی هاپون
داخلنده بولنان مواقع عسکره بک همان کافه سنی طولاشمش
و بوجهله مکتسبات علمیه سنی خارجه تطبیق ایله تربید ایتمش
اطبای حاذقه دن بولغله کندیشنی خاصه تبریک ایدرز .

آمستردام اطبای صحیه سنندن دو قوتور موسیو رونیه ایکنجی
رتبه دن نشان ذیشان مجیدی ؛
هامبورغ رصدخانه تجریمی مدیری دو قوتور موسیونوم ابره ایکنجی
رتبه دن نشان مجیدی ؛
پارسیه دو قوتور موسیو هاری شانله به اوچنجی رتبه دن مجیدی ؛
بروتلی دو قوتور موسیو بوشه دردنچی رتبه دن نشان عالی عثمانی ؛
ساقزلی دو قوتور موسیو هورستینه دردنچی رتبه دن نشان عثمانی ؛
اصطبل عامره بیطزلرندن ساحی بکه دردنچی رتبه دن نشان عثمانی ؛
ارضروم خسته خانه عسکریمی طیب اولی محمود خیراه افندی به
دردنچی رتبه دن نشان مجیدی ؛
دو قوتور قره زور زیادیس افندی به دردنچی رتبه دن مجیدی ؛

ذکر اولمشدر . (تحت الجلد قهوه بین شرنقه لرینک منه ومقوی
تأیراتی حقنده ۱۸۸۹ سنه سی پارسده نشر اولنان رساله امتحانیه .)

درسمزه ختام ویرمزدن اولد شوراسنیده اخطاره بورچلم که
اکثریتله قهوه بینک لیونیت ، والر پانیت ، بروم مائیت وسارزه کبی
املاحه سی استعمال اولغنده ایسهده بورخطادر . زیرا اثبات
اولمشدرکه بواملاحه موجود اولیسوب بونلر علی الاکثر غیر ثابت
ودائماً غیر صادق اولان برطاق بسیط مخلوطلردن عبارتدر . بناء علیه
قلور مائیت وبروم مائیت قهوه بین لطیف بللورات شکلنده ملحدر
تشکیل ایده بیلورلر ایسهده بللورات مذ کوره بک آذ ثابت اولوب
صوده وآجیق هواده تحمل ایدرلر . ایدی خالص قهوه بین ویاخود
بونک انحلالنی تأمین ایچون عسلبندیت سود ویا صفصافیت سود
علاوه اولمش قهوه بین استعمال ایتک مقتضی اولوب اولوقت
عسلبندیت سود وقهوه بین ایله صفصافیت سود وقهوه بین املحه
مضاعفه سی حصوله کایر . مع مافیه بعضاً املحه مذ کوره نک علاوه سی
فانده سز اولوب ۹۰ الی ۱۰۰ غرام صویک برجرع دروننده
برغرام قهوه بین حل ایتک ایچون کافی اولدیغنی بیلورسکز .

قهوه بینک بغیرحق تریجات دماغیه واولجاع معدویه حصوله
کتیردیکنندن شکایت اولمشدر . فی الواقع بویکیفیت طوغری ایسهده بک
نادردر . تهیج دماغی ظهور ایتدیکی تقدیرده بوعلامت سزک ایچون
دوانک مقداری تنقیص ایتکی بر اشارتدر . اولجاع معدویه ایسه ترکیباتکزه
جزئی مقدار خلاصه افیون علاوه سیله بالسوله متدفع اولور .

اشته سزه ایکی حب ترکیب ارانه ایدیوریر که هر ایکسیده آیلرجه
استعمال اولنه بیلور . برنجیسی عضله قلبیه نک مقویسی مقامنده
تأثیر ایتدیکی کی ایکنجیسی دخی حال عمومینک مقویسی کبی
تأثیر ایلدیکنندن بونی بالفرض فقیرالدملرده آیلرجه استعمال
ایده بیلورسکز .

برنجیسی مقوی قلب جیلر :

عسلبندیت سود ۰۰۰۰ }
قهوه بین ۰۰۰۰۰ } بهرندن ۳ غرام
مصر استعماتی خلاصه سی ۶ »

صنعته تطبیقاً التمش حب یایلوب کونده ایکی اوج دفعه ایکیشر
حب اعطا اولنور .

ایکنجیسی مقوی جیلر :

خلاصه قه قه ۱۰ غرام
عسلبندیت سود ۰۰۰۰ }
قهوه بین ۰۰۰۰۰ } بهرندن ۵ »

صنعته تطبیقاً یوز حب یایلوب هر طعامک اولنده ایکیشر
حب آلنور .

طرفدن فنا تقدیه اولنان وتبعدن طولانی حصوله کلان محصولات ایله تسمم ایدن قلبك ضعفتنه قارشو هیچ برشی یابه من . اولوقت غایت شدت وسرعتله حرکت ایتک اقتضا ایدر . توصیه اولنسان مولد الحوضه انشاقاتی ، اثر شریغه لری ، داخله زیت طیار تره متنی اعطاسی غیر کافی بر طاقم تدابیر موهه دن عبارتدر لر . اشته اولوقت قهوه ینک تحت الجلد شرفه سی زمانی قطعاً ورود ایلمشدر . یالکز دوائی مذکوردر که قلبك کسب ضعفیت ایدن الیافی احیا ایدوب آزمائش اولان قوه عصیه تی تزیید وغیر کافی اولان کایه واسطه سله محصولات تسمیه تک استخراجی تأمین ایدر . بوندن بشقه دوائی مذکور منبه عضلات اولدیغندن ناشی دیبایطس لرك کسب ضعفیت ایدن جمله عضلیه سی اوزرینه دخی طوغریدن طوغری به تأثیر ایدر .

قهوه ینک سرد ایتکده اولدیغمز اشبو تأثیراتی یالکز برفکر نظری دن عبارت دکدر وباخود برفکر نظریدن عبارت اولمش اواسه دخی حقیقه شایان دقت برطاقم وقایع ونتایج ایله مرتبه شوتنه واصل اولمشدر . اکثر امراضه سزه کوسرتمش اولدیغم « نازقایی » تسمم دیبایطس ده دخی حس اولنوب بوکیفیت اولقدر صحیح درکه بوندن نتایج عملیه استخراج ایده میان (فره ریج) نام ذات تسمم مذکورک بر شکل قلیسی قبول ایلمشدر .

۵۰ اصول استعمالی . — تحت الجلد شرفه شکنده استعمال اولنان قهوه ین محلولاتک ترکیبی سزه پک چوق دفعه لر بیسان ایلمش ایدم ، (نازره) نام ذاتک اشعار ایتدیکی بر محلول بروجه آتی تسطیر اولنورکه بونک بهر سابتیمترو مکعبده ۴۰ سانتیگرام قهوه ین محتویدر :

صفصاقیت سود	۳	گرام
قهوه ین	۴	»
ماء مقطر	۶	»

صیجاق محلول پایلور .

احوال وخیمه ده جلد آلتنه بومیه بر (براواز) شرفه سنک حاوی اولدیغی مقداری سکز اون دفعه شرفه ایده پایلورسکز . تکرار ایدرکه بو قدر چوق پاییلان شرفه لردن سکره قورقوله حق هیچ بر عارضه موضعیه وعمومیه وقوعه کلز . اشته بو وجهله حکایه سنی نقل ایتمش اولدیغم (سوسیتته دی تراپوتیق ۱۸۸۹ جزران) نا امید برخسته ده بر آری طرفنده هان تقریباً یوز شرفه قه قدر اجرا ایتدیمکه مریض مرقوم تقریبی اولقله برابر بر ذات الرئه مضاعفهی متعاقب غایت وخیم بر حال ضعفی یه دوچار اولمش ایدی . مأمولک غیری اوله رق برؤ تام حصوله کلدی . بوده اغاب احتمال اوله رق قهوه ین شرفه لریک شایان دقت تأثیرندن نشأت ایلدی . بوکا مشابه بر چوق وقعه لر دخی تلامد عاجزانه مدن موسیو (آمات) ک اخیراً شرایمش اولدیغی رساله امتحانیه ده

تعب دماغی ویا عصبیدن حامض فوسفوروتعب دیبایطسیدن دخی حامض اوقیدوتیریق تولد ایدر . بر دیبایطسک درجه وخامتی بیلمک ارزو اولدیغی تقدیرده علی المعتاد پایلدیغی وجهله وخامت مذکوردهی دائماً اخراج اولنان شکرک آز وباخود چوقلقنده ارامق لازمه کلمز . دیبایطس اعراضه مالک اولمان برطاقم دیبایطسایلر موجود اولدیغی کبی برطاقم خسته لره واردرکه بر قاج ایدنبرو بولرنده شکر اثری مشاهده اولدیغی حاله یه دیبایطسلی اولمقدن کنایه لری قورناره مامشدر . حتی دقت اولمشدرکه سبات دیبایطسی توصیف ایدن اعراض مدهشهنک تقریبده بولده بولنان شکر تناقص ایلمکده وبلکه تمامیه زائل اولمده در .

تسمم دیبایطسی علی الاکثر شدتلی بر صورتده ظهور ایدر ایسه ده بعض احواله اعراض مخبره ایله ورودی اشعار اولمده درکه اعراض مذکور بر تلین دماغی اخبار ایدر کبی کورتمکده اولوب قوه عقلیه تک تناقصی عوارضه ضلیه توصیف اولنور . دیبایطسایلره علی المعتاد حرکات عضلیه توصیه ایدلمکده اولدیغی مناسبتله جزئی برزحمت بیله عظیم برورغناق تولید ایدن مرضای مرقومه ایچون سیاحت توصیه اولمده درکه بر کون عوارض سببیه تک عوارض عصیه وقلیه تک بر اختلاطی نتیجه سی اوله رق قریباً ظهور ایلمسی ملاحظدر . دملرنده آسه تون تراکندن طولانی ازماع حاله کلان بر چوق دیبایطسلیک بلا ملاحظه (ویشی) و (قارلسپاد) ودها سار مواعه کونده ریلرک بونلرک از چوق اوزون بر سیاحتد نصکره عوارض سببیه دن وقت ایلمرینه باعث اولدیغی آزاده اشتباهدر .

صد ددن پک چوق تباعد ایدیکمی و قهوه یندن بحث ایدرکن سبات دیبایطسی تدایسنه عطف کلام ایتکدن مقصدم نه اولدیغی آکلایه مدیفکزی پایلورم . اوزونجه سورن اشبو استطراددن مقصد عاجزانه دوائی مذکورک اشبو احوال وخیمه ده ندرجه لره قدر مستطیب اولدیغی سزه لایقوله تفهیم ایتکدر . دیبایطسایلر اکثریتله تصاب شریانی به مبتلا اولوب بوندن طولانی عضله قلبیه تک اوعه مقدیه سی دائماً مصاب اولورکه بوده مرضای مرقومه ده کثیرالوقوع اولان عضله قلبیه تک استحاله سی ایضاح ایدر . آفات استحاله سی سندن طولانی ضجرت حالده بولنان قلب دخی ، بدنک سائر عضلاتندن زیاده ، تب و مشقتک برازماع دائمی حالده بولنور . بوندن اعدا معلومکندرکه یوریلان بر عضله تسمم حامضی یه دوچار اولوب بوده عضله قلبیه تک استحاله سی تعجیله معاونت ایدر . بوسیدن طولانی بدنه زیاده مقدار ادخال اولنان ثانی فحیمیت سود (استادلان) نام ذاتک فکر نظری و آمال تدایوه سی وجهله ده حصول مقصدی تأمین ایده مامشدر . زیاده مقدارده اعطا اولنان قلوبلر دائماً بلا تأثیر اولوب زیرا اولوقت مبادلات عضویه قولر انک دور جلدی سنده اولدیغی کبی هان هیچ مشابه سنده در . محلولات قلوبیه تک وریدلر درونه شرفه سی کندی شرایین مقدیه سی

قهوه بین ، علی العموم ذات الرئه لک تداویسندہ توصیه اولسان و بوکونکی کونده بعض مؤلفر طرفدن تکرار . موقع بحثه قونیلان ، دیریتال دن دها اعلا تاثیر ایدر . اگر دیریتال حمی عرضی اوزرینه اولان تاثیرندن طولانی قهوه بیندن اعلا ایسه تاثیر طینسک بطاقتدن طولانی دخی قهوه بیندن اذادر . مرض مذ کورده مخاطره دائمی صورتده تهدید آمیز اولدیغندن دشمنه سرعتله غلبه ایتمک اقتضا ایدر که بونی دیریتال ایفا ایدمز .

تحت الحیلد قهوه بین شرفه لری اوزرینه اولان تحریات عاجزانه می لطفاً موقع استفادیه قوییش و واقع اولان اشعاراتم وجهله مذ کور شرفه لردن احوال ضعیفده استفادیه ایتمش اولان ناپولی شهری اطبا سندن دو قوتور (سه مولا) دوا ی مذ کورک بالجله « ضعف عسیرده و یاخود بصله نیک وظاقتنه مربوط اولان سائر تغییراتده و کذلک دیابیطس خسته لکی اثنا سنده ظهور ایدم بیلان عوارض عصبیه ده حسن تاثیر اولدیغنی اخیراً بیان و اشعار ایلمشدر . بو خصوصده ۱۸۸۳ تاریخده موسیو (له بلوند) ک احتیاط ایله قبول و بیان ایتمش اولدیغنی « جمله عصبیه مرکزیه نیک تاثیر بصله قلبک اجهزه معده لسنک برته یجنی موجب اولور » کیفیتنی ذکر و در خاطر ایتمک مناسب اولور .

قهوه بینک بصله اوزرینه بر تاثیر منتخنی اولوب اولدیغندن معلوماتم اولدیغنی اعتراف ایدرم (و یاخود که اجرا ایتمش اولدیغنی تجارب فسیولوجیه بو خصوص بکا اظهار اتمدیلر) . عاجز لری دها بسط اوله رق دیه یلورمکه قهوه بین مقوی عمومی و جمله عصبیه و عضلیه نیک منهبی و مقوی قلب و مبول کی تاثیر ایلمکده در .

دیابیطس خسته لکنده قهوه بینک تاثیر اتندن بحث ایتمزدیم اقدم مساعده کزله سزه مرض مذ کورک سیری اثنا سنده بعضاً ظهور ایدن و سبات دیابیطسی نامی تحتند همود قلبی ایله مترافق عسرت تنفس نوباتی و اطرافک تبردی و علامات سباتیه ایله متصف بولسان عوارضی بیان ایدم . عوارض مذ کوره احتمالکه دمک آسه تون ایله تسمم ایتمسندن و یاخود مانع مقیدده مختلف حامضاتک موجود بولمسندن نشأت ایدر که بونلر میاننده آسه تون ایله حامض اوقسیبو تیریق برنجی درجه بی حائر درلر . فقط تمامیه معلوم اولمان و لایقینه افاده ایدلامش اولان برشی واریسه بوده دیابیطسه دوچار اولان مریضک دائماً بر ازماع تب (Imminence de surmenage) حالده بولمسی اولوب بوندن طولانی علی الدوام مریضک بدننده و اراده سنک خارجنده اوله رق دمک تسمم حامضیسنک تحصیل ایچون برطاقم اسباب تولد ایلر که تسمم مذ کوردن ناشی خسته هر دقیقه ته لکه تحتند بولنور . بونلکه برابر یوریلان برعضله سربعاً حامضاتک حامض ابن ایله محمول اولور . اشته دیابیطس لیلر علی المعتاد قیرقلقدن شکایت ایتمکده لر اولوب مشاق جسمانیه و مغنویه و ذهنیه انلری بویله جه ازماع تب حاله وضع ایدر و ازماع مذ کور دخی تسمم حامضی بی منتج اولور که

اشته بوندن ناشی در که طقوز خسته ده حفته لرله مشترکاً طاتلی سلمن استعمال اولمشدر . حفته لر خسته لکک در دنجی و باشنجی کونی ادخال اوله رق بوزمانه طوغری غاظتات طبیعه ظمور ایلدی .

هیچ بر خسته ده تسمم زبیقی علاماتی وقوع بولمیدنی کی اصلا ذات القدمه مشاهده ایتمک . بناء علیه اغلب احتماله کوره زبیک امتصاص اولدیغنی ظن ایدرز . امتصاص و مؤخرأ افراتک وقوع بولوب بولمیدنی تحقیق مقصدیه بش خسته نیک ادراری اخذ اوله رق الک قلیل مقادیری بیله اظهار و ارا نه به مساعد اولان (مرزه) نیک اصولی ایله تحلیل اولدقدن نتایج منفییه دسترس اولدی . بووقه معمای غلیظه نیک معلوم اولان خواصنه مساین کور زیور ایسه ده بوراده عضو مذ کور حال فسیولوژیده کی کبی اولوب احتمالکه مصاب اولدیغنی آفت واسع بر محک غشای مخاطیسنی خراب ایدر که قوه امتصاصیه سنی تنقیص و یاخود بسبتون محو ایدر . وقته مذ کوره کافه علامات تسممیه نیک عدم وقوعنی ایضاح ایتمش اولدیغندن اصول مداوات مذ کوره نیک استعمالی حفته بزه امنیت کامله اعطا ایلمشدر .

حقن زبیقیه نوجهله تاثیر ایدر لر ؟ موفق اولدیغمز نتایج استناداً بر تاثیر خصوصنیک موجودیتنه قائل اولق استیور بزرگه تاثیر مذ کور تنقیه ایدیلان مایع ماده ویروسییه ، محقق اوله رق و یا هیچ اولمزه الک اول ، موقع مخصوصی اولان معمای غلیظه محو واقفا ایلمسیدر . نقل ایتمش اولدیغمز کافه اعراضک کسب خفت ایتمسی انحق بووجهله ایضاح اولنه ییلور . فقط بویله بر میخانیکتی تصدیق ایتمک ایچون بزم اجرا استدی کمز تجربهلردن بشقه برطاقم تجارب اوزرینه استناد ایتمک لازم کلور .

حقن زبیقیه غشای مخاطی معایی غسل و تفرحاتی تنقیح ایدر که غشای مذ کور سطحنده منتشر اولان مواد عفته نیک امتصاصه مانع اولور .

حقن مذ کوره نیک تاثیر اشبو دفع تفسخ موضعی حصوله کتیر مکدن عبارت اولوب بویسه کافه دستنظر یالرده و خسته لک ظهور ایدر ایتمز حقن مسروده نیک استعمال اولمسی لزومی ممکن مرتبه ایضاح ایدر . شونیده علاوه ایتمکه مجبور بزرگه کچلرده (لیون) شهرینک عساکر محافظه سنده بردوسنظر یا استیلاسی ظهور استدیکی زمان اصول تدوی مذ کور بعضاً یالکز و بعضاً سائر ادویه ایله بر لکده استعمال اوله رق اساسی قور ثانی زبیکدن عبارت اولان مذ کور مضاد تفسخ حفته لر جزایرده اولدیغنی قدر لیونده ده حسن موفقیت اعطا ایتمشدر . (انهی)

☞ قهوه بین و استعمالات طبیه سی ☞

(مابعد وختامی)

مرض قلبی شککنده صورتها اولان اشبوزات الرئه شیخوخی لرده

﴿ مقتبسات ﴾

﴿ فلورثانی زبیق تنقیه لری واسطه سیله دوستنریا ﴾

﴿ تداولسی ﴾

(مابعد وختامی)

پارس مکتب طبیه عسکریه سی مذاکره جیلرندن دو قنور (له موآن) ک اثر بدر :

فی الواقع بونلده غائطانک عددی خلیجه تناقص ایدوب اوج درت کون تدای ایله غائطات مخاطیه بسبتون محو اولور ایدی . نظر دقتمزی جلب ایدن علی الخصوص بر نقطه واردرکه بوده خسته لک شکایت ایتدکاری اوجاعک باشلیجه سبی اولان زحیر شرچینک عظیم بر صورتده تناقص ایلمسیدر .

صبح و زیتنه سنده مرضای مرقومه نک بالذات کندیلری دخی حقنه لک بادای اولدینی سکونت و استراحتی بیان و اعتراف ایتدکده ایدیلر . قولنج لک شدتی علی العموم برنجی کون نهایتده تناقص ایدوب خسته راز راحت ایدر و حال عمومی دخی چوق کچکسزین دوزلمکه باشلار . یالکز بردغه حقنه صفوق ادخال ایدلیدی مناسبته قولنج لک کسب ازدیاد ایلمشدر .

مقداری قلیل اولان دیکر بر طاقم خسته لک فوق العاده بر زحیر شرچی به دوچار اولدقلرندن حقنه لره تحمل ایده مدکاری کبی بونلده فم طریقله ادخال ادویه دخی ممکن اوله مدی . تنقیه بوریسنک اوجی ادخال اولور اولمز مرضای مرقومه غایت شدتلی اوجاع ظهور ایتدیکندن تنقیه دن اول براموق پارچه سیله فنحه شرچی یکر میده بر نسبتده فوقائین محلولی اغانه سیله بادانا ایدرک حسن نتیجه به موفق اولدق . بوسورتله خستکان حقنه لری بر قاج دقیقه طوته بیلورلر ایدی .

خلاصه کلام خستکانک بر طاقنده محلولک دروننه بر خلی مقدار افیون روحی علاوه سنه مجبور اولدق . اکثر زمان ایکی کون نهایتده تحمل تمامیه حصوله کلدیکندن بونلده دخی اولکیلر کبی تدای به دوام اولندی .

اشبو اصول تدای به تابع اولان بوکروه خستکانک کافه سنده مزمن دوستنریا لیلرده اولدینی کبی ، غائطات اولقدر سرعتله و اولقدر قطعی بر صورتده توقف ایتدیکه بعضاً مسهلات استعمالنه سیله احتیاج حاصل اولدی .

ایتدیر مکسزین دروننه کیرمکه جمارت ایلمشدر . مؤخرآ بو خانه ذات مراحم صفات حضرت خلافتناهی طرفندن وقوعبولان اراده اصابتعاده اوزربنه اساسندن تظهير اولتهرق عفتسی ازاله ایدلمش اولدینی کبی ولی نعمت بیتمنز افسدمن حضرتلری هر آن اصدقای سلطنت سنیلری حقلرنده رایکان بیوردقلری علو عواطف بنده پروریلری جمله مبعله سندن اولقی اوزره طیب خصوصیلری دولوماورونی پاشا حضرتلری مخصوصاً اعزام ایله امیدسز بر حالده یاتان متوقای مشارالیهی التفات جهاندرجات هایونلرینه مستغرق و ایریجه عطیه سنیه احسانیه دخی نائل سرور ایلمشدر . مع مافیله بونک کبی بیکلرجه خانه ل واردرکه عینی شرائط تحتده بولتمده درلر . مقدا کثرته وقوعبولان حرقلر همان عمومیتله احشاب اولان خانه لری احراق ایدرک بونلره برابر امراض ساریه نک تخمیلری دخی محو واقنا ایدرلردی . بوکونکی کونده ایسه علی الخصوص بک اوغلی و غلطه ده اولرک قسم اعظمی کارگیر اولوب خصوصیه بوایکی محله ده فوق العاده ازدحامده موجود اولدیفندن بورالده انتان عمومیتله انتشار ایتدکده درکه بونک اوکی آلتق اقتضا ایدر . زرا ییتتمزه اجنبیلر طرفندن متادیا و تدریجاً وقوعبولان مهاجرتک ارقه سی کسبله جک اولورایسه بوده محاذیردن سالم دکدر . شهریز ملل متوعه نک اجتماع کاهی اولان بر تملکندرکه بونک حفظ الصحه نقطه نظرنده ندرجه لره قدر موجب مضرت اوله جنی و مقدا اعطا اولوب بوکونکی کونده موجود اولسنه اصلا جواز کورلیان امتیازات اجنبیه نک دخی بونی تزیید ایده جکی شک وشبه دن ازاده ایسه ده بو مسئله به کیرشمک ایچون صددن پک چوق تباعد ایتدککمز لازم کلدیکندن بو قدر حقله اکتفا ایده جکمز . شهرت شعاع و عالم دوستمز ماورونی پاشا حضرتلرینک شو صره ده مکتب طبیه شاهانه ده تقریر ایتدکده اولدقلری شایان اهمیت قونفرانس لریک مقدمه سنده بحق سوبلمش اولدقلری وجهله رومالیلر ایله یونانیلر دشمن آشنندن زیاده امراض ساریه نک تأثیراتیه محو و پریشان اولمشدر . (مابعدی وار)

مشارالیه در عقب بزمه خبر کوندروب چاغیرته رقی جزبان ایدن
وقعی آکلاتدی و بو بیچاره چو جفک تداویسینده بنده کزده حواله
ایتدیکنی سویلدی . بوغازی معاینه ایدر اتمز بوزوالینک دخی
مرض مدهش مذکورک بجه قهرینه کرفسار اولدیغی کوره رک
فوق العاده متأثر اولدیکه بو تأثیریک چوق زمان سور مکسزین
مشئوم بر صورتده نتیجه یذیر اولدی . او آنده ایشک ندن عبارت
اولدیغی فهم ایدن مکدر رفیقزمه سائر ارفداشیر جلب اولمسنه
دخی لزوم کورندیکنی سویلدم . موافقت کوستردی . خلاصه
کلام خسته لیک ایکنجی کونی کاذب بر اولک مشاهده اولنه رقی
همزده بر امید حاصل اولمش ایسه ده بیچاره چو جوق اوچنجی کون ترک
دغدغه حیات ایلمشدر .

اشته بویکنجی ضربه هولناکه دخی مشارالیه کال منات
وسکونت ایله تحمل ایلمشدرکه بو تحملی بزی دوچار تلاش ایشدر .
زیرا بویکنجی صدمه معنویه نک تحیف و خسته مزاج اولان رفیقمزک
بحو و بریشانه بادی اولسندن قورقار ایدک .

لکن حسن و آبی و هرجه تله شایان پریشش فضائل نسوانیه سیله
برابر صداقت زوجیه و محبت مادرائنه نک بر نمونه سی اولان زواللی
والده اصل صدمه یه دوچار اولمش و آجینه جوق برحاله کلشدر .

بو مرض دهشت آمیزه قارشو متیقظانه حرکت اولتوب تدابیر
شدیله اتخاذ اولمش ایچون بر مثال مقامنده ایراد ایش اولدیغمز
شو حکایه بی اختصار ایدرک عرض ایده لیکه مارقو پاشا خانه سنی
تطهیر و اصول دفع تعفن ایله تنظیم ایچون تدابیر شدیله یه مراجعت
ایتمه رک تکرار بورایه کیرمک تدبیرسز لکنده بولندیغند طولانی
مذکور خانه چو جقلرینک اکثریسی ایله نهایت یسه او منخوس
مرضق قربانی اولان سوکی زوجیه سزار اولمشدر . بونفا عدا
اگر اصلی وار ایسه ، مشارالیه بوده شنتی فلاکتدن بر قاج سنه صکره
برصدق دروننده مرحوم اولان چو جقلرینک اثوابلرینی بوله رقی
بونلری ، کندیسنه بادی اولدیغی حزن آمیز خاطر درندن ناشی ،
ارتق کورمک استمدیکندن فقیر بر قادینه هدیه ایش و بوزوالیده
اولادینی بو قدر کوزل البسه ایله تلبیس ایتدیکنه فوق الحد ممنون
اولمش ایسه ده بر قاج کون صکره بو بیچاره چو جقلده دیقتریایه طویله رقی
وفات ایشدر . بوکی وقعله شرح و تفسیره احتیاج کوسترمنزل
ایسه ده مرجعنک بونلره عطف نظر اهمیت ایشامکده اولدیغی
کورلمکده در .

مارقو پاشا مدت مدیده امتداد ایدن اضطراب انکیز بر علتدن
رها یاب اوله میهرق ترک جامه حیات ایشدر . متوفی رفیقمز یک
زیاده متوکل و قدره تابع اولدیغندن میقروبلر حقنده هیچ اعتماد
اظهار ایتماش و بومشئوم خانه بی کاملاً تضاد تسخیح اصولیه تطهیر

واقع اولمشدر . امراض منتهک انتشاری خصوصنده وسائط
مذکوره نک دخی اولدیغی غیر قابل انکار ایسه ده امراض
مذکوره نک یالکز بو وسائطک تحت تأثیرنده شکل ایلمدکاری
فی بومنا هذه تحقیق و اثبات اولمشدر .

قریب عماره بنده انسان لاشه لریله ملو اولان و حاصل ایتدیکی
تعفندن طولانی دول متفقه عسکری محال بعیده یه تبعیده مجبور ایدن
(انکرمان) صحرالنده طاعونک ظهور یافته اولدیغی جمله نک
مملومیدر . (میچ) محاصره بنده ، کرامت فروشلق طاسلایان
بعض بدینلرک اخباراته و هر طرفه ناهنکام وقوع بولان برطاق
شایعانه رغماً ، تیغوس تفجری یه مبتلا بر خسته بیله کورلمدیکی
ویاهیچ اولزسه اولقدر کزته و وقوع بولان تیغوس بطینک مقدار
مقروضیه واصل و یا تیغوس تفجری یه منقاب اولدیغی تسلیم کرده
ارباب و قوفدر [۱] . یواش یواش کسب و قوف اولمشدرکه مرضک
کندیته مخصوص اولان تخمی بر محله موجود اولدیغی و یا خود
مضر صحت اولان بو عناصر بر محلدن دیگر بر محله نقل اولدیغی
زمان ، فعالیتده بولدیغی صورتده ، خسته لیک فوق العاده انتشاریه
بادی اوله ییلور . فقط تخم مذکور تولد متقابل ایله اصلا حاصل
اولز . (مابعدی وار)

﴿ جبلت طیه ﴾

دوقفور باردو جنابلریک بو عنوان ایله یازمقده اولدیغی مقاله نافع نک مابعدی

متوفی مارقو پاشا محن و مشتقک حقیقه تحملکداز درجه سنه
دوچار اولمش و عادتا ازمنه سابقه ده (ژوپ) ک گرفتار اولدیغی ازا
و جفانک بر مثله مبتلا اولمش ایسه ده بونلره شایان حیرت بر نبات
و قهرمانانه بر جسارت ایله تحمل ایلمشدر .

مشار ایله ایلمک اولادینی ، کافه واریتی صرف ایدرک انشا
ایتدیرمش اولدیغی خانه سننده ، دیقتریا علتدن غائب ایتدیکندن
طولانی استانبولک اک زیاده نافع صحت اولان واک دانشین صیفیه -
لرندن معدود بونان اطه لرده مقیم اقربا و تعلقاننک یانه چکلدی .
بر ایکنجی چو جینی دخی بر قاج کون صکره بو مدهش مرضه مبتلا
اولدی . امانه چو جوق ! بر ملک .

[۱] بومللو شرائطک تحت تأثیرله تیغوس تفجیرینک تحصیل ایلدیکنی
و یا خود تیغوس بطینک بوکانتقلب اولدیغی ظن ایدن (بیچاره) نام ذات کرک
محصورلرده و کرک محاصرلرده مدققانه اجرای تفیش ایله تیغوس تفجیرین
اصلا اثر کورمیه رک ظننک خطا اولدیغنه قناعت حاصل ایشدر .

ظن اولنان دلائل اساسیه استناداً طفیلات عادیه نك دائماً دكسه بيله اكثرينته برتولد توأم ايله حصول یافته اولدقلرینه قناعت حاصل اولمش ایدی . طفیلات مذکورہ نك تولید ابتدییکی امراض میانده برچوق امراض دیدانیہ ايله داء القمل او بوز علی کی خسته لککر زمینده بنفسه تکیون ایلیرك ، مؤخرأ تولد توأم واسطه سیله طفیلات متقابلہ یی تولید ایدرلر ومع هذا اشبو محصولات طفیلیه برطاقم محصولات عارضیه دن بشقه برشی اولیوب ذات مرض اولقندن زیاده برعرض تشکیل ایلرلر دینلور ایدی .

بوفیکر ، بونظریه دخی سریعأ مضمحل اوله رق برینه دیگر برضدی قائم اولدی . اوتوز قرق سنه مقدم مشاہیر حکمانک همان کافه سی طرفندن طوغری وفه مطابق دیه قبول اولنان طفیلاتک تولد توأم ویا بنفسه ايله تشکیل ایلملری فیکری شمدی عمومیتله برعبث عظیم حکمته کیرمشدر .

سائر کافه علوم وصنایعه اولدینی کی فن طبعده دخی اصلا خواجه نك کلامی اوزرینه بین اتمک جائز اولیوب زیرا بوکی نظریه لر اولقدر بیقرار و متزلزل درکه عاداتا رمل بیابان اوزرینه انشا اولنان و (سیمون) ک برنفضه شدت آمیزانه سیله مضمل و منهدم اولان بر بنا کی افکار و آرای مجتوبه نك دخی آن واحده محو و پریشان اولسی محتمل و بلکه ده محققدر . بناء علیه برعصر دبری جریان ایدن وقایع نظر امعانه آله جق اولور ایسه کافه نظریات جدیده نك ، نقدر پارلاق و نقدر کسب شهرت اتمش اولور ایسه اولسون وحی اورویانک کافه اقسامی ايله امر بقا و آسایانک بعض محملرنده تجربه اوغورنده اتلاف ایدیلان بونجه بیکنه اطه طاوشانری قانوننک آفسنه و بوقدر مر کبلر دوکیلوب لایعد کاغدلر قاره نسنه و بونجه طبع دستکاهلرنک ایشلیوب اولقدرز معلمین مدارسک صاراروب صولسنه بادی اولان شمدیکی باقتری ومیقروب نظریه جدیده سنک دخی کال حزم واحتیاط ايله تاقی اولنسی لزومی تبین و تحقق ایلر .

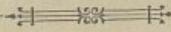
برچوق زماندبری فوق العاده سعی واقدام ايله تعقیب اوله رق حصول مقصده موفق اولنان امراض طفیلیه متعلق نظر یانک صورت ظهور وانتشاری کی امراض منته نظر یاننده دخی خیلی زماندبری و برترقی عظیم مشاهده اولمقده و بو بنانک چاندیسی تأسیس ایلمکده در . یک اوزاق اولیان بر زمانه کنجه یه دکن همان عمومیتله قبول ایدیلان بر فکر موجود ایدیکه بوده بعض امراض منته نك بنفسه تکیون ایلمی ایچون مقتضی اولان اسبابه یالکیز بعض خصوصاتک معاونت ایلمسندن عبارتدر . تقریباً ۴۰۰۰ سنه قدر اقبم ائهلیر ايله اسپارته لیلر بیننده وقوعبولوب ۳۰ سنه قدر امتداد ایدن و سیاسیانده اولدینی قدر عسکرلکده ده فوق العاده

کسب اشتهار ایدن مشهور (تولیسید) نام مورخ طرفندن کال مهارت ايله منقول اولان محاربه اتناسنده اته شهرنده اجرایی حکم ایلان و باعلتک صورت تولد وانتشارینی (دیودور) نام مورخ هر طرفندن برچوق خلقک قصبه دروننه واقع اولان تهاجم وازدحاملرینه و بوجم غفیرک نقصانی ساحه دن طولانی هوای مفسد تنفس ایلملرینه عطش ایدرک «اشته بونلر بوصورتله دوچار مرض اولمشدر» دیمشدر . اولوقدنبیری میلیونرجه دفعه لر مؤلفون اطبانک نامساعد برهوا ودهاسائر بوکی شرائط مشومونه نك تأثیریه معاونت بولان سفالت بشریه وفضلات انسانیه متفسخه ومتعقبنی امراض مذکورہ نك اسبابی مقامنده ذکر ایتدیگری معلومدر . اطبای موصی الیهم غایت طیبی کورینان بوايضاحاته استناداً طاعون وسائر امراض مستولیة مهلکه نك بوکی شرائط منحوسه تأثیریه شکل بپذیر اولدقلرینه کندیلرنجه قناعت حاصل ایتمشدر . اکثر اطبا داء الافرنجک دخی برچوق مختلف ملتلرک اجتماع واخلطاطی ادبانه لرندن نشأت اتمش اولدینی درمیان ایتمکن چکنیمبورلرکه ملل مذکورہ حقیقته برحیدود ریئسندن بشقه برشی اولیان برطاقم باربار محاربلرک زیرا اداره سننده اوله رق اجرای شقاوت وغضب غارت مقصدیه اوتیه برویه هجرت ویکدیگری اوزرینه هجوم و صوت ایدرک اجتماعات جسمه تشکیل ایلمشدر . طاعون دینلان مرض مدهشک میدان محاربه ده مقتول اولان مقدار عظیم انسان لاشه لرینک فنا برصورتده دفن اولمسنان نشأت ایتدیکی بوکی وقوعانده شرائط موقعیه نك تأثیریه آبانسز برمرض مستولی مهلک ظهور ایدرک تنفس ایدیلان هوایی افسانه ایلدیکی اکثر حکما طرفندن درمیان اولمشدر . حمای اصفر دینلان آفت مهلک کیلرک سنته سنده بولنان متعفن ومتفسد صولردن ویاخود مختلف ملتلرک وعلی الخصوص انکلیز قورصانلرنک انسان اتندن تجارت اتمک مقصدیه عاداتا بالق استیغنی طرزنده امرای کیلرله طولدیروب جسم ازدحاملر تشکیل ایلملرندن حصوله کیشدر . تیفوس تفجری هوامی تجدید اولنیمان خانلر دروننده برچوق انسانلرک طوبلانمسندن واخلقدن حاصل اولدینی کی قولرا چورومش اطعمه نباتیه دن و تیفوس بطلی دخی فضلات متفسده تصعداتدن والی آخره تولد ایلمشدر . بونکله برابر برچوق مشاهدلر طرفندن نظر حیرتکه تامشا اولنان برمنظره موجود درکه بوده طبیعتک بوقدر جسم اولان قوانین ناظمه سنک نسل اولوبده بویله یک قولایقله آکلاشلمش اولمسندن ومنفعنی غیرقابل انکار اولان فن حفظ صحت قواعدنده وقوعبولان هر بر عظیم انحرافک درعقب یکی برخسته لک تولدیه دوچار انتقام بولمسندن عبارتدر . صوک زمانلرده ایسه شوقظه نظر درده اختلاف



جريدك امار الصحه

عيسك بولمك كير دونك علي كيم تمانيسه



محل اداره سی

(در سعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیه شاهانه)

اشبور غزته په پارسده 'لوندده' مادریده 'ژوب' پائیر کتبخانه سنده آونه اولنور.

برسنهك آونه بدلی : التمش غروش مجیدیه : یاخود ۱۳ فراتیق در پوسته اجرتی داخل دکلدر.

بر نسخه سی ۵ غروشدر

<p>امور اداره په عائد خصوصیات ایچون مدیره مراجعت لازمدر . پوسته اجرتی ویرلمیان مکشوبلر قبول اولنور .</p>	<p>امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کابینه مراجعت اولنلیدر . درج اولنمیان اوراق اعاده اولنور .</p>
<p>جریده ' اماکن الصغه په مقالات فنیه درج ونشر ایچیریمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده نك ستونلری دالما کشاده بولندیقی ممالک عروسه شاهانه و دیار اجنبدیه مقیم اعلیا افندیله اعلان ایله کسب فقر ایلرزه .</p>	

— مندرجات —

امراض منته به دائر قونفرانس : دولتلو ماورویینی باشاحضر تلیرتیک آریدر .
جیلت طبیه : دو قونفرانس بار دونک آریدر . — مقننسات . — متنوعه . — استانتیق .

❖ امراض منته ❖

حقنده

❖ مطالعات عمومی ❖

سر طبیب حضرت شهر باری دولتلو ماورویینی باشا حضرت تلیرتیک مکتب
طبیه شاهانده امراض منته به دائر ترتیب و تقریر بیوردقلری قونفرانس لیک
ترجه سیدر :

❖ بشنجی قونفرانسك ❖

ما بعدی

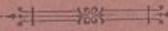
اقدیلر ! مقصد منزه رجوع ایله شوراسنی خبر ویره لیکه

بوکونکی کونده امراض منته نك نوعتی هرکس طرفندن محقق
و غیر قابل اعتراض بر صورتده قبول اولمشدر . ایمدی بو قرارک
نتیجه طبیه سندن امراض مذکورده نك بنفسه اصلا تگون ایده مدیکی
بوخسته لک کرده برانتقال یعنی « سم مرضینک برانتشار متبادیسی »
موجود اولدینی استدلال اولنور . مع مافیه بو قرارک قیمت
نظریه سنه مقابل غایت واسع وبالفعل ثابت اولان بر فکر موجود درکه
بوده هرکس طرفندن و بلکه حال حاضر اطبا سنک قسم اعظمی
طرفندن قبول ایلمش اولوب بزم زمانمزده هیچ اولمزسه بعض
امراض منته نك کره ارضده بنفسه تگون ایلمسی اساسه مبتدیر .
بونکله برابر بوبابده کی افکار و آرانک زمانمزده نوجهله تشکل
ایلدیکنه عمومیتله برنظر عطف ایده جیک اولور ایسک سرایت
متوالیه نظریه سنک تحقنه اشتباه حاصل اوله جتی کی بو نظریه نك بک
چوق زمان یکمکمزین امراض منته تاریخنده عمومیتله قبول
ایدیلان بر قضیه کلیه مسلمه حکمنه کجه جکنه دخی اعتقاد اولنماق
اقتضا ایدر . دهها هنوز اون سنه مقدم اولوقلر غیر قابل اعتراض



چریک امار الصبحه

سکیر و ملکیر دولت علی عثمانیه



محل اداره سی

(در سعادتده بک اوغلنده واقع جمعیت طیبیه شاهانه)



اشبو نغزیه یه یارسدده اوندرده' مادریدده' ژ. ب. پ. پائیر کتیبانه سنده آبرونه اولتور .

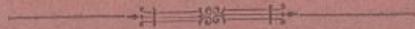


برسنهک آبرونه بدلی : التمش غروش مجیدیه : یاخود ۱۳ فراتق در پوسته اجرئی داخل دکلیدر .

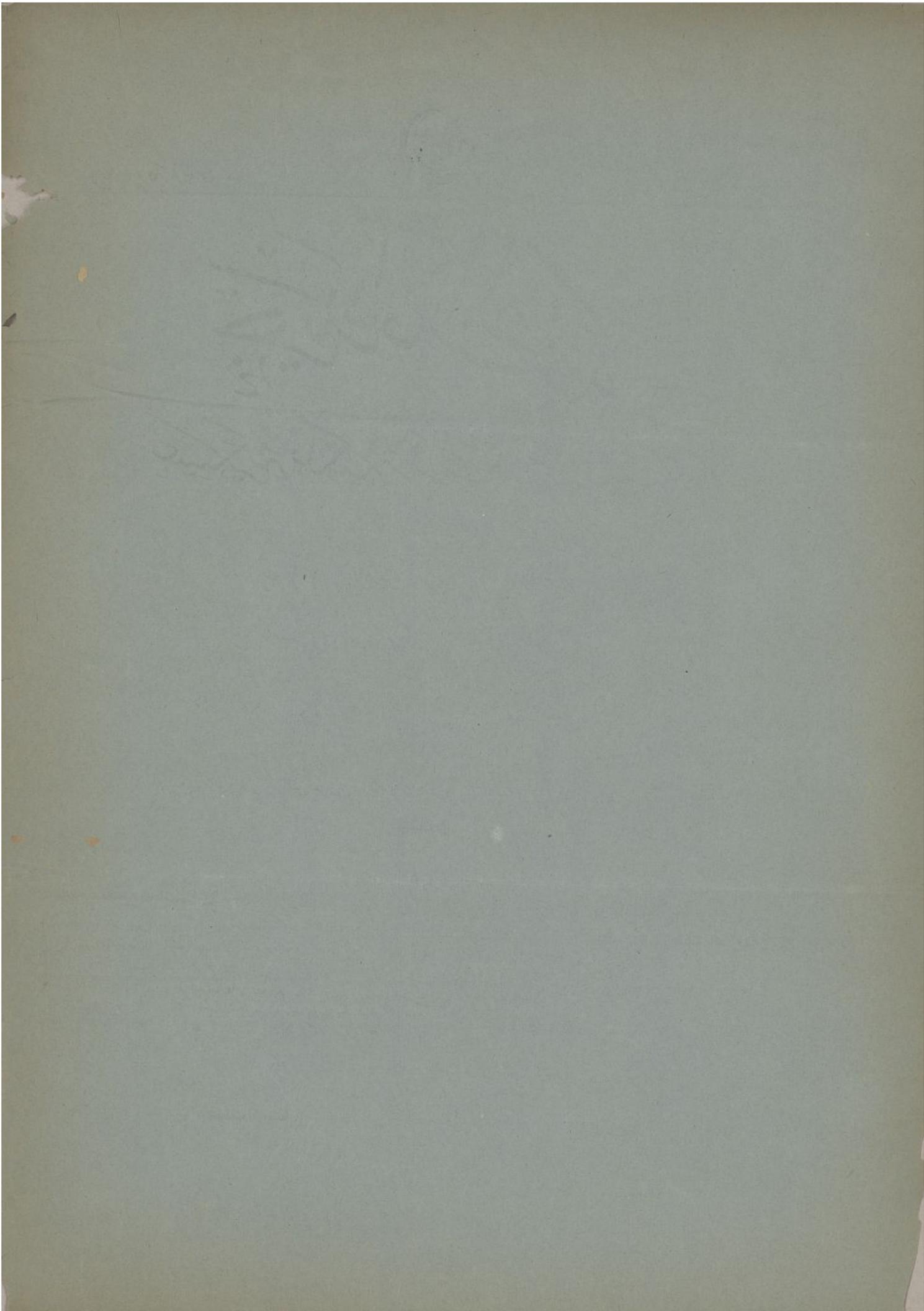


بر استخسه سی غروشدر

امور اداره یه مائده خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر . پوسته اجرئی و برلمیان مکتوبلر قبول اولتور .	امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولتیلدر . درج اولتیمان اوراقی اعاده اولتور .
چریکده : اماکن الصبحیه مقالات فنیه درج ونشر اکتیرمک آرزوسنده بولتان ذوات کرام ایچون چریکده تک ستورلی دالما کشاده بولندیقی ممالک عروسه شاهانه و دبار اجنبیده مقیم اطبا افتدیلره اعلان ایله کسب فقر اولتور .	



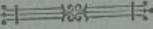
(محمود بک) مطبعه سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده سنده نومبر ۷۲





جريدك امار الصحه

عيسى كرامت الله و ملكي درونك علي كرامت الله



محل اداره سي

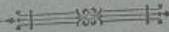
(درسعادتنده بك اوغلندنه واقع جمعيت طبيه شاهانه)

اشبور غزبه نه پارسده 'لوندده' مادر بده 'ژوب' بائير كسب خانه سنده آونه اولنور.

برسنهك آونه بدلي : التمش غروش مجيديه : ياخود ۱۳ فرائق در پوسته اجرتي داخل دكلدر.

بر نسخهي ۵ غروشدر

امور اداره عائد خصوصيات ايچون مديره مراجعت لازمدر . پوسته اجرتي و پرلميان مکتوبلر قبول اولنن .	امور تحريريه ايچون هيئت تحريريه كابينه مراجعت اولنليدر . درج اولنن اوراق اعاده اولنن .
جريده 'اماكن الصعيه مقالات فنيه درج ونشر ايديرمك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ايچون جريدهك ستونلري دائما كشاده بولنديقي مالك عروسه شاهانه وديار اجنيده مقيم اطبا افنديلره اعلان ايله كسب فقير ايلرز.	



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



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.

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.

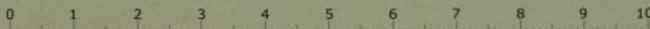
Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

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.

1890.



GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

BUREAUX DE JOURNAL

CONSTANTINOPLE

1898

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.

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.—Conférence sur la méningite cérébro-spinale épidémique, introduction, par S. E. Mavrogéni Pacha.—Constitution médicale, par le D^r Pardo.—Le choléra.—Revue de la Presse : Remarques sur le matériel antiseptique des ambulances en campagne, par le D^r Chaput.—Faits divers.—Mouvement des hôpitaux militaires de Constantinople.

1^{RE} CONFÉRENCE

SUR LA MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE ÉPIDÉMIQUE.

INTRODUCTION.

(Suite)

En Espagne, elle ne fit qu'apparaître, en occupant Gibraltar, en 1844. Au Danemark, elle apparut en 1845 et en 1848; dans la Grande-Bretagne, en 1846, et notamment, surtout, en Irlande, mais aussi, par traces, en Angleterre aussi, notamment à Liverpool.

Après une trêve de plusieurs années, la maladie sévit, en 1854, au Sud et au Sud-Ouest de la Suède.

Dans aucun train épidémique, la méningite épidémique n'a montré une telle régularité et une telle permanence comme en Suède. Dans le cours de sept ans, des 24 gouvernements de la Suède, dix-huit

en furent investis, et 4,138 personnes en furent les victimes. De ce chiffre élevé de mortalité. le nombre total des attaques, qui n'a pu être bien établi par le Collège de la santé publique, peut environ être évalué. Le rapport des cas de mort, relativement aux attaques, est donné par quelques épidémiologues, pour quelques régions, comme 66,6 : 100 environ; mais il pourrait, en général, ne pas être si élevé. Le point culminant que la maladie ait, en général, atteint, en Suède, ce fut Sundwall, situé tout près du 63^{me} degré de latitude Nord.

En Norvège, elle se montra dans les années 1859 et 1860; en Hollande, dans l'hiver de 1860—1861, et cela, en passant.

Aux Etats-Unis de l'Amérique du Nord, la maladie prit un grand développement depuis 1842; elle couvrit, avec de longs intervalles, la plus grande partie de la grande République confédérée, elle y régna, avec un haut degré d'intensité, pendant la guerre civile de la session, et enfin, en dernier lieu, elle se fit sentir, en partie, par de petites épidémies, en partie, par des cas sporadiques, tantôt par ci, tantôt par là.

Dans ces derniers temps, elle leva la tête au Canada, aussi (1870).

L'Allemagne reçut ce nouvel hôte désagréable, comme il en a été fait mention plus haut, tout d'abord en Westphalie, l'hiver de 1822-23, (Sibergundi), en suite en 1851, à Würzburg (v. Binecker). D'autres petites épi-

démies de méningite « maligne » qui furent observées, dans ces dernières trente et quarante années de notre siècle, dans l'Allemagne du sud et dans l'Allemagne du centre, doivent, peut être, se rapporter à la maladie qui nous occupe maintenant ici.

Une invasion sévère et de longue durée ne commence à inquiéter le monde qu'en 1863. Elle éclate, tout d'abord, en *Silésie*, à *Posen* et en *Pomméranie*; elle atteint, en 1864 la *Mark*, et elle entre, en même temps, au *Hanovre* et à *Braunschweig*, ainsi qu'en *Saxe*, à *Leipsig* et à *Rhuringen* (Eisenach). Mais, dans aucun endroit, — p. e. *Bromberg* excepté — la maladie n'a-t-elle atteint une propagation épidémique notable.

Un développement bien plus considérable fut montré par la maladie, en revanche, en 1864, à *Erlangen*, le quel y fut constaté par v. *Ziemssen*, et notamment, au commencement de juin. Probablement, la première apparition de l'épidémie date un peu plus en arrière, comme *Immermann* et *Heller* le relèvent; cinq cas de méningite cérébro-spinale purulente y ont été observés, avec autopsie, dans la polyclinique d'Erlangen.

Presqu'en même temps, la maladie a été observée à *Nuremberg* et elle atteignit dans la *Frankonie supérieure* la moyenne et dans l'*inférieure*, une propagation considérable.

L'épidémie a fait, plus loin, vers le sud, des poussées insignifiantes, jusqu'à *Münich*, à *Landshut*, et à *Augsburg*.

De même, en hiver, l'épidémie se manifesta en 1864-65 à *Raden* et à *Hessen*.

En *Autriche*, la méningite n'a apparu que dans des petites épidémies isolées, et notamment, en 1865, à *Vienne*, en 1866, à *Pola* et, en 1867, à *Lissa* et à *Trieste*.

La *Russie* n'a vu de même la maladie qu'en petites épidémies, qui visitèrent, en 1864 et en 1868, *St-Petersbourg*. Au commencement de l'année 1868, elle fut aussi observée dans la *Crimée*.

De la *Turquie*, de la *Grèce* et de l'*Asie-Mineure*, il y a des rapports sur de petites et de grandes épidémies, depuis l'année 1867 jusqu'à l'année 1872, comme aussi, de *Nauplie*, depuis 1868-69 jusqu'en 1871, de *Smyrne*, en 1870, de *Jérusalem*, en 1872.

En *Allemagne*, les traces de la maladie sont aperçues par ci par là, jusqu'aux derniers jours; c'est ainsi que des vestiges de cette maladie furent retrouvés, en 1871, à *Berlin*, à *Rome*, à *Nuremberg*, à *Fürth*, à *Münich*, à *Baden*, en 1872, à *Vienne*, en 1873, à la *Frankonie moyenne*, et de ces vestiges aperçus v. *Ziemssen*, quelques uns ont été même poursuivis — en 1874, jusqu'à *Rübingen*, (*Reichmann-Jürgensen*); — en 1874-76, un certain nombre de cas isolés en furent observés. Encore, en 1876, au mois d'août, un cas, avec issue à un hydrocéphale chronique, en fut observé par l'auteur susmentionné. Il semblerait que la maladie ait déjà gagné droit de cité en *Allemagne*.

(à suivre)

CONSTITUTION MÉDICALE

PAR M. LE D^r PARDO.

(Suite)

Ainsi, l'influenza, qui est venue ici tout de suite après la dengue, n'a nullement effrayé le public, et, à laquelle le monde médical non plus tout d'abord, n'a pas donné toute l'importance qu'elle aurait mérité, parce que le premier ne l'a pas prise au sérieux, la croyant une espèce de dengue sur laquelle il s'était habitué même à faire des plaisanteries; le second croyait avoir affaire à une de ces épidémies bénignes, comme il y en a en partout à différentes époques, et, ici, surtout, celle de 1868 mentionnée à peine dans les archives de médecine navale par notre savant confrère le Dr Marroin, qui était alors médecin sanitaire de France ici et professeur de clinique médicale à l'Ecole Impériale de Médecine, dont il dit très peu de chose n'ayant probablement autre chose à dire, et qui est restée presque méconnue pour les plus occupés praticiens de la ville.

Oui, on se reposait sur une parfaite quiétude. Nous avons surpris un dialogue curieux entre deux interlocuteurs. L'un demandait à l'autre ce qu'il était devenu, ne l'ayant rencontré depuis quelques jours: « Je suis resté chez moi parce que j'ai eu la dengue » répondit celui-ci; « Est-ce une maladie la dengue » reprit le premier. Et on avait la même idée pour l'influenza non seulement ici, mais à Paris, on a fait même des chansons sur des airs aimés par ce public unique au monde.

C'est ce qui a été fatal ici et ailleurs.

On ne donnait pas de l'importance à cette « maladie du Louvre », ainsi qu'on l'a désignée à Paris, et à cette « bonne enfant » ainsi que notre jeune et distingué confrère le Dr Zavitziano l'a baptisée, avec plus d'à propos, ici, et par conséquent on ne prenait aucune précaution contre elle et on ne recourait même pas au médecin.

En effet, on dirait qu'on éprouvait une certaine jouissance à l'avoir, pour se hâter d'aller raconter dans le monde qu'on l'a eue.

Quelques légers frissons ou des horripilations plutôt, une légère transpiration, un peu de mal de tête, rarement un mouvement fébrile bien accentué, quelques douleurs aux jambes et une petite toux sèche saccadée, c'était tout et en quelques heures, deux ou trois jours tout au plus on était parfaitement remis. La toux, c'est vrai, seule persistait mais on n'y faisait pas attention et on était pressé de reprendre ses occupations ordinaires.

Franchement, ce n'était pas la peine de garder la maison et moins encore de se mettre au lit pour une indisposition aussi insignifiante. Malheur à ceux qui se sont fiés à ces apparences trompeuses, car les suites de cette maladie insidieuse, on peut le dire maintenant, ont été vraiment funestes.

Si on pouvait à la rigueur concevoir des doutes au commencement sur l'identité de ces deux curieuses maladies, de la grippe et de la dengue, en égard à leur

mode d'invasion, à leur séméiotique, à leur cours et à leur durée, quoique l'ensemble, bien considéré et sans idée préconçue était très caractéristique et plus que suffisant à en faire ressortir d'une manière frappante la physionomie distincte de ces deux entités morbides, les plus ressemblantes qu'il soit donné de voir dans le cadre nosologique, les suites ont établi une ligne de démarcation telle entre elles que le doute n'est plus possible sur leur identité.

En effet, après la dengue la convalescence était longue et fatigante. Les organismes étaient épuisés ; l'adynamie était profonde ; ce qui doit y avoir contribué c'est la caractéristique pathognomonique, sa tendance aux hémorrhagies, et en cela différentielle de l'influenza dont la caractéristique pathognomonique a été une tendance aux hypéremies.

Les symptômes du côté du tube digestif, l'anorexie, la dyspepsie, ont persisté longtemps après la dengue. Symptômes imposants si l'on veut pour le malade, mais qui n'offraient pas de gravité.

Tout le contraire on a observé après la grippe. Les organismes ne s'en ressentaient presque pas de son atteinte ; mais ce qu'il y avait de caractéristique c'était une grande susceptibilité aux impressions atmosphériques et une disposition marquée à contracter des affections des voies respiratoires, surtout par ceux qui y étaient prédisposés.

En commençant par la pituitaire jusqu'aux dernières ramifications bronchiques et au parenchyme pulmonaire, les manifestations phlogistiques les plus variées et sous toutes les formes ne tardaient pas à se montrer à la moindre imprudence commise et sans motif même. C'était la brèche, s'il nous est permis de nous exprimer ainsi, par laquelle les organismes étaient devenus vulnérables ; ou bien, comme on doit dire aujourd'hui, d'après la doctrine microbienne régnante, qui seule nous permet, si non d'expliquer, au moins de nous rendre compte de ces étranges anomalies pathologiques, le microbe qui dans la dengue doit s'insinuer dans l'organisme par le tube gastro-entérique, dans la grippe il s'y introduit, à ce qu'il paraît, par les voies aériennes.

Non seulement les suites de l'influenza ont affecté les organes respiratoires proprement dits, mais par continuité ou par contiguïté de tissus elles n'ont pas épargné, avec moins de fréquence il est vrai, la plèvre dans toute son étendue, pariétale et viscérale, le péricrâne, l'antre d'hygmore, le sinus frontal, l'appareil auditif et les méninges, évidemment par la trompe d'Eustache, et les conjonctives, par le canal probablement nasal.

Est-ce une continuation pathologique est-ce une succession morbide ou bien n'est-ce pas plutôt, une simple disposition, une réceptivité à contracter les différents processus flogistiques, « sui generis » il faut le dire, que ces affections graves qu'on a eu occasion de voir après quelques jours, quelques semaines et quelques mois

d'une atteinte, en apparence légère, de l'influenza. C'est ce qui serait bien difficile à préciser, parce que on a vu des épidémies qui ont régné pendant l'hiver, et par conséquent dans les mêmes conditions météorologiques, et qui n'ont pas laissé derrière elles de traînées, qu'il nous soit permis de les désigner ainsi, d'une extrême gravité, comme celles que nous avons observé ici, et, dont on n'est pas encore quitte ; ce qui est arrivé d'ailleurs partout où l'influenza a régné cette fois-ci que ses suites ont été vraiment désastreuses.

Pour s'expliquer une telle malignité il faut chercher un autre facteur et force est donc recourir au génie épidémique dominant, à ce « quid divinum », des anciens, ou plutôt à la doctrine microbienne, qui a déjà jeté une vive lumière sur ces questions étiologiques et pathogéniques, enveloppées de mystères il n'y a pas longtemps encore.

Admettre une simple coïncidence entre l'irruption de l'influenza et l'explosion d'une véritable épidémie de pneumonies, qui, peut de temps après, s'est déclarée ici, il ne nous semble nullement en accord avec ce que nous avons eu lieu d'observer, depuis nombre d'années, pendant les précédentes et rares épidémies de pneumonies franches, genuines et benignes, sans les complications, les concomitances et les étranges allures, que celle de cette fois-ci a montré, au point de dérouter complètement le praticien le plus expérimenté.

Or, notre illustre ami l'éminent bactériologiste, M. le Dr Zoéros Pacha nous a fait voir tout dernièrement les différents micro-organismes qui se sont montrés pendant l'épidémie d'influenza d'ici, ce qui coïncide parfaitement avec les résultats obtenus à Paris, à Vienne, à Bucarest et ailleurs, par les recherches microscopiques des plus éminents bactériologistes de ces pays.

Il faut avouer que nous vivons dans une époque de transition et qu'il serait imprudent, ou tout au moins intempestif, de tirer des conclusions pratiques de toutes les données histologiques, tout en leur reconnaissant une importance capitale dans la manifestation de tant d'entités morbides, en apparence si disparates l'une de l'autre, et qui pourront se grouper, il y a fort à présumer, sous l'empire du même agent génésique.

La doctrine microbienne embrasse, à l'heure qu'il est, presque toute la pathologie.

Mais le « modus vivendi » de ce monde infiniment petit c'est précisément ce qu'il y a de plus important à connaître, autant pour l'étiologie que pour la pathogénie la thérapeutique et la prophylaxie des maladies infectieuses ; car l'état actuel de la question peut se réduire dans sa plus simple expression à ce cri qui s'il y a des microbes pathogènes il y a aussi des microbes bactéricides ; et, par conséquent le problème à résoudre, qui est réservé à des recherches ultérieures, et d'une immense importance pratique c'est de se servir de ceux-ci pour neutraliser et détruire l'effet délétère des autres. Ce sera la tâche de ceux qui viendront après nous. Comme nous le disait, il y a quelques jours, l'illustre

Virchow ; ce sont des questions qu'on pourra résoudre dans trente ans peut-être et encore.

Jusque là nous ne ferons que nous agiter dans le vague ; et comme il n'est nullement notre intention de nous engager dans des conceptions purement hypothétiques, force nous est donc de nous renfermer strictement dans le terrain pratique ; car, quoiqu'on en dise, en présence de toutes ces merveilleuses découvertes la clinique revendique toujours ses droits et la thérapeutique reste invariablement la même, rationnelle et traditionnelle, consacrée par l'expérience des siècles et qu'il y aurait grand inconvénient à s'en écarter. Nous ne dirons pas avec l'éminent et trop sceptique clinicien de Paris, l'illustre Peter, « c'est un microbe de plus », comme il a l'habitude de dire à la découverte d'un nouveau microbe, mais, sans suivre l'engouement général, ce qui est la caractéristique du temps où nous vivons, nous dirons tout simplement, que ce microbe a un avenir, et qu'on peut entrevoir dès à présent le rôle immense qu'il est appelé à jouer dans la médecine de l'avenir, disons le mot, quoique il ait été employé pour la musique, et qu'on veuille bien nous le passer, parce que il reproduit exactement l'idée que nous voulions exprimer.

(à suivre)

LE CHOLÉRA.

L'Administration Sanitaire a notifié l'avis ci-après :

Les pèlerins de retour du Hedjaz où le choléra s'est manifesté, et qui sont à destination de la Méditerranée, outre l'accomplissement d'une quarantaine de 20 jours à Tor en Égypte, et le transit du Canal de Suez sans communiquer, auront encore à subir une quarantaine de 10 jours dans un lazaret. Le lazaret de Beyrouth recevra les pèlerins qui se rendent en Syrie et à Tripoli d'Afrique ; le lazaret de Clazomènes, près de Smyrne, sera destiné à ceux qui se dirigent sur la Turquie d'Asie et d'Europe.

Sur la nouvelle que le choléra a éclaté au Hedjaz, il a été institué, en vertu d'un iradé impérial, une commission sanitaire qui siègera au ministère de l'intérieur pour prendre les mesures prophylactiques exigées par les circonstances. Cette commission est présidée par S. E. Munir pacha, ministre de l'intérieur ; les membres sont : Saïb pacha, directeur de l'École impériale de Médecine ; Hafiz pacha, professeur à cette école ; Cozzoni effendi, inspecteur-général des quarantaines ; Spiraki pacha, membre de la commission d'inspection sanitaire ; Ahmed bey, membre du Conseil sanitaire, Hadji Kiamil effendi, membre du conseil de la Préfecture ; le Dr Halim bey, directeur de la 2^e section de l'administration sanitaire ; le Dr Sevian effendi, membre du Conseil sanitaire de la marine.

Voici les devoirs de la commission : Nettoyage des ravins de Cassim-Pacha, de Béchiktache et d'Ortakeuy ;

nettoyage et badigeonnage fréquent des égouts, des mosquées, des hans et des bains, etc. ; de faire jeter journellement de la chaux vive et de l'eau aux égouts de ces édifices ; d'empêcher l'agglomération dans les hans et les hôtels. Faire enlever les détritiques et les jeter dans les courants en mer ; ne pas laisser déposer dans les rues et les terrains vagues ni charognes ni autres objets répandant des miasmes ; empêcher la vente de fruits verts et de tous vivres nuisibles à la santé. Prendre enfin toutes autres mesures hygiéniques utiles.

REVUE DE LA PRESSE.

MÉDECINE MILITAIRE.

Remarques sur le matériel antiseptique des ambulances et des hôpitaux de campagne.

Par M. le Dr CHAPUT,
Chirurgien des hôpitaux de Paris.

(Suite et fin)

L'emploi des antiseptiques liquides nécessite naturellement l'emploi des flacons vides pour recevoir les solutions une fois faites. On aura donc des flacons de 2 à 3 litres pour l'acide phénique, le sublimé, l'acide borique, et des litres ordinaires pour le chlorure de zinc, etc. Deux grands bocaux à la large tubulure de la contenance de 3 à 4 litres, bouchés à l'émeri, seront nécessaires pour conserver les compresses antiseptiques dans le sublimé.

Eponges.—La question des éponges a été complètement laissée de côté dans les inventaires. Je ne m'attarderai pas à faire ressortir son importance.

Dans la pratique civile nous employons des éponges très bien préparées d'après la technique de la Salpêtrière, mais c'est impraticable en temps de guerre.

On devra donc se contenter de ouate hydrophile qui d'ailleurs ne figure pas dans le matériel actuel. Cette substance étant très utile pour les pansements, j'y reviendrai plus loin.

Je demande encore une dizaine de plats ou cuvettes en fer émaillé, inattaquables par le sublimé (à l'inverse des cuvettes en fer battu que l'on trouve actuellement dans les ambulances).

Les seringues étant des instruments difficilement stérilisables, il sera bon de les remplacer par l'irrigateur d'Esmarch.

Il existe dans l'approvisionnement des ambulances, des drains blancs, petits, mous, traînant à même les tiroirs. C'est tout à fait défectueux. Il faut quatre numéros de drains (très gros, gros, moyens petits), qui seront bouillis et conservés dans un grand flacon bouché à l'émeri rempli d'eau phéniquée à 5 0/0. Il faudra un mètre de chaque grosseur.

Le catgut qu'on trouve dans les voitures a l'inconvénient de s'em mêler très facilement ; de là des pertes et des occasions de contaminations. En outre, il faut en posséder au moins 10 flacons de chaque grosseur, ce qui fait 40 flacons. Enfin, l'huile suinte et salit tout. Pour toutes ces raisons, je préférerais la soie qui peut remplacer à la fois le catgut, le crin de Florence et le fil d'argent, et qu'on peut facilement stériliser. On pourra conserver dans un seul flacon sur bobines de verre quatre espèces de soie (grosse, moyenne, fine, très fine), 50 mètres de chacune. Cette soie sera bouillie et conservée dans l'eau phéniquée à 5 0/0.

Outre la soie il faut du fil d'argent très gros pour suture osseuse. Je demande encore 200 grammes d'huile d'olive phéniquée à 5 0/0 et 100 grammes de vaseline iodoformée à 10 0/0.

5^e *Objets de pansement.*—Dans la plupart des services de chirurgie, on fait actuellement des pansements très simples, ainsi constitués :

- 1^o Poudre d'iodoforme en petite quantité.
- 2^o Gaze iodoformée.
- 3^o Plaques de ouate hydrophile.
- 4^o Large enveloppement de ouate ordinaire.
- 5^o Bande de gaze.

Ce pansement est d'une simplicité telle qu'il mérite d'être adopté pour l'armée, car les sachets de poudre antiseptique de Championnière sont malheureusement peu pratiques en temps de guerre.

Quant à la ouate de tourbe que préconise l'illustre parrain de l'antisepsie en France (j'ai déjà nommé Championnière), je ne conseillerais point de l'adopter parce qu'elle est moins homogène que la ouate hydrophile et parce qu'elle ne peut servir d'éponges ; en outre, il en faut de plus grandes quantités pour faire un pansement.

Actuellement on trouve dans les voitures d'ambulance de grandes quantités de charpie antiseptique. Cette substance ne me paraît pas satisfaisante parce qu'elle ne peut servir d'éponges, comme la ouate hydrophile ; elle ne peut être assimilée qu'à la gaze iodoformée à laquelle elle est bien inférieure à tous égards. Toutefois, je ne vois pas d'inconvénient à user les provisions qui existent, mais à la condition d'y adjoindre de la ouate hydrophile pour servir d'éponge.

Je préférerais de beaucoup la gaze iodoformée découpée en carrés (1) de 10 cent. environ en paquets de 100 grammes.—Avec un seul paquet on aurait de quoi faire au moins 5 ou dix pansements, par conséquent avec 300 paquets il y aurait largement de quoi satisfaire à 1500 pansements—cette gaze serait, bien entendu, entourée d'enveloppes imperméables.

Pour s'en servir on enlèverait les enveloppes et on placerait le paquet dans une boîte de fer blanc spéciale. Un aide armé d'une pince antiseptique, présenterait au chirurgien une quantité suffisante de lames de gaze pour faire son pansement. Grâce à ces précautions, le reste de la gaze serait absolument aseptique.

Remarquons, en passant, qu'on ne peut prendre la charpie au bout d'une pince mais avec les doigts, on risque donc, si la main est souillée de sang d'infecter ce qui reste du paquet.

Je proposerais d'adopter la ouate hydrophile au sublimé. J'ai fait préparer, sur mes indications, de la ouate hydrophile coupée en plaques. Voici les avantages de cette disposition. Dans les services de chirurgie, on emploie de la ouate hydrophile en grandes plaques enroulées ; les surveillants, voire même les malades, déroulent cette ouate et la coupent en plaques pour les pansements. Ces manipulations faites sans précautions le plus souvent, sont irrationnelles et dangereuses. La ouate en plaques évite cet inconvénient. Elle est en outre économique car on n'en emploie que juste la quantité dont on a besoin ; elle se clive, en effet, à toutes les épaisseurs.

Des plaques de ouate hydrophile au sublimé, de 20 cent. de long sur 10 de large, en paquets de 250 grammes me paraîtraient convenables.

Chaque paquet pourrait fournir de 5 à 10 pansements. Avec 350 paquets, on en aurait assez pour suffire à 1,500 pansements avec les éponges nécessaires.

Vous donnez au soldat un paquet de pansement, aussitôt tombé, il se fait panser, et peut, dès lors, attendre son transport, non plus au poste de secours, ni même à l'ambulance, mais à l'hôpital de campagne. Le chirurgien pourra à son aise, en prenant son temps, enlever le pansement, et faire le pansement définitif dans des conditions parfaites.

Le rôle des ambulances se trouverait donc allégé d'autant, on n'y ferait guère que des ligatures d'artères, des amputations de membres à peu près détachés ; on y appliquerait encore des appareils

(1) On livre dans le commerce la gaze iodoformée en grandes pièces, qu'il faut découper pour les pansements. Ces manipulations sont des sources d'infection qu'on évitera avec la gaze découpée d'avantage.

convenables pour les fractures ; tout le reste pourrait se faire à l'hôpital de campagne.

L'adoption du paquet de pansement s'impose donc, le rejeter serait plus qu'une faute.

Quant à sa composition on peut la varier à l'infini ; mais il faut bien savoir que si l'on veut un paquet trop léger, on dépensera beaucoup d'argent pour rien. Il faut accorder au moins 350 grammes à ce paquet pour qu'il vaille quelque chose.

Dans un article du *Bulletin Médical* du 21 mai, M. Noël nous annonçait des paquets de pansement pesant 50 grammes.—Mais aussi la bande est de 4 mètres, quant à la compresse et à l'étope au sublimé je défie bien qu'on en ait assez pour obturer seulement les deux orifices d'une plaie en seton. Croit-on encore, qu'avec une bande de 4 mètres, on fera tenir un pansement sur le tronc, l'épaule ou l'aîne ? Un pareil pansement est insuffisant, c'est tout au plus un pain à cacheter antiseptique.

Je composerais ainsi un paquet de pansement, si j'étais appelé à donner mon avis :

20 grammes de gaze iodoformée, en carrés de 10 centimètres.

50 à 100 grammes d'ouate hydrophile au sublimé, en plaques.

50 à 100 grammes de ouate ordinaire, cette ouate, quoique très utile, n'est pas absolument indispensable, on pourrait la supprimer si des raisons sérieuses empêchaient l'augmentation de poids qu'elle amène.

20 mètres de bande de gaze de 10 centimètres de large.

Un flacon de 60 grammes de sublimé à 1/1000.

Voici comment on utiliserait ce paquet. Avec un fragment de ouate hydrophile arraché aux plaques, et imbibé de la solution de sublimé, on laverait rapidement la plaie et les environs, puis on ferait le pansement comme d'habitude.

La meilleure enveloppe pour ce paquet serait un ou deux tubes de fer blanc qu'on placerait de chaque côté du sac des fantassins (1) dans des gaines en cuir spéciales, ou dans les fontes pour les cavaliers. J'insiste sur ceci : il faudrait que les pièces de pansement fussent enveloppées à part dans un papier résistant, sans quoi elles seraient toutes contaminées en passant de main en main avant d'arriver au paquet de pansement.

Enfin, les pièces isolées seraient réunies dans une enveloppe commune pour empêcher les hommes de les perdre ou de les salir. L'idée de coudre le tout dans l'habit me paraît déplorable, en raison de la pluie, de la sueur, et du poids que je voudrais voir donner au paquet.

FAITS DIVERS.

Le général de brigade Dr Mehemmed Zeki pacha, médecin en chef de la grande maîtrise d'artillerie, a été décoré de la 2^{me} classe de l'Osmanié ;

M. le Dr L. Labbé, chirurgien des hôpitaux de Paris, membre de l'Académie de médecine, a été décoré de la 2^{me} classe du Médjidié ;

Le Dr Mehmed bey, médecin de l'hôpital de la marine, a été décoré de la 4^{me} classe de l'Osmanié ;

M. le Dr François Pandiras a été décoré de la 4^{me} classe de l'Osmanié ;

M. le Dr Tahsin bey, médecin attaché à l'hôpital de la marine, a été décoré de la 4^{me} classe du Médjidié ;

(1) On nous fera cette objection, qu'au cours de la bataille on fait souvent abandonner les sacs aux fantassins ; mais il sera toujours facile d'envoyer des escouades d'infirmiers ramasser les paquets de pansement dans les sacs abandonnés.

Le major Haïder bey, vétérinaire inspecteur de Tchataldja, a été décoré de la 4^{me} classe de l'Osmanîé ;

M. le Dr Mehemed Yahya effendi, médecin municipal de Tchoumour, a été décoré de la 5^{me} classe du Médjidié ;

Hassan Tabsin effendi, chirurgien attaché au 6^{me} corps d'armée, a été décoré de la 5^{me} classe du Médjidié ;

Le major Dr Kiamil effendi, médecin au service de la division de Crète, a été promu au grade de lieutenant-colonel ;

Le major Halid bey, pharmacien en chef de l'hôpital de Haïdar-Pacha, a été promu au grade de lieutenant-colonel ;

MM. les Drs Assim, Stavri et Christo effendis, médecins municipaux de Biga, de Sparta et Sinope, ont été promus au grade de Salissé ;

MM. les Drs Yahya, Mehemed Tevfik et Youssef Zia effendis, médecins municipaux de Eskidjé, Iné-Gueul et Aivadjek, ont été promus au grade de Salissé ;

Suleïman effendi, pharmacien de l'hôpital civil de la Mecque, a été promu au grade de Rabia ;

Le capitaine Dr Saffet effendi, médecin attaché à la 3^{me} bataillon du 96^{me} régiment, a été promu au grade de Kol-Agassi ;

Kol-Agassi Dr Mois effendi, médecin attaché au 1^{er} régiment d'artillerie du 1^{er} corps d'armée, a été promu au grade de Sag-Kol-Agassi ;

Le lieutenant-colonel Dr Haïreddin bey, professeur agrégé de clinique chirurgicale de l'École Impériale de Médecine, a été décoré de la 4^{me} classe de l'Osmanîé.

Nous apprenons avec plaisir que S. E. Vassif bey, muméyiz de la 1^{re} section au conseil sanitaire du Séraskérat, vient d'être décoré de la 3^{me} classe du Médjidié.

Le Dr Feizoullah bey, professeur de pathologie interne à l'École Impériale de Médecine, vient d'être élevé au grade de général de brigade.

Le Dr L. Labbé, une des illustrations chirurgicales de Paris, est venu dernièrement passer trois jours à Constantinople, pour une opération fort importante qui a pleinement réussi. — Nous croyons savoir que le Dr Labbé se propose de revenir dans notre ville d'ici à un mois.

Nous avons appris avec regret la mort du Dr Matcovitch pacha, ancien directeur de l'hôpital militaire de Salonique et membre de la section d'inspection sanitaire au ministère de la guerre. Le défunt, décédé subitement à San-Stéfano à l'âge de 55 ans, était un de nos médecins militaires les plus distingués.

On se propose d'introduire à l'hôpital Hasséki de notre ville de sérieuses réformes, entre autres la création de 80 nouveaux lits et la construction de quelques baraquements dans le jardin. Nous en félicitons bien sincèrement le Dr Faik bey, directeur de l'hôpital, qui ne cesse de s'occuper avec zèle et dévouement de l'établissement qui lui est confié.

S. M. le Sultan vient de donner une preuve nouvelle de la sagesse des Ses vues et de Sa haute compétence dans les questions

intéressant la vie et le bien-être des populations. Sur l'initiative personnelle de Sa Majesté, il vient d'être créé deux commissions médicales de dix membres chacune, placées sous la présidence de LL. EE. les Drs Leftéraki et Maeridi pacha.

Les médecins qui en font partie sont tous militaires et ont été choisis, en partie, parmi les médecins et chirurgiens les plus éprouvés pour leurs connaissances et leurs capacités et en partie parmi ceux récemment sortis des écoles.

Un fonctionnaire de la Sublime Porte est adjoint à chacune de ces deux commissions, dont le but, essentiellement scientifique, sera de parcourir toutes les provinces de l'Empire ottoman, afin d'en étudier soigneusement l'état hygiénique, de rechercher et de déterminer les mesures utiles pour en améliorer la situation.

Le mandat des commissions comporte également la découverte des causes qui amènent la dépopulation des villes et des campagnes.

Jamais il n'avait été institué une commission scientifique d'une telle importance, dont l'œuvre est destinée à rendre d'immenses services aux populations de l'Empire.

S. M. le Sultan a exprimé le désir d'être renseigné directement sur la marche des travaux de ces commissions et les besoins des moindres localités parcourues.

Deux chimistes figureront parmi les vingt membres. Ils seront chargés d'examiner les denrées servant à l'alimentation des populations.

*Télégramme adressé à S. E. le Ministre du Département
Sanitaire par S. E. le Vali de Van.*

Van, le 5^h17 juillet 1890.

Le Dr Husséin effendi rapporte l'existence du choléra dans le village de Siird, Nahi de Daoudié, où il y a eu 4 décès. Mais depuis le 2^h14 juin jusqu'au 28^h10 juillet, il n'y a eu ni attaques ni décès. Le cordon a été supprimé et le médecin est rentré. Le médecin sanitaire (Dr Bogatzelos) rapporte de son côté qu'il y a 45 jours l'épidémie existait dans quelques villages des cazas d'Amadié et Tchou, mais que depuis il n'en reste aucune trace. Constantinople, le 7^h19 juillet 1890.

*Télégramme adressé à l'Administration Sanitaire par le
Dr Vaume, inspecteur de Djedda.*

Djedda, le 4^h30 juillet 1890.

Dr Nouri annonce :

Le 4 ^h 28 juillet :	Mina	21 morts.
Le 4 ^h 29 »	Mina et Mecque	72 »
Le 4 ^h 30 »	Mecque	84 »

Total 177 morts.

Constantinople, le 4^h31 juillet 1890.

Télégrammes du Dr Nouri Bey, Mecque 19/31 juillet, et du Dr Vaume, de Djedda, 20/1 Août 1890, adressés à l'Administration Sanitaire.

Suivant commission médicale de La Mecque les premiers cas de choléra ont été constatés à Mina le second jour. (16/28 juillet), sur des soldats de marine qui appartenaient au stationnaire ottoman, mouillé sur rade de Djedda.

Hier, 19/31 juillet, 229 décès à La Mecque.

Pèlerins commencent à rentrer à Djedda, où un cas à l'hôpital provisoire hors de la ville; — 4 cas parmi des soldats à l'hôpital sous tente hors de la ville.

Constantinople, le 20/1 août 1890.

Télégramme adressé à l'Administration par le Dr Vaume, inspecteur sanitaire de Djedda.

Djedda, le 22/3 août 1890.

Pèlerins arrivés premier août 200; deux août, mille; trois août, six mille. Décès cholériques respectivement: deux, quinze, quarante deux; tous retour Mecque. Nouvelles Nouri manquent.

Constantinople, le 23/4 août 1890.

Télégramme adressé à l'Administration par le Dr Vaume, inspecteur Sanitaire.

Djedda, le 6 août 1890.

Presque tous pèlerins rentrés. Aujourd'hui premiers départs Sud.

Constantinople, le 26/7 août 1890.

HEDJAZ.

Bulletin du Choléra No 4.

Le 1 août	Mecque	483 décès
Le 2 »	»	343 »
Le 3 »	»	236 »

Le 4 »	»	200 »
Le 4 »	Djedda	424 »
Le 5 »	Mecque	145 »

Total	1,533 »
Report des bulletins précédents	463 »
Total général du 28 juillet au 5 août	1,998 décès

Constantinople, le 25/6 août 1890.

Télégrammes adressés à S. E. le Ministre des Affaires Etrangères par le Vice Consul Ottoman.

Nicolaïeff, le 2 août 1890.

Hier onze cas douteux, cinq mortels précédés diarrhée, vomissements. Assisté aujourd'hui trois autopsies constatant décès enterite aigue. Autorités prennent mesures. Veillerai.

Nicolaïeff, le 3 août 1890.

Symptomatologie: vomissements, diarrhée, perte forces, mort rapide, sans caractère cholérique, mais toxique, ayant cause presque certaine intoxication ptomaique suite ingestion écrivisses gâtées. Cinq autopsies démontrèrent absence complète indications cholériques: aucun liquide interne blanchâtre, mais sanguin, principalement dans intestins inférieurs, épithélium intestinal entier. Nouveau cas. Rapport expédié hier.

Constantinople, le 24/5 août 1890.

VILLE DE CONSTANTINOPLE.

Décès enregistrés à l'Administration Sanitaire pendant le mois de Juin (v. s.) 1890.

	Hommes	Femmes	Totaux	Observations
Musulmans	216	213	429	774 décès dont 16 de variole.
Chrétiens	178	135	313	
Israélites	14	18	32	
Total Général	408	366	774	

La mortalité du mois de Juin 1889 ayant été de 767 (sans décès de variole), la différence en plus pour Juin 1890 n'est que de 7 décès, soit 1,09 0/0.

MOUVEMENT DES HOPITAUX MILITAIRES DE CONSTANTINOPLE

MOIS DE MAI 1890.

NOMS DES HOPITAUX	Existant au 1 ^{er} mai	ENTRÉS	TOTAUX	SORTIS	MORTS	RESTANTS	OBSERVATIONS
Yildiz	123	263	386	237	11	138	
Haïdar-Pacha	475	587	1,062	486	48	528	
Maltépé	215	510	725	356	20	349	
Kouléli	121	134	255	145	8	102	
Séraskérat.	104	146	250	155	8	87	
Coumbarhané	62	70	132	87	1	44	
Invalides	186	342	528	266	35	227	
Gumuch-Sou	125	346	471	285	26	160	
Zeytoun-Bournou	13	82	95	59	0	36	
Liman-Kébir	33	135	168	123	5	40	
Totaux.	1,457	2,615	4,072	2,199	162	1,711	

CAUSES DE MORTALITÉ.

Noms des maladies	YILDIZ	HAÏDAR-PACHA	MALTEPÉ	KOULÉLI	SÉRASKÉRAT	COUMBARHANÉ	INVALIDES	GUMUCH-SOU	ZEYTOUN-BOUR.	LIMAN-KÉBIR	TOTAUX	Observations
Tubercules pulmonaires	4	31	7	4	4	0	20	12	0	4	86	
Fièvre typhoïde	2	1	0	0	2	1	1	2	0	0	9	
Pneumonies	2	6	0	0	0	0	0	1	0	0	9	
Pleurésies avec épanchement.	0	2	8	1	0	0	6	1	0	0	18	
Pleuro-pneumonie	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	
Anémie	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Maladie organique du cœur	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	
Variole	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Arthrite traumatique.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Erysipèle	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Catarrhe chronique de l'intestin	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	3	
Dyssentérie	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3	
Rougeoles	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	3	
Marasmes	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	
Cachexie palustre.	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	
Fièvre pernicieuse	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Scrofule	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	
Absès froid.	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Broncho-pneumonie	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	3	
Myélite	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
Mal de Brigté	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
Empyémé pulmonaire	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
Tumeur blanche	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
Tubercules mésentériques	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	
Paraplégie	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	
Hernie étranglée	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Totaux.	11	48	20	8	8	1	35	26	0	5	462	

Imprimerie MAHMOUD BEY, près de la Sublime Porte, N° 72.

بيك اوچوز التي سنه سي مابس آينده در سعادت عسكري خسته
خانلر يته دخول وخروج ايدن خستگان ايله وفات ايلانلر ك مقداري
ميين جدولدر .

اسامي سي	اولان اولان	دخول ايدن	خروج ايدن	اولان فوت	اولان قاتلان	ملاحظات
يلدز	۱۲۳	۲۶۳	۳۸۶	۲۳۷	۱۳۸	
حيدر باشا	۴۷۵	۵۸۷	۱۰۶۲	۴۸۶	۵۲۸	
ماليه	۲۱۵	۵۱۰	۷۲۵	۳۵۶	۳۴۹	
قلهلي	۱۲۱	۱۳۴	۲۵۵	۱۴۵	۱۰۲	
باب سرعسكري	۱۰۴	۱۴۶	۲۵۰	۱۵۵	۸۷	
خاير خانه	۶۲	۷۰	۱۳۲	۸۷	۴۴	
« معلولين »	۱۸۶	۳۴۲	۵۲۸	۲۶۶	۲۲۷	
كوش صوبي	۱۲۵	۳۴۶	۴۷۱	۲۸۵	۱۶۰	
ز بتون روني	۱۳	۸۲	۹۵	۵۹	۳۶	
ليجان كبير	۳۳	۱۳۵	۱۶۸	۱۲۳	۴۰	
يكون	۱۴۵۷	۲۶۱۵	۴۰۷۲	۲۱۹۹	۱۶۲۲	

اسباب وفات

اسمى امراض	يلدز	خوجر ياتما	دائمه	قاتل	دائرة عسكريه	جباره خانه	مطهران	كوش صوبي	ز بتون روني	ليجان كبير	يكون
ادران الرثه	۴	۳۱	۷	۴	۴	۰	۰	۰	۰	۰	۸۶
جاي تقويد	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۹
ذات الرثه	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۹
ذات الجنب مع انصباب	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۸
ذات الجنب والرثه	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۸
فقر الدم	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
مرض عضوي قلب	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
جدري	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
ذات المفضل جرحي	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
جره	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
نزله اعما مزمته	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
دوسطريا	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
حصيه	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
قحول	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
سوء القنيه مرزعيه	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
جاي مهلك	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
داء الحنازير	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
خراج بارد	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
ذات القصبه والرثه	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
التهاب نخاع شوكي	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
داء بريت	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
انتفاخ الرثه	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
ورم ابيض	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
ادران مساريقي	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
فلج اطراف سقلبه	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
فتق محتق	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
يكون	۱۱	۴۸	۸۲۰	۸	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۱۶۲

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

مكتب طبيه شاهانه امراض داخله معلى ميرالاي عزتو فيض الله بکه
قریحه الهام صبحه حضرت شهر ياردين ميرالوق ربه سي احسان اولنديغي واصل
صماخ غمونيتر اولمشدر .

يارسك مشاهير جراحيندن دوكتور موسيو لابه غايت مهم برعليانك اجراسي
ايچون اخيرا شهر ياره كلهر ك كال موفقينه علمياني اجرا ايلديغي و اوج كون قدر
شهر ياره قالدقدنصكره تكرار يارسه عودت ايدوب بر آيه قدر بتكرار فاملباسيله برابر
در سعادت كلكر بوراده اختيار اقامت ايله جي غرتلرده مطالعه اولمشدر .

ظل الله مرحومناه خليفه معالي اکتناه افنديم حضرتلري هر كس حقنده هر زمان
برنو نثار ظهور اولان انوار عواطف سنیه خلافتنا هيلري جله باهر انشكر اتندن
اولوق اوزره بركه دوكتور سعادتلو لغتر و ماقر يدي باشالرك تحت رياستلرده
اولهرق اوزر طبييدن مركب ايكي قومسيونك تشكيلي امر وفرمان يور مشلدر .
اشبو قومسيونلري تشكيل ايدن اطبانك بر قسي الك معروف واك مستعد
دوكتورلردن عبارت اولوب قسم ديكرى دخی وسنه مکتبدن نشأت ايدن كنج
دوكتورلردن مركبدر .

مذكور قومسيونلر مالك دولت عثمانیه نك هر بر طرفي طولاشهرق احوال
صحيه لريني تقميش ايله جلكرى كي احوال المذكوره نك اصلاح ايچون لازمكلان
تدابيري دخی تحري وتعيين ايليه جلكر در . بونلره باب عالي طرفندن دخی برر
مأمور تعيين ايلمشدر .

قصبه وكويلرده تدقي تقوسى موجب اولان اسبابك تحقيقي دخی قومسيونلرك
جله وظاقتنددر .

شدي به قسدر بوردرجه مهم بر فني قومسيون تشكيل ايتامش اولوب بالجه
مالك محروسه شاهانه بولنان اهالي بوندن مستفيد اوله جقدر .

ذات مراجعات حضرت شهر ياري بوقومسيونلر طرفندن ايفا ايليه جك
تحقيقات و تحرياتك طوغريدن طوغري به كنديلر يته ييلدزلمش اراده
يور مشلدر .

قومسيونلري تركيب ايدن بكرى اعضا ميانده ايكي عدد كياكر ده بولوب
بونلر اهالينك استعمال ايتلكرى ذخائري معاينه وتحليل ايليه جلكر در .

حصي نسا خسته خانه سنده بر طاق اصلاحات جديده بولنديغي وازان
جله مجدداً ۸۰ بناق علاوه سيله بجه سنده باراقدر انشاسنه نشيت اولنديغي
كال مسرتله ايشيدمشدر . بوخصوصه مذكور خسته خانه سرطبيي سعادتلو
قاتق بك افندينك واقع اولان خدمات وهمانندن نالتي كنديلر يته جندا
تبريك ايدر يز .

سابق سلانك فرقه عسكريه سي سرطبيي اولوب پكنده باب سرعسكري امور
صحيه انسانيه تقميش قومسيوني اعضا لغنه تحويل ماموريت ايدن ماتقوويج باشانك
ايستقائوس قريه سنده فحشه وفات ايلديكي مع التأسف خبر آلمشدر . متوفاي
مشاراليه ۵۵ ياشنده اولوب اطباي عسكريه مياننده حقيقه كسب تمير ايتش
برذات ايدى .

استالستيق

بيك اوچوز التي سنه سي مابس آينده در سعادت وقوعولان
وفياتي ميين جدولدر

مشاهدات	يكون	اناث	ذكور
۷۷۴ وفياتك ۱۶ ي چچك خسته لغندن وقوعولمشدر .	۴۲۹	۲۱۳	۲۱۶
يكن سنه حن بران آينده وقوعولان وفيات (چچك خسته لغندن فوت اولنديغي حالده) اولديغندن بوسنه ي فرق بلج جزي	۳۱۳	۱۳۵	۱۷۸
يعني ۷ فضله در كه بوده ۱۰۰ ده ۰,۰۹ نسبتنده ديكر .	۳۲	۱۸	۱۴
	۷۷۴	۶۶	۴۰۸

ایدیله یلور ایسه انفیرمی به بلوکی نفراتندن مقدار کافی کوندربله رک بوچانظه لر دروننده کی تضمید یا کتلیرنیک طوبلتدیرلمسی هر حالده سهولتی اولور . سواری نفراتنده ایسه مذکور یا کتلیر قوبورلقلر دروننده صاقلنه یلور . شوونک اوزرینه اصرار ایدرمکه قطعات تضمیدیه دن هر بری آیرجه مقاوم برکاغده صارلملیدر . زیرا بویه اولمدینی صورتده قطعات مذکوره تضمید یا کتله داخل اولمزدن اقدم الدن اله کچرک ملوث اولور .

خلاصه کلام اشبو منفرد قطعانک هپسی بردن برظرف مشترک دروننه قولنملیدرکه نفرات بونلری غائب ویا تلوث ایتمسونلر . بونلرک هپسنگ البسه به دیکلمسی فکری ظن عاجزانه مه کوره شایان قبول اوله من . زیرا کرک یا غور و کرک تریونلری ایصالندقتماعدا مذکور یا کتله ویرمک استدیکنمز ثقلت دخی نفراته اغراق ویرر .

متنوعه

دائرة امور صحیه دن

بوسنه خطه حجازیه ده قولرا علتک ظهورینه مبنی جده دن بحرأ عودت ایده جک حجاجه اداره صحیه مصریه طرفدن طور سیناده یکرمی کون قرانته بکتدیرلرکدن و بلا اختلاط قالدن هرور ایلدکن صکره سوریه و طرابلس غرب طرفلرینه کیده جکرک بیروت و انطولی و روم ایلی و درسه سعادته عزیمت ایده جکرک دخی از میر جـ واورنده قلازومن تحفظخانه لرده نظامنامه مخصوصی موجبنجه اون کون قرانته به قولنلق اوزره بویکی محلدن برینه سوقی وین و بصره جهتلرینه کیده جکرک دخی قران تحفظخانه سنده قرانته به وضعی خصوصنه مجلس امور صحیه جه قرار ویربلرک ایجاباتی اجرا قلنمش ایدوکی جمله نک معلومی اولق اوزره اعلان اولنور .

حجاز ولایتندن کلان تلغرافنامه ده قولرا خسته لکنک ظهوری بیان و اخبار ایلدیکندن خدانکرده توسع و سرایتی ملاحظه سنه مبنی ممکن الاتخاذ اولان تدابیر تنظیمیه و صحیه نک هیچ برسی ترک اولنماق واجبه دن بولنسنه بناء قاسم پاشا و بشکطاش واورته کوی دره لرله امثالی محللرک امر تطهیرینه کمال سرعتله تثبت اولوب بونکله برابر جوامع شریفه و خان و حمام مثللو محللرک لغملری تطهیر ایتدیربلرک صیق صیق بادانه ایتدیرلمسی و هرکون قوبرلرینه برچوق صو و لزومی قدر سونامش کیرج دوکدیرلمسی و خان و اوتلرله بیکار اوطه لرنده و بودروملرده بیتوت ایدن بیکارلر سیرتدیربلرک اوکی محللرجه ازدحامک خفیفلتدیرلمسی و بو مثللو محللرده سپورتی طور دیرلیه رق کونده ایکی اوج دفعه دکزک اقبیلی محله دوکدیرلمسی و زقاق و ویرانه لرده لاشه و امثالی مواد متعنه راغلاماسنه زیاده سیله دقت اولنمی و حسبالموسم بعضی خام و یکمش و چورک میوه لر بولنه جفندن مضر صحت میوه لرله ما کولات سائر نک منع فروختیه بونلرک احما قلنمی خصوصاته

وسائر مناسب اولان تدابیر صحیه و تنظیمیه به مراجعت ایلمک اوزره هان برحیه قومیسونی تشکیلیه ایقای وظیفیه شروع اولنمی شرفصادر اولان اراده سنیه جناب پادشاهی مقتضای جلیندن بولندینی جهته داخلیه ناظر عالیسی دولتو منیر پاشا حضر تریونک تحت ریاست جلیله لرنده مکتب طیبیه شاهانه ناظری سعادتلو صائب پاشا حضر تریله مکتب مذکور امراض داخلیه عمومیه معلمی سعادتلو نافذ پاشا و باب والای سرعسکرلیه بحریه و صحیه نظارت شهر امانت جلیله لرندن جلب اولنان عموم قرانته لر مفتتی دوقتور سعادتلو قوچونی افندی حضر تریله امور صحیه انسانیه تقش قومیسونی اعضاسندن طیب میرلوا سعادتلو اسپراکی پاشا و مجلس صحیه اعضاسندن سعادتلو احمد بک افندی و شهر اماتی مجلسی اعضاسندن سعادتلو حاجی کامل افندی و صحیه دائره سی ایکنجی شعبه مدیری طیب میرالای عزتلو حلیم و هیئت صحیه بحریه اعضاسندن میرالای عزتلو سویان بکلر دن مرکب داخلیه نظارت جلیله سی دائره سنده بر قومیسون تشکیل اولته رق برمنطوق اراده سنیه جناب پادشاهی اجرای وظیفیه بدأ و مباشرت اولنمشدر .

مکه مکرمه غربا خسته خانه سی اجزاجلیغنده مستخدم فتوتلو سلیمان افندی به رتبه رابعه .

مکتب طیبیه ملکیده دن باشادنامه نشأت ایدرک اسکجه واینه کول و ابواجق قضاری بلدیبه طبابتلرینه تعیین قنیش اولان رفعتلو بیجی و محمد توفیق و یوسف صبا افندیلر به رتبه ثالثه توجیه بیورلمشدر .

حتالجه سنجایی بطرمغنتی رفعتلو حیدر بکه درنجی رتبه دن نشان عالی عثمانی . مکتب طیبیه ملکیده دن نشأت ایدرک چورم مملکت طبابتلرینه بولنان رفعتلو محمد بیجی افندی به بشنجی رتبه دن مجیدی .

صنف مقدم طقسان التنجی الایک اوچنجی طابوریک طیب بوزباشیسی صفوت افندی به قول اغالق .

یوز الی اوچنجی الایک برنجی طابوری طیبی بیکبائی عزتلو کامل افندی به قائم مقاملق .

خاصه اردری همایونی سیار طویجی برنجی الایک اوچنجی طابوری طیبی قول اغالی مویس افندی به صاغ قول اغالق .

طوبخانه طاهره سر طیبی میرلوا سعادتلو ذکی باشابه تبدیلاً ایکنجی رتبه دن نشان عالی عثمانی .

مکتب طیبیه ملکیده دن نشأت ایدوب بیغوا و سبارته و سینوب مملکت طبابتلرینه تعیین قنیش اولان رفعتلو عاصم و استاوروی و خرسنوا افندیلر به رتبه ثالثه .

التنجی اردوی همایونده منسوب صنایع طابوری جراحی حسن تحسین افندی به بشنجی رتبه دن مجیدی .

پارس جمعیتی رئیسی و طب انجمن دانئی اعضاسندن خسته خانه لر جراحی معلم دوقتور لایبه ایکنجی رتبه دن مجیدی .

ایتالیالی دوقتور موسیو فرانساو بالدراسه درنجی رتبه دن عثمانی . بحریه خسته خانه سی اطباسندن دوقتور محمد بکه درنجی رتبه دن عثمانی و خسته خانه مذکور اطباسندن تحسین بکه درنجی رتبه دن مجیدی نشان ذیشان .

مکتب طیبیه شاهانه معلرندن دوقتور قائم مقام عزتلو خیرالدین بکه اوچنجی رتبه دن نشان عالی عثمانی احسان بیورلمشدر .

مقام والای سرعسکرلی صحیه دائره سی برنجی شعبه سی عبری سعادتلو و اصاف بک افندیک اوچنجی رتبه دن برقطه نشان ذیشان مجیدی ایله ناطیف اولندینی کال منویته غزته لرده مضادف نظر عاجزانه مر اولمشدر .

۱۵۰۰ مجروحك تضمیدی فرخ فرخ اجرا اولنور . بوغازلرك غیر قابل نفوذ ظرفلر دروننده محفوظ اوله جنی طبیعیدر . مذکور غازدن استعمال اولنه جنی وقت ظرف یرتیلوب پاکت بوکا مخصوص تنکه قوطی دروننه وضع اولنور . بر معاون النده مضاد نفسخ برنس اولدیغی حالده بربرر غاز پارچه لرینی چیقاره رق تضمیدی اجرا ایدن جراحه لزومی اولدیغی قدر و برر . بو احتیاطلر سایه سنده متباقی غازلر تمامیه عدیم الفسخه حانده قالیرلر . صرهمی ککش ایکن شوراسنیده اشعار ایدمه لکه تفتیک برنسك اوچلر بله آلتق قابل اولوب پارمله طونلمق ایجاب ایتدیکندن اگر الله قان بولاشمش ایسه پاکته باقی قاله حق تفتیک متن اولسنی موجب اولور .

حریص ماء پاموغك سو بلیمه ایسنی قبول ایتمك دها مناسب اولور ظن ایدرم . کندی احتیاطاتم اوزرینه لوحه لر شکلنده کسلمش حریص ماء پاموق اعمال ایتدیرم . بونك منفعتی شودرکه : امراض خارجیه قفوشلرنده حریص ماء پاموغك صارلمش بیوک لوحه لرینی استعمال ایتدیکندن تیار جیلر وحی بالذات خسته لر صاریلی اولان بویاموغی آچه رق تضمید ایچون اوفق قطعه لر کسرلر . اشته اکثریتله بلا احتیاط اجرا اولنسان بو عملیات موافق عقل وتدییر اولمدق دن ماعدا جالب مخاطره درکه اولجه اوفق قطعه لر کسلمش اولان حریص ماء پاموقلرك بو محذوری بوقدر . بوندنماعد مدکور پاموق اداره لی اولوب زیرا ایستیلان مقدارده قوللانیلور و ایستیلان قالنلقده طبقه طبقه تفریق اولنور .

۲۰ سانتیمتر و اوزونلقده و ۱۰ سانتیمتر و کگیشلکده اولق اوزره ۲۵۰ غراملق پاکتدر دروننده بولنان سوبلیمه لی حریص ماء پاموق لوحه لری مطلوبه موافق کورلمکده در . هر پاکته بش اون تضمیدک پاموق بولندیغندن ۳۵۰ پاکته ، لازم اولان سونکرلرده بولتمق شرطیه ، ۱۵۰۰ مجروحك تضمیدینه الویره جک درجه ده پاموق تدارک ایدلش اولور .

هر برعسکره بر تضمید پاکتی اعطا اولندیغی صورتده بولردن بری مجروحاً دوشر دوشمز کندی کندی تضمید ایدوب یالکز نقل اولنسی ایچون انتظارده بولنورکه بو حالده طوغری بدن طوغری به خسته خانه به نقل ایدیلرک آمبولانس و یا خود معاونتگاهه کورتورلمسی ایجاب ایتمز . اولوقت جراح راحت راحت ضمدی قالدیره رق مکمل بر صورتده کندی تضمیدی اجرا ایدر .

بناء علیه آمبولانسلرک خدمتی بر درجه به قدر آزماش اولوب بولنده یالکز ربط شرایین ایله قویق درجه سنه کلان اطرافک بتر عملیاتلری اجرا وقیرقلر ایچون لازم کلان جهاز وضع ایدیلور . سائر کافه عملیات خسته خانه لرده یایلنور .

ایمدی تضمید پاکتک قبولی لزوم قطعی درجه سنده اولوب بونی رد ایتمک محض خطا اولور .

بو پاکتی ترکیب ایدن ماده کلنجه بونلر الی غیر النهایه تجویب اولنه بیلور . فقط شوراسنی بیلمیدرکه غایت خفیف بر پاکت استنلیدیکی صورتده هیچ برایشه براماق اوزره برچوق پاره صرف ایدلش اولور . مذکور پاکتک هیچ اولزسه ۳۵۰ غرام نقلنده اولسنه موافقت ایتلیدرکه محتویاتی برایشه یاسون .

موسویو (نوئل) « بولله تن مدیقالم » نام جریده طبیسه نك ۲۱ مایس تاریخی نسخه سنده زه ۵۰ غراملق تضمید پاکت لری اشعار ایدیور ایدی . فقط هر نقدر صارغی درت مترو ایسه ده ظن ایدرسم سوبلیمه لی باصنی ایله تفتیک یالکز غیطان یاقیسی شکلنده بر جرحه نك ایکی فتحه لرینی ببله سد ایتمک ایچون مقدار کفایه ده دکدر . بوندنماعد درت مترولق بر صارغی ایله جذع و یا خود اوموزو یا قاصیق اوزرنده برضاد نیتت ایتمک عجیباً ممکن اوله بیلورمی ؟ بویله بر تضمید غیر کافی اولوب زیرا عادتاً بالمومی ایله یاشدیرلمش بر تضمیده بکزر .

اگر رأی عاجزانه مه مراجعت ایدیله جک اولسیدی بر تضمید پاکتی شو وجهله ترکیب ایدرم .

۱۰ سانتیمتر و مربعده اولق اوزره ۲۰ غرام ایودوفورم لی غاز .

۵۰ الی ۱۰۰ غرام لوحه شکلنده سوبلیمه لی حریص ماء پاموق . ۵۰ الی ۱۰۰ غرام عادی پاموق . بو پاموق هر نقدر یک منفعتلی ایسه ده قطعی اللزوم اولدیغندن اگر زیاده اغراق و یریبور دیه جدی بر صورتده اظهار محاذیر ایدیله جک اولور ایسه خذف اولنه بیلور .

۱۰ سانتیمتر کنیشلکنده اولق اوزره ۲۰ مترو غاز صارغی . ۱۰۰۰ ده ۱ نسبتده سوبلیمه محلولنی حاوی اولان ۶۰ غراملق بر شیشه .

اشته بو وجهله ترتیب اولنان بر پاکت شو صورتله استعمال اولنور :

حریص ماء پاموق لوحه لرندن بر پارچه قویاریلوب سوبلیمه محلولدن ایصال دیله رق جرحه ایله اطرافی سریعاً بیقانونر . صکره معتاد وجهله تضمید یایلور .

بر پاکت ایچون الک ایی محفظه بر ویا ایکی عدد تنکه بورودن عبارت اولوب بونلر یساده نقراتی چانظه لرینک ایکی طرفه وضع اولتمق اوزره مخصوص مشین غلافلر دروننده حفظ اولنور . انشای محاربه ده نقرات چانظله رینک اکثریتله دوشوب میدان محاربه ده قالدقارندن طولانی بونك قابل اوله میه جنی درمیان

۲۰۰ گرام ۱۰۰ ده ۵ نسبتده حامض فنیقی زیتون یاغی ایله
۱۰۰ گرام ۱۰۰ ده اون نسبتده اییودوفورملی وازه لین بولمسی
دخی مقتضیدر .

۵ نجیسی مواد تضمیدیه . — امراض خارجیه قفوشلرینک
اکثرینده فی یومنا هذا غایت بسیط بر تضمید اجرا ایدرلرکه شو
وجهله ترکیب اولمشدر :

- جزئی مقدار اییودوفورم توزی .
- حریص ماء پاموقدن پالمش پلاقلر .
- عادی پاموقدن ککیش صارغی
- غاز صارغی .

اشبو تضمید غایت بسیط اولدینی مناسبتله اردولرده دخی
استعمال اولمغه شایسته در . زیرا (شامپونیه) نام ذاتک مضاد
تفسیخ توزله مملو اولان کوچک طور بهلری مع التأسف انشای
مخاربهده بالسهموله قابل استعمال دکدرلر .

فرانسسده آنتیسهیسی نک ایوک حامیسی اولان مشهور
(شامپونیه) ک توصیه ایتمش اولدینی توریلی پاموق استعمالنه
کلنجه بونک قبولی اصلا تجویز ایدهمم . زیرا مذکور پاموق
حریص ماء پاموقدن ده آز متجانس اولدینی کبی سونکر خدمتینده
ایفا ایدهمز . بوندن بشقه بر تضمید ایچون مذکور پاموقدن بر چوق
مقدار قوللافتق لازمکلور .

فی یومنا هذا آمبولانس عربهلرنده بر چوق مقدار مضادتفسیخ
تفتیک بولمقدهدر . ظن عاجزانه کوره بوتفتیکار حریص ماء
پاموق کبی سونکر خدمتی ایفا ایدهمدکلرندن طولانی ممنونیت بخش
دکدرلر . بونلر اییودوفورملی غازه تشبیه اولنه بیلور ایسهده
بوغازلردن هر خصوصده ادنادرلر . فی الواقع عربهلرده موجود
اولان اشبو موادک استعمالنده بر محذور بوق ایسهده بونکله برابر
سونکر خدمتی کورمک ومواد تضمیدیهدن اولمق اوزره حریص
ماء پاموق بولندیره قده شرطدر .

اییودوفورملی غازک علی التقریب ۱۰ سانتیمتره مریننده اولمق
اوزره اوفق قطعهلر شکلنده کسلمش و ۱۰۰ غراملق پاکتله
وضع ایدلمش اولسی مطلوبه ده زیاده موافق کورینور . زیرا
تجارتده ساتیلان غازلر بیوک پارچهلردن عبارت اولدیفندن تضمیدات
ایچون بونلری اوفق قطعهلره تقسیم ایتمک اقتضا ایدرکه لارک
مداخله سی ایجاب ایدن بو عملیات بر منیع انتان اوله جفنندن
بو محذوری دفع ایتمک ایچون مذکور غازک اولدن کسلیمش اولسی
ایجاب ایدر . سالف الذکر ۱۰۰ غراملق پاکتله کبهر یله هیچ
اولزسه ۵ ویاخود ۱۰ تضمید اجرا ایدیلوب بناء علیه ۳۰۰ پاکتله

اوبولده اداره افکار ایتمک بولندیفمز زمانک ایجاباتندن
اولان افکار عمومییه تبعیت ایتمه رک یالکز شونی بیان ایتمک
استرزکه بو مقربوک بر مستقبلی موجود اولوب ده شمدیدن
مذکور مقربوک طب مستقبله ایفا ایدهمک چی خدمت ادراک
اولنه بیلور .

﴿ مقتضیات ﴾

﴿ طب عسکری ﴾

(آمبولانسلر ایله کوی خسته خانه لرنده استعمال اولنه حق)
(مضادتفسیخ مواد اوزرینه مطالعات)
(مابعد وختای)

پارس خسته خانه لری جراحیندن دوقنور موسیو (شاپوت) ک اثریدر :

شرینغه لر تطهیر و تعقیملری فوق العاده عسیر ادواتدن معدود
اولدقلری جهتله بونلرک یرینه (اسبارق) ایرریغا تورلری قوللافتق
دها مناسب اولور .

آمبولانسلرک تجویزاتی میاننده بیاض، اوفق و عیوشاق برطاقم
انایب تفتیحیه واردرکه ناقص اولدقلرندن ناشی طولابلا ایچنده
سورکلنیر قالیلر . انایب مذکورده دن درت نرو (پک قالین، قالین،
وسط، ایجه) بولندیروب قینادلمش و ۱۰۰ ده ۵ نسبتده حامض فنیق
محلولی ایله مملو و محکم قبالی بر شیشه دروننده حفظ ایدلمش اولمیدر .
هر قالیلندن بر مترو لازمدر .

عربهلرده موجود اولان قاتکوت ایسلکلری پک قولایلقله
قاریشوب طولاشلرلرکه بو کیفیت هم ضایع اولملری و همده کیرلنملری
موجب اولور . بوندن ماعدا مذکور ایسلکلرک هر بر قالیلنغندن
هیچ اولزسه اوزر شیشه بولندیرمق لازم کورکه بوسورتده . ۴
شیشه ایدر . واحاصل زیت ترشح ایدرک کافه سنی تلویث ایدر .
اشته بوسبیلر دنشای بن ابریشیمی ترجیح ایدرکه هم قاتکوت
هم فلورانس قبلی و همده کوش تل یرینه قوللانیله بیلور و بالسهموله
تعقیم اولنور . یالکز بر شیشه دروننده بلور مقره لر اوزرینه
صاریلی اولمق اوزره درت نوع ابریشیم (قالین، اورت، ایجه،
غایت ایجه) محافظه اولنه بیلورکه بهرنده ۵۰ مترو بولنور . بو ابریشیم
قینادله حق و ۱۰۰ ده ۵ نسبتده حامض فنیق محلولی دروننده
محافظه ایدیه کبدر .

عظامی درز ایتمک ایچون ابریشیمدن ماعدا غایت قالین کوش
تلرده لازمدر .

انفلوانزا استیلاسی اثناسنده ظهور ایدن مختلف عضویات صغیره بی اخیراً زه کوسترمشدرکه بو کیفیت پارس، ویا نه، بکرش و سائر محلولده فن باقتری ایله متوغل اک مشهور ذوات کرامت تحریرات خرده بینه سیله دسترس اولنان نتایجیه تمامیه توافق ایتمکده در .

شوراسنی اعتراف ایتمیزکه طبک انقلاب ایستدیکی بر زمانده بولندیغمزدن طولانی ظاهرأ یکدیگرندن غایت فرقی کورینان و فقط کافه سیده عینی بر مؤثر مولدک تحت تابعیتده جمع ایدیله میلان اولقندر احوال مرضیه ظهوراتنده باشلیجه اهمیتی فن انساج اوزرینه عطف و بونک اعطا ایستدیکی معلومات قیهیه استناد ایدرک نتایج عملیه استحصال ایتمک مناسبتر و یاخود هیچ اولمزسه نایجل عد اولنه بیلور .

میقروب مذهب طبیسی شمیدیکی بولندیغی درجهده فن امراضی همان کافه احاطه ایده بیلور .

مع مافییه امراض منتهنک کرک مبحث الاسباب ایله تولدات مرضیه لرینه و کرک اصول مداوات ایله تحافظ و توقیلرینه کسب و قوف ایچون بیلنمیسی اک زیاده مهم برشی واریسه بوده شبهه مز اصغر صغیر اولان بومیقروب عالمک صورت تعیشلریدر . زیرا مسئلهنک حال حاضری غایت بسیط بر افاده ایله اولمق اوزره شو صورتده اختصار اولنه بیلورکه اگر مولد مرض میقروبلر موجود ایسه هالک باقتری میقروبلرده وارد . بناءً علیه بالاخره وقوعه جق تبعات سایه سنده حل ایدلمسی مأمول قوی اولان و فوق العاده اهمیت عملیهی حائر بولنان مسئله شودرکه مولدمرض میقروبلرک تأثیر مخربی تعدیل وازاله ایچون بونلره قارشو هالک باقتری میقروبلری بالاستفاده استعمال ایتمکدر . بونکده بزدن صکره کله جکرک سعی و همتلریله وجود بولسی ملحوظ اولوب نته کیم مشهور (ویرقوف) دخی بومسائلک دها الحق اوتوز سنه یقدر حل اولنمی مختل ایدوکنی کچنلرده افاده ایتمشدر .

اولوقته قدر بزم نام و نشانز بیله قالمز ایسه ده افکارمیز یالکنز نظریات و فرضیات اوزرینه اصلا مستند اولمیدیغندن جهت عملیهده تمامیه نابتقدم اولمقلممز ایچون قوت و متسانته احتیاجز درکاردر . زیرا هر نه دنیلورسه دنیلسون اشبو خارق العاده کشفیاتک کافه سنه قارشو سرییات دائمأ حقوقنی استرداد ایستدیکی حالد فن تدای . احتمال خارجنده اولهرق ، بر جوق عصرلردنبری یا بیله کلان تجار بک دائرة معقولیت و منقولیتندن خارجه چیقمامشدرکه فی الحقیقه بوندن تباعد ایتمکده بیوک محذور وارد . پارسک سرییات معلمنندن اولوب مذهب ریپوندنه فوق العاده کسب اشتهار ایدن مشهور (پتر) بریکی میقروب کشف اولندیغنی وقت معنادی اولدیغنی وجهه « اشته بر میقروب دها ! .. » دیدیکی کبی بز

بدن بورادن متأثر اولور . و یاخود هر تقدیر زه تمامیه ایضاح ماده ایتمسه ده اشبو خلاف طبیعت کورینان امراض عجیه حقنده بدرجهیه قدر معلومات اعطا ایدن میقروب مذهب جدید طبیسنه استناداً بونکنی کونده دنیله بیلورکه میقروبلر حمای ضنکده انروب معدوی معائی طریقله بدنه نفوذ ایستدکری حالد زله مستولیهده، ظن اولندیغنه کوره ، طرق هواثیه واسطه سیله داخل اولمقده درلر . انفلوانزانک عواقبنده یالکنز بالخاصه اعضای تنفسیه دوجار مرض اولیوب انسجهنک اتصال و تمادیسی نتیجه سی اولهرق کرک جداری و کرک حشوی اولمق اوزره غشای جنبک کافه امتدادی، بریطون ، غار (ایغور) جیب جیبی ، جهاز سمی ، واحتمالک نفیر اوستاکی واسطه سیله سحایا ، وقتات انفی طریقله طبقات ملتحمه دخی اکثریتله مصاب اولمشدر .

ظاهرأ غایت خفیف کورینان بر انفلوانزا صولتندن بر قاج کون ، بر قاج هفته ، و حتی بر قاج آی صکره بالتصادف مشاهده ایدیلان بو وخیم امراض عجبا اوصاف مخصوصیه مالک اولان علامات التهابیهنک تمادی و یا توالیسی نتیجه سی اولهرقنی ظهور ایدیور ؟ یوقسه ، شوراسنی ذکر ایتمک مقتضیدرکه ، امراض مذکورده مرضانک سالف الذکر علامات التهابیه یالکنز بسیط بر استعداد و قابیلترندنی ایلرو کلور ؟ اشته بو کیفیت قطعی بر صورتده بیان اولنمی غایت مشکل بر مسئلهدر . زیرا اثنای شتاده حکمفرما اولوب شرائط جویه داخلنده بولنان بر طاقم امراض مستولیه کورلمشدرکه بونلر کندیلرندن صکره ، بودفمه مشهودمیز اولان مرض مستولی کبی ، وخیم نتیجه لر اظهار ایتمشدردر . بونکله برابر بودفمه انفلوانزا هر زده حکمفرما اولمش ایسه عواقبی حقیقه موجب شتامت اولمشدر .

بودرجه خبائی ایضاح ایچون دیگر بر واسطه ، دیگر بر قوت تجری ایتمک و بناءً علیه قدمانک امراض مستولیه جنلرینه مراجعت ایلمک و یاخودکه اظلمت اسرار ایله محیط اولان اسباب و تولدات مرضیه مسئله لرینی بو قیللرده حقیقه بارلاق بر صورتده تنویر ایدن میقروب مذهب طبیسنندن استعانه ایتمک اقتضا ایدر .

انفلوانزانک ظهوریه آزرمدت صکره میدانه حیقان حقیقی بذات الرئه استیلاسی بیتمده عادی بر تصادف وقوعنی قبول ایتمک ظن عاجزانه مزه کوره بوندن اقدم نادراً وقوعی مشهودمیز اولان واضح و سلیم وبلا اختلاطات واک زیاده تجربه کار بر طبیی بیله شاشیرتمق خصوصنده بودفمه کی مرضک اظهار ایستدیکی اطوار غریبهیه مالک اولمیان ذات الرئه استیلالرینه نظراً اصلا قابل اوله مز .

بونکله برابر فن باقتریده کسب کمال ایدن شهرت شمار دوستمز دو قور سعادتلو زوروس پاشا حضرتلری بوراده حکمفرما اولان

اولدینی اهمیت و جدیتی نظر اعتیایه المدیله. زیرا برنجی دفعه اولی
اوزره مرض مبحونه تصادف ایدن طیب بونی هر وقت کورمش
اولدینی وحی اکلنجه کی تاقی ایلدیکی ضنک خسته لانی ظن ایدرک اصلا
مهمسه مامشدر. ایکنجیمی ایسه مرض مسرودی هر یرده مختلف
زمانلرده ظهور ایدن و علی الخصوص ۱۸۶۸ تاریخنده بوراده
مشاهده اولنان غایت سلیم امراض مستولیه کروندن عدایلمشدر.

درسمادتمده ظهور ایدن سالف الذکر ۱۸۶۸ استیلای خفیفی
او اناده بوراده فرانسه صحیه طیبی و مکتب طیبیه شاهانه سریات
داخلیه معلمی بولان مهرة اطبان دوقتور (ماقروان) رفیقمز
طرفندن (آرشوده مدیسین ناول) نام جریده طیبیه برنده جک
ذکر اولنش ایسه ده احتمالکه سولنه جک زیاده برشی اولدینندن
ناشی مومی الیه بو بیتی یک قیسه کسمش و خسته لانی شهر مزک الک
مشهور اطبانسه بیله همان محمول قالمشدر.

ملوت! بودفده دخی هرکس کمال آسودکی ایچنده بولنیوروهیچ
برکیمسه اظهار اندیشه ایتور ایدی. ایکی کیمسه اره سنده جریان
ایدن تخف بر مکالمی بالتصادف ایشتمش ایدک که بری دیگرینی
برقاج کوندنبری کورممش اولدینندن نه اولدیننی صوریور ایدی.
دیگری بوکا خطاباً «ضنکه طولتمش اولدینمندن اودن طیشاری
حقیقه مدیم» دیمی اوزرینه اولکی ضنکده خسته لقمیدر. جوانی
ویره شدر. اشته انفلونجه حقتنده دخی هرکسده وحی پارسده
بیله بو فکر موجود اولوب دنیاده بردها امثالی اولمان بو اهالی
مرض مذکور اوزرینه غایت لطیف هوالی شرفیلر بیله یابلمشدر.

فقط بو حال سببات اشتمال کرک بو مملکتده و کرک سائر برلرده
اظهار شتایه بادی اولمشدر.

پارسیده «لوور خسته لانی» تعبیر اولنان و بوراده دخی کنج
و ممتاز رفیقمز دوقتور (زایویانو) طرفندن بالبداهه «ای چوجق»
نامیله واقف ایدیلان اشبو برامنر خسته لانیه اصلا اهمیت ویرلیوب
بونک حقتنده هیچ برندیبر اتخاذا اولنماش و اکثر دفعه حکیمه
بیله مراجعت ایدلماشدر.

حتی دنیله بیلورکه مرض مذکور طولدیننی هرکسه کیدوب
اکلامتی ایچون بعض کیمسملر بو منخوس خسته لانیه گرفتار اولسنی
بیانچی اوزو ایدرلردی.

مرض مسرودی توصیف ایدن اعراض برقاج خفیف ترمه
ویاخود اورپر مه ایله خفیفجه ترله دن و جزئی باش اغریسیله نادراً
کسب شدت ایدن حرکت حویه دن و بجاقلرده براز اغری ایله
تهایت قیسه قیسه و قورو براکسورکدن عسارت اولوب بونلرک
کافه سی برقاج ساعت ظرفنده نمایان اوله رق ایکی یاخود اوج کون
ختامنده تمامیله اعاده قایت واقع اولور. فی الحقیقه یالکز

اوکسوروک براز مدت دوام ایدر ایسه ده بوکا هیچ اهمیت
ویرلیوب معناد اولان ایشلرله مشغول اولمغه مسارعت اولنور.
طوغریسی یا! بو قدر اهمیتسز برخسته لانی ایچون اودن
طیشاری به حیقامق ویتساقده یاتمی کی احتیاطلره رعایتک هیچده
لزومی یوقدر..!

فقط بویله اغفالانه قایلانلر شایان تأسفدرلر. زیرا شمندی
دنیله بیلورکه بو حیلرله کار خسته لانی عواقبی حقیقه شتایم انکیزدر.
حمای ضنک ایله نزله مستولیه نی توصیف ایدن اعراض لایقیه
تدقیق اولدیننی و علی الخصوص بو خسته لانیله سیمای مرضک اخذ
ایلدیکی شکل و صورت دقتله معاینه ایلدیکی حالده بو ایکی مرضک
یکدیگر نندن آیری برر خسته لانی اولدقاری یک ظاهر بر صورتده تبین
ایدوب فقط بونلرک طرز صولت و مبحث الاعراض و مدت
دوامینک یکدیگرینه مشابهنندن ناشی بدایتده مذکور خسته لانیله
مساواتنه اشتباه ایدلمش اولسه بیله عاقبت مرضده بونلرک آره سنده
اولقدر ظاهر بر خط فارق نمایان اولورکه بو ایکی عجیب مرضک
یکدیگرینک عینی اوله بیللملری حقتنده کی اشتباهه اصلا محل قانز.

فی الواقع حمای ضنک دن صکره نقاهت غایت اوزون و موجب
تعب اولوب اعضای بدن یک یورغون بر حالده قالیر و هبوط
قواء صولک درجه به کلیر ایدی. بونده علامات یقینیه دن اولمی
اوزره اتزفیه بر میل مشاهده اولنوب حالبوکه انفلونجه نیک
علامات یقینیه سی هجوم دمه بر استعداددن عبارت کورلمشدر.

انبوب هضمی جهتنده مشاهده ایدیلان اعراضدن اولمی
اوزره عدم اشتها ایله عسرت هضم حمای ضنک دن صکره مدت
مدیده دوام ایدن ایکی عرضدرکه هر تقدیر خسته ایچون موجب
ثقلت ایسه لرده و خامت اظهار ایتزلر.

نزله مستولیه ده ایسه بسبتون عکسی کیفیت مشاهده اولمشدر.
اعضای بدن بو خسته لانی دفع اولدقندن صکره هان هیچ برشی
حسن ایتمز. فقط مرض مذکورک علامات توصیفیه سندن اولان
برشی واردرکه بوده تأثیرات هواینه دن متأثر اولمغه یک بیسوک
براستعداد براقسی وطرق هوایه امراضه دوچار اولمغه و علی-
الخصوص بو امراضه مستعد اولنلر ایچون یک ظاهر برقابلیت ترک
ایلمسیدر.

جزئی بر تدبیر سزک نتیجه سی اولمی اوزره وحی هیچ بر
سبب ظاهری بولندیننی حالده بیله غایت متنوع و مختلف شکللرده
مشاهده ایدیلان علامات التهاییه جسم نخامه دن باشلیهرق قصبانک
تا صولک اغصاننه و نسج خاص ره به قدر صولت ایدر. اگر
بو وجهله ایضاح مرامه مساعده ایدلمش اولسیدی دیه بیلور
ایدک که بو خسته لانیله بدنک بو جهتنده بررخته آچیلهرق اعضای

اوله رق (فراقونی) نك قسم علیا ووسطی و سفلی طرفلرنده فوق العاده کسب جسامت ایلمشدر .

استیلای مبحوث جنوب طرفلرینه دخی قول صالحه رق (مونیک) و (لاندهوت) و (اوغوسبورغ) . قدر مواصلت ایتمشدر . کذلک ۱۸۶۴ و ۶۵ سنه لرنک موسم شتاسنده (بادن) و (هسن) ده دخی ظهور ایلمشدر .

ذات السحایا آوستریاده اوفق و منفرد استیلار شکلنده ظهور ایدوب علی الخصوص ۱۸۶۵ سنه سنده و یانه ده و ۱۸۶۶ تاریخنده (پولا) ده و ۱۸۶۷ ده (لیسا) و (ترسته) ده حکمفرما اولمشدر . کذلک روسیه ده دخی اشبوخسته لقی کوچک استیلار شکلنده ظهور ایدرک ۱۸۶۴ و ۱۸۶۸ سنه لرنده (پترسبورغ) شهرخی زیارت ایلمش و ۱۸۶۸ سنه می اوائلنده قریمه دخی مشاهده اولمشدر .

استیلای مبحوث عنه ۱۸۶۷ تاریخندن ۱۸۷۲ سنه سنده قدر ممالک عثمانیه ده ، یونانده و اسایای وسطاده اجرای احکام ایتمش اولدیگی کبی ۱۸۶۸ و ۶۹ سنه لرندن ۱۸۷۱ سنه سنده دکن یوناستانک (نوبلی) طرفلرنده و ۱۸۷۰ ده از میر جهت سده و ۱۸۷۲ ده قدس شریفده حکمفرما اولمشدر .

المانیاده یقین و قنبره دکن اوتده بریده خسته لنگ اناری مشاهده اولوب آثار مذکوره ۱۸۷۱ ده (برلین) ، (رون) ، (نورامبرغ) ، (فورت) ، (مونیک) ، (بادن) ده و ۱۸۷۲ ده (ویانه) ده و ۱۸۷۳ ده وسطی (فراقونی) ده کورلمش و بونلرک بعضلری (زیه مسن) نام مؤلف طرفندن تعقیب و تحقیق اولمشدر . ۱۸۷۴ و ۷۶ سنه لرنده منفرد شکلنده ظهور ایدن برچوق و قوعات کورلدیگی کبی ۱۸۷۶ سنه می اغوستوسنده استسقای دماغ مزمن ایله نتیجه پذیر اولان بروقه دخی سالف الذکر مؤلف طرفندن مشاهده اولمشدر . مرض مبحوثک المانیاده ذکر اولنلق حقیقی قرائش اولدیگی کوریلرور .

(برنجی قونقرانسک ختامی)

جبلت طیه

دوقتور باردو جنابلرنک مقاله نافع سندن مابعد:

ایمدی ضنک خسته لغی متعاقب شهریزده سرنمای ظهور اولان انفلونجه مرض مستولیبسی اهالی به اصلا القای دهشت ایتمدیگی کبی اول امرده هیئت اطبا دخی بوکا نظر بی قیدی ایله باقرق مستحق

مذکوره علی العموم بودرجه یوکسک دکدر . مرضک اسویجرده که زیاده اظهار شدت ایلدیگی محل شمالک ۶۳ درجه عرضنه قریب اولان (سوندر رال) شهریدر .

نوروچیساده مرض مبحوث ۱۸۵۹ و ۱۸۶۰ سنه لرنده وهولانداده دخی ۱۸۶۰ و ۱۸۶۱ سنه لری آره سنده کی موسم شتاده ظهور ایتمش و فقط هولاندادن یالکز مرور ایلمشدر .

امریقای شمالینک حکومات متفق سنده مرض مذکور ۱۸۴۲ سنه سنده فوق العاده نشوونما بوله رق اوزون فاصله لرایله جمهوریت متحده نیک برچوق محالرینی استیلایتمدیگی کبی بین الاهالی وقوعبولان (سه سیون) محاربه مشهوره می اثناسنده دخی یک شدتله حکمفرما اولمش و مؤخرآ اوتده بریده بعضاً اوفق استیلار شکلنده و بعضاده متفرق برطرزده مشاهده اولمشدر .

ذات السحایای مستولی بویقین زمانلرده قناده دخی سرنمای ظهور اولمشدر (۱۸۷۰) .

بالاده ذکر می سبقت ایتمدیگی وجهله المانیای بوخیث مسافری الاول (وست فالی) ده قبول ایدوب ۱۸۲۲ و ۲۳ سنه لری موسم شتاسنده مرض مذکور (سیرغوندی) شهرنده و مؤخرآ ۱۸۵۱ ده (وورسبورغ) ده نمایان اولمشدر .

بولندیغمز عصرک صوک اوتوز قرق سنه لری طرفنده المانیای جنوبی و المانیای مرکزیده مشاهده اولان سائر کوچک ذات السحایای خیث استیلارینک دخی موضوع بحث اولان مرضه منسوب و متعلق اولدقلری ملحوظ و محتملدر .

شدتلی و امتدادی طویل برحجوم ۱۸۶۳ تاریخنده هرکسی دوجار خوف وهراس ایدوب اک اول (سیله زی) و (پوزن) و (بومرانی) ده ظهور ایتمش و ۱۸۶۴ تاریخنده (مارق) مواصلت ایدرک عینی زمانده (هانور) و (برونسه ریغ) و (ساقس) و (لابسیغ) و (رورینزر) . دخی داخل اولمشدر . فقط مرض مذکور — (برومبرغ) مستننا اولدیگی حالده — هیچ بر محله بیوک استیلا شکل و صورتی اخذ ایلمامشدر .

بالعکس مرض مبحوث ۱۸۶۴ تاریخنده (ارلانژن) ده یک زیاده نشوونما بوله رق شهر مذکورده خسته لنگ ظهوری (زیه مسن) نام ذات طرفندن علی الخصوص حزران ابتدالرنده کشف و تحقیق اولنمش ایسه ده احتمالک استیلانک ابتدای ظهوری (ایمرمان) و (هلر) ک ارانه ایتمدکلری وجهله ده اول واقع اولمشدر . (ارلانژن) ک عمومی سرریات خانه سنده اجرا ایدیلان فتح میت ایله محل مذکورده ذات السحایای دماغی و شوکی متقیجه مصاب اولان بش کشی مشاهده اولمشدر .

همان عینی زمانده خسته لقی (نورامبرغ) ده دخی مشاهده



چیریک امارک الصیحه

عسکری و مملکتی دولت علی عثمانیه

محل اداره سی

(در سعادتده بک اوغلنده واقع جمعیت طبیه شاهانه)

اشبو غزته یه پارسده 'اوندرده' مادریده' ژ. ب. ۰ بائیر کتفانه سنده آونه اولنور .

برسنه لک آونه بدلی : التیش غروش مجیدیہ : یاخود ۱۳ قرانق در پوسته اجرتی داخل دکدر .

بر نسخه سی ۵ غروشدر

• امور اداره به عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر . • پوسته اجرتی و پرلیان مکتوبل قبول اولنور .	• امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنلیدر . • درج اولنلیان اوراق اعاده اولنور .
• جریده 'امکن الصیحه' مقالات فنیہ درج ونشر ایچدیرمک آرزومنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده تک ستونلری دائمآ کشاده بولندیقی . • محروسه شاهانه و دمار اجنبیده مقیم اطبا افتدیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرزه .	

— مندرجات —

ذات السحایای شوکی و دماغی مستولی : دولنلو ماوروبنی پاشا حضرتلرینک اثریدر . — جبات طبیه : دو قنور باردونکدر . — مقنسات . — متنوعه . — استانسیتیق .

ذات السحایای دماغی و شوکی مستولی

حقدنه

سرطبیب حضرت شهرت شیریاری دولنلو ماوروبنی پاشا حضرتلرینک طوبیخانه طمره به منسوب کوش صوبی خسته خانه سنده ترتیب و تقرر بر یسوردقلری قونفرانس لک ترجمه سیدر :

(برنجی قونفرانسدن مابعد)

مرض مباحوث عنہ اسپانیاده ۱۸۴۴ تاریخسنده ظهور ایدرک جیل طارقدنه حکمفرما اولمش و ۱۸۴۵ سنه سی ایله ۱۸۴۸ سنه سنده

دانیارقه یه و ۱۸۴۶ تاریخسنده دخی بریتانیای کیره صولت ایدرک علی الخصوص ایرلانداده ایراث خسار ایتمش ایسده جزئیجه انکلتزه و خاصه (لیورپول) شهری دخی بوندن مصاب اولمشلردر .
بر جوق سنه لر فاصله دن صکره مرض مذکور ۱۸۵۴ تاریخسنده اسویچره نک جنوب و جنوب غربی جهتلرندنه اجرای احکام ایلمشدر .

ذات السحایای مستولی اسویچره ده اظهار ایسدیکی انتظام و امتداد و ترقی استیلا ایسدیکی ممالکک هیچ برسنده اظهار ایلمامشدر . یدی سنه ظرفنده اسویچره نک ۲۴ ولایتدن اون سکزی بوندن مصاب اوله رق ۴۱۳۸ کشی تلف اولمشدر . اشبو عظیم و فیاتدن مرض مذکوره دوچار اولنلرک مقدار عمومیسی تخمیناً استخراج اولنه بیلوب یوقسه مقدار مذکورک صحت عمومیه جمعیتی طرفندن تماماً تعینی قابل اوله منز . و فیاتک مصاب اولنلره نسبتی امراض مستولیله متوغل اولان ذواتک بعضلرینه نظر آ بر قاج ناحیه ایچون ۱۰۰ ده ۶۶٫۶ ارانه اولنمش ایسده نسبت



40

17

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

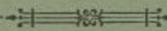
بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

40



جريدك املا الصلحه

عسكرك و ملكك و دولتك على عيشة ثمانيه



محل اداره سى

(در سعادتده بك اوغلتنده واقع جمعيت طبيه شاهانه)



اشبو غزته به پارسده، اولدرده، مادريده، ب. ب. بائير كيتبخانه سنده آونه اولتور .

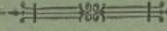


برسه لك آونه بدلى : التمش غروش مجديه : ياخود ۱۳ فرانق در پوسته اجرتى داخل دكلره



بر نسخه سى ۵ غروشدر

امور اداره به عائد خصوصيات ايچون مديره مراجعت لازمدر .	امور تحريريه ايچون هيتت تحريريه كاتبنه مراجعت اولتلميدر .
پوسته اجرتى و يرلمبان مکتوبلر قبول اولتيز .	درج اولتنبان اوراق اعاده اولتيز .
جريدته اماكن الصلحه به مقالات فنيه درج ونشر اينديرهك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ايچون جريدهك ستونلري دائما كشاده بولنديقى ممالك عروسه شاهانه و ديار اجنبیده مقم اطبا القنديلره اعلان ايله كسب فخر ايلرز .	



(محمود بك) مطبعه سى — باب على جوارنده ابوالسعود جاده سنده نومرو ۷۲

۱۳۰۷

91436

4^{me} ANNÉE N° 54.



ME

1/13 SEPTEME 1890.

GAZETTE DES HOPITALS
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.

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.

1890.

81438

LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF TORONTO



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.

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. — Méningite Séro-Spinale. II^{ME} Conférence. Étiologie, par Son Ex. Mavrogéni pacha. — Constitution Médicale (*suite*) par M. le D^r Bardo. — Revue de la Presse. De l'état actuel de la Bactériologie. Congrès international de Berlin. Le D^r Koch. — Faits divers. — Bulletin du choléra en Espagne. — Bulletin du choléra à Diarbékir. — Feuilleton. La Rage, M. Pasteur et ses adversaires, par Son Exc. Mavrogéni pacha.

II^{ME} CONFÉRENCE

MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE.

ÉTILOGIE.

Messieurs,

Quoique les deux dernières décades de notre époque aient offert un très riche matériel pour l'étude de la méningite épidémique, que toutes les circonstances qui pourraient être d'une grande importance, pour la production et la propagation de la maladie, aient été explorées, dans différents endroits, et, en partie, avec le plus grand soin, cependant, nous ignorons complètement la source particulière de la maladie. L'assertion de *Chauffard* (1), dans son rapport sur l'épidémie d'Avignon :

(1) Revue méd. 1842, mai, cit. par *Hirsch*, Monographie, p. 137

« L'étiologie de cette affection est restée enveloppée d'ombres impénétrables » cette déclaration de *Chauffard*, disons-nous, vaut aussi bien maintenant qu'alors. Nous sommes pourtant parvenus dernièrement, il est vrai, à obtenir des résultats, tant soit peu positifs, sur quelques points étiologiques, mais c'est précisément dans les plus importantes questions étiologiques que l'intuition nous manque complètement.

La question *si la méningite est bien une maladie infectieuse* n'est plus, aujourd'hui, mise en doute par aucun savant, bien entendu. Quoiqu'au premier aspect, le processus exudatif inflammatoire saute le plus aux yeux et que la nature de ce processus nous paraisse être, tout simplement inflammatoire, en observant bien, pourtant, cette admission est insoutenable.

Déjà la propagation épidémique d'une maladie, qui d'ores et déjà, avant peu de décades d'années, cette maladie, disons-nous, jusqu'alors très rare, et n'apparaissant que de temps en temps et en état sporadique, maintenant, tout d'un coup, se met à envahir de grandes Provinces tout entières, voire même la plus grande partie des deux grands Continents, le progrès sautillant, l'accord des phénomènes et des altérations anatomiques, dans les cas légers, graves et de moyenne gravité, l'apparition presque constante de tels troubles, que l'on trouve, plus ou moins prononcées, dans la plupart des maladies d'infection, comme l'exanthème, l'engorgement

de la rate, l'altération du sang, la dégénérescence des muscles, enfin, la rapidité de la marche, depuis le début de la maladie jusqu'à la mort, qui dans des épidémies malignes, et à leur acmé, ne dure souvent que quelques heures; lorsque, dans les altérations anatomique, l'on ne peut trouver aucune explication satisfaisante des dégâts que l'on observe, et que de tels dégâts ne trouvent leur égal que dans les maladies infectieuses, tout cela, Messieurs les Docteurs, pris ensemble, nous force, disons-nous, de déclarer cette maladie, comme une maladie infectieuse.

Maintenant, une question surgit, tout naturellement, de tout ce que nous venons de dire, pour prouver que la méningite cérébro-spinale épidémique est une maladie infectieuse, savoir cette maladie, qui, par rapport à son origine, à ses symptômes concomitants et à son mode de propagation, ressemble tant aux maladies d'infection, a-t-elle quelque concordance, ou quelque affinité avec d'autres maladies infectieuses? Des médecins anglais, des médecins italiens et quelques médecins français ont répondu à cette question, en disant que cette espèce de méningite s'approchant beaucoup des maladies typhiques exanthématiques, doit être rangée dans ce groupe de maladies infectieuses (1). Mais l'examen critique de cette question et de sa solution, faite par des médecins allemands et surtout par *Hirsch*, a démontré à l'évidence le peu de fondement d'une telle opinion. *Hirsch* attire, avec raison, à ce que le lien, qui semble tenir ensemble les différents groupes des maladies « typhiques » est, en général, très lâche, et que pour cela l'on a d'autant moins le droit de vouloir y incorporer aussi cette méningite épidémique, lorsqu'on se persuade surtout, que cette maladie, abstraction faite de sa symptomatologie et de sa pathogénie, celles-ci aussi sont, en attendant, encore couvertes d'un nu-

(1) C'est de cette idée, que dérivent les dénominations anglaise et italienne pour caractériser cette sorte de méningite: Spoteo fever, tifo apoplectico etc.

ge ténébreux, mais, pour ce qui regarde ses symptômes pathognomoniques et ses phénomènes anatomiques, offrent à peine une ressemblance au-dessus de tout rapproche et de toute ambiguïté avec le « typhus exanthématique ».

Nullement, l'affection de l'appareil sympathique, ni celle de la rate, ni celle de la muqueuse bronchique ne s'observe, ni d'une manière prédominante, ni constamment, dans cette reste de méningite, et l'exanthème lui-même, qui donne le nom à ces variétés de typhus, qu'on appelle maintenant typhus exanthématique et typhus abdominal depuis et d'après *Pierre Franc*, qui confondait pourtant, toutes les variétés des maladies typhiques ensemble, n'a pas une concordance complète avec cet exanthème, que l'on observe quelquefois chez les malades, affectés de la méningite cérébro-spinale épidémique. Cliniquement parlant, les recherches les plus minutieuses faites dans ces dernières dix années, sur la teneur de la fièvre, des phénomènes cérébraux, du manque d'une marche typhique etc., ont prouvé, d'une manière indubitable, la différence totale de cette méningite du typhus exanthématique.

Une ressemblance de la méningite épidémique avec les maladies malarieuses, ou, autrement dit, une identité ou une parenté du principe infectant de la méningite avec celui de la malaria, peut, pour le moment, être admise, avec un certain degré de sûreté.

Le type intermittent souvent très bien prononcé de la fièvre concomitante, le progrès saccadé de l'exudation et de l'inflammation en imprime, dans beaucoup de cas, une ressemblance superficielle avec la fièvre intermittente et les inflammations intermittentes. L'on en a voulu, pour cette raison, admettre une certaine affinité, ou, pour le moins, une modification du processus méningitique par le principe malarieux.

Le peu de valeur de cette supposition, saute si l'on réfléchit un peu plus sérieusement, aux yeux: D'un côté,

FEUILLETON.

LA RAGE, M, PASTEUR ET SES ADVERSAIRES.

*Quod autem ego censeo:
Audiatur et altera pars.*

Nous sommes presque tous enthousiastes du sagace et savant chimiste de la Serbonne — de cet homme de génie qui s'occupe depuis plusieurs années des microbes, ennemis de l'humanité, qui l'assiègent, jour et nuit, dans le corps de la quelle, ils se livrent des combats singuliers, acharnés, à outrance, menés par l'Eosphore Lui-même, qui, après sa chute, et après avoir fait chasser la première paire humaine du paradis céleste, et réduit l'homme, le roi de la création qu'il était, à labourer la terre, ingrate et jonchée d'épines et de ronces, pour pouvoir manger son pain quotidien, laborieusement gagné, à la sueur de son front ruissellant, courbé par le travail rude et incessant, persécuté par les hommes ses semblables, molesté par sa femme, toujours inspirée par le Diable, qui est resté tou-

(1) Reproduit par le Dr S. E. Mavrogény.

jours son séducteur obéi et son mauvais et insidieux conseiller, comme il l'a fait à la barbe du Créateur, malgré qu'il fût exilé de sa présence divine, qu'il en fût à jamais expulsé, par une sentence, sans appel! Et pourtant, voyant que Dieu a créé, pour distraire ses ennuis divins, l'homme et la femme, qu'il avait l'air de vouloir mettre, après quelque temps, à la place de l'ange déchu, avec les légions, car il avait l'intention de les faire propager, suivant la mode de propagation en usage au ciel, par des moyens immatériels, que nous, en notre qualité d'êtres matériels, nous devons ignorer, et ne pouvant pas vous les enseigner, curieuses lectrices, si par hasard notre gazette égarée tombe entre vos mains, aux doigts éfilés et à la transparence de la rose crème, et que vous m'en demandassiez le secret, par écrit.

Or donc, après ce préambule antédiluvien et préhistorique, tant soit peu humoristique et plaisant, pour calmer la douleur que la révélation, que les nouveaux apôtres de la bactériologie, science lumineuse modernisée, quoiqu'aussi vieille qu'Adam et Eve et les mamouths, et les mastodontes et les éléphants encore existant dans l'extrême Orient et l'Amérique du sud, avec les rhinocéros, les panthères, les lions, les crocodiles qui n'existent presque plus dans le Nil, leur receptacle égyptien, les dégoutants caïmans de l'Amérique du sud, les gorilles de l'Afrique, où les italiens tendent à s'établir, pour leur enseigner les beaux arts, et où les allemands se colonisent

la méningite épidémique ne favorise pas particulièrement, les régions paludéennes, mais au contraire, c'est dans les plateaux secs et sablonneux, qu'elle est habituelle, de préférence — Les plateaux élevés de la Franconie, avec leur sol sablonneux — c'est-là qu'elle domine, quelquefois, d'une manière passagère; et puis, elle n'aime pas du tout les saisons humides et de telles vicissitudes atmosphériques, qui sont favorables aux épidémies de la malaria, mais elle préfère, plutôt, la saison hivernale. D'un autre côté, cette méningite ne montre pas, dans les régions palustres, ni une malignité plus grande, ni une fréquence plus grande du rythme intermittent, que, dans d'autres régions et climats; encore moins, révèle-t-elle un masque clinique, qui trahit l'action du miasme paludéen. L'engorgement de la rate n'est pas ordinairement très considérable: la rate conserve, le plus fréquemment, sa grandeur naturelle; la mélanémie et d'autres accidents consécutifs de la fièvre intermittente ne surviennent pas dans la crampe de la nuque (genickkrampf); aussi le spécifique héroïque de la fièvre intermittente la quinine reste sans action dans les cas de méningite, à type intermittent. Enfin l'atteinte de l'enfance, de préférence par la méningite, parle assez clairement, contre l'influence malarique.

CONSTITUTION MÉDICALE

PAR M. LE D^r PARDO.

(Suite)

Une sage-femme très expérimentée, comme on peut bien le penser, avait cru, dans un cas, où c'était très indiqué, pendant la nuit, rompre la membrane amniotique, afin de faciliter l'accouchement, sansveiller le médecin de garde ni le chef de clinique, ainsi qu'il est formellement prescrit par le règlement.

Le prof. Brown, homme très doux très indulgent et

très aimable, a néanmoins infligé une punition sévère à la sage-femme, parce que s'était permise d'opérer, quelque insignifiante que fût l'opération, et, malgré qu'elle fût opportune ce qui lui est absolument défendu.

Actuellement en Allemagne on vient d'édicter des lois très rigoureuses concernant les sages-femmes.

Ici au contraire il règne une véritable anarchie sous ce rapport.

C'est que le public s'abuse, en général, sur le véritable rôle de la sage-femme et ce qu'il lui est accordé de faire auprès de la femme en travail et des soins à donner au fœtus, toutes les fois que l'accouchement soit normal; car en cas contraire, et, pour la moindre complication qui puisse se présenter, elle doit immédiatement recourir à l'homme de l'art; autrement elle s'assume une grande responsabilité passible des punitions les plus sévères.

Dans ces conditions, à moins que la sage femme ne soit docteur en médecine, comme il y en a déjà, son rôle doit être borné à recevoir l'enfant, lorsque tout marche bien, et à couper le cordon; voilà tout ce qu'elle est en état de faire, d'après l'instruction qu'on lui donne dans l'état actuel de l'organisation médicale, qui nous paraît très defectueuse à cet égard.

En présence des nombreux inconvénients et des véritables dangers que les sages-femmes présentent, surtout ici, nous serions d'avis de repandre l'instruction, parmi toutes les femmes qui se marient, concernant l'assistance de la femme qui accouche, et, que réciproquement elles se prêtent les soins exigés par leur position. Cette pratique, si simple et si facile, était en usage anciennement dans plusieurs pays, et, l'est encore, aujourd'hui, dans plusieurs endroits où cette peste de sages-femmes n'a pas encore pénétré.

De même que maintenant on fait un cours d'hygiène dans les écoles, ce qui est une heureuse innovation, qu'on ouvre aussi un cours pour les mères de famille afin de les initier dans la conduite à tenir auprès de la femme en travail et de l'enfant après de l'accouchement.

solidement, pour leur enseigner la philosophie hégélienne, — tous les deux, pour civiliser ses régions sauvages et barbares, — les uns, par le cœur, et les autres, par la tête, et les rendre heureux. Comme je voudrais être à la place de ces quadremanes, pour profiter des leçons de tels maîtres, qui réunissent toutes les qualités possibles et imaginables, afin de rendre un peuple heureux, fut-ce même privé de la langue, telle que parlent les bipèdes de Platon. Mais arrivons à notre sujet! assez de balivernes et d'amusements, pour un public aussi sérieux que doivent être, ordinairement, à très peu d'exceptions près, les lecteurs de notre gazette, qui ne s'occupe que des maladies, en général, maintenant devenues toutes microbiennes, et de misères humaines! hinc inde lacrymae! Si, au moins, nous avions l'heur ou le malheur d'être près des pentes du Vesuve, le pyrophore, pour goûter ce fameux nectar, que la lave fait distiller, qui est qualifié du nom sacré de Lacryma Christi, au risque même d'en être brûlé! mais il y a des hommes, qui, pour jouir un instant, se livrent, de corps et d'âme, à toutes les chances et à tous les dangers, les plus évidents! viderse et morir.....

Le motif qui a provoqué, chez un profane en bactériologie et en lyssologie, cette élucubration lyssologique, c'est un article très sérieux que nous avons lu, en tête de la Revue Générale de Paris, qui s'intitule — Revue Libérale — une revue très sérieuse écrite, très savamment, par un comité composé d'écrivains très dis-

tingués, sous la présidence de M. Henri Guet, qui en est le directeur-rédacteur en chef; cette Revue fut fondée en 1882 par M. Ch. De Larivière.

Cet article, venant en premier, dans la partie des études scientifiques de la Revue, porte comme titre: *La Rage à Paris en 1882*.

En voici un extrait, que nous nous permettons d'emprunter à la Revue, et de placer au bas étage de notre gazette, non parce que nous jugions l'article peu digne de figurer à la tête du premier étage, mais pour prouver notre incompetence en la matière bactériologique et lyssologique, qui n'est pas notre spécialité.

La rédaction note, en tête, que le savant professeur Michel Peter, membre de l'Académie de médecine, ayant eu connaissance de ce travail (celui qui va suivre en extrait), avant sa publication, a bien voulu adresser à l'auteur, M. Ph. Linet, l'intéressante et élogieuse lettre suivante:

Paris, 26 juin 1890.

Cher monsieur,

J'aurais voulu vous écrire longuement, à propos de votre excellent travail, mais je n'en trouve pas malheureusement le temps. Je n'ai que celui de vous dire: Vous êtes dans la vrai, continuez!

La doctrine bactériologique toute entière repose sur un paralogisme (elle prend l'effet pour la cause, le produit pour le facteur), et sur une insoutenable négation: elle refuse la spontanéité vitale aux grands organismes, pour l'accorder aux micro-organismes.

L'immense progrès qui se fait de tous côtés nous permet d'espérer que, dans un prochain avenir on exigera de toute sage-femme le diplôme du docteur en médecine pour l'exercice de sa profession, ainsi qu'on exige, et avec grande raison, déjà dans différents pays que les dentistes aussi soient munis d'un diplôme de docteurs en médecine pour l'exercice de leur art. Ces professions doivent être considérées absolument comme autant de branches de la médecine et des plus importantes, à l'instar de l'ophtalmologie, de la laryngoscopie et de tant d'autres spécialités mais qui ne sauraient dans aucun cas, se passer de la connaissance profonde de l'ensemble des sciences médicales et accessoires qui constituent cette science infinie qu'on appelle la médecine ce qui ne justifie que par la possession du diplôme qui en est la garantie.

La tuberculose aussi s'est montrée l'année dernière par tous les temps et dans toutes les saisons, au point qu'on dirait exister une recrudescence de cette maladie, jadis si rare ici. Cette recrudescence, qui tient à des causes multiples, est due principalement, d'après nous, à l'absence de toute prophylaxie que les récentes découvertes imposent plus que jamais et qu'ici malheureusement elles passent inaperçues et comme nulles et non avenues.

La découverte du bacille tuberculeux par l'illustre Koch a été un véritable événement pour le monde médical de tous les pays, et, surtout elle a éveillé le plus vif intérêt dans les pays qui l'a vu naître, au point que l'auguste souveraine de l'Allemagne elle-même s'en est émue, et a voulu voir, de ses propres yeux, ce micro-organisme, qui fait tant de victimes tous les ans dans son empire; et pour cela elle a honoré de sa présence le modeste laboratoire de ce grand chercheur, d'où sont sorties les plus importantes découvertes pour l'humanité dont les conséquences sont incalculables, et qu'il faut se hâter de les utiliser.

Ici on n'a pas pris jusqu'à présent que nous sachions, aucune mesure prophylactique contre cette terrible ma-

ladie, que maintenant il est dans notre pouvoir non seulement de poser un diagnostic sûr dans les cas douteux, mais aussi de nous en garantir et d'empêcher sa propagation et sa perpétuation au sein de certaines familles, que la routine erronée faisait croire à la diathèse tuberculeuse au germe de la maladie qu'on portait en naissant; ce qui n'est, dans la généralité des cas, qu'une maladie acquise et dont ce germe existe dans le même foyer domestique qu'on habite, dans les hardes qu'on hérite et qui se communique ainsi de père en fils.

Nous connaissons ici des hôpitaux qui ont eu à la fois un grand nombre de tuberculeux qui restaient, pêle-mêle, dans les mêmes salles avec les autres malades, couchaient dans les lits où, après leur mort, d'autres malades remplaçaient immédiatement, et qui enlissaient le costume hospitalier que d'autres ne tarderaient pas à les porter.

Eh bien, anciennement ce danger était amoindri parce que toutes les habitations étant en bois, le feu, ce grand purificateur, détruisait tout, et au bout d'un certain nombre d'années, la ville entière était presque renouvelée.

Si les incendies ont produit ici les plus grands désastres et ont été une des principales causes de l'appauvrissement et de la ruine de ce malheureux pays et ont coûté tant de précieuses vies, au moins dans le malheur, il faut penser aussi qu'ils peuvent avoir contribué à lui donner cette immunité contre les maladies infectieuses et contagieuses dont il jouissait, il n'y pas à dire, et que maintenant il le perd de jour en jour. C'est le cas de le dire: A quelque chose malheur est bon.

Peut-être aussi d'autres causes très puissantes n'ont pas peu favorisé le développement du bacille tuberculeux; ainsi la modification du climat, le changement sensible qui s'est opéré dans les mœurs, les passions déprimantes, l'abattement moral, la misère publique, l'insuffisante alimentation, les excès de toutes espèces, les veillées prolongées, les fatigues excessives auxquelles se voient as-

Or, voici que des savants sincères, MM. Chauveau et Bouchard, reconnaissent ce que je professe depuis 1884.

J'ai dit et répété que c'était le milieu qui faisait la malfaisance du microbe, et qu'ainsi cette malfaisance n'était que d'emprunt; que le microbe du charbon n'était pas charbonifère, qu'il n'était tel, qu'en sortant d'un animal charbonneux; que, sortant d'un milieu liquide, d'un « bouillon » où on l'avait lessivé, il était redevenu inoffensif, il s'était dépouillé de sa virulence d'imprégnation.

Et MM. Chauveau et Bouchard admettent six ans après moi, dans la séance de l'Académie des sciences du 18 février 1890, que la fonction virulente du microbe est une fonction contingente et accessoire.

Que pouvons-nous leur demander de plus? Quant à la méthode dite prophylactique de la Rage, c'est une colossale mystification, à laquelle personne ne croit plus aujourd'hui.

Agréer, etc.

Michel Peter.

En voici, maintenant, le résumé piquant de l'article incriminé: On y lit, au commencement, que la presse scientifique vient de publier le rapport de police par le Dr Dujardin-Beaumetz, sur les cas de rage observés dans le Département de la Seine, pendant l'année 1889 (1). Il y est ajouté que ce document est l'œuvre, non d'un profane, ni d'un hétérodoxe, mais d'un savant académique, dont la compétence ne saurait être mise en doute. Il nous a paru, ajoute M. Ph. Linet, aussi attrayant que surprenant, car il jette un jour inattendu, sur la prophylaxie de la rage, inaugurée par M. Pasteur, et nous inspire de sérieuses craintes, quant à l'avenir de la célèbre mé-

thode qui a fait tant de bruit, depuis quelques années, surtout en 1885, époque de son débat.

L'auteur, en disant qu'il n'est pas moins sceptique que lui-même à cet égard, se met, pour sa religion, à examiner l'état actuel de cette question médicale et hygiénique, si controversée, ajoute-t-il, ainsi qu'à jeter un rapide coup d'œil sur les résultats passés et présents de la méthode — en même temps que sur la partie théorique du sujet.

Ceux qui se sont tenus au courant de la question, continue-t-il de débiter, se souviennent sans doute de la découverte que le 26 octobre 1885, M. Pasteur annonçait à l'Académie des sciences: « Après des expériences pour ainsi dire sans nombre, je suis arrivé à une méthode prophylactique pratique et prompte, dont les succès sur le chien sont déjà assez nombreux et sûrs pour que j'aie confiance dans la généralité de son application à tous les animaux et à l'homme lui-même ». (Comptes rendus de l'Académie, 1885.)

Dans une communication ultérieure, assura M. Pasteur, et qu'en suite des nouvelles études, il déclara, et tous ses collaborateurs affirmèrent et soutinrent dans la presse médicale, qu'il était en mesure de guérir la rage, même déclarée, chez l'homme, par l'inoculation du virus rabique du lapin préparé, dilué et graduellement atténué, selon ses précédés de culture; à plus forte raison, de prévenir le développement de la maladie, par l'application du traitement en temps utile.

(à suivre)

Temps du 28 avril 1890.

treints ces habitants vivant auparavant dans la paresse, à la lutte pour l'existence qui devient de plus en plus accentuée, et, enfin, par les vêtements de fantaisie que la mode introduit sans cesse et qui ne conviennent nullement à ce climat, si variable, si irrégulier et si peu connu, si chaud en été et parfois si froid en hiver.

C'est tellement vrai que des cliniciens éminents conseillent encore au tuberculeux pour station d'hiver Constantinople qu'ils considèrent absolument comme un pays chaud.

Mais ce qu'il y a de plus inquiétant c'est l'augmentation de l'aliénation mentale et qui a pris dans ces derniers temps des proportions vraiment considérables; maladie bien rare jadis.

Plusieurs causes y ont contribué; en première ligne il faut placer le grand abus des alcooliques que depuis quelques années on fait ici, où la population était habituée à ne faire usage comme boisson que de l'eau simple, car le vin et les autres liqueurs alcooliques sont formellement défendus aux musulmans; et, que, les autres non musulmans ne buvaient que l'eau aussi; soit par l'influence bienfaisante qu'une telle pratique produisait sur eux ou bien parce que ils n'y étaient pas habitués; le fait est que dans ce climat il y a une grande intolérance pour les boissons alcooliques et que leurs tristes effets se font bien sentir, maintenant, d'autant plus que tous les alcools qu'on consomme ici sont de mauvais aloi, en commençant par le vin qu'on fabrique en général de toute pièce avec les alcools inférieurs si délétère en y ajoutant du bois de campêche et en finissant par le mastic dont on fait un si grand abus.

Ce qui nous étonne c'est de voir la tolérance des autorités compétentes à cet égard et le peu de contrôle qu'on y exerce, surtout dans un pays où il n'y a pas longtemps encore on se montrait si sévère à ce sujet.

On raconte à ce propos à une époque bien rapprochée de nous, suivant la tradition des Khalifs qui aimaient à prendre un déguisement et à se mêler à la foule pour apprendre à connaître la vérité sur l'Etat et les besoins du peuple, que renfermés dans leur palais ne peuvent jamais le faire, un des derniers grands monarques que la Turquie a eu Murat IV, dans l'accoutrement de « derviche » qu'il préférait prendre en parcourant les rues était arrivé au « bézestîn », qui est comme on sait propriété de la couronne, et là avait entendu un individu vendre à la criée son propre domaine.

Il donna immédiatement l'ordre de l'arrêter. Le lendemain il le fit venir en sa présence et lui demanda de quel droit il vendait publiquement ce qui ne lui appartenait pas.

L'individu, tout effrayé, demanda grâce au Souverain, étant muni des deux bouteilles qu'il avait vidées la veille, et qu'on lui avait laissées, et s'excusa en disant qu'il n'y était pour rien dans la vente, que les deux vendeurs étaient les bouteilles, l'une contenant du vin et l'autre du « rakis » et que, lui, dans cette affaire n'avait servi que d'honnête courtier.

Le Sultan alors l'a acquitté bien entendu du chef de la vente, mais lui a infligé une sévère punition pour avoir contrevenu aux préceptes du Coran.

Aujourd'hui, plus que jamais, il faut se montrer d'une grande sévérité contre cette hideuse plaie sociale, qui a produit déjà tant de ravages au sein de cette population, dont nous pourrions citer d'innombrables exemples, si nous ne craignions pas de sortir des limites qui nous sont accordées; cela devrait faire l'objet d'une étude approfondie sur les effets de l'alcoolisme en Orient, véritable « mal d'Orient » triste cadeau que l'Occident lui a fait. La syphilis, cette inévitable plaie sociale de toutes les grandes villes y atteint ici des proportions effrayantes parce que la prostitution a fait des grands progrès et échappe à une sévère prophylaxie. Maintenant, pour bien définir et saisir la constitution médicale de l'année qui vient de s'écouler, il faut remonter aux causes éloignées et prochaines, qui peuvent l'avoir déterminée, et, aussi, aux phases diverses que dans un certain laps de temps, les conditions sociales et climatiques ont présentée.

De ce qui précède donc il résulte, d'une manière évidente, que la constitution médicale a été bien l'exanthématique, pour suivre le langage adopté, mais qu'elle a été plutôt acquise que spontanée et que de toutes les maladies éruptives c'est la variole qui a été prédominante.

Si nous disons acquise c'est que tout y a contribué à permettre le développement et la propagation de ces maladies éminemment contagieuses: L'ignorance et l'agathie de la population d'un côté, et de l'autre, l'anémie, il nous en coûte de le dire, et l'impuissance de l'édilité.

La température moyenne de l'année qui s'est montrée plus chaude que d'ordinaire.

— 53 —

REVUE DE LA PRESSE.

DE L'ÉTAT ACTUEL DE LA BACTÉRIOLOGIE.

Dixième congrès international des sciences médicales

Ouvert à Berlin le 4 août 1890.

M. Koch (de Berlin). — Permettez-moi de vous esquisser l'état actuel de la bactériologie. J'ajouterai à ce court résumé quelques expériences inédites. Il y a quinze ans, on connaissait la présence de petits organismes dans le charbon, le typhus récurrent et les maladies infectieuses des plaies, mais on ne leur attribuait pas encore une importance étiologique; dès lors seulement de nouvelles méthodes de recherche ont amené un développement rapide de la science des bactéries, grâce à des appareils microscopiques perfectionnés, grâce aux couleurs d'aniline; puis on a réussi à différencier les germes au moyen des cultures sur des terrains nourriciers liquides et solides. On est arrivé ainsi à déterminer absolument de nouveau micro-organismes et à établir avec certitude leur rapport étiologique avec les maladies dans lesquelles on les ren-

contre. On a espéré, après ce premier succès, qu'on arriverait rapidement à isoler les micro-organismes de toutes les maladies infectieuses. Cet espoir a été déçu.

Aujourd'hui, nous pouvons considérer comme acquis, que les bactéries infectieuses sont des êtres organisés formant des espèces fixes et constantes, indépendantes aussi bien que les végétaux d'ordre supérieur. Elles ont des qualités morphologiques acquises et ne dérivent ni des champignons, ni des moisissures, ni des algues inférieures.

Bien plus, on peut déduire de l'existence de maladies infectieuses très anciennes, telles que la lèpre, la phthise, la preuve que les bacilles conservent pendant des siècles leurs propriétés caractéristiques. Sans doute, il peut se produire des variétés comme dans toutes les espèces, mais elles ne perdent pas les caractères principaux de l'espèce.

Sur un sol mauvais nourricier, il peut se développer des formes imparfaites de micro-organismes qui ont perdu les propriétés des microbes parfaits, qui se développent dans les corps vivants et forment des substances toxiques.

Mais ces variétés restent dans des limites restreintes et ne constituent jamais un passage d'une espèce à l'autre, par exemple, le bacillus anthracis ne devient jamais le bacillus subtilis.

Pour déterminer l'espèce d'un bacille, il ne faudra pas se contenter de caractères isolés, fixes ou variables, mais il faudra noter la plus grande somme possible de caractères morphologiques et biologiques qu'il peut présenter, sinon il n'y a plus que des malentendus dans la bactériologie. La présence de bacilles de la fièvre typhoïde dans les ganglions mésentériques, le foie, la rate, ne peut donner lieu à aucune erreur, parce qu'il ne se trouve jamais, dans ces organes, de bacilles analogues. Mais on peut facilement se tromper en cherchant le bacille typhique dans le liquide intestinal, l'eau ou l'air, car ces milieux contiennent un grand nombre de micro-organismes qui y ressemblent beaucoup. Le même erreur peut être faite pour le bacille de la diphtérie, aussi ne peut-on admettre la présence d'un microbe spécifique dans l'eau, le sol, les tuyaux de canalisation, sans soumettre ces résultats à une critique rigoureuse.

Par contre, on a pu fixer, dès le début, pour les bacilles de la tuberculose et du choléra, des caractères qui permettent de déterminer leur espèce d'une façon absolument certaine. C'est ce résultat, cette précision rigoureuse du diagnostic qu'il faudrait obtenir dans l'examen des bacilles de la diphtérie et de la fièvre typhoïde; on comprend la valeur prophylactique que donnerait une différenciation certaine de ces agents infectieux.

Mes recherches sur le bacille de la tuberculose m'ont montré jusqu'où il faut pousser la prudence. On n'acquiesce à la certitude qu'après l'étude des réactions aux couleurs d'aniline, des cultures pures, et des qualités pathogéniques. J'ai pu reconnaître ainsi que le bacille de la tuberculose des poules diffère en plusieurs points de celui des autres animaux, soit en le cultivant, soit en l'inoculant. Pour savoir s'il s'agissait là d'un microbe spécial ou d'une variété du bacille vrai de la tuberculose, j'ai cherché à produire des variétés artificielles du bacille de la tuberculose, par toutes sortes de procédés. J'ai exposé, pendant plusieurs mois, des cultures à des hautes températures allant presque jusqu'à la destruction de ces bacilles, je les ai soumises à l'action de la lumière, de l'humidité, des substances chimiques, en les cultivant en concurrence avec d'autres bacilles, en les faisant passer plusieurs fois par le corps d'animaux plus ou moins réfractaires à la tuberculose.

C'est l'an passé seulement, qu'ayant reçu un certain nombre de poules atteintes de tuberculose, j'ai pu en re-

cueillir quelques cultures pures de source directe; elles étaient identiques à celles que j'ai mentionnées plus haut.

Les bacilles de la « tuberculose des poules » constituent donc une espèce différente, quoique très voisine, de ceux de la tuberculose commune. Les travaux récents de Maffucci ont confirmé ces résultats. On ne pourra pas dire que ce nouveau bacille est pathogène pour l'homme avant d'avoir constaté sa présence dans l'organisme humain.

Les recherches récentes ont éclairci aussi la question des rapports entre les bactéries et les maladies infectieuses. Quand on a établi que certaines bactéries se trouvent d'une façon constante dans telle ou telle maladie infectieuse, qu'elles ne se rencontrent jamais dans d'autres, qu'elles peuvent vivre hors du corps animal, et que, dans cet état-là, elles sont en mesure de reproduire la maladie, leur importance étiologique est établie. Cette preuve est faite pour la tuberculose, l'érysipèle, le tétan et plusieurs maladies chez les animaux.

Par contre, le fait qu'on ne peut pas reproduire, avec des cultures pures, une maladie chez des animaux, ne suffit évidemment pas à prouver que ce bacille n'est pas la cause de la maladie chez l'homme. C'est le cas des bacilles de la lèpre, du choléra asiatique, de la fièvre typhoïde, de la diphtérie, du typhus récurrent.

L'étude des questions suivantes a fait aussi de grands progrès: le parasitisme des bactéries, leur mode de pénétration et d'évolution dans l'organisme, les produits chimiques (toxalbumines) résultant de leur activité, les combinaisons de plusieurs maladies infectieuses chez le même individu, l'immunité, etc. La théorie de la plagocytose par contre perd chaque jour de son importance.

L'étude de l'action de la lumière et de la chaleur sur les bactéries nous a donné des résultats importantes pour la prophylaxie:

La lumière solaire a une action destructive sur les bacilles de la tuberculose: suivant l'épaisseur de la couche de la culture exposée au soleil, les bacilles sont tués dans un temps variant de quelques minutes à quelques heures. La lumière diffuse elle-même a une action semblable, mais plus lente; des cultures exposées au jour, à une fenêtre, sont tuées en cinq à sept jours.

Toutes les bactéries ont besoin d'humidité pour se développer, mais elle ne peuvent, par contre, quitter le milieu où elles se sont développées et ne sont susceptibles de se répandre dans l'air que sous forme de poussière, à la faveur de la sécheresse.

Les recherches bactériologiques on en somme donné bien des désillusions, mais aussi beaucoup d'encouragement.

Le fait qu'on n'est pas encore parvenu malgré toutes les recherches, à découvrir les micro-organismes des maladies exanthématiques, prouve qu'on doit chercher à trouver pour cela des méthodes d'un autre ordre. Peut-être s'agit-il de microbes appartenant non au groupe des bactéries, mais à celui des protozoaires; dans le genre de ceux qu'on a trouvés dans le sang des malades atteints de malaria.

Quant aux résultats pratiques des études bactériologiques, ils sont déjà considérables.

La désinfection se fait d'une manière plus judicieuse et effective. Les eaux potables peuvent être examinées au point de vue de leur infectiosité, ainsi que le fait et d'autres aliments; de même l'air dans les égouts, dans les classes de l'école, etc. Nous pouvons maintenant reconnaître à ses débuts, d'une façon certaine, une épidémie de choléra asiatique et prendre à temps les mesures prophylactiques nécessaires. Le diagnostic précoce de la tuberculose a été facilité.

Au point de vue de l'utilité thérapeutique directe pour

FAITS DIVERS.

l'individu, nous n'avons jusqu'ici guère que les inoculations préventives de Pasteur, contre le charbon, le charbon symptomatique, la rage, etc. Quant à la rage, ce n'est peut-être pas une maladie bacillaire, mais l'étude de cette maladie s'est du moins développée en entier sur le sol bactériologique.

Mais nous pouvons espérer que, même au point de vue thérapeutique, la bactériologie verra de plus beaux jours; beaucoup plus, il est vrai, pour les maladies de durée un peu prolongée que pour celles à évolution très rapide; pour la tuberculose, cependant, tous les agents employés jusqu'ici dans cette maladie l'ont été sans succès directs, mais cela vient de ce qu'on a expérimenté d'abord sur l'homme, au lieu de commencer par étudier l'influence de ces agents sur les cultures, puis sur les animaux.

J'ai trouvé, après de nombreuses expériences, plusieurs substances capables d'enrayer le développement des bacilles de la tuberculose, ce qui est déjà d'une grande importance. Les substances qui réussissent le mieux sont les huiles essentielles, quelques composés aromatiques tels que le naphthol (b) amine, la paratoluidine, certaines couleurs d'aniline, telles que la fuchsine, le bleu de méthylène, le violet de gentiane, l'auramine; puis les vapeurs mercurielles et les combinaisons de l'argent et surtout de l'or avec l'acide cyanhydrique; ainsi, le cyanure d'or entrave déjà, en solution aux deux-millionième, la multiplication des microbes.

Chez les animaux, ces substances-là ne réussissent pas; en dernier lieu, cependant, j'ai fini par trouver des substances qui se sont montrées actives, même sur des animaux. Des cobayes qui avaient absorbé une telle substance, restèrent réfractaires à l'inoculation tuberculeuse; chez d'autres, déjà infectés antérieurement, la maladie rétrograda par le traitement avec cette substance.

S'il se confirme qu'il existe des substances capables d'enrayer la marche de la tuberculose chez les animaux, nous pouvons espérer qu'on en trouvera aussi pour d'autres maladies.

Le général de division S. E. Dr Saïb pacha, directeur de l'école impériale de médecine, a été décoré de la 1re classe du Médjidié;
 Le professeur M. Semmola, directeur de la clinique thérapeutique de l'Université de Naples et sénateur du royaume d'Italie, a été décoré de la 1re classe du Médjidié;
 M. le Dr Chukri bey, médecin capitaine à l'hôpital civil de Gulhané, a été décoré de la 4me classe du Médjidié.
 M. le Dr Echref bey a été décoré de la 3me classe de l'Osmanié;
 L'adjudant-major Dr Chukri effendi a été décoré de la 4me classe de l'Osmanié;
 Le général de brigade S. E. Dr Issak pacha, médecin inspecteur de la marine, a été décoré de la 2me classe du Médjidié;
 Le lieutenant-colonel Dr Seuleyman bey, médecin du bataillon de la marine, a été décoré de la 3me classe du Médjidié.
 Le chirurgien Ahmed effendi, attaché au troisième régiment d'artillerie de la mer Noire, a été décoré de la 5me classe du Médjidié;
 Le lieutenant-colonel Dr Mehmed Saïd bey, médecin en chef de la division militaire de Scodra, a été décoré de la 4me classe du Médjidié;
 M. le Dr Haroun bey, médecin principal de l'hôpital de Djeddah, a été décoré de la 4me classe de l'Osmanié;
 L'adjudant-major Dr Dimitri effendi, médecin attaché au 7me corps d'armée, a été décoré de la 5me classe du Médjidié;
 MM. les docteurs Moustapha, Euxène, Serkis, Ilias, médecins attachés au 6me corps d'armée, ont été décorés de la 5me classe du Médjidié.
 M. le Dr Hassan Fehmi bey, médecin de l'hôpital civil de Médine, a été promu au grade de *Sanié Senefe-Sani*;
 Constantin effendi, pharmacien municipal de Bandırma, a été promu au grade de *Rabia*;
 MM. les Drs Sadek Moustapha, Artin Kirkor, Stéfan Markopoulo, médecins municipales de Famouch-Hané, Sibrük et Mekri, ont été promus au grade de *Salissé*;
 Mehmed Muhtar effendi, médecin de l'hôpital civil de Cesarée, a été promu au rang de *Salissé*;
 M. le Dr Georges effendi, médecin en chef de l'hôpital civil de Gulhané, a été promu au grade de *Mutémaiz*.

BULLETIN DU CHOLÉRA EN ESPAGNE.

DU 17 AU 31 AOUT 1890. N° 3.

DATES	LOCALITÉS	ENSEMBLE		Moyenne par jour		Mortalité par 1000	Observations.
		Cas	Décès	Cas	Décès		
Du 1er au 31 août	Province de Valence	1463	666	44	22	49	Tableau N° 4 Cas 273 décès 465 » » 2 » 371 » 185 » » 3 » 1969 » 992 Total » 2613 » 1344
Du 5 au 31 »	» » Tolède	353	484	13	7	53	
Du 11 » 31 »	» » Alicante	458	401	8	5	64	
Du 11 » 31 »	» » Badajoz	32	22	2	4	69	
Du 11 » 31 »	» » Tarragoue	63	49	16	5	30	
Du 1 au 31 août Total		4969	992	64	32	51	
	Rép. des tabl. 1 et 2	644	352	15	8	55	
Total général	au 19 juin au 31 août	2613	1344	36	49	52	

BULLETIN DU CHOLÉRA A DIARBÉKIR.

DU 17 JUIN AU 31 AOUT 1890. N° 4.

DATES	LOCALITÉS	ENSEMBLE		Moyenne par jour		Mortalité par o/o	Observations
		Cas	Décès	Cas	Décès		
Le 17 juin	Vahsa	20	8	20	8	40	Ce tableau a été dressé d'après les télégrammes du Vali de Diarbékir, adressés au ministre du Département sanitaire.
Du 22 juin au 11 juillet	Feichabour	0	53	—	3	—	
Le 11 juillet	Kirk, Djouma, Bessibine, Nahie de Sylvania	15	10	45	10	67	
Du 2 au 11 juillet	Kirikior et Cheih Halid	19	9	2	4	48	
Le 5 juillet	Hosser	20	5	20	5	25	
Du 2 juillet au 31 août	Djeziré	71	40	—	—	57	
Du 14 " " "	Mardine	107	49	2	1	46	
Du 19 au 11 août	Hasda	47	40	46	43	85	
" " "	Dara	13	11	5	4	85	
" " "	Trois villag. (pas nommés)	6	3	2	4	50	
Le 17 août	Harab-Ressen	15	12	45	42	80	
Du 17 juin au 31 août	Total	333	240	5	4	73	

Télégramme au Vali de Van.

Van, le 19/31 août 1890.

Le choléra n'existe pas dans les sandjaks de Van et de Hékari. De toute part, on veille à l'exécution des mesures quaranténaires. Constantinople, le 20/4 septembre 1890.

Télégramme du Dr Stamatioudès de Camaran, 23 août, 2 septembre 1890.

Deccan avec indiens part aujourd'hui Bombay. Premier septembre peste pèlerins sera parti. Etat sanitaire Camaran parfait. Constantinople, le 21/2 septembre 1890.

Télégramme adressé à l'Administration par le docteur Duca, délégué sanitaire ottoman en Egypte.

Alexandrie, 1er septembre 1890.

Tor depuis 26 jusque 31 août matin :

Wapeurs	Adana	Malacca	Nimeti-Huda	Reca	malades	morts choléra
	12	14	4	9	10	5
					3	3
					4	4
					39	22

Constantinople, le 20/4 septembre 1890.

Télégramme du Dr Nouri bey, médecin sanitaire de la Mecque.

Depuis six jours aucune attaque ni décès de choléra à la Mecque. Nous avons également constaté le bon état sanitaire de Taif et des environs de la Mecque. Constantinople, le 18/30 août 1890.

BULLETIN DES ÉPIZOOTIES.

23/4 septembre 1890. No 4.

Dates.	Localités	Indications
29 août	Adalia	Une épizootie bovine avec grande mortalité s'est manifestée dans les sandjaks de Sparti et de Boldour.

HEDJAZ.

Bulletin du choléra No 10.

Djedda.

	décès
Le 28 août	3
Le 29 " "	2

Total

5

Report des bull. préc.

1324

Total gén. du 28 juillet au 29 août

1329

Constantinople, le 18/30 août 1890.

HEDJAZ.

Bulletin du choléra No 11.

Djedda.

	décès
Le 30 août	2
Le 31 " "	2

4

Repport des bull. préc.

4329

Total gén. du 1er au 31 août

1333

Constantinople, le 20/1 septembre 1890.

HEDJAZ.

Bulletin du choléra No 12.

Mecque	Décès	Djedda	Décès	Yambo	Décès
		Le 1er septembre	2	Le 29 août	14
		Le 2 " "	0	Le 30 " "	6
		Report.	4333	Le 31 " "	3
		Tot. gén. du 1 août au 1er septembre	1335		20

Constantinople, le 22/3 septembre 1890.

Imprimerie MAHMOUD BEY, près de la Sublime-Porte, N° 72.

طائف اليه مكه نك اطرافته دخي احوال صحبه نك سالم اولديني تحقيق قلمشدر -

حجاز

قولرا جدولی نمرو ۱۰

فوت	جده
۳	في ۲۸ اغستوس سنه ۱۸۹۰
۲	» » » » ۲۹
۵	يكون
۱۳۲۴	اولكي جدوللرك يكوني
	عن ۲۸ نموز الي ۲۹ اغستوس
۱۳۲۹	يكون عموي

سائر طقوز مقرزه سالمدر

نمرو ۱۱

فوت	جده
۲	في ۳۰ اغستوس سنه ۱۸۹۰
۲	» » » » ۳۱
۴	يكون
۱۳۲۹	اولكي جدوللرك يكوني
۱۳۳۳	يكون عموي

حجاز

قولرا جدولی نمرو ۲

فوت	جده
۲	في ۱ ايلول سنه ۱۸۹۰
۰	في ۲ » » » »
۱۳۳۳	اولكي جدوللرك يكوني
۱۳۳۵	ياتوخ
۱۱	في ۲۹ اغستوس سنه ۱۸۹۰
۶	في ۳۰ » » » »
۳	في ۳۱ » » » »
۲۰	يكون

حيوان خستهلفي

اسبارنه بولدور طرفلرنده بك زياده تلفاتي موجب اولان برحيوان خستهلفي ظهور ابتدئي في ۲۹ اغستوس ۱۷۹۰ تاريخيله انظاليه دن اشعار اولنيور .

مؤلف بو باده بالذات كندنيك دخي ريبيون دن اولديني ذكر ايدرك مسلكي اقتضاسنجه منازع في اولان اشبو مسئله طيه وصحبه نك حال حاضرني معايينه قالفيشوب اصول مذكورك اعطا ايتديكي نتاج سالفه وحاضره اوزرينه وكندك مسئله نك قسم نظر بسنه عطف لحاظه نظر ايليور .

موسى اليه ديوركه : مسئله نك جريانه تماميله واقف اوللرك معلوملى اوله جنى وجهله موسيو باستور ۱۸۸۵ سنه سى تشرن اولك ۲۹ سنده انجمن دانش حضورنده كشف اخيرنى شووجهله اعلان ايديبورايدى : « لايمد برطاق تجربهلردنصكره قولاي وسريع الاجرا (مابهدي وار)

(محمود بك) مطبعه سى — باب عالي جوارنده ابوالسعود جاده سنه نمرو ۷۲

اسپانيه ده اغستوس افرنجينك استدانندن نهايته قدروقوعبولان قولرا وقوعاتي ارانه ايدر جدولدر نمرو ۳

تاريخ	محل	وقوعات		مشاهدات
		مصاب	فوت	
عن ۱ الى ۳۱ اغستوس	والانس ولايتي	۱۳۶۳	۶۶۶	۴۴ ۲۲ ۴۹
» » ۳۱ » »	تولد »	۳۵۳	۱۸۴	۱۳ ۷ ۵۳
» » ۱۱ » »	آليقانت »	۱۵۸	۱۰۱	۸ ۵ ۶۴
» » ۱۱ » »	بادازوز »	۳۲	۲۲	۲ ۱ ۶۹
» » ۲۸ » »	نارراغون »	۶۳	۱۹	۵ ۱۶ ۳۰
عن ۱ الى ۳۱ اغستوس	يكون	۱۹۶۹	۹۹۲	۶۴ ۳۲ ۵۱
۲۰۱ نمرولى جدوللرك يكوني		۶۴۴	۳۵۲	۱۵ ۸ ۵۵
يكون عموي عن ۱۹ حزينان الى ۳۱ اغستوس		۲۶۱۳	۱۳۴۴	۳۶ ۱۹ ۵۲

وان ولايتندن مورود تلغرافنامه وان ۱۹ اغستوس ۱۳۰۶

وان وحكاري سجانلرنده قولرا قالمشدر هر طرفجه قرانته تدابيرينه كال دقتله رعابت اولتفنده در .

قاران اطه سنده بولنان دوقنور استامباديس طرفندن ۲۹ اغستوس ۱۸۹۰ تاريخيله عدن طريقه مورود تلغرافنامه

دققان وابورى هندلبلى حامله بوبابه متوجهها بوكون حركت ايشيدر . متباقي حجاج اياولك برنجى كوني عزيمت ايدجكدر . قارانك احوال صحبه سى مكيلدر .

دوات عليه نك مصر صحبه مامورى دوقنور دوقا طرفندن

نظارته كشيده اولنان تلغرافنامه

اسكندريه في ۱ ايلول سنه ۱۸۹۰

طور عن ۲۶ الى ۳۱ اغستوس صباح

اطنه	۱۲	خسته	۱۰	فوت	قولراندن
مالاقفا	۱۴	»	۵	»	»
نعمت خدا	۴	»	۳	»	»
ردقا	۹	»	۴	»	»
يكون	۳۹		۲۲		

مكه مكرمه صحبه طبيي دوقنور نوري بك طرفندن مورود تلغرافنامه

مكه ۱۷ اغستوس سنه ۱۳۰۶

التي كوندن برى مكده قولراندن نه مصاب ونده فوت وقوعبولامشدر .

بر پوليس راپورنك مندرج اولديني ذكر اولندقدنصكره اشبو حجتك منكريندن عادي بر كيمسه نك محصول سمى اوليوبو الاقادمى اعضاى درايتندانندن بوبابده كي بهره معلوماتنه اصلا تردد واشتباه ايديله ميان بر ذاتك اثرى اولديني علاوه اولنيور . موسيو (لينه) بونلري ذكر ايتدكندصكره ديوركه : هاشبوراپورط معلم شهير موسيو (باستور) ك اختراع جديدي اولان داء الكلب اصول توقيسى حقنده مأمولك خارجنده بر حقيقت اظهار ايتديكندن شايان حيرت اولقله برابر بر قاچ سنه دنبرو وعلى الخصوص تاريخ كشفي اولان ۱۸۸۵ سنه سنده شهرتى جهاني طومنتش اولان اصول مذكورك استقبالي حقنده بزه خوف و خلعجان القا ايديبور .

مدیة منوره غربا خسته خانمی طیبی عزتو حسن فهمی بکه رتبه ثانیه
صنف ثانی
مکتب طبیة ملکیدن نشأت ابدرك باندرمه اجزاجبلغنده بولنان فتوتلو
قسطنطنی اقدی به رتبه رابعه .
مکتب طبیة ملکیدن نشأله کشفخانه بلدیہ طبایقہ تعیین اولنان رفعتلو
صادق مصطفی و سیورک قضای بلدیہ طبیی ارتین کیرفور و مکرکی قضای بلدیہ
طبایقده مستخدم استبان مارقو یلو اقدیلرہ رتبه ثانیہ .
مکتب طبیة ملکیدن نشأت ابدرك قیصری غربا خسته خانمی طبایقده
بولنان رفعتلو مجد مختار بکه رتبه ثالثہ .

مهاجرین خسته خانمی فقیری سرطیبی عزتو جورچی اقدی به رتبه ثانیه
صنف متاخری .
مکتب طبیة ملکیدن نشأله طویقو نوبت علی طبایقہ تعیین اولنان رفعتلو
کالالدرین علی اقدی به رتبه ثالثہ .
مکتب مز بوردن مخرج اونوب باندرمه بلدی اجزاجبلغنده بولنان فتوتلو
قسطنطنی امنیو اقدی به رتبه رابعه توجبه بیورلشدر .

﴿ قورل او قوعاتی ﴾

دیار بکر ولایتده حز راک ابتداسندن اغستوس نهابه دکن
وقوعبولان قورل او قوعاتی ارانه ابدرك جدولدر نمرو ۱

مشاهدات	وقوعات				محل	تاریخ
	۱۰	۲۰	۳۰	۴۰		
اشبه جدول دیار بکر ولایتین صحیبه نظارت جلیله سینه مورودن نظر اقامه لارین اضراج اونمشدر .	۴۰	۸۲۰	۸	۲۰	واحصا	فی ۱۷ حزیران
	۳	۰	۵۳	۰	فیضابور	عن ۲۲ حزیران الی ۱۱ تموز
	۶۷	۱۰۱۵	۱۰	۱۵	کیرک، ججه، بسپین، سیلویجه، ناحیه لری	فی ۱۱ تموز
	۴۸	۱۲	۹	۱۹	کیریکوروش خالده	عن ۲ الی ۱۱ تموز
	۲۵	۵۲۰	۵	۲۰	حوسر	فی ۵ تموز
	۵۷	—	۴۰	۱۷۱	جزره	عن ۲ تموز الی ۳۱ اغستوس
	۴۶	۱۲	۴۹	۰۷	ماردین	عن ۱۴ » » » »
	۸۵	۱۳	۴۰	۴۷	حاصدا	عن ۹ الی ۱۱ اغستوس
	۸۵	۴	۱۱	۱۳	دارا	» » » »
	۵۰	۱۲	۳	۶	تسمیه اولون اوج قصبه	» » » »
	۸۰	۱۳	۱۲	۱۵	حرب رش	فی ۱۷ اغستوس
	۷۳	۴	۵۲۴۰	۳۳۳	یکون	عن ۱۷ حزیران الی ۳۱ اغستوس

بونلردن دها زیاده نه طلب ابدیوریز ؟
داء الکلبک اصول توقیسی نمثه کلنجه بو عظیم بردوزنبارلقدن
عبارت اولوب بو کونکی کونده بوکا ایسانه حق هیچ برکیمه
تصور اولنهمز .
امضا
میشل پتر

اشته شمیدیه اتهام ایدیلان اصل مقاله ک خلاصه نی بوجه
آتی نقل ایدیوریز :
مقاله ک ابتداسنده . مطبوعات قیهده (سن) ولایق داخلنده
۱۸۸۹ سنه سی ظرفنده مشاهده اولنان داء الکلب و قوعاتی اوزرینه .
دوقور موسیو . (دوزاردن — بومس) طرفندن نشر اولسان

اولجه منتز اولان دیگر آطه طاوشانلرنده دخی بو جسم واسطه سبیل ایدیلان
تداوی سابه سنده خسته لقی تدنی ایشدر .
حیوانانده ادراک سیرینی منعه مقتدر موادک موجودیتی تحقق ابدرك ایسه
سار خسته لقلر ایچون دخی بوکی اجسامک بولنه جفی امید ابدیوریز .

﴿ متنوعه ﴾

مکتب طبیة شاهانه نظری سعادتلو صائب باشا حضرتلرینه تبدیلاً برنجی
رتبه دن نشان ذیشان مجیدی
ایتالیا دولت فخریه سی مشاهیر اطبا سندن و مجلس اعیانی اعضا سندن دوقنور
موسیو سولایه برنجی رتبه دن مجیدی
مهاجرین خسته خانمی طبایقده بولنان یوز باشی شکری بکه درنجی
رتبه دن مجیدی
بحرسبیه بوغازی روم ایلی جهق تخلصیه طیبی عزتو اشرف بکه اوچنجی
عثمایی
در سعادت لیان دائره سی طیبی قول اناسی فتوتلو شکری اقدی به
درنجی رتبه دن عثمانی
دوغای همایون صحیه مفتی میرلوا سعادتلو ایساق باشا به تبدیلاً ایکنجی
و بحریه طابور همایونی طیبی قائم مقام عزتو سلیمان بکه اوچنجی رتبه دن
مجیدی
بحرسبیه طویچی الینک اوچنجی طابوری جراح اجد اقدی به بشنجی
رتبه دن مجیدی
اشقودره فرقه عسکریه سی سرطیبی قائم مقام عزتو مجد سعید بکه
درنجی رتبه دن مجیدی
حجاز فرقه عسکریه سینه منسوب جده خسته خانمی طیب اولی هارون
بکه درنجی رتبه دن عثمانی
یدنجی اردوی همایونه منسوب الی التنجی الایک ایکنجی طابوری طیبی
صولقول اناسی فتوتلو دیمتری اقدی به بشنجی رتبه دن مجیدی
التنجی اردوی همایونه منسوب قرق برنجی الایک برنجی و ایکنجی و قرق
اوچنجی الایک ایکنجی و اوچنجی طابور لری طیب لری قول اناسی مصطفی
واوقسن و سرکن و لباس و ذکر اولنان قرق اوچنجی الایک اوچنجی طابوری
جراحی کامل اقدیلرہ بشنجی رتبه دن مجیدی
بشنجی اردوی همایون اونوز اوچنجی الایک برنجی طابوری جراحی
از میدلی حاجی مصطفی اقدی به بشنجی رتبه دن مجیدی نشان ذیشان لری احسان
و عتایت بیورلشدر

مذکورہ مفقور بلرده عاریت اولهرق بولنور . یعنی جرمه مفقوروی
بالذات مولد جرمه اولیوب انحق جرمه وی بر حیواندن خروج
ایتدیکی مناسبته مرض مذکوروی تولید ایدر . اگر بو مفقوروب
مایع بر واسطه درون سندن یعنی قلوبی صو علاوه اولمش برات
صوبندن امرار ایدمش اولسه قوه سمیه سندن محروم اولهرق
یلا تاثیر قالیر .

اشته موسیو (شووو) ایله موسیو (بوشار) دخی عاجزلرندن
الائی سنه سکره انجمن دانشک ۱۸ شباط ۱۸۹۰ سنه سی وقوعبولان
اجتماعنده قبول ایشلردرکه مفقور بولرک و روسی اولان تاثیر لری
مطلق اولیوب محتمل و تالیدر .

صنفته ائد اولوب داء مرزغه مصاب اولئرک دملرنده مشاهده اولئان عضويات جنسی کي Protozoaire صنفته معتقددر .

تابعات باقتريولوژیه نك برائیق خصوصنده اعطا ابتدیی نتیج ایسه خلیجه متکثردر .

اصول دفع تعفن دها معقول دها مؤثر برطرزده اجرا اولنور . ایجیلان صولرک وکذا سوت ایله سائر اطعمه نك متن اولوب اولدقلمی بالمعابنه میدانه جبقاریلیور . لغملرک هوایی و مکتملرده درخانه و سائر نك هواری معابنه ایدیلیور . شمعی بر آسیا قولر اسنک استیلاسی دها ابتدادن قطعی بر صورتده تشخیص اولنوب لازم کلان تدابیر واقیبه وقتیه اجرا اولنور . علت ادرانک در عقب تشخیصی بالسهوله ممکن اولیور .

انسانده وقوع اولان امراضک طوغریدن طوغری به تداولری نقطه نظرندن شمعی به قدر (باستور) ک جیره ، جیره عرضی ، داء انکب و غیرهمه قارشو اجرا ابتدیی تلقیحات واقیه سندن بشقه هنج بر کشفیاته مالک دکلم . داء الکلبه کلجه بوخسته لقی احتمالکه باسیل نوعندن اولنوب فقط هنج اولزسه باقتریو لوزیه به متعلق بر زمین اوزرنده مطالعه اولمشدر .

مع مافیة فن تدای نقطه نظرندن دخی باقتریو لوزینک ایلریده بیوتیوک ترقیاته مظهر اوله جنفی امید ایده بیلیریز . بو امید غایت سرعتله نشو و نما اولان امراضدن زیاده امتدادی بر از طویل اولان خسته لقلر ایچون دها زیاده در . فقط عامت ادران ایچون شمعی به قدر بوخسته لغه قارشو استعمال اولئان اجسامدن طوغریدن طوغری به هنج بر موقیبت حاصل اولدی ایسه ده بوکیقت اجسام مذکور نك تأثیریی اول امرده کولتورلر و مؤخرأ حیوانات اوزرنده مطالعه اوله جنق برده طوغریدن طوغری به انسان اوزرنده تجربیه ایدلمش اولسندن ایلر وکلشدر .

بن اجرا ایش اولدیغم بک جنق تجربیلر دنصکره ادان باسیلرینک نشو و نمائی منعمه مقتدر اولان بر جوق اجسام بولدمکه بونک اهمیت عظیسه درکاردر . انک زیاده موقیبت اعطا ایدن زیوت طیاره ، نافول و یار اولویدین کي بعض مرکبات عطریه ، فوکسین و متیلن مایسی جنطیانه منکشمی و اورامین کي بعض آلیبن الوانی ، بخارات زبیقیه ، فضه و علی الخصوص ذهبک حامض کیناوس ماء ایله اولان مرکباتی در . بناء علیه کیناوس ذهبک ایکی میلیونده بر محلولی میقر و بیلرک تکثیرنه مانع اولقده در .

حیوانانده بو جسملردن بر موقیبت حاصل اولدی . فقط اخیرأ حیوانات اوزرنده دخی مؤثر کورینان برطالم مواد بولغمه موفق اولدم . مواد مذکورده در برینی امتصاص ایش اولان آله طواشانلری نلقج درنی به مقاومت ایشدر .

مساعده سی یوفر . بالکنز شوراسنی اخبار ایده یکه واصل حقیقت اولمشکز ، دوام ایدیکز !

باقتریولوژی مذهبی تمامیه نامه معقول بر افکار و ناقابل التزام برانکار اوزرنده مستند اولوب تأثیریی سبب برینه و محصولی واسطه مقامنه قبول ایتمکده و تحصل بفسه کیفیتی عضویات عالیه دن رد ایدوب عضویات صغیره به احسان ایلمکده در .

عاجز لرینک ۱۸۸۴ سنه سندنبرو وقوع اولان اعترافتم (شووو) و (بوشار) کي مشاهیر معلمینک دخی معلوملری اولمشدر .

بن مکرراً سوبلمش ایدمکه میقر و بیلرک احوال مضرت اشتالی محتوی اولدقلمی واسطه دن نشأت ایدوب بناء علیه احوال

ادران باسیلر یته غایت یقین ایسه ده بوندن آیری بر نوع تشکیل ایتمکده درلر . (مافوجی) نام ذاتک تجربیایده بو نتیجی مصدقدر . بناء علیه وجود انسانیده بو یوگی باسیلک موجودیتی اثبات اولدقلمه مذکور باسیل انسانده ورم علتی تولید ایدر دینله مز .

تجربیات جدیده سایه سسنده باقتریلر ایله امراض منقته بیننده موجود اولان مناسبت دخی مرتبه وضوحه ایصال اولندی . بعض باقتریلرک فلان ویا فلان مرض منقته ثابت برطرزده موجود اولسی وسائر امراضده اصلا تصادفی اولتنامسی ووجود حیوانینک خارجنده اوله رق یشابه بیلدی و بو حالده تکرار اوخسته لقی تولید مستعد بوتامسی خصوصاتی اثبات اولدقلمی زمان بولرک بولد مرض اوصافی حقدی اهمیتلری ده تأسیس اولندی . ادران ، جیره ، کراز و حیوانلرده ظهور ایدن سائر بر جوق امراض ایچون بوکیقت اثبات اولمشدر .

بالعکس خالص کولتورلر واسطه سیله بر مرضک حیوانانده تولید ایدیه مایسی کیفیتیی پروبایسیلک انسانده اوخسته لغک سببی اولدیغنی اثباته بالطبع کافی دکلمر . جذام ، قولرا ، جای تیفوئی ، دیفتریا ، تیفوس راجع باسیلری بو نوعندلرلر . مسائل آیدنک مطالعه سی دخی ترقیات عظیبه یی موجب اولمشدر : باقتریلرک طبقیاتی ، بولرک وجود انسانیه توجهله نفوذ ایدوب بوراده نصل نشو و نما بولدقلمی ، کندی فعالیتلردن حاصل اولان محصولات کیمویه (توفا البومین Toxalbumines) ، عینی بر شخصده بر جوق امراض منقته نك ترکیب اتسی ، معافیت و سائر . بالعکس (Phagocytose) نظریه سی کون بکون اهمیتندن ساقط اولقده در .

باقتریلر اوزرنده ضیا و حرارت تأثیرانک مطالعه سی بره اصول توی ایچون نتیج مسمه اعطا ایشدر :

ضیای شمک ادران باسیلاری اوزرنده بر تأثیر مخربی وارد . شمه معروض اولان کولتورلر طبقه سنک قالبناغنه کوره باسیلر بر قاج دقیقه دن بر قاج ساعته قدر تخاف ایدن بر زمان طرفنده تلف اولمشدر . ضیای منتشرک دخی بونک کي بر تأثیریی وارا ایسه ده دها بطیبر . بر بجره اوکنده آیدناغنه وضع اولئان کولتورلر اتی بدی کون طرفنده هلاک اولدیلر .

کافه باقتریلر نشو و نما بولق ایچون رطوبته محتاج اولوب فقط بالعکس نشو و نما بولدقلمی عملی ترک ایدمزلر و اجق شدت بیوست ایله توز شکنده هوایه انتشار ایدلر .

تجربیات باقتریو لوزیه الحاصل بک جنق اوهام وخیلاتی دفع ایدنی ایسه ده بر خیلی تشویق و ترغیبیده موجب اولدی .

بو باده وقوع اولان بک جنق اقدامات و تجربیاته رعناً امراض تجربیه عضویات صغیره سنک دها هنوز کشف اولنه مایسی کیفیتیی بو خصوصده دیگر اصوللر تجربی اولتسی لزومی اثبات ایدر . احتمالکه بوخسته لغلرک میقر و بیلری باقتری

بولدقلمی جهتله بوندن طولانی و معذور طویله جغمزی امید ایده بریزه مجموع نك هیئت تجربیه سی مقالهنک باش طرفنده دیورکه « بو مقالهنک نشرندن مقدم انجمن طب اعضاسندن معلم موسیو (میشل پتر) ک معلوماتی اولدیغندن آیدیه کی ستایشکارانه مکتوبی صاحب مقاله موسیو (لینه) به کوندره رک بیسان محظوظیت ایلمشدر » :

پارس ۲۶ جزیران ۱۸۹۰

عزیز موسیو !

مقاله کزک بک مکمل اولدیغندن طولانی بو باده سزه اوزون اوزادی به یازمسی ارزو ایدر ایدسه مده مع التأسف وقتکم

﴿ مقدمات ﴾

(باقتريولوژيک حال حاضر)

۱۸۹۰ سنه ميلاديه سي اغستوسنک دردنده برلينده انعقاد بدن بين الملل علوم طبيه ارنجی قونفره سننده معلم مشهور موسيو (فوخ) طرفندن ایراد اولنان مقاله ناهمه در : [۱]

مساعده کرله سزه باقتريولوژيک حال حاضرینی خلاصه افاده ابدیم . بو مختصر خلاصه به شمعی به قدر نشر اولتماش بر قاج تجربه ده علاوه ابدیم چکم . اون بش سنه مقدم جره ، تیغوس راجع و جروحک امراض منتهه سننده بر طاقم عضویات صغیره تک موجود اولدیغی کشف اولتماش ایدیه سهده عضویات مذکوریه مولد مرض خاصه سی هنوز عطف اولتماش ابدی . اشته اولوقدنبری تحریات و تدقیقاتک بر طاقم یکی یکی اصوللری مکمل اجهره خرده بینه ايله آیلین الواقی سایه سننده فن باقتريک غایت سریع بر ترقیسی موجب اولمشدر . مؤخر آ کرک صلب و کرک مایع اوساط مقديه اوزرنده اجرا ایدیلان کولتورل واسطه سیله تخمیری تقریبی اتمکه موفق اولدی . بو وجهه بر طاقم یکی عضویات صغیره دها کشف اولدیغی کبی عضویات مذکور تک تصادف اولدیغی امراضک تشکلی خصوص سننده بونلرک دخلی اولدیغنده بقین حاصل اولدی . اشبو ایلاک موققیات اوزرنه کافه امراض منتهه عضویات صغیره لرینک سریماً تقریب اولنه بیلرلی ممکن اوله جفته امید حاصل اولدی ایسه ده بو امید بوشه جیقدی .

بو کونکی کونده منتن باقتريلرک ثابت و دائم نوعلر تشکیل بدن و عاداتا نباتات علویه کبی مستقل بولنان موجودات متعضوه اولدقلرینی هر یرده قبول اولتماش کبی عد و اعتبار ابدیه بیلر . عضویات مذکور قبول ایدلمش اوصاف شکلیه به حالک اولوب نه منظارلردن ، نه کولفرلر نه ده دکز بوسولرندن اشتقاق ایز . بوندن بشقه علت جذام و ادران کبی غایت اسکی امراض منتهه تک موجودیتیه باسیلرک عصر لرجه خواص بمنزلرینی محایظه اتمکده اولدقلری استدلال اولنور . هر برجسنده بلا شبهه مختلف انواع حامل اوله بیلور ایسه ده انواع مذکوره جنسک خواص اصلیه سی غائب ایز .

لاقبیله معدی اولیمان بر زمین اوزرنده عضویات صغیره دن بر طاقم ناقص شکلر حاصل اولوب بونلر مکمل مقربوب خواصی ضایع ایدرلر و بر حیات اجساد اوزرنده نشو و نما بولهرق مواد سمیه تشکیل ایلرلر

[۱] مذکور قونفره ده آروپا و آریقا مشاهیر علمینک تک چوقلری حاضر بولدیغی کبی بش یکی مجبوز اطباءی سااره تک موجود بولندیغی دخی ججهله اختیار اتدندر .

و ادررکه بر مدت نائل سعادت اولق ایچون جسم و جانی میدانده کورینان هر بر مخاطره و تهلکجه آتمقدن چکنمز .

باقتريولوژی و مبحث داء الکلیده منکریندن معدود اولان بر کیمسه تک داء الکلب اوزرنه بویه بر مقاله تألیف و نشر اتمسنه باعث اولان سبب (ره و ژمه نرال دنی باری) نامیه نشر اولوب معترضه ایچسنده (ره و ولیه رال) عنواتی حائر اولان مجموعه موقوته تک باش طرفنده غایت جدی بر مقاله تک مطالعه سی اولمشدر . مجموعه مذکور حقیقه پارسک الک مشهور مجموعه لرندن معدود اولوب مدیر و سر محرری اولان موسیو (هانری کت) ک تحت ریاستنده اولق اوزره الک نامدار محررلر طرفندن تک علامه

مع فایه انواع مذکور محصور بر حدود داخلنده قالب اصلا برجنسدن دیگر برجنسه انتقال ایز . مثلا باسیلوس آنتراپیس هج بروفته باسیلوس سویلیس اولز .

برسیلک جنسی تعیین اثبات ایچون اوصافی منفرد و ثابت ویا محموله به اعتماد اولتموب مذکور بقرولک اظهار ایدیه کبی اوصاف لشکلیه و حیاتیه تک ممکن اوله بیلان بریوک قسمی ذکر اتمک اقتضا ایدر . بویه اولدیغی صورتده باقتريولوژیده بیوک خطاره دوچار اولنور . جای تیغویده باسیلر تک عقد مساریقیه ، کبر و طحانده موجود اولمی هج بر سهوی موجب اولز . زیرا اعضای مذکورده بوکا مشابه باسیلر اصلا بولمز . فقط تیغو باسیل مایع معایده ، هواده ، صوده تحری اولدیغی زمان تک قولایله سهو و خطابه دوچار اولنور . زیرا اوساط مذکورده تیغو باسیلنه مشابه بر جوق عضویات صغیره بی حاویلر . دیقتریا باسیلنده دخی عینی خطابه دوچار اولنور . بیه اشبو نتایج لایقبیله تحقیق و تفتیش اولتمدقیجه صوده ، طیراقده وضو بورلرنده خصوصاً برسیلک موجودیتی قبول اولنمز .

بالعکس ادران قولر باسیلاری ایچون ابتداسندن برو کندی جنس لرینی بر صورت قطعی و صحیحده تعیین اتمکده مساعده اولان اوصاف اثبات اولتماش ابدی . اشته دیقتریا و جای تیغویده باسیلرینک معاینه سننده دخی بونتیجه واصل اولق و تشخیص لرینی قطعاً تبیین اتمک اقتضا ایدر . اشبو اجسام منتهه تک قطعی بر صورتده تقریبلرندن توفی و تحافظ کبیقتن قیمت و اهمیتی مستبان اولنور .

بم ادران باسیلی اوزرنه اولان تحریاتم حرکت احتیاطکاری بی تویه قدر سوق اتمک لازم اولدیغی بکا ارائه ابدی . تمامیه امین اولق انجسقی آیلین الواقی واسطه سیله تعامللری و خاص کولتورلری و تولید مرض خصوص سننده کبی اوصافی مطالعه اتمکده ممکن اوله بیلور . اشته بو وجهه طواوقلره مخصوص اولان علت ادران باسیلرینک کرک اوره تمک و کرک تلیق اتمک واسطه لر یله ساثر حیوانات ادران باسیلرندن بر جوق نقطه لرده تفرق اتمکده اولدیغنه کسب معلومات ایدم . بونک خصوصاً بر بقربوب و باخود حقیقی ادران باسیلنک بروخی اولوب اولدیغی بیلت ایچون ادران باسیلنک بر چون اصوللر ايله صنایع انواعی حاصل اتمی تحری ایدم . کولتورلری بر جوق آیلر باسیلر نحو اونجیه دکین درجه سی ترفیع اولتیق اوزره ، بوکسک حرراتلره وضع ایدم . ضیا و رطوبت و مواد کیمیویه تک تأثیراتسه معروض قیلدم . ساثر باسیلر ايله برابر زرع ایدم . علت ادرانه از جوق غیر مستعد اولان حیواناتک وجودلرندن بر جوق دفعه لر امرار ایدم .

یالکز کچن سنه علت ارائه مصاب اولمش برخیلی طواوق اتمه کچمش اولدیغندن بونلر دن طوغریسن طوغری به اولق اوزره بر قاج خالص کولتورلر ایدم . بونلر ده بالاده ذکر اتمش اولدقلر تک عینی ابدی .

ایمدی طواوقلره مخصوص اولان علت ایران باسیلری هر تقدیر عادی علت بر صورتده تحری اولتمده در . مجموعه مذکور بی ۱۸۸۲ تاریخنده موسیو (ش . دی لاریویر) نام ذات تأسیس اتمشدر .

بونده مندرج اولان سالف لدر مقاله قسم فینک باش طرفنده موضوع اولوب (۱۸۸۶ سنه سی پارسده داء الکلب) مرنامه سی حائر ایدی .

اشته مقاله مذکور تک بر خلاصه سی بجزعه دن اقتباس ایدرک غزته مزک اشافی ستونلرینه درج ایدیلور . فی الواقع بو مقاله تک غزته تک الک برنجی ستونلرینه درج اولتمه شایسته اولدیغی تک اعلا بیلور ایسکده کندی محصول سعجز اولدیغی بونلرکه برابر کرک باقتريولوژی و کرک مبحث داء الکلیده بهره و معلومات کافیه من

مشاهده اولندی اوزره طبیب دیپلوماسی اخذ ایش ایسه اولوقت عملیات اجرا ایسه مآذون اوله ییلور . اشنه نظلمات طبیه ناک قابلر حقیقه اولان تعلیماتی بوندن عبارتدرکه ظن عاجزانه مزه کوره بک جوق تقضائی واردر . قابلرک علی الخصوص بوراده اظهار ابتدکاری محذیر وخطراته نظر آتعلیمات تاهل ایدن قابیلرک کافه سته تعیم اولنسی مناسب اوله جفی فیکرنده بز . غایت ساده وغایت قولای اولان اشبو معاونت متقابله اصولی مقدهما بک جوق ملکتلرده اجرا اولندی کی الان دخی ومخوس اید قابیلرک بوندقلمری بک جوق بحالرده اجرا اولنقدهدر .

اخیرآشایان تبریک اصلاحاندن معدود اولان مکتبلرده کی حفظ اصحه درسلی کی حل اشناسمه کرک نغوسه وکرک طفل نوزاد حقیقه اتخاذ اولنجه جق تدابیر صحیه ناک حسن ایقنی ایچون دخی قاملیا والذولریته مخصوص بردرس کشداد اولنایدر .

هر طرفده کون بکون وقوع اولان تربیات عظیمه استناد ایقن برزمانده اید قابیلرک دخی اجرای صنعت ایچون طبیب دیپلوماسی حائز اولمری شرط اتخاذ اولنجه جفی امید ایدرز . تمکیم مالک مختلفهده دیشجیلرک دخی اجرای صنعت ایچون علوم طبیه دیپلوماسی حائز اولمری بحق شرط اتخاذ اولنقدهدر . بوسنمتر مجتالین ومجت الحیره منلو فن طبک ایدمهم قسملرندن معدود اولق لازمکلوب فی الحقیقه فن طب نای ویرلان بونامجود عملک شامل اولندی بر جوق علوم طبیه ناک کافه سته بردن حقیقه کسب وقوف اولنق اصلا قابل اوله مز ایسهده طبیب دیپلوماسی اخذ اولندی تقدیرده اجرای صنعت خصوصنده مآذونیت کاهله اسحقاق کسب ایدمش اولور .

علت ادران دخی یکن سته ناک هر موسمنده موجود اولوب حتی اولقدر کسب نرق ایشدرکه بورده مقدهما غایت نادر اولان بوخسته ناک عادتاً نکس ایش اولدیغه حکم ایدله ییلور . بر جوق سبیلردن نشأت ایدن نکس مذکور ظن عاجزانه مزه کوره خاصه ، کشفیات جدیددن معدود اولان وهر وقتدن زیاده اجرائی مقتضی بولنسان، تدابیر واقیه ناک عدم انخاستدن ایلر وکلیکده اولوب بوراده تدابیر مذکور مع التأسف نظر اعتنایه آتنامهدهدر .

الماتیله علم مشهور موسیو (قوح) طرفندن علت ادران باسینک کشف اولنسی هر ملکیت هیئت اطیاسی زنده حقیقه بروقه عظیمه مقامنده تلق اولندی کی علی الخصوص کاشفینک وطنی بولنقله مغض اولان آلمانیاده دخی فوق العاده جانب نظر اهمیت اولوب حتی بالذات خستملو الماتیله ایبراطوری حضرتلری دخی اشبو کشف جدیددن متبع اوله رق هر سته کندی مالکنده بوقدر تلقاتی موجب اولان بوعضو صغیری راعین کورمسی ارزو بیور مشلردر . بونک ایچون ذات خستنا بلی تترلا کاشف مشارالیهک علیانخانه سنده اثبات وجود ایدرک انسانیت نقطه نظرندن بک جوق کشفیات مهمه ومقبده ناک منشائی اولان اشبو عملیاتخانه ای الابد شرفلدر مشلردر .

بازدات کندی ک بولمستی ارزو ایدر ایدم .

مع مافیه صده عودت ایدم ! علی العاده جذبات اینه مشغول اولسی لارمکلان بر اهالی وعلی العموم امراض میقرویه وسقالت بشریهدن ماعدا مدار اشتغالاتی اولیان غزته مز قارنلری ایچون بوقدر کلنجه کفایت ایدر . شاید (وهزوو) جبال آتش فشانی قرسده بولنهرق ماده سیاله ناک تقطیرندن حاصل اولان ودموع مسیخ نام مقدسیله یاد اولسان او مشهور باده حیات افزادن شیرین مذاق اولق سعادت ویا نکبته مظهر اولسیدق شبهه سز احراق بالثار اولق مخاطره سته معروض اوله جق ایدک . فقط بر طاقم انسانلر

بوراده ، بزم بیلدیکمزه نظر آ ، شدی به قدر بودهنلی خسته لغه قارشو هیچ برندیبر واقی اخذ اولنممشدر . الحاله هذه مشکوک اولان خستگانده بر تشخیص الطمینان بخش وضع ایش بدافندلر بزمده اولدی کی مرض مذکوردن محافظه اولنق واتنباریه مخالفت ایش وبمعنی قاملیلر اره سنده تأیید واستمرارینه مانع اولق دخی قابلدر . جنینک حین تولدنده تخم مرضی حامل اولسنه مقابل مقدهما صلات آمیز تجارب جاهلیه به استناد دیباز در فی به اعتماد اولنقده ایدی . فقط جنینک حین تولدنده تخم مرضی حامل اولسی هر دایم واقع اولیوب مرض مذکور اکثریتله کسبیدر ونخمی اسکان ایدیلان بونده موجود اولدی کی توارت ایدن البسه وگشده دخی بولنهرق بوججهل بزدن اولاده انتقال ایدر .

بوراده برطاق خسته خانه لر طایررکه بولرده بر جوق متدرنلر سائر خستگان ایه قاریشیق اوله رق عینی بر قوه شده یثارلر . بونلرک وقایتدن صکره یا تدقلمری یثارقه در عقب سائر خسته لر یا تبرلمقده اولدی کی کیدکلمری خسته خانه البسه می دخی دیگر خستگانه ا کسا ایدلکدهدر .

ایدی بوندن اقدام مساکنک کافه سی احتساب اولدی مناسبته تهلکه بر درجه به قدر دها آر اولوب زبرا مطهر اکبر اولان آتش هر شی افسا ایدرک بر قاج سنهلر ظرفنده شهری همان کاملاً تجرید ایدر ایدی .

ملکیزده کسرتله وقوع اولان حر بقدر هر بقدر بک بیوک فلاکتلمری موجب اولوب شهر بزمده فقر وضرورت ایه خرابینک باشلیجه اسبابیدن برینی تشکیل ایشکده وایرات ابتدکی مضابیدن ناشی بک جوق کیمسه لرک سبب وقای اولمقدهدر ایسهده شوراسنیده تفکر ایدرکه اشبو حر بقدر سابه سنده ملکیز امراض منته وساربه به قارشو بر معافیه مالک اولوب بوندن طولای اختصار ایشکده و فقط بوده کوندن کونه تساقص ایشکدهدر . اشنه بعضاً مصیبت وفلاکتنده ایشه بر ایدینه بوکوزل بر مثال اوله ییلور .

احتمالکه ادران باسبارینک نشو ونماسته مساعد اولان دیگر قوتلی سبیلرده واردر . بناء علیه اقلینک بحولانی ، اخلافده حس اولنجه جق درجهده وقوع اولان تغیرات ، شاق جسمانیه ، عذاب نفسانی ، سقالت عمومیه ، تقدی غیر کاقی ه هر نوع افراطلر ، مدت میدیه اوقوسزلق ، تعب مقرط والحاصل دها بوکی برطاق احوال متناسفه واردرکه بونلر علت ادرانک اسباب مهیمه سندن معدود اولدقلمری حانده اهالیزک اکثرینه مسلط اولدقلمری کی ادامه حیات اغورنده صرف اولنان اقدامات متوالیه ایه موده نامیه کل بوم ملکیزه دخول ایدن زینتی البسه لر دخی بولنه منضم اوله رق اسباب مذکور کی تزید ایشکدهدر لر .

حالیبوکه بزم اقلیمز اولقدر منخول واولقدر غیر منتظمدرکه موسم صیفده شدت حرارته تحمل اولنق قابل اولدی حانده موسم شتاده تأثیر برودندن محافظه اولنق ایچون بک زیاده مشکلاته دوچار اولنور . بناء علیه بوکی موده زینتانت بوراده مرعی الاحکام اولسی هیچ بروقده جائز اوله مز .

(مابعدی وار)

سناسلر قدر قدیم ایسهده دها هنوز یکی کشف اولندی ایچون علوم جدیددن معدوددر . افریقاده ایتالیانلر اهالی به صنایع نفیسه اوکرتک ایچون رلشمکده اولدقلمری کی آلمانلردخی بولنه فیلسوفی تعلیم ایشک اوزره مستملکات تشکیل ایلکدهدر لر . هر ایکسیده بو وحشی وباربار ممالکه مدنیتی ادخال ایچون چالشمقده اولوب بری قلب ویدیکریده رأس اینه بونی اجرا ایدرک بوججهل انلری مسعود ایدیورلر . بر اهالی بی - افلاطونک ایکی ایاقلی انسانلری کی حتی لساندن بیله محروم اولدقلمری حانده -- مسعود ایشک ایچون ممکن ومتصور اولان بالجمله اوصافی حائز اولان بویه معلملرک درسلردن استفاده ایشک ایچون ذوی الایادی اربه اولان بو مخلوقانک یرنده

اولان نود دم وسائر عوارض بو خسته لقمه مشاهده اولمامشدر .
حمای متعاطفک دواى قهرمانیسی اولان کنین طرز متقطع صورتنده
نمایان اولان ذات السحایا لرده بلاتاثر قالمشدر . والحاصل ذات السحایانک
اکثریتله سن صباوتی ترجیح ایتمیده تاثیر مرزغیه قارشو بردلیل
علنی اوله بیلور .

(مابعدی وار)

در سعادتک ۱۸۸۷ سنه میلادیه سنده کی جیلت طیبه سی

(مابعد)

دوقتور باردو جنابلرینک اثریدر [*]:

معلم موسیو (پروون) غایت حلیم ومرجتلی وسویلی اولقله برابر قابله
آغیرجه برجزا تعین ایتدی . زیرا مرقومه یالکن بعض اوفقی عملیاتلرک اجراسنه
مأذون اولوب هر تقدیر بونک اجراسندهده هیچ بر محدود بوق کی ظن اولنور
ایسهده بو عملیات قابلهله قطعاً ممنوعدر .

البوم آلمانیاده قابلهله حقنده بک شدنی نظاملر اعلان اولمقدهدر .
بوراده ایسه بوبابده بالعکس بک زیاده بر قاریشیق حکمفرمادر .

بزه اهالی ابلرک مکلف اولدقلری وظائفی بیلدکلر ندن عمومیتله سوء استعمالته
دوچار اولمقدهدرلر . قابلهلرک وظائفی طوغورمق اوزره آغیرسی طوتان قادینک
یاندی بولنوب حل حال طبیعیده بولندیغی زمان بوکا یاردیم ایدرک غیرت و پرمکدن
وجینته دخی لازمکلان تدابیر صحیه بی اجرا ایلکلدن عیسارت اولوب حل حال
طبیعیده اولمدیغی و جزئی باختلاط ظهور ایلدیکی زمان ایسه در عقب بو صنعتک
اربابنه مراجعت ایتک بونلرکک زیاده شایان اعتنا وظائفنندن معدوددر . بوکارایت
ایتمکلری تقدیرده غایت شدنی جزالری مستلزم اولان بیوک بر مسئولیت نختنه
کیرمش اولورلر .

احوال مشروحهده ایه قادینک وظیفه سی هر برشی بولنده اولدیغی تقدیرده
چو جونی آلوب حبل سروی بی قطع ایتکلدن عبارتدر اگر مز بوره شمدی بعضاً

[*] ایشبو مقاله نیک بر قسمتی مقدمه یانه عزتمنه نشر اولمش ایسهده بعض موانعه
بناء آنت طرفی درج ایدبله مامش ایدی . بودفعه جسته جسته اکلنه ابتدار
اولندی .

بو مسئله موجب مراقی اوله حق اولور ایسه اعطای ایضاحات ایچون
بزه تحریراً مراجعت ایتسی خالصانه اخطار ایده ریز .

ایمدی قبل الطوفان و تاریخدن اقدم واقع اولان احوالی مختصرأ
اجمال ایدن شو مقدمه من تسکین آلام ایچون باقتریولوژی علملرینک
کشفیات و اخباراتندن دهآ آرشیوملی ودهآ آراکله جهلی اولقله
برابر بسبتون اهمیتدن عاری دکلدر . باقتریولوژی علمی هر تقدیر
حضرت آدم و حوا قدر اسکی وحتی ماموتلر و ماتودونلر والاکن
شرقک حدود منتهاسی ایلله امریقای جنوبیده موجود اولان فیلر
وسرگردانلر و بوتلر و آرسلانلر و نیل مبارکده موجود اولوب
کیتدیجه نسلی منقرض اولمقده اولان تمساخلر و افریقاده ظهور ایدن

اولمشدر که اشبو ذات السحایا ایلله تیفوس تفجری بیلنده کلی فرق
موجوددر .

ذات السحایای مستولی ایلله امراض مرزغیه بیلنده بر مشابته
اولدیغی و یاخود تئیر آخرله ذات السحایانک عنصر منئی ایلله
امراض مرزغیه نیک عنصر منئی بیلنده بر عینیت و یا بر قرابت
بولندیغی شمدیکی خالده بر درجه یه قدر امنیتله قبول اوله بیلور .

ذات السحایاده موجود اولان همانک اکثریتله غایت باهر
بر صورتده طرز متقطع شکلی اخذ ایتسی وانتتاح ایلله التهابک
بردنبره و شدتله ترقی ایلدیکی اکثر احوالده مرض سحایای ایلله
حمای متقطع و التهابات متقطعه بیلنلنده سطحی بر مشابته اولدیغی
کوسترر . بو سیدننشی ذات السحایا عنصری ایلله امراض مرزغیه
جوهری بیلنده بر مشابته نامه و یا هیچ اولمزسه بر مناسبت موجود
اولدیغی قبول اولمق استلمشدر .

جزئی تأمل ایدیلرک اولور ایسه فرضیه مذکوره نیک
دکرسزلکی بک آشکار بر صورتده ظاهر اولور شویله که : اولاً
ذات السحایای مستولی بالخاصه نواحی مرزغیه بی ترجیح ایتوب
بالعکس اکثریتله یاس اولان یوکسک اووه لرده و قوملی محللرده
اجرای احکام ایللمکدهدرکه (فراقتونی) نیک یوکسک و قوملی اووه لرده
آره صره موقت بر صورتده حکمفرما اولسی بونی تأیید ایدر . بوندن
بشقه مرض مذکور رطوبتی موسملری سومدیکی کی استیلاآت
مرزغیه نیک شدت انتشارینه مساعد اولان انقلابات جو به دن دخی حظ
ایتمز . بالعکس موسم شتایی ترجیح ایتلمکدهدر . ثانیاً ذات السحایای
نواحی مرزغیهده ظهور ایتدیکی زمان دخی سائر نواحی واقفیدن
دها زیاده بر وخامت و طرز متقطعهدها زیاده بر شدت و کثرت
اظهار ایتمامشدر . میاهام مرزغی تاثیرینک دخانی ابطسال ایدن
بر دلیل سریری دها واردرکه بوده ذات السحایایه مصاب اولنلرده
سده طحالک علی العاده بک جسم ایللماسی و طحالک اکثریتله
جرم طبیعیتی محافظه ایلمسیدر . حمای متقطعی متعاقب ظهور یافته

حیله کار بر مشاوری اولدیغندن هر استدیکنی بوکا اجرا ایتدرمش
و جناب خالق کائنات طرفندن الی الابد طرد اولمش اولقله برابر
اخلاق ذمیمه سی محافظه ایلمشدر . حق تعالی حضرتلرینک نوع
بی بشری خلق ایدوب مردود اولان ملکک برینه وضع
ایتدکدنصرکه نوع مذکوری دنیانک هر طرفنه نشر ایدرک معنوی
وسائط ایلله قدرت الهیه سنه تابع ایتک نیتده اولسی ایللس ملعونک
کوچنه کیتمشدر . وسائطک معنوی اولوبده مادی اولیشنه سبب
نه اولدیغی ادراک بشر کشفه مقتدر دکلدر . اگر بالتصادف
بودکر سن غزته من متجسس قارنه لردن برینک نازک اللربنه کچوبده

اولمیدر [*] . فقط المانیا اطبا سنک و علی الخصوص (هیرش) نام طیب حاذقک بو مسئله حقدنه واقع اولان تدقیقات تنقید کارانه سی بویه بر فکرک بر اساس متین اوزینه موضوع اولدیغی مرتبه بدهاته ایصال ایلمشدر . طیب مومی الیه امراض تیفسوسیه نك كروه مختلفه سی یکدیگرینه ربط ایدر کی کورینان حیلک علی العموم یک کوشک اولدیغی اثبات خصوصنده بحق جلب انظار دقت ایدوب ذات السجایای مستولینک بولره ادخال و علاوه اولمسنه هنوز کسب استحقاق اولدیغی بیسان ایتمش و علی الخصوص مبحث تولد و اعراضلرندن صرف نظر امراض تیفسوسیه نك دخی الان بر سحاب مظلوم کتیب ایله مستور اولدیغی ایتان ایدرک مرض مبعوث عنک بو کروهه ادخالده سهو و خطایه دوچار اولنه جفتی و فقط اعراض یقینیه و علامات تشریحیه سی جهتله شهه و ترددک فوقنده اولورق انجق تیفسوس تفجری به عرض مشابته ایلدیکنی درمیان ایلمشدر .

بو نوع ذات السجایالرده کرک ثابت بر طرزده اولسون و کرک غالب بر صورتده مشاهده ایدلسون اصلا نه جهاز لنگانی نه طحال ونده غشای مخاطی قصبات آقانی روت اولدیغی کی (پرفرانق) زمانسندنبو امراض تیفسوسیه تیفسوس تفجری و تیفسوس بطی ناملری اعطا ایدن و فقط امراض مذکور هیت مجموعیه سی انواعی یکدیگرینه تخلیط ایلسان تفجرات دخی ذات السجایای دماغی و شوکی مستولی به مصاب اولان اشخاصده بعضاً مشاهده اولتان تفجراته تمایله مشابه و مطابق دکدر . بو صوک اون سنه ظرفنده مرض مذکورده حمی و اعراض دماغیه نك موجودتی ایله سیر تیفسوسی و سائر نك مقفودی اوزینه سریریات نقطه نظرندن اجرا ایدیلان اک دقیق تجریاتدن ناقابل اعتراض بر صورتده مستبان و عیسان

[*] اشته بو فکرکد ناشیدر که ذات السجایای مذکور ی توصیف ایچون انکلیر و ابتلیا اطبا سی بوخسته نغه (اسپوندفور) ، (تیفوآوبلقیقو) و سائره املری بر مشلدر .

حدتله مجادلات غریبه تولید ایدر لر . بولر بالذات شیطان طرفندن نوع بشره مسلط ایدلمش مخلوقاندر ذنبه بیلور . زیرا ایلدیس ملعت ایدسک مردودیتی متعاقب برنجی زوج انسانی بی جنت اعلا دن طرد ایدیرمی و مخلوقاتک پادشاهی ایکن حضرت آدمی عادی بر چفتی منزله سنه ایندیرتمش اولسی جمله نك معلومیدر . پیغمبر مشارالیه حضرت تلی مؤخرأ رزقی استحصال ایچون خام اراضیده چفت سورمک و ایکی قات اولدیغی حالد جالی و دیکنلر آرمسنده جالیشمق کی اذیتلره دوچار اولدقندیشه همجنسی اولان نوع بشرک ظلم و اعتسافاننده اوغرامش و هر وقت شیطان لنینک اغفالانه قایلان زوجه سندنده سوء معامله کورمشدر . شیطان حضرت حوامک

هر نقدر وهله اولی ده تحت النهایه علاماتی اک زیاده کوزه چاربار و طبیعت مرضک عادی بر التهاب نوعندن اولدیغه ظن حاصل اولور ایسه دقتله معاینه اولدیغی صورتده ظن مذکورک شایان اعتماد اولدیغی کوریلور .

مرض مبعوث عنک انتشار استیلائیسی و اوتوز قرق سنه مقدم اولوقته قدر نادراً و آره صره منقرد و متفرق بر صورتده مشاهده ایدلیکی حالده او ائنده بر دنبره کسب توسع ایدرک بیوک ولایتلری و حتی کره ارضک ایکی بیوک قطعه سنک بر جوق بر لر بی کاملاً استیلا ایلمی و کیتدیگه فوق العاده ترقی ایتمی و خفیف ، متوسط ، آغیر حالرده اعراض و تغییرات تشریحیه نك توافق ایلمی و اکثر امراض منتهده اولدیغی و جهله نفجرات ، سده طحال ، تغییر دم ، استحالته عضلیه کی تغییراتک هان دائماً ثابت اولسی و الحاصل استیلاآت خبیثهده اولدیغی اوزره مرضک ابتداسندن موت و وقوعه دکین سیر مرضک فوق العاده سریع بولنسی و بالکنز بر قاج ساعت دوام ایدن سیویلجه لرك ظهور ایلمی و تغییرات تشریحیهده خساراتی ایضاح ایدرک هیچ بر شی بولمامسیله بو کی خساراتک بالکنز امراض منتهده واقع اولسی ؛ اشته ایدیلر بولرک هیت مجموعیه سی نظر اعتنایه آندیغی صورتده مرض مذکورک بر مرض منتن اولدیغه اصلا اشتباه حاصل اولمز .

شمعی ذات السجایای شوکی و دماغی مستولینک بر مرض منتن اولدیغی اثبات ایچون سالف الذکر معروضاتمزدن بالطبع بر مسئله تولد ایدرک بوده کرک منشائی کرک اعراض مترافقه سی و کرک طرز انتشاری خصوصلرنده امراض منتهیه بغایت عرض مشابته ایدن اشبو خسته نك « عیبا سائر امراض منتهه ایله ینلرنده بر مطابقت و بامشابهت نامه موجودمیدر ؟ » مسئله سیدر . انکلیر و ابتلیا حکما سی ایله بعض فرانسه اطبا سی بو مسئله به شو بولده جواب ویرمشلدر : بو نوع ذات السجایا « تیفسوس تفجری » امراضه زیاده سیله قریب اولدیغندن امراض منتهه نك بو کروهه ادخال

تفرقه

{ داء الکلب ، موسیو ، پاستور ، و مخالفلر }

دولتو ماورینی باشا حضرتلرک اثریدر :

فطانت و ذکاوت فوق العاده سیله کسب اشتهار ایدن بو کیمیا کر درایت کسرتک بر جوق سنه لردنبو میقروبلر اوزینه واقع اولان کشفیات و تبعاتی هان جمله مزای و له و حیره دوچار ایتمشدر . بو میقروبلر که انسانیتک بیوک دشمنی اولدقلرندن کیجه کوندز بی بشری محاصره ایدوب بولرک وجودلرنده فوق العاده اظهار



جريدك امار الصلحه

عسكركم ملكيكم دولتكم عليكم ثمانيه

محل اداره سي

(در سعادتده بك اوغلنده واقع جمعيت طبيه شاهانه)

اشبور غزته به پارسده، لوندرده، مادر بده، ژ. ب. باثير كستفانه سنده آيوه اولنور .

برسنه لك آيوه بدلي : التمش غروش مجيديه : يا خود ۱۳ فرانق در پوسته اجرتي داخل دكلدر .

بر نسخهي ۵ غروشدر

امور اداره به عائد خصوصيات ايچون مدره مراجعت لازمدر . پوسته اجرتي و پرلمان مکتوبلر قبول اولنمز .	امور تحرير به ايچون هيئت تحرير به كاتبنه مراجعت اولنمليدر . درج اولنميان اوراق اعاده اولنمز .
جريده اماكن الصعيه مقالات فنيه درج ونشر اتمدير ملك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ايچون جريده نك ستونلري دائمًا كشاده بولنديقي ممالك مخروسه شاهانه و دار اجنبيده مقم اطبا افنديلره اعلان ايله كسب فخر ايلرز .	

— مندرجات —

ذات السحايای شوکی و دماغی* مستولی : دولتو ماورويي باشا حضرتلر نيك اثر بدر . — جبات طبيه : دوقنور باردونكلدر . — مقتبسات . — متنوعه .

♦ ذات السحايای دماغی و شوکی* مستولی ♦

حقتده

سرطبيب حضرت شهبازي دولتو ماورويي باشا حضرتلر نيك طوبخانه طامره به منسوب كوش صوي خسته خانه سنده ترتيب و تقرر ير بيوردقلى قونفرانسلك زجه سيدر .

♦ ايكنجی قونفرانس ♦

(مبحث الاسباب)

افديلر !

هر نقدر شو صوگ يكرمي سنه ظرفنده ذات السحايای مستولی حقتده واقع اولان تبعات كسب ازدياد ايدرك مرضك كرك تحصيل

و كرك نشو و نماي ايچون اهميت عظيمه سي دركار اولان برچوق خصوصيات مهمه محال مختلفه دقت فوق العاده ايله تحري و تفتيش اولنمش ايسده خسته نك منشاء مخصوصي هنوز مجهولمز بولمشدر . (آوينيون) ده وقوع بولان استيلا اوزرينه (شوفار) [*] نام ذاتك اعطا ايتديكي راپورده شو بولده اداره افكار اولنمشدر : « بو آفتك مبحث الامراضى ظلمات كئيفه ايچنده قالمشدر . »

شوراسنى خير ويره لمكه مومى ايله (شوفار) لك شو اعترافي اولوقت اولديني كبي الان دخى مرعى الاحكامدر . بونكله برابر فى لحقيقه اخيرا مبحث الاسبابك بعض نقاطى حقتده ولو كه يك جزئى مثبت اولسون بعض دقايقه كسب و قوف اولنمش ايسده مبحث مذكورك اصل ك مهم جهتلرى تماميله مجهولمزدر .

« ذات السحايانك بر مرض منان اولمى » كيفيتي بوكونكي كونده هيچ بر طبيك تردد و اشتباهنى موجب اولمامقدهدر .

[*] ۱۸۴۲ سنه سي مايس آينده نشر اولنسان (رهوودى مديسين) نام جريده طيه دن نقلاً (هيرش) نام ذاتك مونوغرافيسنك ۱۳۷ جيمى صحيفه سي .

91436

4^{me} ANNÉE N° 55.



1/13 NOVEMBRE 1890.

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

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.

1890.

THE HISTORY OF THE

ROYAL SOCIETY OF LONDON

FROM ITS INSTITUTION TO THE PRESENT TIME

BY JOHN HENRY MADDISON

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
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 : Conférence faite par S. E. Mavrogéni pacha, sur la Méningite Sérébro-Spinale, Étiologie.—Constitution médicale, par M. le Dr Pardo.—Revue de la Presse. Congrès international des Sciences médicales. Sur l'état actuel de la Chirurgie antiseptique.—Mouvement des Hôpitaux militaires de Constantinople (mois d'août 1890).—Cause de mortalité.—Feuilleton. La Rage, M. Pasteur et ses adversaires, par S. E. Mavrogéni pacha.

II^{ME} CONFÉRENCE

MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE.

ÉTIOLOGIE.

(Suite).

Dernièrement, l'indépendance de la méningite de la malaria a été prouvée d'une manière irréfutable, comme p. e. à Pola, par *Bonsaing* : Les régions de la ville qui jouissent de la triste réputation d'être un foyer pernicieux des miasmes paludéens, n'étaient pas hantées, de préférence, par la méningite épidémique, pendant qu'elle y régnait, et lorsqu'elle a cessé d'y sé-

vir, elle y avait fait très peu de victimes, et les effets de la quinine dans la méningite ont été nuls.

Si nous prenons en considération l'influence des autres circonstances favorables au développement des maladies infectieuses, le climat et la qualité du sol sont démontrés comme tout à fait indifférents dans la production de cette maladie. *Hirsch* a prouvé que, sur l'hémisphère Est, depuis la côte Nord de l'Afrique jusqu'au 6^{me} degré de latitude septentrionale, sur l'hémisphère Ouest depuis les côtes du Golfe jusqu'aux Etats anglais, lorsque la maladie y apparaissait avec une mortalité à peu près égale, elle ne dépendait que de certaines vicissitudes atmosphériques. Les régions tropicales en sont jusqu'à présent tout-à-fait épargnées.

En revanche, les saisons et les vicissitudes atmosphériques, comme nous venons de l'énoncer, exercent une influence très prononcée. La méningite est surtout une maladie de l'hiver et du printemps ; cependant l'influence de la température, de l'humidité et de la direction du vent n'a pu être bien déterminée jusqu'à présent. Le froid de l'hiver, aussi bien que le degré d'humidité et les fortes oscillations de température, n'en semblent pas être les causes principales.

Hirsch trace un tableau très instructif de ces épidé-

mies observées en France et en Suède, dont le temps d'irruption a été exactement donné mois par mois.

Les épidémies regnaient	France		Suède	Franec.	Suède		
En décembre. . .	26 fois	} en hiver au printe. en été en autom.	19 fois	97 fois	419 fois		
» janvier . . .	32 »		45 »				
» février . . .	39 »		55 »				
» mars	30 »		65 »				
» avril	23 »		68 »			69 fois	192 fois
» mai	16 »		59 »				
» juin	16 »		37 »				
» juillet	7 »		16 »			30 fois	64 fois
» août	7 »		11 »				
» septembre . .	8 »		8 »				
» octobre . . .	10 »		6 »			30 fois	22 fois
» novembre . .	12 »		8 »				

Relativement à la *prédisposition individuelle*, ce sont l'âge et les rapports hygiéniques extérieurs qui y exercent une grande influence, tandis que le sexe n'y prédispose pas autant.

Par rapport aux différentes classes d'âge, c'est surtout l'enfance qui en est le plus chargée, relativement à la mortalité aussi bien que par rapport à la morbidité. Mais aucun âge n'en est tout-à-fait épargné. v. Ziemssen a eu l'occasion de faire l'autopsie d'individus qui ont succombé à cette maladie, âgés de 70 à 76 ans, mais les attaques d'individus au delà de 48 ans sont décidément rares ; à l'âge entre 20 et 40 ans, la maladie est déjà

plus fréquente ; mais c'est surtout aux premières dix années de la vie, qu'elle est le plus fréquente. Dans quelques épidémies, ce sont surtout des enfants, au-dessous de 15 ans, qui en sont presque seuls atteints.

En Suède, parmi 1267 décès arrivés depuis 1855 jusqu'à 1860, chez des individus dont l'âge a été noté, 889 individus avaient moins de 15 ans, et 50 avaient l'âge de 50 ans et au dessus (Hirsch).

Dans les cercles Carthans et Berent (district gouvernemental de Danzig), Hirsch en a présenté les rélevés suivants, sur les rapports de l'âge des morts : Parmi 779 décédés, il y avait des individus âgés d'un an au nombre de 208 ; à l'âge de 4—5 ans, 337 ; de 5—10 ans, 454 ; de 10—15 ans, 41 ; et au-dessus de 20 ans, 26. Est-ce, comme Hirsch l'observe, parce que la morbidité tant soit peu autre que la mortalité, comme celle-ci aux premières années de la vie, est inégalement plus grande que dans les années ultérieures, ou est-ce une autre raison ? cependant, ce qui est positif, c'est que les chiffres élevés aux premières dix années de la vie sont très convainquants.

Au district gouvernemental de la Franconie moyenne, furent atteints de cette maladie (Aerztl. Intellblatt. 1865^o No 30), depuis le mois de juin de 1864 jusqu'à l'année 1865, en tout 456 personnes. De ces 456 personnes il y en avait,

âgées de	0—9 ans	257
» »	10—10 »	126
» »	20—29 »	41
» »	au-dessus de 30 »	32

FEUILLETON.

LA RAGE

M. PASTEUR ET SES ADVERSAIRES

(Suite)

Nous examinerons, dit M. Ph. Linet, après ce rapide exposé, comment la méthode a tenu ses promesses et verrons que ses statistiques favorables au traitement que l'on publie chaque année, sont radicalement éronnées etc. Quant à l'innovation pastorienne, en elle-même, continue le même contradicteur, elle ne présentait rien de bien nouveau : ce n'était ni plus ni moins que de l'homéopathie—approximativement. Il développe, en résumé, la méthode de traitement de Hannemann, et il cite l'axiome de *similia similibus curantur* que l'honorable M. Pasteur prétend avoir découvert, une seconde fois, à propos de la rage ! Hannemann, finit-il par demander,

n'est-il pas l'auteur de l'échelle d'atténuation ou de dilution des doses qui a tant prêté aux plaisanteries ?

Aussi, confirme-t-il son assertion, en annonçant qu'à la Société française d'homéopathie, les disciples de Hanneman en France ont rendu un éclatant hommage à M. Pasteur, qu'ils revendiquaient comme un des leurs, en lui offrant un splendide banquet en son honneur, ce qui a dû passiblement faire herisser les cheveux des allopathes académiques.

En empirant, continue le mordant M. Ph. Linet, les résultats des expériences, qui devaient servir de base à sa méthode, le grand savant nous apprenait que l'inoculation au lapin, par la trépanation sous la dure-mère, d'une moëlle rabique de chien enragé donne toujours la rage à ces animaux, après une durée moyenne d'incubation de quinze jours environ. Passe-t-on du virus de ce premier lapin à un second, de celui-ci à un troisième et ainsi de suite, par le procédé précédent d'inoculation, il se manifeste bientôt une tendance de plus en plus accusée dans la diminution de la durée d'incubation de la rage, chez les lapins, successivement inoculés. Après 20 ou 25 passages de lapin à lapin, on remonte des durées d'incubation de sept jours. (Académie des Sciences, 26 oct. 1885).

La trépanation employée pour l'inoculation, qui n'aurait pas été certainement acceptée de bon cœur par les citoyens mordus, pour être guéris de la rage existante ou supposée, a été très heureusement remplacée dans le même but par M. Pasteur par l'injection intraveineuse du virus sauveur.

A l'épidémie de New-York de l'année 1872, il y en eut moins de 975 d'atteints, suivant Smith :

à la 1 ^{re} année de vie	125
» » 2-5 » » »	336
» » 5-10 » » »	204
» » 10-15 » » »	106
» » 15-20 » » »	54
» » 20-30 » » »	79
au-dessus de 30 » » »	71

Dans les cas observés par v. Ziemssen, il y en avait

à l'âge de 0-9 ans	22
» » » 10-19 »	17
» » » 20-29 »	10
au-dessus de 30 »	7

Les circonstances extrinsèques dans lesquelles la méningite épidémique s'établit de préférence, ce sont celles d'une hygiène défavorable, qui prépare, dans chaque maladie infectieuse, le sol pour la fixation et le développement ultérieur du germe morbide : la pauvreté et une nourriture insuffisante, l'habitation humide dans les entre-sols, l'encombrement d'habitants serrés dans un endroit restreint et étroit, la mauvaise aération. Les classes aisées de la société ont peu à souffrir de la maladie. Ce sont précisément l'encombrement des lieux d'habitation et des chambres à coucher et la saturation de l'air par les émanations animales accumulées, qui en dépendent peut-être aussi, la pénétration humide du sol par des matières excrémentielles et des produits de décomposition, qui semblent agir ici, pour la germination de la matière infectieuse, de la même manière comme dans le choléra.

D'un autre côté et d'une autre manière, la fréquence d'épidémies locales, dans les casernes, dans les maisons ou-

vrières et d'autres localités surpeuplées. Les épidémies nombreuses qui se sont limitées en France, parmi les militaires dans les casernes, tout-à-fait ou presque tout-à-fait, sans participation de la population civile des villes, des bourgs et des villages, dans les derniers trente ou quarante ans, les épidémies qui sévirent dans les maisons ouvrières de l'Irlande, en 1846, dans les bagnes et les prisons de force, en France, enfin l'accumulation de personnes affectées de cette maladie dans quelques rues, quelques groupes de maisons et quelques maisons isolées, particulièrement comme cela a été observé dans chaque épidémie, nous force de chercher à trouver des causes adjuvantes du germe pour le développement de cette méningite infectieuse, dans la même direction dans laquelle cela a été dernièrement observé, dans la production du choléra.

C'est à ces circonstances hygiéniques défavorables, que doit être rapportée la plus grande participation de la population nègre dans l'Amérique du Nord. Il est bien plus admissible d'accuser les mauvaises conditions hygiéniques des Nègres esclaves ou fils d'esclaves, que la différence de la race, dont l'influence sur la morbidité de la méningite est pourtant très douteuse et qui n'est nulle part comme dans la marche des épidémies méningiennes sur l'hémisphère de l'Ouest.

Nous ne pouvons pourtant pas admettre que ces circonstances antihygiéniques sont l'unique source de cette maladie terrible et de son développement ultérieur, en épidémie grande ou petite : L'existence permanente de ces malheureuses circonstances, sans la permanence de la méningite épidémique et la présence de mêmes circonstances, dans d'autres lieux, sans que la méningite spé-

L'on pensa plus tard, qu'en effet, chez les personnes soumises aux inoculations rabiques pastorienne et mortes à la suite de ce traitement, le temps de l'incubation de la rage est extrêmement réduit et qu'elles succombent, non à la rage naturelle « des chiens enragés des rues » mais à une sorte de rage paralytique, semblable à celle des lapins trépassés du laboratoire.

La plupart des médecins émirent l'opinion ou exprimèrent des doutes que la maladie produite par M. Pasteur n'était point la vraie rage ; et cette opinion a été acceptée par une grande partie de la presse française et étrangère, et la méthode pastorienne, on s'en souvient, souleva une vive opposition à l'Académie de Médecine. « Ma première réserve », disait le regretté Dr Jules Grévin, dans la séance du 27 octobre 1885, en réponse à la communication de M. Pasteur « est relative à la nature et au caractère de la maladie mise « en expérimentation et présentée, comme étant la rage. Or cette « maladie n'est pas la rage, du moins, la rage spontanée, la rage « vulgaire, celle que tout le monde connaît. C'est une rage en quel- « que sorte théorique, artificielle, produite avec les éléments déter- « minés sur le lapin, et reproduite sans le concours de la vraie « rage. »

Plusieurs membres de l'Académie de Médecine partageaient l'opinion de Jules Grévin. (Bulletin de l'Académie, séance du 27 octobre 1885).

Voilà ce qu'en pensaient, au début, des médecins autorisés, d'é-

minents praticiens. Les bases du système étaient donc des plus contestables ; on ne savait dans quelle voie on s'engageait.

Quant aux expérimentateurs purs, les conclusions de leurs recherches n'étaient pas de nature à éclairer la question, aujourd'hui aussi obscure, sinon, plus embrouillée qu'au temps de Boerhaave auquel on doit les premières indications intéressantes sur la nature et les symptômes de la rage.

M. Pasteur, en annonçant sa nouvelle méthode de traitement de la rage, disait : « Cette méthode, nous l'avons trouvée. . . . Elle « repose d'un part, sur le fait que le système nerveux central est le « siège du virus, qu'on peut recueillir à l'état de parfaite pureté « pour l'inoculer ensuite ; que la matière rabique inoculée pure à « la surface du cerveau donne sûrement la rage. » (Comptes-rendus, 1883).

Or, les résultats des expérimentations de M. Pasteur, contredits par les essais ultérieurs des professeurs van Frisch et Amoroso, l'étaient aussi absolument, et surtout, par les résultats des expérimentations nombreuses et suivies d'un spécialiste de premier ordre, le Professeur Galtier, de l'École vétérinaire de Lyon.

M. Galtier, confirmant ce que l'on savait sur ce point, est arrivé à la certitude que le virus rabique d'un chien ne se trouve fixé que dans la bave, et que l'inoculation des sucs des parotides, des glandes salivaires de la mâchoire inférieure, des glandes salivaires de l'abdomen, des muscles de la substance de l'estomac et même du

cifique s'y développe, enfin de même, l'entraînement de cette maladie, souvent observé, sur la discussion du quel nous reviendrons plus tard, tout cela, disons-nous, milite en faveur de la discussion que la méningite est vraiment une maladie infectieuse.

CONSTITUTION MÉDICALE

PAR M. LE D^r PARDO.

(Suite)

La grande agglomération de la population qui s'est concentrée dans quelques quartiers de la ville qui sont devenus, par ce fait, sales et encombrés.

Les énormes constructions en pierre et par appartements où on est plus en contact qu'auparavant, entassés les uns sur les autres ; constructions où on n'a pas ménagé la libre circulation de l'air et où les latrines sont si mal entendues, sans tuyaux d'évent, à proximité des citernes dont s'échappent continuellement des émanations infectes.

Les bouges et les taudis qui forment le logement du pauvre se trouvent dans un état pitoyable ; placés la plupart du temps au milieu d'étangs et d'égoûts qui circulent à ciel ouvert, où on voit, ainsi que nous l'avons vu de nos propres yeux, dans la même pièce logées plusieurs familles à la fois, hommes femmes et enfants en guenilles, privés de tout, d'air, de nourriture et de vêtements, casés dans les quatre coins de la pièce, faisant là

leur misérable cuisine, ce qui leur arrive bien rarement, et remplissant là aussi toutes leurs fonctions.

Tout contribue maintenant, avec le changement qui s'est opéré ici dans les conditions sociales, à propager les maladies contagieuses : les bateaux à vapeur, les tramways, les tunnels, les voitures, les théâtres, les temples, les églises, les soirées dansantes, les cafés chantants, partout où il y a réunion d'hommes le danger existe en temps ordinaires, à plus forte raison en temps d'épidémies : L'homme est fatal à l'homme.

Par conséquent, les mesures à prendre doivent être générales et permanentes contre toute maladie infectieuse et contagieuse, et spéciales et temporaires contre certaines d'entre-elles.

Comme la variole s'est montrée prédominante et qu'elle continue toujours à faire des nombreuses victimes, c'est d'elle qu'il faut avant tout s'occuper.

C'est vraiment horrible à voir, ainsi qu'on rencontre dans les rues depuis quelque temps, la fine fleur de la jeunesse des deux sexes, porter à la figure les stigmates indélébiles et accusateurs de l'existence d'une véritable épidémie de variole qui menace de se perpétuer. C'est cruel de voir : des beautés ravissantes changées, par ces vilains stigmates, en des repoussantes laiderons et tellement hideuses, qu'il nous est arrivé souvent de nous demander, si s'étaient bien là ces figures angéliques, qui faisaient l'admiration des passants avant les atteintes de l'affreuse maladie.

Il n'y a pas à transiger, il faut avant tout que la vaccination soit obligatoire pour tout le monde indistinctement.

cerveau, ne provoquent pas la rage (journal de médecine vétérinaire de Lyon, 1884, p. 68).

Le professeur Lorinser de Vienne (1) faisait observer que, par suite de la trépanation et de la lésion de la dure-mère, les animaux en expérience ont très bien pu mourir d'une méningite, que M. Pasteur avait pris des accidents septiques pour des cas de rage silencieuse ; des méningites et des myélites, pour des cas de rage furieuse ; que les produites morbides, résultant des phénomènes inflammatoires du cerveau sont, non du virus rabique, mais de vrais poisons, dont la virulence peut s'accroître par des inoculations successives ; que dès lors, le véritable résultat des expériences de M. Pasteur aurait été de créer une nouvelle maladie inflammatoire ou infectieuse du système cérébrospinal, à symptômes rabiformes, qu'ainsi sa prophylaxie de la rage est dénuée de fondement.

Les résultats, d'ailleurs contradictoires, obtenus par les expérimentateurs, sont naturels et faciles à comprendre (2).

C'est que l'organisme vivant est loin d'être un vase inerte, comme une cornue ou un creuset, où s'opèrent des réactions chimiques, l'organisme a une individualité propre, indéfiniment variable d'une espèce animale à l'autre, et de sujet à sujet, dans la même espèce.

En pathologie, l'erreur s'accroît dans des proportions considérables, par suite de ce fait indéniable, non seulement le processus morbide, mais la nature même de la maladie dépend de l'individu. Il s'y agit, comme dans la rage, d'une maladie transmissible d'un individu à l'autre ; ce sont deux ou plusieurs, ou même un grand nombre d'individualités, qui influent sur la nature de la maladie.

En quoi la maladie artificielle expérimentale sera-t-elle comparable à la maladie naturelle ?

Et comme en pathologie, ce n'est pas la maladie artificielle mais bien la maladie naturelle qu'il importe de connaître et qui intéresse les médecins, qui ne traitent pas les lapins ni les cobais ni les chiens qui servent aux physiologistes comme sujets malheureux d'expérimentation, l'on voit aisément que l'expérimentation pourra peut-être donner lieu, pour le cruel expérimentateur, à des résultats théoriques très intéressants, mais ces résultats seront de nulle valeur pour la pratique médicale.

Il nous semble donc que les « réserves » formulées par les éminents cliniciens de l'Académie de Médecine n'étaient pas dénuées de vérité, et que la méthode expérimentale ne porte que sur une rage artificielle, créée de toutes pièces, par le sacrifice expérimental de l'animal, et sans aucune connexion avec la rage vraie.

Il ne faut donc pas s'étonner que l'application de cette énigmatique méthode offre tant de bizarreries, et nous réserve de si étranges surprises, dont on aura une idée par les exemples que nous

(1) Wiener Medicinische Wochenschrift, 1885, N° 51.

(2) Paul Combes.—*La vérité sur la rage.*

Pour atteindre ce but, il y a deux moyens sûrs qu'il faut se hâter de mettre en pratique, à savoir : des punitions sévères contre les recalcitrants, et des récompenses à ceux qui s'y soumettent.

A ce propos nous citerons le cas rapporté par l'illustre Niemeyer, que la femme d'un général à Berlin guerissait la coqueluche chez ses enfants la cravache à la main.

Qu'on imite donc ici l'exemple de cette vaillante femme, et qu'on traite cette population recalcitrante absolument comme on traiterait des enfants, mais avec une variante qui assurerait mieux la réussite, car nous sommes en Orient, c'est-à-dire, la cravache d'une main et une dragée de l'autre; qu'on édicte donc des lois sévères contre les parents qui ne feraient pas vacciner leurs enfants et qu'on donne des primes aux parents pauvres qui les feraient vacciner, dans le délai d'un mois de plus tard, après sa naissance.

(à suivre).

REVUE DE LA PRESSE.

DIXIÈME CONGRÈS INTERNATIONAL DES SCIENCES MÉDICALES SÉANCES GÉNÉRALES SUR L'ÉTAT ACTUEL DE LA CHIRURGIE ANTISEPTIQUE.

M. Lister (de Londres). — Au Congrès international de Londres, en 1881. M. Koch a démontré au King's College sa méthode de culture des microbes sur des mi-

citerons, d'après les autorités médicales, au cours de cette étude impar-

partiale.

M. Pasteur, l'inventeur de cette méthode, lui-même était il fixé sur la nature de cette affection rabiforme, à laquelle il donna le nom de rage médullaire. Lui-même avait déclaré « qu'il ne savait rien des relations, que la maladie qu'il a étudiée, peut avoir avec la rage », (Bulletin de l'Académie, séance du 18 janvier 1881).

Néanmoins la prophylaxie infaillible de la rage animale et humaine était fondée et ce fut dans la presse et dans le public une explosion d'enthousiasme sans précédent, car l'humanité allait être sauvée, délivrée à tout jamais de la plus terrible des maladies.

Hanemann prétendait guérir le semblable par le semblable; Jenner opposait préventivement à la variole humaine son analogue, celle des vaches; M. Pasteur combat la rage à l'aide d'une maladie non semblable, et qui ne peut être analogue non plus, créée artificiellement, et dont la nature demeure mystérieuse, même à ses yeux.

Personne n'a la prétention d'en savoir plus long que l'éminent expérimentateur, si ce n'est que les inoculations restent inexplicables, quant aux effets préventifs ou curatifs qu'on leur attribue et l'on constatera plus loin par des nombreux faits, que les effets ne sont que trop rarement ceux qu'on en attend.

On inocule à l'homme, après morsure, des moelles plus ou moins atténuées de lapins, morts de la rage « de laboratoire », et cela

lieux solides. L'illustre vétérinaire Pasteur était présent, et s'écria à la fin de la démonstration: « C'est un grand progrès, monsieur! » L'extension de nos connaissances, à la suite de ce grand pas en avant, a été considérable; je citerai, en tout premier lieu, la brillante découverte par Koch, appliquant lui-même sa méthode, du microbe du choléra.

Pendant cette même période de neuf ans, un jour surprenant a été jeté, non seulement sur la nature et les habitudes des micro-organismes qui envahissent notre corps, mais aussi sur les moyens par lesquels l'animal vivant se défend contre leurs assauts.

Ceci, nous le devons à l'éminent naturaliste Metchnikoff. Il a trouvé que les cellules migratrices, dont les mouvements amiboïdes nous étaient familiers, se nourrissent aussi comme des amides et que, presque omnivores par leur appétit, elles ont un goût spécial pour les bactéries, les absorbent dans leur substance protoplasmique et les digèrent, empêchant ainsi leur propagation indéfinie dans les tissus. Il appela fagocytes les cellules qui exercent cette fonction.

Des objections variées ont été faites aux vues de Metchnikoff; mais elles paraissent avoir été réfutées victorieusement par une série de recherches ultérieures de ce savant et d'autres auteurs. L'inflammation déterminée par les microbes devient, par l'entremise des leucocytes, la cause de la destruction de ces mêmes microbes. Combien peu le regretté Cohnheim aurait pu rêver que sa découverte de l'émigration des leucocytes dans l'inflammation acquerait un jour une aussi grande importance pour la pathologie des maladies infectieuses.

Si nous acceptons cette théorie, elle explique beaucoup de points restés mystérieux dans les rapports des micro-organismes avec les plaies.

Prenez, par exemple, l'opération du bec-de-lièvre. La plaie est constamment baignée, à son extrémité postérieure, dans la salive, qui contient nombre d'espèces des

doit empêcher la vraie rage canine de se déclarer chez l'homme mordu? Comment l'adjonction du virus du lapin, à celui déposé par la morsure, neutralise-t-il ce dernier? On connaît l'explication théorique donnée par l'école microbienne: le virus du lapin, ayant une période d'incubation moindre que celle du virus rabique inoculé par la morsure, provoque une sorte de rage bénigne, avant que la rage naturelle ait eu le temps de se déclarer. Lorsque celle-ci veut se déclarer, ses microbes trouvent leur milieu vital déjà envahi par une substance sécrétée par les premiers microbes et qui s'oppose à son développement.

Telle est la base expérimentale du principe des inoculations préventives: les microbes causes des maladies contagieuses, ayant rendu une première fois leur milieu vital nuisible à leur développement, ne peuvent plus se développer ensuite dans ce milieu. La conclusion de cette lutte fantastique des infiniment petits dans notre organisme, c'est qu'il faut inoculer préventivement à tout le monde toutes les maladies contagieuses, pour préserver les sujets des atteintes de ces mêmes maladies lorsqu'elles régneront à l'état naturel.

Cette théorie repose, cela va sans dire, sur une base radicalement fautive, ainsi qu'on l'a souvent démontré; on ne doit donc pas s'étonner que les applications des méthodes thérapeutiques, qu'on en a déduites, conduisent à des résultats illusoirement ou désastreux: ce est le cas dans le traitement de la rage.

bactéries septiques. Mais celles-ci ne pénètrent pas dans la fibrine qui réunit les deux surfaces sectionnées, comme elles les feraient certainement si ces surfaces étaient composées de verre ou d'une autre substance chimiquement inerte et dépourvue de vie. On savait depuis longtemps que les tissus vivants exerçaient une influence puissante pour gêner le développement des bactéries. Mais la nature de cette influence était une énigme. Aujourd'hui elle trouve son explication naturelle dans l'action phagocytaire des cellules qui se pressent dans la lymphé, aussitôt après son effusion.

Au Congrès de Londres, j'ai montré une expérience qui prouvait qu'un coagulum sanguin dans le corps peut exercer une action antibactérienne puissante. Ce n'est que par les théories de Metschnikoff que je suis arrivé à reconnaître que ces propriétés dépendent aussi des phagocytes.

Cette théorie nous explique aussi pourquoi l'usage de ligatures de soie, qui n'ont subi aucune préparation antiseptique, peut n'être suivi d'aucune conséquence fâcheuse. Nous savons par les expériences de Ziegler et d'autres auteurs que les leucocytes pénètrent rapidement dans des espaces très minces, entre des plaques de verre ou d'autres corps étrangers chimiquement inertes et qu'on a introduits dans les tissus. Ils doivent donc pouvoir également se glisser dans les intervalles des fibres d'un fil de soie et détruire tous les microbes qui peuvent s'y être logés, avant que ceux-ci aient eu le temps de développer des effets septiques fâcheux, mais il doit évidemment y avoir une limite à l'épaisseur des fils. Personne, j'imagine, ne se sentirait la conscience tranquille en abandonnant dans la cavité péritonéale une corde de l'épaisseur d'un doigt et non stérilisée! M. Bantock, dont la remarquable série d'ovariotomies heureuses semble justifier la pratique, ne fait pas, que je sache, subir à ses ligatures de préparation antiseptique. Et je crois qu'il se sert, pour lier le pédicule de la

tumeur, d'un cordon de soie d'une nature très forte. Mais il serait certainement plus sage de désinfecter des fils même aussi tenus. Qui peut répondre qu'une substance septique ne puisse pas se glisser occasionnellement dans la ligature sous une forme qui défie les phagocytes?

Les succès obtenus par Bantock et Lawson Tait, so-disant sans antiseptie, paraissent à certains esprits une pierre d'achoppement. Mais, en réalité, la pratique de ces chirurgiens n'est nullement dépourvue de moyens antiseptiques. Tous les deux sont d'une exactitude scrupuleuse pour purifier leurs éponges, et s'il est dans la chirurgie abdominale une chose d'importance majeure, c'est d'éviter des éponges malpropres. Tous les deux observent une propreté stricte, ce qui est certainement une précaution antiseptique, par le fait qu'elle présente les organismes septiques en nombre le plus réduit possible et qu'elle réduit ainsi leur pouvoir nuisible au minimum. Tous les deux, enfin, lavent le péritoine avec de l'eau pour se débarrasser des coagula sans blesser la surface péritonéale en la frottant avec des éponges; et cela pour éviter le risque d'une infection dans des coagulums restants. Le drainage du péritoine est encore une mesure antiseptique et M. Bantock fait exprimer dans l'acide sulfurique les éponges qui absorbent le sérum, et il les change très fréquemment.

Je reconnais, du reste, qu'il est désirable d'éviter l'application directe de solutions antiseptiques fortes et irritantes sur le péritoine. Mais il serait certainement plus sage d'assurer par des moyens germicides l'absence entière des microbes de nos mains et des instruments; quant à l'eau servant à la toilette du péritoine, j'aurais plus de confiance dans une solution très faible de sublimé, au 1/10000 par exemple, que dans l'eau cuite qu'emploie M. Bantock.

Dans la chirurgie du reste du corps, l'emploi de solutions antiseptiques plus fortes ne présente pas les mêmes inconvénients. Je lave les plaies avec une solution

Il n'est nullement établi que les microbes soient la cause de toutes les maladies contagieuses, ou réputées telles, mais le contraire a été prouvé, d'une façon très lumineuse, notamment dans les remarquables leçons faites par le professeur Péter sur les « microbes et les alcaloïdes » à la clinique de l'hôpital Necker. (Semaine médicale, 21 octobre 1888).

On a cherché laborieusement de toutes les façons le microbe de la rage, mais sans aucun succès; il n'existe pas, ni dans la moëlle rabique du lapin, ni ailleurs. Il a donc fallu s'en passer. Néanmoins, M. Pasteur fait de cette moëlle fraîche, un vaccin antirabique. Comment ce vaccin peut-il être efficace, en l'absence du microbe, puisqu'il est convenu — nous l'avons vu plus haut — que c'est le microbe, qui agit, qui fait tout? Que c'est lui qui sécrète la substance toxique, qui rendra le milieu vital inhabitable aux microbes de la rage naturelle, introduit par la morsure, et s'opposera ainsi au développement de cette maladie?

L'erreur du microbisme est donc évidente; ce ne sont pas les microbes, mais les liquides où ils vivent qui sont virulents et qui agissent à eux seuls comme agents chimiques. Le microbe n'est qu'un détail sans intérêt, un produit de l'évolution pathologique d'où encombrement des vaisseaux dans les organes les plus importants; d'où les accidents observés. Les bactéries, d'après la théorie d'alors, renouvelée de certains moines allemands du XVII^{me} siècle, agissaient par leur messe et leur nombre, mécaniquement.

Pourtant, il fallait bien devant l'évidence de la contradiction, chercher une explication moins simpliste, et l'on essaya de faire croire que le microbe agit, non par lui-même, mais par les produits toxiques, les alcaloïdes qu'il sécrète. Cette évolution de la microbiologie est un suicide.

En réalité, le microbe ne jouit par lui-même d'aucune action; il n'est que le colporteur d'un produit morbide et morbifique qui, lui, agit chimiquement.

On puise une goutte de liquide dans un organisme malade et on inocule. Qu'est-ce que ce liquide? C'est un liquide virulent contenant des microbes plus des alcaloïdes. On en met une goutte dans des bouillons successifs et l'on constate que ces bouillons successifs sont de moins en moins virulents.

Mais les microbes du dixième bouillon sont identiques à ceux du premier: pourquoi n'ont-ils pas les mêmes propriétés actives virulentes? Ils se sont donc dépouillés de quelque chose, dont ils étaient imprégnés, qui les rendait nosifs: les alcaloïdes. Ils n'avaient que des propriétés d'emprunt et n'agissaient que comme des colporteurs d'une substance toxique, sans être virulents eux-mêmes. Ainsi s'explique l'absence de nocivité du dixième bouillon. Ainsi s'écroule la théorie du microbe, comme cause des maladies sur laquelle est basée toute une prophylaxie illusoire.

(à suivre)

de sublimé au 1/500 et les irrigue avec une solution au 1/4000 et suis satisfait des résultats. Je n'évite la solution forte que quand j'ouvre une articulation saine : dans ce cas, le sublimé au 1/500 produit une irritation trop intense. J'ai continué les irrigations après avoir eu quelque temps des doutes sur leur utilité.

Quant au spray, je me sens honteux de l'avoir recommandé autrefois dans le but de détruire les microbes de l'air. Les microbes n'ont pas le temps de perdre leur vitalité dans le nuage du spray ; et, cependant, au temps où je le pensais, regardant l'atmosphère du spray comme libre d'organismes vivants, je négligeais diverses précautions que j'aurais sans cela jugées nécessaires.

Malgré cette confiance mal placée, pour l'opération de l'empyème par exemple, nos résultats étaient déjà excellents. Peu de choses sont plus belles, en chirurgie antiseptique, comme contraste avec les résultats du traitement ancien, que de voir l'abondant contenu purulent de la cavité pleurale se transformer en une effusion sérieuse qui diminue de jour en jour, jusqu'à la fermeture de la cavité et à la restitution intégrale de la plèvre et de ses fonctions.

Si donc, le traitement de l'empyème donne de si bons résultats malgré l'entrée, chaque jour, d'une quantité d'organismes de l'atmosphère dans la cavité pleurale, il semble s'ensuivre logiquement que les particules flottant dans l'air peuvent être négligées dans notre œuvre chirurgicale. Et alors nous pourrions nous dispenser de lavages et d'irrigations antiseptiques, pourvu que nous puissions être sûrs que nous évitons l'introduction dans la plaie de substances septiques autrement que par l'air.

Depuis que nous avons, il y a trois ans, abandonné le spray, nous avons eu soin de compenser son absence en entourant le siège de l'opération de linges imbibés d'une solution antiseptique. Si, outre le spray, on abandonne lavages et irrigations, la vigilance doit redoubler. Je pense cependant qu'avec des assistants qui ont conscience de l'importance de leurs devoirs, la tâche ne serait pas difficile. Je n'ai pas encore osé faire l'expérience sur une grande échelle, mais je pense que le temps est venu où on peut l'essayer, et si elle réussit, mon rêve d'autrefois pourrait peut-être se réaliser.

Jugeant d'après l'analogie de blessures sous-cutanées, j'espérais qu'une plaie faite sous des précautions antiseptiques pourrait immédiatement être fermée complètement, en recouvrant d'un vernis antiseptique la ligne de réunion. Mon désappointement fut grand en constatant que l'acide phénique amenait par irritation une sécrétion si abondante de sérum sanguin, que son issue nécessitait une ouverture. De là vint le drainage des plaies. Si nous pouvons éviter l'application d'antiseptiques sur les surfaces sectionnées, en nous servant d'éponges trempées et exprimées dans un liquide antiseptique mais non irritant, tel que le sublimé au 1/10000, nous pourrions espérer que l'idéal que je m'étais fait à l'origine sera plus ou moins atteint.

D'après notre nouvelle méthode de traitement des plaies par le sublimé, la sécrétion séreuse est déjà beau-

coup moindre et le drainage moins nécessaire ; nous ne l'employons plus dans beaucoup de petites plaies et nous l'avons beaucoup réduit dans les plaies plus étendues. Mais il serait de toute importance d'arriver à supprimer le drainage entièrement, sans pour cela appliquer la compression élastique intense adoptée par certains chirurgiens ; cette méthode risque d'amener la mortification de parties ayant peu de force vitale, et elle est souvent très pénible pour le malade.

Quant au pansement extérieur, quelques chirurgiens ont pensé réunir la simplicité et la sûreté par l'emploi du coton-ouate stérilisé par la chaleur. Cette désinfection peut être facile dans un hôpital ; elle serait impraticable pour le praticien hors de l'hôpital. En outre, il est clair que de la ouate simplement aseptique ne peut empêcher l'infection que si elle est sèche. Une fois humectée à sa surface externe par une sécrétion abondante, il est clair qu'elle peut devenir septique en masse. Et il y aura toujours des plaies où la sécrétion restera abondante ; ainsi les plaies contuses et souillées avant l'arrivée du chirurgien doivent être nettoyées par des antiseptiques puissants et sécréteront donc beaucoup.

Dans de tels cas, un pansement antiseptique absolument sûr peut être une affaire de vie ou de mort. Or, des substances antiseptiques chimiques peuvent seules empêcher, dans ces cas de sécrétion abondante, le développement d'organismes septiques. Je me suis servi dans ce but d'une combinaison des cyanures de zinc et de mercure qui réunit à une énergie antiseptique suffisante, l'absence des propriétés irritantes.

Ceux qui ont suivi mon service à King's College Hospital, depuis un an et demi que j'use de ce pansement, m'accorderont que nous avons obtenu une constance de résultats antiseptiques qui justifie, plus que jamais, l'exécution d'opérations auxquelles on n'aurait jamais osé songer anciennement.

VILLE DE CONSTANTINOPLE.

Décès enregistrés à l'Administration Sanitaire pendant le mois d'Août (v. s.) 1890.

	Hommes	Femmes	Totaux	Observations
Musulmans	197	246	443	814 décès dont 17 de variole.
Chrétiens	186	155	341	
Israélites	16	14	30	
Total Général	399	398	814	

La mortalité du mois d'août 1889, a été de 814 (point de variole). La mortalité par conséquent des deux mois correspondants 1889 et 1890 est exactement égale.

MOUVEMENT DES HOPITAUX MILITAIRES DE CONSTANTINOPLÉ

MOIS D'AOUT 1890.

NOMS DES HOPITAUX	Existant au 1 ^{er} mai	ENTRÉS	TOTAUX	SORTIS	MORTS	RESTANTS	OBSERVATIONS
Yildiz	101	175	276	177	2	97	
Haïdar-Pacha	444	496	940	592	9	339	
Maltépé	395	664	1,059	731	7	321	
Kouléli	195	217	412	280	3	129	
Séraskérat	104	207	311	205	2	104	
Coumbarhané	91	274	365	287	0	78	
Invalides	28	219	247	157	13	77	
Gumuch-Sou	144	400	544	451	4	89	
Zeytoun-Bournou	38	78	116	96	0	20	
Liman-Kébir	27	268	168	231	0	37	
Totaux	1,567	2,971	4,538	3,207	40	1,291	

CAUSES DE MORTALITÉ.

Noms des maladies	YILDIZ	HAÏDAR-PACHA	MALTEPÉ	KOULELI	SÉRASKÉRAT	COUMBARHANÉ	INVALIDES	GUMUCH-SOU	ZEYTOUN-BOUR.	LIMAN-KÉBIR	TOTAUX	Observations
Tubercules pulmonaires	0	5	3	0	0	0	9	1	0	0	18	
Pérityphlite	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Congestion cérébrale	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Accès par congestion	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3	
Scorbut	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	
Commotion cérébrale	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Pleurésie avec épanchement	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	3	
Fièvre typhoïde	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	3	
Maladie organique du cœur	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	
Méningite	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	
Marasme	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	
Catarrh chron. de l'intesti.	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Carie	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Totaux	2	9	7	3	2	0	13	4	0	0	40	

بيك اوچوزالتى سنهسى مائس اينده در سعادت عسكرى خسته-
خانلرينه دخول و خروج ايدن خستكان ايله وفات ايلانلارك مقدارينى
ميين جدولدر.

ملاحظات	اولان قالان	دخول ايدن	يكون	خروج ايدن	قوت اولان	باقى قالان	ملاحظات
يلدز	١٠١	١٧٥	٢٧٦	١٧٧	٢	٩٧	
حيدر باشا	٤٤٤	٤٩٦	٩٤٠	٥٩٢	٩	٣٣٩	
مالتيه	٣٩٥	٦٦٤	١٠٥٩	٧٣١	٧	٣٢١	
قلهلى	١٩٥	٢١٧	٤١٢	٢٨٠	٣	١٢٩	
باب سرعسكرى	١٠٤	٢٠٧	٣١١	٢٠٥	٢	١٠٤	
نجيره خانه	٩١	٢٧٥	٣٦٥	٢٨٧	٠	٧٨	
معلولين	٢٨	٢١٩	٢٤٧	١٥٧	١٣	٧٧	
كوش صوبى	١٤٤	٤٠٠	٥٤٤	٤٥١	٤	٨٩	
زيتون روفى	٣٨	٧٨	١١٦	٩٦	٠	٢٠	
ليجان كبير	٢٧	٢٤١	٢٦٨	٢٣١	٠	٣٧	
يكون	١٥٦٧	٢٩٧١	٤٥٣٨	٣٢٠٧	٤٠	١٢٩١	

اسباب وفيات

اسامى امراض	يلدز	حيدر باشا	مالتيه	قلهلى	دائرة عسكرى	نجيره خانه	معلولين	كوش صوبى	زيتون روفى	ليجان كبير	يكون
ادران الرئه	٠	٥	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
التهاب محيط اعور	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
احتقان دم دماغى	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
خراج متراكم	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
داء الحفر	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
زغرة دماغيه	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
انسحاب جنب	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
جائى يقويد	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
مرض عضوى قلب	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
ذات السحايا	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
فحول	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
نزله امعاء مزمنه	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
رم العظم	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
يكون	٢	٩	٧	٣	٢	٠	١٣	٤	٠	٠	٤٠

(محمود بك) مطبعهسى باب على جوارنده ابوالسعود جاده سنه نومرو ٧٢

تعقيم ايدلان آلمش ياموق استعماليله بسيط وامنتلى بر اصولك
قبول ايدلسنى تفكر ايتشاردر . دفع تفسح مذكور برخسته خانه ده
سهل الاستعمال ايسده خسته خانه خارجنده اجراى طبابت ايدنلر
ايچون ناقابل تطبيقدر . بونكله برابر يالكز عديم الفسخه اولان
ياموغك انتانه مانع اوله ميوب الاياس بولدينى صورتده بو خدمتى
ايضا ايتديكى جمله نك معلوميدر . مذكور ياموغك ، چوقچه رافرازا-
تدن ناشى سطح خارجيسى بر كره مرطوب اولدينى صورتده ، هيئت
مجموعه سييله برابر عفى اوله جنى آشكاردر . بو كيفيت جبرو حك
افرازاى چوق اولدقچه دائى الوقوع اوله جقدر . حالبوكه جروح
رضيه وملونه جراحك مواصلتدن اول قوتلى مضاد التفسخ ايله
تنظيف اولملرى لازم كلديكديكندن بالطبع چوقچه افزايدرلر .

بو كى خصوصاً ايدله امنيت بخش بر تضميد اجراسى بر مسئله
حيات ومات توليد ايدله بيلير . ايدى چوق افزايات وقوع اولان
بو كى احوالده عضويات عفيه نك نشو ونماسه مانع اولان يالكز
كيميوى مضاد تفسخ ادويه در . بو مقصد بناء كيانوس توتيا ايله
كيانوس زيبقندن مركب بر مخلوط استعمال ايتدمكه بو تركيب كافي
مرتبته قوتلى مضاد تفسح اولدينى كى خواص مخرشه يه دخى
مالك دكلدر .

لوندرده (كنگ قوللر) خسته خانه سنده تضميد مذكورى
استعماله باشديم بر يچق سنه دنبرو قفوشمه دوام ايدنلرك دخى تصديق
ايدله جكلرى وجهله بو اصول سايه سنده اولقدر نتايج حسنه يه دسترس
اولدكه اقدمجه تصورينه بيله جسارت اولته ميان عملياتلرك بو اصول
سايه سنده ممكن الاجرا اولدقلىنه بزجه قناعت حاصل اولدى .

بيك اوچوزالتى سنهسى اغستوس اينده در سعادتده وقوع اولان
وفياتى ميين جدولدر

مشاهدات	ذكور	اناث	يكون
٨١٤ وفياتك ١٧-ي چيچك خسته لغندن وقوع اولمشدر .	١٩٧	٢٤٦	٤٤٣
يكن سنه اغستوس اينده وقوع اولان وفياتك مقدارى دخى ٨١٤ اولدينى مناسبتله	١٨٦	١٥٥	٣٤١
بينلرنده برفرق يوق ايسده يكن سنه اغستوس سنده كى وفياتك هيج برسى چيچكندن وقوع اولمشدر .	١٦	١٤	٣٠
	٣٩٩	٣٩٨	٨١٤

تجارب مذکورہ موجب موفقت اولہ حق اولور ایسہ اقدمکی تخلیاتم بلکه محقق پذیر اولور .

جروح تحت الجلدیہ بہ مشاہدہ نشانی مضاد تفسخ احتیاطاں تحتیدہ پایلان برجرہ مک ، خط اتحادی مضاد تفسخ برجالا ایله ستر اولدینی صورتدہ ، در عقب التیابذیر اولہ جفتی مامل اولدیور ایدم . حامض فیتک تخریش ایدرک یک زیادہ مصل دمک افزائی موجب اولدینی و بونک خروچی ایچون ہمہ حال بر فجمہ احتیاج کورلدیکی تحقیق ایلدیکم زمان یک زیادہ امیدسزلکہ دوچار اولدم . بوندن ناشی جروحہ انایب فقجریہ وضعہ لزوم کورلدی . اکر ۱۰۰۰۰ دە ۱ قور تانی زببق محلولی کی غیر مخرش بر مضاد تفسخ مایع درونندہ ایضادیلوب صیقلمش اولان سونکر لر استعمالیہ سائر مضاد تفسخ موادک لزوم استعمالی بر طرف ایدہ یلمش اولسیدق اولجہ عرض اولنان موفقتک آرزوق وجودہ کلہ جکتی امید ایدہ یلور ایدک .

جروچی قور تانی زببق ایله تداریدن عبارت اولان اصول جدیدین سایہ سنده افزات مصلیہ مک خلی تناقص ایدوب انایب فقجریہ دہا آزا احتیاج حاصل اولدینی کوردک . انایب مذکورہنی اوفق جرہ لردہ ارتق استعمال ایتمکمز کی بیوک جرہ لردہ دہ یک چوق آزلتدق . فقط انایب مسروودہ مک بسبتون رفق وازالہ سنده یک بیوک اجمیت واردر . شوقدرکہ بعض جراحیل طرفندن قبولہ ایدیلان زیادہ الاستیقلی باصقیرل دخی استعمال اولناملیدر . زیرا مذکور باصقیرل قطعاً مک توفقی تہلکہ نی اظہار ایتمکری کی خستکادہ یک زیادہ زحمت و بر مکدہ درلر .

تضمید خارجی بہ کلنجہ بوندہ بعض جراحیل حرارت واسطہ سیلہ

نظر بہ کورہ کندی آیین مخصوصی اوزرہ مضایکی اولہرق تأثیر ایدرلر . « بونکله برابر بداهت اولان اشبو مایلندہ قارشو دہا آرمق ایضاحات تخریبستہ لزوم کورلمش و بونک ایچون میقر و بولرک بالذات کندیسی تأثیر ایچوب الا محصولات سمیہ ایله یعنی افزاز ایتمکری شیبہ قلوبلر ایله تأثیر ایلمکری اوکے سورک استنبطدر . میقر و بولرک اشبو افعالی ایسہ بر نوع اتلاف نفس دیکدر . « فی الحقیقہ میقر و بولرک بالذات هیچ بر فعل و تأثیرہ مالک اولوب اتحق باسکییا تأثیر ایلمن بر حصول مرتبتک حامل و ناقدر . « مرین اولان بر عضوین بر دامہ مایع اخذ ایدوب تلغج اولنیور . بومایع ندر ؟ بومایع میقر و بولری و فضله اولہرق شیبہ قلوبلری حاوی اولان بر مایع و پروسیدر . بونک بر دامہ سی متوالی اولان ات صولری درونندہ قوندقدہ توالی ایلمن مذکور ات صولری و پروسیدرک کینسکچہ تناقص ایتمکی کوریلور . « فقط اونجی ات صونک میقر و بولری برنجی ات صونک میقر و بولرک عینی اولدینی حانہ نیچون و پروسیدر عینی خواص مؤثرہ بہ مالک دکدرلر . بونلر ایچندہ بولندقلری ات صونہ ہیج برشی ترک اغیزلر . بالکر شیبہ قلوبلرک تأثیری ازالور . میقر و بولر خواص قرصندہ مایع ایچون بر شیبہ مالک اولوب بالذات و پروسیدلری اولدینن بر مایع سمیہ مک حامل و ناقلی کی تأثیر ایدرلر . اشدتہ اونجی ات صونک تناقص تأثیری بو وجهلہ ایضاح اولندہ یلدیکی کی امراتک سببی مقامندہ تالی اولنوب اصول توفقی متغیله اساس اتخا اولنان میقر و بولر نظر سیسده بو صورتلہ شرح ایدیلہ یلور . « (مابعدی وار)

بو بایده کی عدم اعتماد مزله برابر بالفرض انصباب جنب متفیح عملیاتندہ دسترس اولدینمز نتایج فوق العادہ در . دفع تفسخ جراحیہ اوفق بر شیبک یک بیوک اجمیتی اولوب مثلاً نداوی جدید نتایجک اصول عتیق نتایجہ مخالف اولق اوزرہ جوف جنب درونندہ محتوی اولان قیحات کثیرہ مک بر انصباب مصلی بہ تحول ایدرک بونکدہ بوش بوش تناقص ایدوب نہایت جوفک اسدایله جنب ووظائفک حال اصلستہ ارجاع اولدینی کورمک یکسہ اجمیتسز موفقیاندن عد اولندمز .

ایسی هوای نسیمیدہ محتوی اولان بر چوق عضویاتک هر کون جوف جنب درونندہ داخل اولسیلہ برابر انصباب جنب متفیح تداویسندہ بوقدر نتایج حسنه بہ دسترس اولنمندن معقول بر صورتدہ استتاج لولور کہ عملیات جراحیلر لردہ هوادہ توج ایلمن جیباندن یک اوقدر پروماز اولندمز . بو حادہ غسول واسقاآت مضاد تفسخیہ دن صرف نظر اولندہ یلور ایسده مواد غقبہ مک هوانن غیری بر صورتلہ جرہ مک درونندہ دخول ایتمکدہ امین اولفانمز لار مکلیر .

اوجستہ مقدم بو سکوردک اصولی ترک ایدہ یلدینور بونک ریئہ عملیات اولہ حق محاکم مضاد تفسخ بر محلولہ بانیرلش بز لره احاطہ اولنسی لزومہ احتیاج کوردک . شاید بو سکوردک اصولندن بشقہ غسول واسقاآندہ ترک ایدیلہ جک اولور ایسہ اوخادہ فوق العادہ متیقظ بولنق لازمکلیر . مع مافیہ کندی وظیفہ لرینک اجمیتی لایقہ تقدیر ایلمن معاونلر بولدینی صورتدہ تعهد اولنان خدمتک تسیرنما اولہ جفتی مامل ایدرم . دہا هنوز یک چوق تجربہ لر اجراسندہ جسارت ایتمدہ ایسده ظن ایدرسم دنہ مک زمانی کلشدر . اکر

تأسیس اولنمشدر . بو لہ ظن ایلمش اولسہ یلہ عکسی کیفیت پارلاق بر صورتدہ اظہار اولنمش و علی الخصوص ممل (پتر) (نکر) خستہ خانہ سی سرریانندہ (میقر و بولر ایله شیبہ قلوبلر) حقدہ اعطا ایلمش اولدینی شایان دقت در سلر لہ و خصوص یک کوزل ایات ایدلدر (۱۸۸۸ سنہ سی ۲۱ ندرین اول تاریخی سین مدیقال غرتسی) « دہ الکلیک میقر و بولر هر درلو اصوللر ایله یک چوق بحری اولنمش ایسده بو بایده ہیج بر نتیجہ بہ دسترس اولنماتسدر . بو میقر و بولر دہا الکلیہ مبتلا اولنلرک نخاعندہ بوندہ سائر طرفلرندہ موجود اولدینی مناسبتلہ بوندن صرف نظر اولنق لازمکلیر . فقط مرسیو (یاسنور) اشبو تازه نخاع ایله مضاد دہ الکلیک بر آتی یایور . بالادہ مشاہدہ اولدینی وجهلہ مادامکہ تأثیر ایلمن و هرشی بایان میقر و بولر اولدینغہ قناعت حاصل اولدی اوخاندہ نصل اولیور دہ میقر و بولن ازاد اولان بوشی اجرائی فعل ایدنیور ؟ مادہ سمیہ بی افزاز ایدرک اوساط حیاتیہ بی دہ الکلیک حقیق میقر و بولری ایچون غیر قابل اسکان بر جاہ قویان بو و حیلہ مرض مذکورک تشکک نہ تخلف ایلمن میقر و بولر دغلی ایدی ؟ « ایسی میقر و بولر مذہبتک سرو و خطای ظاہر و آشکاردر . وروسی اولنلر میقر و بولر اولنوب بر طایف مایعاتک بونلرک درونندہ میقر و بولر تعین ایدرلر و عناصر کیبویہ کی بالکر مایعات مذکورہ تأثیر ایدرلر . میقر و بولر ہیج بر فادہ سی اولیان نفرعاندن عبارت اولنوب نشوونای مرتبتک بر حصول ایدرلر . اک مهم اعضاتک اویسندہ و قوعبولان ازدحام ایله مشاہدہ اولنان عوارض بوندن نشأت ایتمکدہ در . باقتیرلر اولان و ندرنجی عصر دہ بعض المان راہبلی طرفندن جیدد اولنان

وضع ایتمدیکنی بیایم . وظن ایدرسه مومی الیه ورمک ذنبی باغلاقی
ایچون غایت قوتلی برحرر ایپ استعمال ایتمکده در . مع مافیہ غایت
رقیق رباطلرک بیلہ دفع نفسه حتی اجرا ایتمک البته ده مقولدر .
زیرا بالتصادف بر ماده عفتیه رباطلرک ارهسته صقیشهرق قاغوسینلرک
افعالنه مانع اولمیه حتی کیم حکم ایدیه بیایر ؟

(بانتوق) و (لاوسونته) نام ذاتلر طرفدن گویا بیلہ مضاد
نفسه دسترس اولتان موقیتلر بیض اذهانی غجفلامقدمه ایستده
حقیقتی آرانلدیغی صورتده بوجراحتلرک براتیقلری دخی تداییر
مضاد نفسهخیدن اصلا عاری دکادرلر . هر ایکسیده سونکرلرینک
تغاییر و تغاییرلری خصوصده فوق العاده دقت واعتنا ایلمکده درلرکه
جراحت بعنده اکثر زیاده ارنیله حق برشی وارایسه بوده سونکرلرک
نایاک اولماسنه دقت ایتمکدر . هر ایکسیده طهارت و نظافتی صوک
درجهده التزام ایدیبورلرکه بوده بالطبع برتدیر مضاد نفسهخیدر .
زیرا طهارت عضویات عفتیه تک ممکن اوله بیلدیگی قدر عددی تقیص
ایدوب بوجهله بونلرک خاصه مضرملری نهایت درجهده آزالتیر .
والحاصل هر ایکسیده بریطونی علقات دموه بدن قورناروق ایچون
صوایله بیقبارق سطح بریطونی جریجه دار ایتمک اوزره سونکرلرله
دلک ایدرلرکه بوده علقات مذکورده برانتان تهلکسنی منع ایتمک
ایچون استعمال اولنور . بریطونه انابیب نفیجیریه وضع اولمسه سیده
برتدیر مضاد نفسهخنی اولدیغی کیم موسیو (بانتوق) مصل دمی
امتصاص ایدن سونکرلری خاص کبریت درونده تمصیر ایتدیروب
بونلری صبق صبق دکشیدر مکده در که بوده تداییر مذکورده دن
معدوددر .

مع مافیہ بریطون اوزرینه طوغریدن طوغری به غایت قوتلی
وهریج محلولات مضاد نفسهخیه استعمالک منع اولنسی ظن ایدیه
ارزو اولنور برشیدر . فقط هالک طقیلات وسائطایله لرئیزله
آتلرک میقروبلردن تامیله معرا اولنسی تأمین ایتمک بالطبع معقول
ومقبولدر . بریطونک نظافتی ایچون استعمال اولتان صوبه کلنجه
بوخصوصده موسیو (بانتوق) طرفدن استعمال اولتان قیامش
صودن زیاده بالفرض ۱۰۰۰۰ ده ۱ نسبتده کبی غایت خفیف بر
آلورناتی زببق محلوله ده از زیاده اعتناده واردر .

وجودک سائر اقسامک جراحتنده ده قوتلی محلولات مضاد
نفسهخیه استعمالی عنی محاذیری اظهار ایتمز . بن جراحی ۵۰۰ ده ۱
سویله محلوله غسل ایتمک کیم ۴۰۰۰ ده ۱ محلول ایله اروا
ایدرم دسترس اولدیم نتایجنده نمون قاییم . یالکیز سالم رهنمصل
آجیدیم وقت قوتلی محلول استعمالدن احقران ایدرم . بو کبی
وقوعانده ۵۰۰ ده ۱ سویله محلولی غایت شدتی برهیج حاصل
ایدر . اسفا آتک منافی حقهده برخیلی مدت دوچار ترد
اولدند صکره بونلرک استعماله دوام ایتمد .

اسپرای تبر اولتان بوسکوردک اصوله کلنجه مقدمه بونک
هواده بولتان میقروبلری محو ایتمک مقصدیله استعمالی توصیه
ایتدیکنمده طولانی دوچار محجوبیت اولبورم . میقروبلر اسپرای
بلوطی درونده قوه حیاتیله لرینی یک چابوق ضایع ایتبورلر . فقط
اولوت اسپرایک استیباب ایتدیگی هوای نسیمی عضویات حیدن
آزاد فرض ایدرک . اسپرای اولدیغی صورتده لزومی بجه عمقی
اولان ، سائر برطاق تداییرک اجرا سنده مسامحه کارانه حرکت
ایدردم .

دلک اولدیغی مناسبته — داه الکاب طبیعی ظهور ایتمک وقت بولزدن
اقدم — بر نوع داه الکاب سایح حصوله بادی اولبور . حقیقی داه الکاب ظهور
ایدیه کیم زمان ایسه بوکا غصوص اولان میقروبلر اوساط حیاتیله لرینی برنجی
میقروبلرک افراز ایتدیگی ماده ایله غضب اولنیش بولدیغی کیم اولکی میقروبلر
صکره کپلرک نشوونماسه مانعت ایدیبورلر .

« تقصیرات واقیه عناصرینک اساس تجر بوسی ایسه بوندن عبارتدر :
امراض ساریدنک سببلی اولان میقروبلر برنجی دفعه اوساط حیاتیله لرینی
کندی نشوونمالریه غیر مساعد و مضرت آمیز برحاله افراع ایتدنکدن صکره
ارتق بو اوساط درونده نشوونمایله مقتدر اولمزلر . اصغر صغیر اولان
بو عضویاتک وودلر بیزده تحیل اولتان اشو مبارز لری نتیجه سندن شواستدلال
اولنورکه دیاده قدر امراض ساربه وار ایسه بونلرک هبسی هرکسه تلقیح
ایدوب بو وجهله کانه کاشتی بوخسته لملرک تأثیر خبانت آلودندن وقایه
ومحافظه ایتلی . »

« نظریه مذکورده تک بیجوق کرملر اثبات اولدیغی وجهله اسما کاذب
بر اساس اوزریه مستند اولدیغی ایضاحدن مستغیدر . بناء علیه بوندن
ایضاح اولتان اصول تدویلرک دخی برطاق نتایج مغفله ویا مشومیه بادی
اولدیغدن طولانی دوچار استنراب اولوق لازمکده . اشته داه الکابک تدوینسیده
بوکروندن معدوددر . »
« میقروبلرک کافه امراض ساریه تک اسبابی اولدیغی قطعی بر صورتده اصلا

بر صورتده اجرای مرور وشادمانی انیش ایدی . زیرا جمعیت بشریه خسته لملرک
اک دهشتنلسندن الی الاید تقاضا اولنور ایدی . »

« (هاشمان) نام ذات برنجی عینی برنجی ایله تشقیه ایتدیکنی ادعا ایتدیر .
مشهور (زهر) ایسه چیچک منننه قارشو عینی برخسته ای ایله بیی ایبارک
چیچک منننه مقابله ایتدیر . موسیو (پاستوره) کجه بو ذات داه الکابی
مشابی اولتان ویا صناعه حاصل ایدیلان برخسته لمله تشقیه ایتمک استبورکه
بوخسته لملک طبیعی بالذات کندسجه بیله میبولدر . »

« تقصیرات عطف واستناد اولتان تأثیرات واقیه ویا شفا یتمک نفسهخیر
وایضاحدن برحقایق کجه بوبنده هیچ برکیده مجرب مومی الیدن ده از زیاده
بجینی اوزرینه عطف استناد ادعاسنده دکادر . تأثیرات مذکورده مأمول اولندیغندن
بنا نادر موقیسات اعطا ایتدیگی دهها ایلریده وقایع منتمده ایله اثبات
اولنه بقدر . »

« قودوروش رجوان طرفندن ایصیریلان بر آمده (علیبتخانه)
داه الکابندن فوت اولنیش آله طواشانک آز جوق تخفیف ایدیلان ضاع شوکسی
تلقیح اولدیغی بو وجهله مرقومه حقیقی داه الکابک تشککته مانعت اولنور ؟
آله طواشانک وروسی اولجه ایصیرمه ل و— ووده قلان وروسه انضمام ایتمکله
نصل اولبورده بوی تطیل ایدیبور . بو باده میقروبو مذهبتک اعطا ایتدیگی
ایضاحات نظریه معلومدر : آله طواشانک وروسی ، ایصیرمه ل تلقیح اولتان
داه الکاب وروسنک دور تقریبندن ، دهها از امتداد ایدن بر دور تقریبه

فبرین درونته نفوذ ایتمزلر . برجات انساجک باقتیرلرک نشوونماسته
مانمت خصوصنده قوتلی برتأثیر اجرا ایتمکده اولدینی خبلی وقتدن
برومعلوم ایدسهده بوتأثیرک طبیعتی عادتاً برمعما ایدی . فقط بوکونسکی
کونده ، لثفا درونته صب اولدینی متعاقب دوچار تضییق اولان ،
حجراتک فاغوسیت تأثیرلری سایهسندده خصوص مذکور طبیعتیه
ایضاح ایدلمش اولور .

لوندرده اجتماع ایدن قونفرده برتجربه ایله اثبات ایتمش ایدمکه
وجودده موجود اولان برعلقه دمویه قوتلی برمضاد باقتیری تأثیر
اجرا ایدمیلور . ایشته خواص مذکورده نک دخی فاغوسیتلر متعلق
اولدینی انجق (مجتیقوف) ک نظریاتی سایهسندده اوکر نه بیلدم .

نظریه مذکورده هیچ بر مضاد تفسیخ ماده معروض اولمان
حریر رباطلر استعمالک نیچون اصلاً نتایج مؤلمه سیبیت ورمیدیکنی
دخی بزه ایضاح ایدر . (زیه غلر) ایله سائر مؤلفلرک تجار بیله
معلوم اولمشدرکه بالکیمیا غیر متأثر اولدینی حالدده درون انساجیه
ادخال اولنان ایکی جام لوحهسی ویاخود سائر مواد اجنبیه کبی غایت
ایجه سطوح آرهسنه کربوات بیضا سربعاً نفوذ ایدرلر . ایدمی
کربوات مذکورده برحریر رباطک الیافی آرهسنه دخی کیره بیلرک
اوراده اسکان ایدمیلان میقروبلرک ، نشوونما بولهرق انار عقیقه
متأله ظهورینه سیبیت ویرمزدن اول ، محووخرایتته بادی اولورلر .
فقط رباطلرک تخننده بالطبع برمسافه بولنمق شرطدر . بونکله برابر
برمق قالیقنغنده و تعقیم اولنماش برایک جوف بریطون دروننده
ترک اولنسنه ظن ایدرسم هیچ بر صاحب وجدان راضی اولهمن ؟
شایان دقت برچوق خزغ المیض عملیات مسعوده سیله بحق کسب
اشتهار ایدن موسیو (بانسوق) ک کندی رباطلری مضاد تفسیخ مواد درونته

انام اولان حجرات مهاجره بالذات آمیبلر کبی تفسدی اولنوب
عادتاً آکل الما کولات حیوانات کبی باقتیرلر قارشوبک زیاده راشتها
اظهار ایدرک بونلری کندی ماده مصوره لری درونته مص و هضم
ایدرلر و بوجهله مذکور باقتیرلرک انساج دروننده انتشار نامتناهیسی
منع ایدرلر . موی الیه بوخدمتی ایفا ایدن حجراته (فاغوسیت) نامی
اعطا ایلمشدر .

(مجتیقوف) ک اشبو مشاهداتنه برچوق اعتراضات واقع
اولمش ایدسه اعتراضات مذکورده عالم موی الیه ایله سائر مؤلفلرک
مؤخرراً اجرا ایتمک لری بک چوق تحریات ایله مظفرانه برصورتده
تکرار رد اولمش کیدر .

میقروبلر طرفدن سیبیت وریلان التهاب کربوات بیضابک
توسطیله ینه عینی میقروبلرک خرایتته سبب اولور . متوفی (قوه نهم)
کندی کشفی اولان التهاباتده ک کربوات بیضا مهاجرتنک برکون
اولوبده امراض منتمده بوقدر عظیم اهمیت کسب ایدمک کبی یامش
اولسیدی نقدر بتخیار اوله جق ایدی .

ا کر بونظریهینی قبول ایدمک اولور ایهک عضویات صغیره نک
جروح ایله اولان مناسباتنده ک اسرار خفیه نک برچوق نقاطنه کسب
وقوف ایدمیر .

بالفرض شفة الارنب عملیاتی مثال اتخاذ ایدم . بونده جریحه نک
نهایت خلفیهسی متادیا سالیه ایله مبلول اولوب سالیه ایدم ایه برچوق
عقنی باقتیرلر موجود بولنور . فقط بو باقتیرلر ، کویا سطوح مذکورده
بللوردن ویاخود بالکیمیا غیر متأثر و حیاتدن مبرا دیگر بر جسمدن
مرکب ایش کبی ، تشریح اولنان ایکی سطحی یکدیگریته ربط ایدن

« ایمدی انجمن دانش طب اعضای ذوی الاحترامی طرفلرندن واقع اولان
احتیاط و اعتراضلرک بکده حقیقتدن عاری اولدینی و بناء علیه اصول مجربونک
تحت تجریبه وضع اولنان حیوانک هر هانکی برقطعه سیله اولور ایدم ایه اولسون
بالصناعه وجوده کثیر بیلان برداء الکلب صنعیه به متعلق اولوب داء الکلبه
حقیقی ایله اصلاً ارتباط و مناسباتی بولندینی میدانده در . »

« بناء علی ذلک معما قیلندن اولان اشبو اصولک موقع فعله وضع اولنمسیله
صورتنمای ظهور اولان برچوق غرایدن ناشی دوچار وله وحیرت اولمق لازم
کلن . اصول مذکورک بادی اولدینی تخفلفلر حقدده بر فیکر بیلما ایتمک ایچونیه
هیئت اطبانک مساعده سیله شو ییطرف مقاله ده بر قاج مثال ذکر ایدم . »

« بالذات اصول مجعوت عنک موجودی اولان موسیو (بانسوق) دخی
داء الکلب مخی نامنی اعطا ایلدیکی اشبو مرض شبه داء الکلبینک طبیعتی اوزرینه
عجباً ثابت قدیمی ایدی ؟ موی الیه [مطاله] ایتمکده اولدینی مرض ایله
داء الکلب بیننده توجهله مناسبات بولندیغنه دائر هیچ بر معلوماتی اولدینی [
اعلان ایتمش ایدی (۱۸۸۱ سنه سی کانون ناپلنک ۱۸ نده وقوع اولان
انجمن دانش خلاصه سی) . »

« بونکله برابر داء الکلب حیوانی وانسانینک اصول توقی لایضیبی
تأسیس اولمش و بوندن طولای کرک مطبوعات و کرک اهالی امثال نامسبوق

« برجات اولان بروجود معیارات کبی بیه اجرا اولنان بر قرنی ویاخود
برپوته کبی غیر متأثر بر طرف اولوب بونوع حیواندن دیگرینه وعین نوعدن اولان
بر شخصدن دیگر بر شخصه الی غیرالنسایه تحول ایدن بر شخصیت مخصوصه به
مالکدر . »

« مجت الامرأئده ، غیر قابل اعتراض اولان وقعه آتیه دن یعنی بالکرن
اعراض مرضیه نک دکل بالذات طبیعت مرضک دخی شخصه مربوط و متعلق
اولسندن طولای ، سهو وخطا فوق العاده تر ایدم ایدمکده در . بوراده دخی داء الکلبه
اولدینی کبی بر شخصدن دیگر بر شخصه انتقال ایدن بر خسته لقتدن بحث اولمشدر .
بونلر ایکی ویا بر قاج ویاخود مقدار عظیم شخصیتلر درکه طبیعت مرض اوزرینه
تأثیر ایدرلر . »

« ندن طولای صنعی ویا تخریبه حاصل ایدیلان مرض طبیعی اولان مرضک
عینی اولبور ؟ »

« مجت الامرأئده بیلنسی اهم و الزم اولوب اطبانیه جهت تعلق بولنان مرض
صنعی مرض اولیوب الاحقیق و طبیعی مرضدر . حکمیلر هند قاره لر بیه آطه
طاوشانلری و کلبلی ندای ایدمک دکدرلر . بو حیوانلر انجق فن منافع
الاعضا ار بایک تجریبه لر می ایچون فدا اولنورلر . فی الواقع ظالمانه برصورتده
اجرا اولنسان بر طاق تجارب بعضاً بک مهم نتایج اعطا ایدمیلور ایه ده نتایج
مذکورده نک طب علی ایچون هیچ بر دکر وقعی بوقدر . »

مقتبسات

﴿ دفع تفسخ جراحیك حال حاضری ﴾

۱۸۹۰ سنه میلادیه سی اغستوسنک دردنده برلینده انعقاد بدن علوم طبیه بین الملل فونفره سنک اجتماع عمومیسنده ، فن جراحیده کی بره و معلوماتی عالم طبایته ولوله ساز اولان ، معلم شمیر لوندره لی موسیو (لیستر) طرفندن ایراد اولنان ودفع تفسخ جراحیك ابتدای کشفندن بوآنه دکن وقوع اولان نرقیاتی بجملاً بیان بدن مقاله فوآئد اساله در .

۱۸۸۱ سنه میلادیه سنده لوندره ده انعقاد بدن بین الملل فونفره ده موسیو (فوخ) کندی اصولی واسطه سیله میقروبارك اوساط صلبه اوزرینه اولان کولتور لرینی ارئه و اظهار ایلدیکی زمان اوراده حاضر بولنان شهرت شمار (پاستور) ختام اثباتده افندی ؛ بو عظیم برتر قیدر . دبه باغره رق اظهار سرور و شادمانی ایلمش ایدی . شهراه طبایته ایلری به طوغری واقع اولان اشبو خطوه عظیمی متعاقب دائره ملوماتر فوق العاده توسع ایشدر .

بو میاده اول امرده (فوخ) طرفندن کندی اصولی واسطه سیله غایت پارلاق بر صورتده کشف اولنان قولرا میقروبی ذکر ایده حکم . اشبو طقوز سنه طرفنده بالکنز وجود منی استیلا بدن عضویات صغیره نك طبیعت و اعتیاد لرینه کسب و قوف اولتیوب فقط عضویات مذکور نك هجوم لرینه قارشو حیوان بر حیاتک مدافعه ایده چکی وسائط اوزرینه دخی بک چوق معلوماته دسترس اولمشدر .

بو یاده مشاهیر طبیعو بدن (مچنیقوف) نام ذاتک مجبور تشکری نر . مومی الیه کشف ایشدر که حرکات آمیو بیثیدیه سی معلوم

شوحقیقته واصل اولمشدر که قودر مش بر کلبک ماده کلیمیه سی کندی سالیار بدن ماعداد هیچ بر حمله ثابت اولتیوب بنسأه علیه کرک غدد نکفیه و کرک فاک اسفک غدد لعابیه سی ایله بطن و عضلات غدد لعابیه لری عصاره لرینک وحی جوهر معده و بالذات جوهر دماغک تلقی دخی داء الکلب علتی تولید ایلدیز (ژورنال دی مدیسین و نه ریتردی لیون ، ۱۸۸۱ ، صحیفه ۶۸) .

« و یانه لی معلم (لورینسر) نقب المنشاری عملیاتی ایله ام الصبه افاتی متعاقب تحت تجربیه وضع اولنسان حیواناتک بل اعلای بذات السخایان فوت اولدقلرینی اثبات ایدرک موسیو (پاستور) ک عوارض عقنیه داء الکلب ساکت و ذات السخایار ایله ذات السخاعلری دخی داء الکلب متهور و قعله لری مقامنده تلقی ایلدیکی و دماغک اعراض التباهیه سندن حاصل اولان محصولات مرضیه نك و پروس کالی اولتیوب سم حقیقی اولدیغی و متوالیاً اجرا اولنان تلقیحات ایلسم مذکور و پروسینک نر ایدر بله چکی و بو حانده موسیو (پاستور) ک تجربیه لرندن حاصل اولان صحیح بر نتیجه وار ایسه بو ده اعراضی داء الکلب اعراضنه مشابه اولمق اوزره جله دماغیه شوکیده التباهی و یاخود متن بر مرض جدیدک تحصیل و تشکیل الیسنندن عبارت اولدیغی و بو وجهه مومی الیه (پاستور) ک داء الکلب حقیقده کی اصول توفیقینک بر اساس اوزرینه مستند بولندیغی ارئه اولمشدر . »

« بونکه برابر مجربون طرفندن دسترس اولنان نتایج مخالفه بک طبیعی اولمقه برابر اکلاشلی دخی بک قولایدر . »

مشاهده اولدیغی اوزره ، اشبو ذات السخایای متن تخمینک نشوونمای ایچون اسباب معاونه تجربیسنه اجبار ایلر .

اسریقای شمالیده اهالی زنجیه نك مرض مذکور ک اکثرله مبتلا اولسی دخی سالف الذکر مغایر حفظ صحت شرائطه عطف اولمق لازم کلیر . اسرای زنجیه نك و یاخود بونلرک چو جقلرینک ذات السخایایه اولان کثرت استعداد لرینک ، بو یاده تأثیری بک زیاده داعی شبهه اولان و نصف کره فرسیده کی ذات السخایای استیلار لرنک سیرنده اصلا مشهود اولمان اختلاف عرق دن زیاده ، مغایر حفظ صحت شرائطدن نشأت ایلدیکی قبول ایتمک ده زیاده معقول اولور .

بونکه برابر مضاد حفظ صحت اولان مارالذکر شرائطک مرض مددهش مذکورک یکانه منبئی اولدیغی و کوچک بیوک استیلارده نشوونمای اخیرینک باشلیجه سببی بولندیغی قبول ایده میز . ذات السخایای مسئولینک حکم فرما اولدیغی زمانلرده دخی شرائط متأسفانه مذکور نك موجود اولسی و ذات السخایای مبحونک بولندیغی محملرده دخی عینی شرائطک دوام اوزره بولنسی و الحاصل ایلریده موقع مباحثه به چکیله چکی و جهله مرضک اکثریتله مشاهده اولدیغی اوزره بر محملدن دیگر بر محله سوق اولنسی کی حالات موضوع بحث اولان ذات السخایانک حقیقه بر مرض متن اولدیغنک قرین قبول ایدوکی اثبات ایدرلر . (ایکنجی قونفرانسک ختامی)

افکار و اراسی بو مرکزده اولوب اصول مذکورک اساسی زیاده سیلایان اعتراض اولدیغندن هانتکی طریقه سلوک ایلدنک لازم کلدی بک کسدر بله ماش ایدی .

« بیطرف اولان مجربونه کلنج بونلرک تجربیسندن حاصل اولان نتایج فی بومنا هذا (بوژهاو) زمان قدر منظم اولان مسئله مجبوتی تیوره خدمت ایده جک درجده اولتیوب داء الکلبک اعراض و طبیعی حقیقده سیلایان اهمیت اشعارات اولتیوبی مومی الیه (بوژهاو) اعطا ایش ایدی . »

« موسیو (پاستور) داء الکلب حقیقده اولان اصول تدائی جدیدی اعلان ایلدیکنه اتنده شو وجهه افاده مرام ایش ایدی : (کشفنه موفق اولدیغی ایشو اصول برجهندن — جله عصبیه مرکزیه و پروسک محل مخصوصی اولسی — کیمی اوزرینه مستند اولوب و پروس مذکور صاب اوله رق اخذ و مؤخرأ تلقیح ایلدیلور . شسو وجهه که سطح دماغه تلقیح اولنان ماده کلیمیه قطعاً داء الکلب اعطا ایدر) (۱۸۸۳ سنه سی خلاصه سی) . »

« معافیه موسیو (پاستور) ک تجارب واقعه سندن حاصل اولان نتایجک بطلانی مؤخرأ (فریش) و (آموروزو) نام معلرک تجربیه لرله مرتبه بداهته واصل اولدیغی کی بو کیفیت علی الخصوص (لیون) مکتب بیطریسی منتسببندن واریاب اهلیت و درابندن معلم (غالتیه) طرفندن اجرا اولنان متعدد تجاربک نتایجله دخی قطعی بر صورتده اظهار و اثبات اولمشدر . »

« موسیو (غالتیه) بو خصوصده معلوم اولان موادی تصدیق ایدرک

ذات السجایای مسئولینک ظهور وانتشارنی تسهل ایدن شرائط خارجیه یک باشلیجه لری مغایر حفظ الصحه احوالدرکه بونلر هر بر مرض منتسده تخم مرضینک مؤخرأ نشوونما بولمق اوزره اسکان ایدهچی اراضی نی تهیه واستحضار ایدرلر . فقر و ضرورت ، تعدی غیر کافی ، بر اتسده ورطوبتلی محللرده اسکان واقامت ، اوقق وقبالی برلرده وقوعبولان ازدحام ، عدم تجرد هوا وسائره دخی شرائط مذکورده داخلنده درلر . مرض مبحوث جمعیت بتر به یک اغنیا کروهنه یک اوقدر روی التفات کوسرتمز ، اسکان واقامت اولانان محللرک ازدحامی وبرجوق حیوانک بر محله جمع اولمسیله بونلردن حاصل اولان تصعدانک هوای اششیاع ایتمی و اغاب احتمال اولهرق ترابه مواد تغلیبه ومحصولات متخلله مرطوبأ نفوذ ایدرک فولراده اولدینی مثلاً ماده مندهنک تخملمسنه معاونت ایلمسی کی احوال دخی مرض مسرودک انتشارنی تسهل ایلر .

استیلارک اکثرینله قشله وقاریقه کی غلبهک محللرده سرنمای ظهور اولمسیده مارالذکر فکری تأیید ایلمکده در . اخیرأ اوتوز قرق سنه ظرفنده فرانسهده مشاهده اولان متعدد استیلارک تمامیه ویاخود اکثریت اوزره عسکری قشلهلرینه منحصر قاهره بولک وکوجک قصبهلر ایله قریه لرک باشی بوزوق اهالیسنه اصلا اشتراک ایلماسی و ۱۸۴۶ تاریخنده ایرلاننده حکمفرما اولان استیلارک محبوسخانه وزندانلرده ظهور ایتمی والحاصل فرانسهده وقوعبولان هر بر استیلاده مشاهده اولدینی اوزره مرضک علی الخصوص بعض سواقاقلرده و بعض مجتمع اولرده و بعضاً دخی منفرد خانلرده احرای حکم ایلمسی بزی ، اخیرأ قولرلرک تسکلی خصوصسنده

« اطبانک اکثریمی بو یابده اظهار تردد ایدرک موسیو (پاستور) طرفندن حاصل ایدرلن خسته لعلک اصلا داه الکاب حقیقی اولدینی بیان ایش وپورای فرانسز واجبی مطبوعاتک قتم کایمی طرفندن تصریب وتصدیق ایدلش اولدینندن او اتاده (پاستور) اصولنک انجمن دانش طبیده اعتراضات شدیدیه دوچار اولدینی خاطرلردن دور اولماق کرکدر . »
 « منوفی دوقتور (زول کهرن) انجمن مذکورک ۱۸۸۵ سنه سی تشرین اولنک ۲۷ سنده وقوعبولان اجتماعسنده موسیو (پاستور) ک افادات واقعه سنه شو بولده جواب ویرمش ایدی : (اول امرده تحت تجربه به وضع اونوب داه الکاب مقامنده تلقی اولنان خسته لعلک اوصافی وطبیعی حقدنه تردد اوزره بوندیمی وبنه علیه بو خسته لعلک داه الکاب ویا هیچ اولمزه داه الکاب بنفسه یعنی هر کسک یلدینی عادی داه الکاب اولدینی بیان ایدرم . مرض مذکور آله طاوشانلری اوزرنده تحصیل ایدرلن داه الکاب حقیقینک اصلا اعانه سی اولمایان عناصر واسطه سببه حصوله کنیرلش بر نوع صنایعی ونظری داه الکابدن عبارتدر . »
 « انجمن دانش طبینک یک جوق اعضالری (زول کهرن) ک بورآبنه اشتراک ایلمش ایدی . (انجمن مذکورک ۱۸۸۵ سنه سی تشرین اولنک ۲۷ سنده وقوعبولان اجتماعنی ارئه ایدر منبطنامه دن مسخر جدر .) »
 « اشته مسئله نک ابتدای ظهورنده ائک مشهور اطبا واک نامدار حکمانک

کذلک المانیانک وسطی (فراقونی) نواحیسنده ۱۸۶۴ سنه سی جزیراندن ۱۸۶۵ سنه سنه دیکین جماعاً بکون ۴۵۶ کتی مرض مذکورده مبتلا اولمشدرکه بونلرک اسنانی بروجه آنی ارئه اولتور :

طفل نوزاددن	۹	باشنه قدر	۲۵۷
۱۰	باشندن	۱۹	۱۲۶
۲۰		۲۹	۴۱
۳۰	باشنی متجاوز اولنلر		۳۲

۱۸۷۲ سنه میلادیسنده (نویورق) ده ظهور ایدن استیلاده مصاب اوللرک مقدارنی ۹۷۵ کشیدن عبارت اولوب اسنانی (اشمید) نام ذاته کوره شو وجهله ترتیب اولمشدر :

حیوانک	۱	نجی سنه سنده	۱۲۵
۲ - ۵	»	»	۳۳۶
۵ - ۱۰	»	»	۲۰۴
۱۰ - ۱۵	»	»	۱۰۶
۱۵ - ۲۰	»	»	۵۴
۲۰ - ۳۰	»	»	۷۹
۳۰	باشنی متجاوز اولنلر		۷۱

(زیه سن) طرفندن مشاهده اولنان وقعه لری دخی بروجه آتیدر :

۰ - ۹	باشنه قدر	۲۲
۱۰ - ۱۹	»	۱۷
۲۰ - ۲۹	»	۱۰
۳۰	باشنی متجاوز اولنلر	۷

تلفیح اولدینی زمان بو حیوانده علی الوسط اون بش کون قدر امتداد ایدن بر دور تقریبین صکره دائماً داه الکاب تولد ایدیلور و بو برجی آله طاوشانک وروسو دیگر بر اینکجه به بونلک وروسو دخی براوجخی به اصول سابق وجهله تلفیح اونوب بو سوال اوزره دوام اولدنده منوالاً تلفیح اولنسان آله طاوشانلرنده داه الکاب دور تقریب زمانک کیندیجه تناقص ایلمکده بر میل اظهار ایتدیکي مشاهده اولنور و وروس مذکور ۲۰ ویاخود ۲۵ آله طاوشاندن امرار اولدنده صکره دور تقریب زمانلریک بدی کونه قدر تناقص ایلدیکي کوریلور (انجمن دانش ۴۶ تشرین اول سنه ۱۸۸۵) . »

« موجود ویاخود مقروض اولان بر داه الکابک تشقیه سچون استعمال اونوب وروس کایمی تلفیح اینک مقصدیه اجرا اولنان نقب المنشاری عملیاتنه (پاستور) ک مخالفلری اولان همشیریلری بحق اعتراض ایلدکاردن عملیات مذکورده موجد موسی الیه طرفندن حسن صورته تبدیل و تغییر اولنهرق و وروس نجات آور داخل ویردی شریفه صورته ادخال ایلمشدر . »
 « ق الوافع بالآخره مشاهده اولنه چی وجهله (پاستور) ک اصولی اوزره تلفیحات کایمیه مقروض اولهرق اشبو اصول تدوین متأراً وفات ایدن اشخاصده دور تقریب فوق العاده تناقص ایدوب اختصاص مرقومه سوقق کونکارتیه مخصوص اولان داه الکاب علمندن دکل عادتاً عملیتخانهده نقب المنشاری عملیاتنی اجرا اولنان آله طاوشانلریک دوچار اولدقلمی علته مشابه اولق اوزره بر نوع داه الکاب فلجیدن طولایی ترک حیات ایلمشدر . »

بالعكس ، بالاده ذكر اولديني وجهه ، موسم ايله انقلابات جويونك مرض ميجوت اوزرينه يك آشكار برتأثيرلري واردر . ذات السجايًا خاصةً موسم شتايه ايلك بهاره مخصوص برخسته لقدر . فقط درجه حرارت ايله رطوبتلك وانقمامت رياحك نه كونا تأثيرلري اولديني شمدي به قدر لايقيه تعيين اولنه مامشدر . برودت شتا ايله فرط رطوبتلك وشدتلي حرارت ارتجياجلك بائليجه اسايدين معدود اولدقلري ظن اولمقدهدر .

(هيرش) نام ذات فرانسه واسويچرده مشاهده اولنان استيلارلك غايت مفيد برجدولاي ترسيم ايتمشدر كه آييده ارابه اولنان بوجودله استيلارلك دورتهاجلري تماميله وماء بماء كوستلمشدر :

كرك صوت خصوصنده وكرك موجب اولديني كثرت وفيات جهتيله على الخصوص سن طفوليني تريج و انتحاب ايلديكي تحقق ايلر ايسده صوف سازه اسنانك هيچ برسي بوندن معاف قابلمشدر . (زيه مسن) نام ذات مرض مذكور دن وقات ايدن ۷۰ و ۷۶ باشنده برطاق اشخاصك قح ميتلرني اجرا ايتمكه وسيله ياب اولمشدر . معافيه ۴ ياشندن بوقاري اولان اشخاصك بوخسته لغه دوجار اولمسي نوادر اتدن اولوب ۲۰ ايله ۴۰ آرهنده اولكردنه كثرته مشاهده اولمقدهدر . فقط على الخصوص ۱۰ ياشنه قدر اولان چوققلرده كثرته وقوعبولور . بعض استيلارده ايسه هان يالكوز اون بش ياشي نج اوز ايدن چوققلر مصاب اولمشدر .

اسويچرده ۱۸۵۵ سنه سندن ۱۸۶۰ تاريخنه دكين مضبوط الاسنان اوله رق مرض مذكور دن وقات ايدن ۱۲۶۷ شخصك ۸۸۹ نفری اون ش باشندن دون اولكردن و ۳۲۸ نفری ۱۶ ايله ۴۰ ياشي ارهنده بولبلردن و ۵۰ سي دخي ۵۰ ياشنده ودها زياده ياشلي اولكردن عبارت بولمشدر (هيرش) .

الماليك (دازيغ) شهرينه تابع اولان (تاران) و (برنت) نواحيسنده موسي اليه (هيرش) مرض مذكورك اسنانك صنف مختلفه موسي اوزرينه اولان نسبتی بروجه آني ارقام ايله ارابه ايدنيورده ۷۷۹ وفياتدن ۲۰۸ نفری برباشندن اون ياشنه قدر و ۴۱ نفری اوندن اون بش ياشنه قدر ۲۶ نفری دخي ۲۰ ياشي متجاوز اولكردن وقوعبولمشدر . عجيا ، (هيرش) ك دخي مشاهده ايتش اولديني وجهه ، حياتك اسنان اوليه سنده وفياتك صولته نسبتله دهها كثير اولمسنك بشقه برسي واريدير ؟ شوراسي محققدر كه حياتك ايلك اون سنه لرنده وقوعبولان وفيات هيسندن دهها چوقدره

اسيلا آتاك حكيم فرما اولديني زمان	فرانسه	اسويچره	تاريخ	تاريخ
كانون اول	۲۶ دفعه	۱۹ دفعه	۱۸۵۵	۱۸۵۵
كانون ثاني	» ۳۲	» ۴۵	۱۸۵۵	۱۸۵۵
شباط	» ۳۹	» ۵۵	۱۸۵۵	۱۸۵۵
مارت	» ۳۰	» ۶۵	۱۸۵۵	۱۸۵۵
نيسان	» ۲۳	» ۶۸	۱۸۵۵	۱۸۵۵
مايس	» ۱۶	» ۵۹	۱۸۵۵	۱۸۵۵
حزيران	» ۱۶	» ۳۷	۱۸۵۵	۱۸۵۵
تموز	» ۷	» ۱۶	۱۸۵۵	۱۸۵۵
اغستوس	» ۷	» ۱۱	۱۸۵۵	۱۸۵۵
ايلول	» ۸	» ۸	۱۸۵۵	۱۸۵۵
تشرين اول	» ۱۰	» ۶	۱۸۵۵	۱۸۵۵
تشرين ثاني	» ۱۲	» ۸	۱۸۵۵	۱۸۵۵

الماليك (دازيغ) شهرينه تابع اولان (تاران) و (برنت) نواحيسنده موسي اليه (هيرش) مرض مذكورك اسنانك صنف مختلفه موسي اوزرينه اولان نسبتی بروجه آني ارقام ايله ارابه ايدنيورده ۷۷۹ وفياتدن ۲۰۸ نفری برباشندن اون ياشنه قدر و ۴۱ نفری اوندن اون بش ياشنه قدر ۲۶ نفری دخي ۲۰ ياشي متجاوز اولكردن وقوعبولمشدر . عجيا ، (هيرش) ك دخي مشاهده ايتش اولديني وجهه ، حياتك اسنان اوليه سنده وفياتك صولته نسبتله دهها كثير اولمسنك بشقه برسي واريدير ؟ شوراسي محققدر كه حياتك ايلك اون سنه لرنده وقوعبولان وفيات هيسندن دهها چوقدره

استعداد شخصي خصوصنه كاجه بونده سن ايله شرائط خارجيه حفظ الصحه نك يك بيوك بردخل اولوب حالبوكه جنسيتهك يك اوقدر تأثيري بوقدر . اسنانك صنف مختلفه سنه نسبت اولدقده مرض مذكورك

تفرقه

داء الكلب * موسيو (باستور) ومخالفلري . دونتلو ماوريني باشا حضر تلرنيك اربندر : (ما بعد)

موسيو (لينه) اشبو افادات مختصره دنصكره ديوركه : « اصول مذكورك بادي اولديني موقفياتي نظر تفتيشدن امرار ايدنه كجركي تدابي ميجوت لينده بوجر سنه نشر اولنان اسنانك قيرلك خطريثا تبديه انتظار مدققينه عرض ايلده كجرك . باستورك كشف جديدينه كلنجيه بو اصول يگي برشي اولوب على التقريب بزم بيلديكجرك تدابي بالملندن بشقه برشي دكلدر * والحاصل (هاهمان) نام حكيمك تاسيس ايلديني بر اصول تدابيركه اصول مزبور (هانلري عانلر ايله تدابي ايتك) دن عبارت اولوب محترم موسيو باستور بوني داه الكلب حفته ايكنجي دفعه اوله رق كشف ايتديكي انعا ايدنيور * موسي اليه (هاهمان) لطيفه مقامنده نقل ايتديني مقدارلك تخفيف وتيميمي اصوللرنيك كاشف وموجودي دكليدر ؟ »

بر اصول توقيه واصل اولدمكه بونك كلب اوزرنده اعطا ايتديني نتايج خياليه متكثير وامنيته بخش اولديقدن اصول مذكورك سائر حيوانات وبالذات انسان اوزرنده دخي قابل اجرا اولدينه الطيبان حاصل ايلدم * (اقامينك ۱۸۸۵ سنه سي ضبطنامه سي) .

(لينه) مقاله سنه دوام ايله ديوركه : « قرانه نلرك تدابي بالمل جعيني يعني (هاهمان) ك شاكردلري كندلرنيته مكمل ومطمنن رضافت كنده ايدرك اللرن دن استرداد ايتش اولديني اصولدن طولاي موسيو باستوره فوق العاده اظهار حرمت ورعايت ايتمشدر كه بوكيفيت تدابي بالمل ضد طرفداري اولان اقادي اعضائني خياليه متأثر ايتمشدر * »

« استاد محترم موسيو (باستور) كندى اصولنه اساس اتخا ايلديكي برطاقم نجره لرك نتايجني ارابه و اظهار ايدرك بزه بيلديريوركه فودورمش سولاق كويكلك نخاع شوكمسي غيب المنقاري واسطه سبله اطفه طاوشانك ام الصلبيه سنه

موسيو باستور مؤخرأ وقوعبولان اخبار اتنده تجارب جديده سي سابه سنده نائل موفقيت اولديني اعلان ايتش اولديني كي ريفلري دخي مطبوعات طبيه ايله بوني مصدق بندلر نشر ايدرك كشف جديدك صحتني تاين ايتمشدر * كشف مذكور ايسه باستورك اصول زرعي اوزره تدريجاً تخفيف وتيميع اولنش اطفه طاوشاني وروس داه الكلب سينك تفصيله داه الكلب علتنك انسانده ، حتى ميدانه چيتمش اولديني حالده بيله ، تشفيه اولنه بيلسندن عيار ندر كه اصول تدابي مذكور وقت وزمانيله استعمال اولديني زمان مرنگ نشو وتامنه ممانعت ايدجكي شبه سزدر *



جريدك امار الصحه

عيسك و امريكى دولت لى عثمانيه

محل اداره سى

(در سعادتده بك اوغلنده واقع جمعيت طبيه شاهانه)

اشبو غزته په پارسده، لوندرده، مادريده، ۵۰ ب . بائير كستفانه سنده آيونه اولنور .

برسنه لك آيونه بدلى : القش غروش مجيديه : يا خود ۱۳ فراتق در پوسته اجرتى داخل دكلدر .

بر نسخسى ۵ غروشدر

• امور اداره په عائد خصوصيات ايچون مديره مراجعت لازمدر . • پوسته اجرتى و پرلمان مكتوبلر قبول اولنور .	• امور تحريريه ايچون هيئت تحريريه كاتبنه مراجعت اولنمليدر . • درج اولنميان اوراق اعاده اولنور .
• جريده 'امان الصحه' مقالات فنيه درج ونشر اعديرملك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ايچون جريده نك ستونلري دالما كشاده بولنديقى عمالك عروسه شاهانه و ديار اجنبيده مقم اطبا اقتدياره اعلان ايله كسب فقر ايلرز .	

— مندرجات —

ذات السحايى شوكى و دماغى مستولى : دولتلو ماورويى باشا حضرتلر نك اثريدر . — جبلت طبيه : دوكتور باردونكدر . — مقبسات . — استاستيق .

♦ ذات السحايى دماغى و شوكى مستولى ♦

حقنده

سرطبيب حضرت شيريارى دولتلو ماورويى باشا حضرتلر نك طوبخانه عامريه منسوب كوش صوى خسته خانه سنده ترتيب و تقرير بيوردقلرى قونفرانسلك ترجمه سيدر .

♦ ايكنجى قونفرانسك مابعد وختامى ♦

ذات السحايانك داء مرزغدن بسبتون بشقه برمرض اولدينى اخيرا ناقابل اعتراض برصورتده اثبات اولنمشدر . از جمله (بولاده) (بونسغ) نام طيب بوخصوصى يك كوزل تحقيق ايتمش اولوب شهر مذكوره ذات السحايى استيلاسى حكمرما اولدينى ائشاده

مياهما مرزغيدن ناشى منابع مهلكه ناميله شهرتياپ اولان بعض محللرند مرض مذكور او قدر كثرته مشاهده اولنماش واستيلا ختاميدير اولدقدنصكره آفتك اورالرده بك آز تلفاتى موجب اولدينى وكنين املاحنك اشبو ذات السحاييه قارشو هيچ برتأثيره مالك اولمدينى تين و تحقق ايلمشدر .

امراض منتنهك نشوونماسه مساعدا اولان خصوصيات سائرهنك تأثيرينى نظر مطالعه به آله جق اولور ايسهك اقليم ايله نوع اراضينك مرض مبحوثك تشكى خصوصنده هيچ بردخلى اولدقلرينى كوريررز . (هيرش) نام ذات اثبات ايتمشدر كه مرض مذكور نصف كره شرقيه افريقانك ساحل شاليسندن ۶۰ درجه عرض شماليه به قدر و نصف كره غربيه دخى كورفز سواحلندن انكتره حكومات جديده سنه دكين حكمرما اولدينى زمان همان يكديكرينه مساوى بردرجهده وفاتى موجب اولمش و بعض مواسم ايله برطاق انقلابات جو به دن ماعدا هيچ برشيته تابع اولممشدر . اقليم حارهده بوخسته لى شمدي به قدر اصلا كورلما مشدر .



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
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 : — Méningite cérébro-spinale. Étiologie. Conférence faite par S. E. Mavrogéni pacha. — Constitution médicale, par M. le Dr Pardo. — Revue de la Presse. Emploi de la Cocaine dans les extractions dentaires. — Faits divers. — Tableau des décès enregistrés à l'administration sanitaire durant le mois d'août (v. s.) 1890. — Feuilleton : La Rage. M. Pasteur et ses adversaires, (suite) par S. E. Mavrogéni Pacha.

II^{ME} CONFÉRENCE

MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE.

ÉTIOLOGIE.

(Suite).

Messieurs,

Dans la dernière séance, le sujet de notre entrevue a été l'ébauche, à traits généraux, de la maladie que nous étudions ensemble.

Aujourd'hui, nous nous occuperons, chers confrères, de ces cas qui, en déviant du caractère principal de l'image générale de la maladie, en rendent la physiono-

mie tant soit peu méconnaissable par les variétés de traits insolites qui la troublent en partie.

Ainsi des portraits ordinaires des maladies, qui en représentent les cas d'une grande gravité et les cas de moyenne gravité, les cas les plus graves présentés sous des formes lugubres et les cas les plus légers, ainsi que les cas à type intermittent, déviant tout à fait de la forme normale de la maladie, au point que, devenus ainsi méconnaissables, ils méritent d'être aussi étudiés en particulier.

Nous les divisons en 4 formes, savoir 1^o la forme hyperémique, 2^o la forme abortive, 3^o la soi-disante forme intermittente et 4^o la forme typhéuse ou typhoïde.

1^o Forme hyperémique.

Méningitis cerebro-spinalis siderans (Hirsch) ; c'est la méningite foudroyante des Français.

Elle commence au milieu de la santé la plus florissante, avec un fort frisson, frisson concussant — le rigor — des convulsions, la raideur de la nuque, perte de connaissance. Dans l'épidémie observée en France, en 1840 et en 1841, les malades tombaient tout d'un coup dans la rue, pendant qu'ils travaillaient, dans les

ateliers, dans leurs boutiques, dans leurs bureaux, tout-à-fait, comme s'ils étaient frappés par la foudre, et ils étaient portés mourants à l'hôpital. (1)

Pour illustrer cette forme, permettez, Messieurs, que je vous cite ici un cas de l'épidémie d'Erlangen.

Eckart, Marguerite, âgée de 8 ans; elle était, depuis sa naissance, très faiblement constituée. Plus tard, on a remarqué chez elle de la faiblesse de l'intelligence et de la mémoire. Elle tombait souvent, sans aucun motif extérieur, dans un état d'humeur pleurnicheuse. Depuis quelques années déjà, elle souffrait d'attaques de céphalalgie violente. Les maux de tête augmentaient, de plus en plus, avec les années. La mère de l'enfant mourut de la tuberculose des poumons.

Le 22 avril, dans l'après-midi, l'enfant tomba malade, tout d'un coup, pendant qu'elle jouait en plein air; elle fût saisie de maux de tête violents, et elle revint à la maison tout en pleurs et en se lamentant. Couchée dans son lit, du malaise s'y ajouta, avec du vomissement tumultueux et du vertige. La céphalalgie augmenta. Les yeux se contournaient spasmodiquement, les doigts des deux mains furent fléchis spasmodiquement. Cet état doit avoir duré près des deux heures, pendant lesquelles la patiente, tout en conservant connaissance, poussait souvent de hauts cris. L'état présent de 6 h. du soir. La construction du corps de

(1) « Tout-à-coup, au milieu de la santé la plus parfaite, des hommes pleins de jeunesse, de force et de bonheur, étaient atteints des accidents les plus graves; ils succombaient en peu d'heures, sans qu'aucun trouble fonctionnel eût précédé cette subite invasion. Des militaires ont été frappés dans la rue, à l'exercice, dans les casernes, pendant leurs repas; ils tombaient comme foudroyés, et l'on transportait à l'hôpital, dans un état désespéré, des hommes qui peu auparavant faisaient leurs service, sans se plaindre » Jourdes l. c. cit. par Hirsch, p. 44.

FEUILLETON.

LA RAGE

M. PASTEUR ET SES ADVERSAIRES

(Suite)

Il est facile d'expliquer les faits morbides des maladies infectieuses, sans faire intervenir les microbes, ceux-ci, comme nous le disions plus haut, n'exercent une action, ni par pullulation, ni par sécrétion d'alcaloïdes eux-mêmes, qui font tout, et ils ne sont nullement sécrétés par les micro-organismes. Une expérience fort intéressante vient nous le démontrer: Peyraud (de Libourne) ayant recherché s'il n'y avait pas dans les végétaux des substances nuisibles, dont l'action se rapprochait de celle des alcaloïdes d'origine animale, trouva l'essence de tanaisie. Il en composa un vaccin chimique qui, par injections, neutralise, sur place, le virus rabique. Dans l'action de cette substance végétale, le microbe qui est censé

la malade est imprégné du cachet de la gracilité; la peau est pâle, les muscles sont lâches et peu développés. Elle est couchée tranquillement dans son lit, tout en conservant la connaissance; elle se plaint de maux de tête, d'un soif ardente. Les joues sont vivement rouges. La nuque n'est pas raide. La température est marquée: 39,6° (centig.). Le pouls 100. Ordination: des épithèmes froids sur la tête.

23, matin. Hier au soir, il y a eu des vomissements à plusieurs reprises. Maintenant les maux de tête sont tout-à-fait apaisés. La peau, et surtout à la face, est très pâle; la chaleur est modérée. La température est 38,2°. Le pouls 100.

Vers deux heures de l'après-midi, après s'être amusée avec ses sœurs, elle se tait tout d'un coup, elle se couche par terre, et elle se plaint de maux de tête violents. On la porte au lit. Après quelque temps, elle commence « à contourner ses yeux » et des contractions spasmodiques des mains et des pieds s'en suivent, lesquelles passent bientôt à des convulsions générales très violentes. Le *sensorium* n'a été pris que pendant peu de temps.

Vers six heures du soir, les convulsions cessèrent peu à peu; l'enfant tomba, après avoir demandé à boire un peu, dans le sopor, et enfin, elle expira une demi-heure après.

Autopsie: un peu d'infiltration séro-purulente de l'arachnoïde et des espaces sous-arachnoïdiens, dans le cerveau et la moëlle rachidienne. Anémie et œdème du cerveau et de la moëlle. Catarrhe pulmonaire et collapsus partiel des poumons. Goufflement des follicules solitaires des intestins grêles et des gros intestins.

Des cas semblables arrivent dans toutes les épidé-

jouer le rôle prépondérant, ou plutôt l'unique rôle dans les vaccinations pastorienues, n'a vraisemblablement aucune part. Laissons donc de côté cet effroyable chaos de la microbie, qui ne tardera pas à disparaître, pour faire place à la vraie science, positive et rationnelle, au grand profit de la thérapeutique qui a eu le tort de se fourvoyer à la poursuite du microbe.

C'est à M. le professeur Arnaud Gautier que nous devons la découverte de quelques uns de ces alcaloïdes animaux, véritables poisons toxiques, fabriqués par les fonctions mêmes de la vie, et origine de bien des maladies, auxquelles, la panspermie attribue, comme cause, le microbe venant de l'extérieur; il leur a donné le nom de *leucomaines*. Par les actes intimes de la vie, dit à ce propos le professeur Peter, nous faisons ce que l'on appelle de l'autotyphération (intoxication de soi-même), chaque fois que nous nous trouvons dans l'impossibilité d'éliminer, par suite d'une déviation quelconque des fonctions normales, certains produits toxiques fabriqués par nous; cette auto-typhération se traduit généralement par des troubles du système nerveux, des hémorragies et quelques autres symptômes variables suivant les cas; mais c'est M. Gautier, qui dans ses belles recherches sur les leucomaines, a démontré l'existence de ces alcaloïdes toxiques, produits par chacun de nous; ce sont la xantho-créatinine, la cruso-créatinine, etc. Ce qu'il nous importe de savoir, c'est que ces substances sont le résultat de la vie propre, de la vie intime de la cellule musculaire, qu'elles ré-

mies, et notamment au commencement. L'issue en est ordinairement mortelle. Von Ziemssen en a observé même dans 36 cas, 4 pareils, dont la durée de maladie varia entre 12, 24 et 30 heures. Les trois eurent une terminaison mortelle.

2° *La forme abortive.*

La forme abortive est, dans la méningite, qui nous occupe, depuis longtemps et elle a été partout constatée où la maladie règne épidémiquement. Tous les auteurs prétendent en avoir observé, au stade culminant de chaque épidémie de ce genre, la forme la plus légère, chez des malades ambulants, qui ne se plaignent que de maux de tête, de raideur de sensations dolentes de la nuque et de l'abattement, sans pourtant être retenus de vaquer à leurs affaires. De tels cas ne sont naturellement à ranger que dans le cadre des formes rudimentaires de la méningite épidémique.

Ensuite, l'on observe des phénomènes légers, mais caractéristiques pour la méningite, comme un accompagnement d'un ordre secondaire d'affections inflammatoires des poumons, de la pleurésie et des tonsilles. Ces phénomènes se limitent à de la céphalalgie, avec du malaise et des vomissements, quelque fois précedés par un frisson, une légère raideur de la nuque, une petite augmentation de la température.

Citons, pour vous édifier, Messieurs, deux cas de cette sorte, observés par notre auteur :

I. Jean Scholl, âgé de 49 ans, menuisier apprenti, tomba malade le 12 mai 1863, à 6 h 1/2 du soir, tout en ayant été, jusqu'à cette époque-là, très bien portant ; ce fut tout d'abord un frisson secouant avec des maux de

tête violents, qui en a annoncé le début. Pendant la nuit suivante, qui s'est passée sans sommeil, lorsque le froid et la chaleur qui alternaient avec de la sueur, la raideur caractéristique de la nuque s'établit ferme. Vers le matin, le vomissement d'une substance aqueuse et jaune, avec une selle consistante, éclata. Dans l'après-midi, le malade fut transporté à l'hôpital de l'Université.

Le 13 mai, soir. Temp. 39,5° ; pouls 80 ; plein, dur ; face, un peu rouge. Les pupilles très larges, réagissant promptement ; langue humide, couverte d'un peu d'enduits ; le mouvement en avant de la tête est entravé, et il est en même temps douloureux. La partie supérieure de la colonne dorsale est privée de la courbure normale ; elle est plutôt tendue droite, un peu fléchie en avant. La partie inférieure de la colonne vertébrale (depuis la 7^{me} vertèbre vers le bas) conserve sa position normale et elle est flexible. L'abdomen est rétracté et il n'est pas douloureux. Nulle part, il n'y a pas d'exanthème. La rate n'est pas engorgée. Prescription : 12 ventouses scarifiées sur la nuque ; Calom. 0,35 rad. jalap. 0,65.

14 mai, matin. La nuit, sommeil tranquille, sans rêves inquiétants. Temp. 38,0° ; Pouls 80. La céphalalgie est moindre. La nuque est encore raide et douloureuse, à la flexion. La langue est fortement couverte d'enduit. L'appétit amélioré.

Soir. Temp. 37,2, pouls 72. Les mouvements en avant de la tête sont tout à fait de nouveau possibles. La nuque n'est plus douloureuse. Il y en a encore un peu de vertige. L'état général est bon. Les selles manquent. Prescrip : Olei Ricini.

16 mai, matin. Temp. 36,2°, pouls 60. L'état de santé objectif et subjectif normal. Exeat.

sulent du jeu des fonctions vitales elles-mêmes. L'organisme animal produit donc normalement et incessamment ces leucomaines capables de provoquer les désordres les plus graves, si elles ne sont pas éliminées. Il résulte d'une communication, faite par M. Bouchard, en 1886 à l'Académie des Sciences, sur l'intoxication urinaire, qu'en cinquante deux heures, l'homme fabrique assez de substances toxiques pour son empoisonnement, si elles n'étaient expulsées du corps.

Cette explication de la cause originelle des maladies devra être admise même par ceux qui en attribuent l'origine à des microbes, venant du dehors et par le chef de l'école, M. Pasteur lui-même, quoiqu'elle soit précisément l'opposé de ses théories.

C'est lui, en effet, qui a cru remarquer, et qui tient pour vrai, que « beaucoup de microbes paraissent donner naissance dans leur propre développement. Dès l'année 1880, j'avais institué des recherches, afin d'établir que le microbe du choléra des poules devait produire une sorte de poison de ce microbe. (L. Pasteur, Comptes rendus, t. XC., 1880.) » M. Raulin, mon ancien préparateur, aujourd'hui professeur à la Faculté de Lyon, a établi que la végétation de l'*Aspergillus niger* développe une substance, qui arrête en partie, la production de cette moisissure, quand le milieu nutritif ne renferme pas de sels de fer, (L. Pasteur, Comptes rendus, 25 octobre 1885).

S'il en était ainsi, les défenseurs de l'auto-infection seraient donc fondés à se demander, si les êtres inférieurs, empoisonnant eux-mêmes leur milieu, pourquoi les cellules d'un organisme plus élevé ne le feraient pas, surtout lorsqu'il se produit des conditions annoncées dans leur fonctionnement.

Les faits biologiques nous apparaissent ainsi, dans leur lumineuse simplicité, lorsqu'on les examine, sans parti pris impartialité, au lieu de les tortionner, suivant les exigences des théories panspermistes ; malheureusement, certains savants, au lieu de baser leurs convictions sur les données de l'observation et de l'expérience, au lieu de déduire la théorie des faits acquis, ne cherchent en expérimentant que la confirmation de doctrines préconçues.

Cette longue digression doctrinale, qui semble nous avoir égaré loin de notre sujet, va, au contraire, nous y faire rentrer en plein, nous ramener au rapport du Dr Dujardin-Beaumont, sur la rage, qui a été l'occasion et le point de départ de ce travail, tout en nous éclairant, quelque peu, sur la nature de la terrible maladie ; ce sont les travaux des cliniciens et des chimistes qui nous auront aidé à entrevoir, peut-être, la lumière.

Ph. Linet.

La suite au prochain numéro.

II. Jacob Nebenberger, âgé de 8 ans, fils de paysans de Hessdorf, un garçon, pour son âge, petit et assez maigre. Il est tombé malade le 23 mai 1865, le matin, avec un vomissement violent, des maux de tête et des douleurs lancinantes violentes à la nuque, avec immobilité de cette région et obligation de rester au lit.

Le soir, il est plus éveillé, quoique les maux de tête, d'après son dire, persistent. Le lendemain (26 mai), on ne peut plus garder le patient dans son lit. L'herpès commence à fleurir aux lèvres. Inappétence. Les maux de tête continuent encore, vers le soir surtout. Les jours après, l'ouïe s'affaiblit considérablement, avec la céphalalgie, qui révient le soir, de manière que le malade n'entend que lorsqu'on lui crie.

Le 13 mai et le 7^{me} jour de la maladie, le patient se présente à la clinique, après une marche d'une heure sans se fatiguer. Les maux de tête du soir durent. Les pupilles sont normales. Les pouls de même, des croûtes herpétiques couvrent les lèvres. Le tic-tac de la montre n'est plus entendu par le patient, à une distance de 2 centimètres, pour l'oreille droite, et de 1 cm., pour la gauche. Dans les conduits auditifs externes, et au tympan, il n'y a pas d'altération à remarquer.

3^o. La soi-disante forme intermittente.

Cette forme a été de même observée dans les différentes épidémies de France, de l'Italie, de Suède et de l'Allemagne. Elle se distingue pas des accès qui reviennent typiquement d'une manière assez régulière, tous les jours ou tous les trois jours, avec exacerbation de tous les autres phénomènes, et les accès sont interrompus d'un autre côté, par des apyréxies complètes, ou presque complètes, entre les quelles, les autres symptômes perdent en intensité. *Wiesseux* a déjà relevé la ressemblance de tels cas graves, de cette sorte, avec la f. intermittente pernicieuse. Mais, des nouvelles observations faites surtout en Allemagne, il a été prouvé comme nous l'avons déjà dit au chapitre de l'étiologie à l'évidence, que cette forme n'a de ressemblance avec les intermissions de la fièvre intermittente, qu'en apparence et qu'au fond elle n'a rien de commun avec celle-ci. *Von Ziemssen*, lui-même, a établi dans l'épidémie d'Erlangen, étudiée très attentivement par des mensurations du degré de température exactes, le fait (1) que l'alternative de l'intermission et de l'exacerbation n'y est pas toujours régulière que, par conséquent, sous ce rap-

(1) l. c. p. 401; Comps. aussi les tracées graphiques de la marche de la fièvre, plus bas.

port aussi, la concordance avec la fièvre intermittente n'est qu'apparente.

Ces intermissions se montrent ou pendant la marche ascendante de la fièvre, ou lorsque la marche s'en prolonge ou pendant le stade du récul du processus et de la convalescence.

Dans le premier cas, le court stade des prodromes même peut être composé de plusieurs accès, comme, entre autre, les cas d'Eckert, cité plus haut, le montre; pour la plupart, le caractère intermittent de la fièvre dure pendant plusieurs semaines, pour reprendre ensuite le type continu, ou même pour se terminer ou par la mort, ou par la guérison.

Dans le second cas, le stade de formation réparatrice est troublé par des exacerbations de fièvre, plus ou moins régulières, qui sont souvent très considérables, précédés par des frissons horripilants, et qui font élever le degré de température, jusqu'à 40° et plus haut même. C'est ici qu'il y a une ressemblance avec des accès de fièvre pyémique et septicémique.

Pour l'explication de cette marche de la fièvre, nous reviendrons plus tard, lorsque nous parlerons de la fièvre.

4^o Forme typhéuse ou typhoïde.

Hirsch désigne, avec *Tourdes*, *Amès* et d'autres, cette modification de la marche de la maladie, dans laquelle, après une longue durée de la méningite, un soi-disant état typhéux se développe, c'est-à-dire, où les malades, après avoir présenté des délires munitants, ou soporeux, avec une langue sèche et fendillée, un enduit fuligineux des dents, des lèvres et des ailes du nez, avec des extrémités froides, un pouls petit et très accéléré, avec des évacuations alvines diarrhéiques involontaires, du decubitus et d'autres phénomènes semblables, succombent.

Quoique la ressemblance de ces phénomènes avec la marche du typhus grave, ne puisse pas être mise en doute, cependant on pourrait faire valoir l'idée, contre cette désignation, qu'avec ce cortège de symptômes graves, l'on peut admettre plutôt un retour de la confusion de la méningite épidémique avec les soi-disantes maladies typhéuses, à peine écartée, elle a été de nouveau mise en train. *Von Ziemssen* préfère de considérer ces cas, comme l'expression d'une méningite grave prolongée, comme l'effet d'une infection grave.

Et maintenant est-ce qu'on ne considère pas les cas de scarlatine grave et de rougeole de même, lorsqu'ils présentent des symptômes typhoïdes, comme des cas d'infection grave, et point, comme une scarlatine typhéuse, ou comme une rougeole typhoïde ?

CONSTITUTION MÉDICALE

PAR M. LE D^r PARDO.

(Suite)

Que la vaccination soit gratuite pour tout le monde indistinctement, de même que la revaccination qui doit être effectuée tous les 7 ans environ.

Qu'on ferme toutes les portes aux enfants non vaccinés : les temples, les églises, les hôpitaux et surtout les écoles auxquelles un médecin doit être attaché, indépendant, et salarié par l'état.

Aussitôt qu'un cas de variole se déclare dans une maison, il faut immédiatement la sequestrer et ordonner sa désinfection.

Il n'y a pas à se faire illusion, il faut qu'on sache qu'il n'y a pas à tergiverser avec les moyens à employer pour obtenir une désinfection complète et efficace.

Nous ne possédons actuellement que trois moyens sûrs et efficaces sur lesquels nous puissions compter : Le feu, la vapeur d'eau sous pression à 100° et l'acide phénique à 100j.

C'est méconnaître le progrès de la science et s'exposer à des grands dangers que de continuer à employer des moyens illusoire et inefficaces, que la routine semble avoir consacrés, dont il est si difficile de s'émanciper, tellement les préjugés et les superstitions ont de l'empire sur les esprits des populations, que les vérités les plus évidentes tardent ainsi à se faire jour au sein d'elles, au grand détriment de leur santé et au péril incessant de leur vie.

Qu'on le sache bien, c'est se tromper soi-même et tromper les autres que de s'abandonner à l'action des moyens anodins et de ne pas déployer tout de suite les moyens les plus énergiques en pareille occurrence.

Aussi, en temps d'épidémie, il faut avoir le courage de recourir aux mesures les plus radicales, quelque draconniennes qu'elles puissent paraître au premier abord.

Il faut que tous les établissements, où il y a réunion d'hommes, soient irrévocablement fermés et désinfectés autant que dure l'épidémie.

Que l'enseignement se fasse en plein air péripathétiquement, ce qui sera aussi à l'avantage des élèves confinés dans ces écoles où ils aspirent continuellement un air méphitique par le manque d'espace et par l'encom-

brement. On sait que l'illustre Ricord faisait son cours clinique en été dans le jardin.

Qu'on ferme aussi les temples et les églises et qu'on fasse les prières à ciel ouvert, pendant tout le temps que règne l'épidémie, et qu'on profite dans l'intervalle pour les livrer à une complète désinfection ; de même que, à faire enlever de leur enceinte les sépultures, de faire transporter les ossements dans les cimetières respectifs, et de défendre rigoureusement à l'avenir d'y enterrer les morts et aussi d'empêcher que les funérailles y aient lieu.

REVUE DE LA PRESSE.

EMPLOI DE LA COCAÏNE DANS LES EXTRACTIONS DENTAIRES.

M. le Dr Henri Rodier décrit, dans une thèse récente dont nous donnons le résumé, d'après le *Journal de médecine et de chirurgie pratiques*, le mode opératoire qui lui paraît préférable pour l'emploi de la cocaïne dans les extractions dentaires, opération pour laquelle cette substance rend des services de plus en plus nombreux. L'instrument employé est la seringue de Pravaz à ailettes, bien désinfectée par le sublimé. Le chlorhydrate de cocaïne doit être préparé en paquets de 5 centigrammes, dose qui ne doit pas être dépassée. On aspire alors une seringue d'eau préalablement bouillie, on la vide dans une cupule où on a placé de la cocaïne qui se dissout immédiatement et on aspire de nouveau la solution. Toutes les précautions d'antisepsie sont capitales et c'est à leur défaut qu'il faut attribuer la plupart des accidents locaux survenus dans quelques cas.

La piqûre doit être faite à une petite distance du rebord gingival, et pour éviter la douleur on peut la faire précéder de l'application pendant quelques minutes d'un petit tampon d'ouate imbibé d'une solution de cocaïne au sixième. La piqûre est en général assez facile sur la face externe où le tissu sous-muqueux est assez lâche, souvent plus difficile à la face interne et surtout à la mâchoire inférieure. On doit faire en général deux piqûres, une interne, une externe, quelquefois trois, rarement quatre. La condition indispensable pour obtenir l'anesthésie, c'est que le liquide pénètre bien dans l'intérieur du tissu gingival et soit absorbé. Il n'en serait plus de même si le liquide se répandait dans une cavité d'abcès ou de kyste, ou ressortait par une fistule ; en ce cas il vaut mieux multiplier les injections. Il est bon, après avoir retiré la seringue, de comprimer un peu la gencive avec le doigt, pendant quelques secondes, pour éviter au liquide ou au sang de s'écouler.

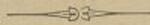
La dose à injecter varie de 2 à 5 centigrammes, suivant le cas. Celle-ci ne doit jamais être dépassée, bien

qu'elle soit parfaitement tolérée. D'une façon générale, avec 2 centigrammes on obtient une anesthésie suffisante pour les chicots faciles à enlever, les dents mobilisées par l'ostéo-périostite. Pour les cas ordinaires, chez un adulte de poids moyen, la dose variera de 3 à 4 centigrammes. Les 5 centigrammes seront réservés aux individus fortement constitués, vigoureux et pour les opérations difficiles. Chez les enfants et les vieillards, il est bon de ne pas dépasser 3 centigrammes qui suffisent d'ailleurs en général; chez certains jeunes gens pâles, anémiques et chez lesquels on devine une tendance à la syncope, il est bon aussi de ne pas dépasser cette dose.

L'injection terminée il faut attendre en général cinq minutes avant de pratiquer l'extraction; quelquefois pourtant, l'anesthésie n'est complète qu'au bout de dix minutes.

M. Rodier a analysé 125 observations d'anesthésie par la cocaïne et a fait à ce sujet un certain nombre de remarques importantes. Chez les individus bien portants d'ailleurs, ainsi que l'a fait déjà remarquer M. Cruet, les phénomènes généraux sont sensiblement en raison inverse du poids; l'effet se fait bien plus vivement sentir chez les petits et maigres que chez les gros et les gras. Chez phénomènes ont d'ailleurs toujours été peu accentués chez les individus à jeun; aussi le moment favorable pour les opérations est-il deux à trois heures après le repas. Il faut noter aussi que chez quelques malades des accidents d'apparence assez sérieuse s'étant montrés et ayant même obligé d'ajourner l'opération, les mêmes phénomènes se sont produits quelques jours plus tard, lorsqu'on eut simulé une injection. Il faut donc tenir grand compte de l'appréhension dans ces accidents qu'on attribue à la cocaïne. Un fait à noter cependant est que quelques malades ont dans la journée de l'opération, du mal de tête, de la fatigue et de l'insomnie. Quant aux accidents locaux ils sont presque toujours nuls. L'hémorragie même est diminuée.

Au point de vue des indications, on peut dire que la seule qui s'impose est de savoir proportionner la dose de sel à injecter à l'état local de la dent d'une part, à l'état général du sujet de l'autre. Il y a donc plus ou moins de précautions à prendre suivant les sujets, mais il y a un cas où l'injection paraît absolument inutile, c'est celui où il y a une périostite aiguë; dans ce cas on n'obtient presque jamais rien avec la cocaïne.



FAITS DIVERS.

MM. les Drs Dujardin-Beaumetz et L. Labbé de Paris ont été décorés de la 2me classe du Médjidié;

M. le Dr Schwartz de Budapesth a été décoré de la 2me classe du Médjidié;

MM. les Drs Prenhuk de Mecklembourg et Kemhadjian de Paris ont été décorés de la 3me classe du Médjidié;

M. le Dr colonel Renard, médecin en chef du 4er corps d'armée de France a été décoré de la 3me classe du Médjidié;

M. le lieutenant-colonel Dr Dicran bey, médecin de l'hôpital de Hasséki, a été décoré de la 4me classe de l'Osmanié;

M. le Dr Kémaleddin bey, médecin attaché à l'hôpital de Hasséki, a été décoré de la 4me classe de l'Osmanié;

Halil Hamdi effendi, pharmacien en chef de l'hôpital de Hasséki, et M. Stavri, pharmacien en chef de l'hôpital des émigrés, ont été décorés de la 4me classe du Médjidié;

L'honorable Faik bey, médecin en chef de l'hôpital de Hasséki, a été décoré de l'Imtiaz en argent;

MM. Réchid et Kémal effendi, pharmaciens attachés à l'hôpital de Hasséki, ont été décorés de la 3me classe du Médjidié.

MM. les Drs Rafet effendi, Nouredin effendi, médecins attachés à l'hôpital de Hasséki, ont été promus au grade de *Sanié-Muté-maiz*, et Dervich effendi, médecin de même hôpital, a été promu au grade de *Sanié-senef-sani*.

MM. les Drs Yanko bey, Hassan effendi, Hussein effendi, Rafet effendi, Chakir effendi, Andon effendi, chirurgiens de l'hôpital militaire de Haïdar-Pacha, ont reçu l'ordre de partir incessamment pour Alep, où ils sont envoyés pour combattre l'épidémie cholérique.

Le major Dr Teflik bey, médecin à l'hôpital de Haïdar-Pacha, et quelques autres praticiens militaires, ont été attachés au 4me corps d'armée (Erzeroum). Ces médecins partiront sous peu pour aller rejoindre leur poste.

ECOLE IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

Les agrégés du cours d'anatomie pathologique et du cours de pathologie générale vont partir pour Paris, munis de lettres vérielles, afin d'entrer immédiatement à l'Institut Pasteur. Ces messieurs y feront un séjour de deux ans pour se familiariser avec toutes les recherches microbiennes dans les diverses maladies contagieuses ou non.

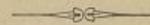
Aux termes d'un iradé impérial, Youssouf ben Iskender effendi Talib ben Mehmed effendi, et Ahmed ben Emin effendi qui sont sortis cette année de l'école de médecine militaire, se rendront à Paris, aux frais du gouvernement, pour compléter leurs études médicales.

VILLE DE CONSTANTINOPLE.

Décès enregistrés à l'Administration Sanitaire pendant le mois d'Août (v. s.) 1890.

	Hommes	Femmes	Totaux	Observations
Musulmans	202	231	433	762 décès dont 10 de variolo.
Chrétiens	168	120	288	
Israélites	28	13	41	
Total Général	398	364	762	

La mortalité du mois de 7bre 1889, a été de 810 (point de variolo) soit une différence en moins pour le mois actuel de 48 décès soit 6. 200/0.



HEDJAZ

BULLETIN DU CHOLÉRA DU 28 JUILLET AU 14 SEPTEMBRE 1890.

DATES	LOCALITÉS			Total général des Décès	Moyenne par jour	Mortalité par 0/0 sur 200,000 pèle.	OBSERVATIONS
	Mecque	Djedda	Yambo				
	Décès	Décès	Décès				
Du 28 au 31 juillet	406				101		
Du 1 au 5 août	1409				282		
Du 6 » 7 »	267				134		
Du 7 » 11 »	455				114		
Du 12 » 16 »	190				38		
Du 17 » 24 »	58				7		
Du 28 juillet au 24 août				2785			
Du 1 au 4 août		183			46		
Du 5 au 7 »		430			150		
Du 8 » 10 »		293			98		
Du 11 » 17 »		257			37		
Du 18 » 24 »		406			15		
Du 25 » 27 »		35			12		
Du 28 » 29 »		5			3		
Du 30 » 31 »		4			2		
Du 1 » 2 7bre		2			1		
Le 12 »		4			1		
Le 17 »		4			4		
Du 1 août au 17 7bre				1337			
Du 18 août au 31 août			20		7		
Du 1 au 5 septembre			15		3		
Du 6 au 14 »			14		2		
Du 29 août au 14 7bre				49			
Du 28 juillet au 14 7bre				4171		2,855 0/0	

VILAYET D'ALEP

BULLELIN HEBDOMADAIRE DU CHOLÉRA N° 6.

DATES	Alep	Orfa	Meskéné	Harrau	Beredjik	Rihanié	Djéhoul	Antioche	Eddip	Herim	Killis	Hamam Gharbi	Han Diar-békiri	Alay-Bey	Totalgén.	Observations				
	c. d.	c. d.	c. d.	c. d.	c. d.	c. d.	c. d.	c. d.	c. d.	c. d.	c. d.	c. d.	c. d.	c. d.	c. d.					
Mois d'octobre								2	1 1											
Du 20 au 21	20										6 6									
Le 21								40	1											
Du 21 au 22	15							7	4		2 1 1 1 1	1 1 1 0								
Le 22																				
Du 22 au 23	16							48	3		6									
Le 23		6 3																		
Du 23 au 24	6																			
Le 24								13			5									
Du 24 au 26	21																			
Le 25								13												
Le 26								23												
Du 26 au 27	2													1 1						
Totaux Reports	80 444 504	6 24 19	3 26 43		1 4	2 2	4 4	27 27	16 23	3 3	39 59	1 1	6 6	19 49	1 1	4 4	4 4	4 4	1 1	52 172 530 590 582 762

Constantinople, le 16/28 octobre 1890.

MOUVEMENT DES HOPITAUX MILITAIRES DE CONSTANTINOPLÉ

MOIS DE SEPTEMBRE 1890.

NOMS DES HOPITAUX	Existant	ENTRÉS	TOTAUX	SORTIS	MORTS	RESTANTS	OBSERVATIONS
Yildiz	97	235	332	231	3	98	La mortalité est 0,92 0/0
Haïdar-Pacha	339	635	974	527	17	430	
Maltépé	321	1278	1,599	1082	5	512	
Kouléli	129	181	310	189	3	118	
Séraskérat.	104	312	416	284	5	127	
Coumbarhané	78	173	251	155	0	96	
Invalides	77	190	267	186	6	75	
Gumuch-Sou	89	384	473	331	2	140	
Zeytoun-Bournou	20	81	101	74	2	25	
Liman-Kébir	37	247	284	231	3	50	
Totaux	1,291	3,716	5,007	3,290	46	1,671	

CAUSES DE MORTALITÉ.

Noms des maladies	YILDIZ	HAI DAR-PACHA	MALTEPÉ	KOULÉLI	SÉRASKÉRAT	COUMBARHANE	INVALIDES	GUMUCH-SOU	ZEYTOUN-BOUR.	LIMAN-KÉBIR	TOTAUX	Observations
Tubercules pulmonaires	1	8	1	1	0	0	4	1	0	0	16	
Maladies organiques du cœur.	1	1	0	0	4	0	0	0	0	0	6	
Myélite chronique	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
Pneumonies	0	4	1	0	0	0	0	0	2	1	8	
Marasme	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	
Pleurésie avec épanchement.	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	3	
Herné étranglé	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Dyssentérie	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
Fièvre typhoïde	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	4	
Injection parulante	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
Mal de Brigle	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
Catarrhe chron. de l'intestin	0	0	0	0	4	0	0	0	0	1	5	
Pleuro-pneumonie	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
Totaux	3	17	5	3	5	0	6	2	2	3	46	

درسعادت عسكرى خسته خانه لرینه سال حال ایلولی ظرفنده
دخول وخروج ایدن خسته كان ایله وفات ایدنرك مقدارینی
ومقدار نسبی و فیاتی مین جدولدر

ملاحظات	باقی قالاتان	قوت اولان	خروج ایدن	بکون	دخول ایدن	اولان قالاتان	خسته خانه لر اسامیسی
وفیاتك	٩٨	٣	٣٣١	٣٣٢	٣٣٥	٩٧	یلدر
١٠٠ ده	٤٣٠	١٧	٥٢٧	٩٧٤	٦٣٥	٣٣٩	حیدر باشا
نسبتی =	٥١٢	٥	١٠٨٢	١٥٩٩	١٢٧٨	٣٢١	مانتبه
٠٫٩٢ در	١١٨	٣	١٨٩	٣١٠	١٨١	١٢٩	قلهلی
	١٢٧	٥	٢٨٤	٤١٦	٣١٢	١٠٤	باب سرعسکری
	٩٦	٠	١٥٥	٢٥١	١٧٣	٧٨	خیره خانه
	٧٥	٦	١٨٦	٢٦٧	١٩٠	٧٧	معلولین
	١٤٠	٢	٣٣١	٤٧٣	٣٨٤	٨٩	کوش صوی
	٢٥	٢	٧٤	١٠١	٨١	٢٠	زیتون برونی
	٥٠	٣	٢٣١	٢٨٤	٢٤٧	٣٧	نجان کبیر
	١٦٧١	٤٦	٣٢٩٠	٥٠٠٧	٣٧١٦	١٢٩١	یکون

اسباب و فیات

اسامی امراض	یلدر	حیدر باشا	مانتبه	قلهلی	دائرة عسکرینه	خیره خانه	معلولین	کوش صوی	زیتون برونی	نجان کبیر	بکون	
												اندان الرئه
اندان الرئه	٨	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	
مرض عضوی قلب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	
التهاب نخاع شوکی مزمن	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	
ذات الرئه	٤	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	
قحول	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	
ذات الجنب مع انصباب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	
فتق محتنق	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	
دوسطریا	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	
جای تیفوئید	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	
انتان قیعی	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	
داه برایت	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	
نزله امعاء مزمنه	٢	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	
ذات الجنب رالرئه	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	
یکون	٣	١٧	٥	٣	٥	٦	٢	٢	٢	٣	٤٦	

(محمود بك) مطبعه سی باب عالی جوانده ابوالسعود جاده سنده نومرو ٧٢

حجاز ولایتنده قولرانك تاریخ ظهوری اولان ١٦ نومردن ٢
ایلول سنه ١٣٠٦ تاریخنه دکن وقوعولان عموم و فیاتك مقدارینی
مین جدولدر

تاریخ	مواقف			مشاهدات
	مکه	جده	تایب	
تاریخ میلادی	وفیات	وفیات	وفیات	
عن ٢٨ الی ٣١ تموز	٤٠٦	٠	٠	١٠١
« ١ « ٥ اغستوس	١٤٠٩	٠	٠	٢٨٢
« ٦ « ٧	٢٦٧	٠	٠	١٣٤
« ٨ « ١١	٤٥٥	٠	٠	١١٤
« ١٢ « ١٦	١٩٠	٠	٠	٣٨
« ١٧ « ٢٤	٥٨	٠	٠	٧
عن ٢٨ تموز الی ٢٤	٠	٠	٠	٢٧٨٥
عن ١ الی ٤	١٨٣	٠	٠	٤٦
« ٥ « ٧	٤٥٠	٠	٠	١٥٠
« ٨ « ١٠	٢٩٣	٠	٠	٩٨
« ١١ « ١٧	٢٥٧	٠	٠	٣٧
« ١٨ « ٢٤	١٠٦	٠	٠	١٥
« ٢٥ « ٢٧	٣٥	٠	٠	١٢
« ٢٨ « ٢٩	٥	٠	٠	٣
« ٣٠ « ٣١	٤	٠	٠	٢
« ١ « ٢ ایلول	٢	٠	٠	١
« ١٢ « ١٧	١	٠	٠	١
عن ١ اغستوس الی ١٧ ایلول	٠	٠	٠	١٣٣٦
« ٢٩ الی ٣١ اغستوس	٠	٠	٠	٧
« ١ « ٥ ایلول	٠	٠	٠	٣
« ٦ « ١٤	٠	٠	٠	٢
عن ٢٩ اغستوس الی ١٤ ایلول	٠	٠	٠	٤٩
عن ٢٨ تموز الی ١٤ ایلول	٠	٠	٠	٤١٧١
بوزده: ٢٠٨٥٥	٠	٠	٠	٠

سال حال ایلولی ظرفنده درسعادتده وقوعولان عموم و فیاتك
مقدارینی مین جدولدر

مشاهدات	ذکور	اناث	بکون
٨١٤ و فیاتك ١٠ دانه سی چیک خسته لغندن وقوعبولمشد	٢٠٢	٢٣١	٤٣٣
بکن سنه ایلولک و فیاتی - چیک خسته لغندن اصلا فوت اولمقترین - ٨١٠	١٦٨	٤١	٢٨٨
اولوب بوسنه ٤٨ نقصان یعنی ١٠٠ ده ٦٠٢٩ نسبتنده برتاقص مشاهده اولنیور	٢٨	١٣	٤١
یکون	٣٩٨	٣٦٤	٧٦٢

غربك شرقه بخش ابتدیی هدایای مصیبتان معدود اولان داء
كثولك ممالك شرقیهده اجرا ابتدیی تأثیرات مشئومه حقتده
مطالعات عمیقیه کیریشسه سزادر .

احساسی محال حکمنه کیرمش اولوب بیوک شهرلرک کافه سنده
نوع بشره مسلط بر بالای معظم اولان داء افرنجیه کلنجه بوخسته لقی
دخی بوراده فوق العاده کسب ازدیاد ایلمشدر . زیرا خشیات کیتدکجه
ترقی اتمکده اولدینی کبی توفی و تحافظ اصولاری دخی جدی بر صورتده
اتخاذ اولنما مقدهدر .

ایمدی جریان اتمکده اولان اشبوسنه نك جبلت طبیه سنی لایقوله
ادراک و تفهیم ایچون جبلت مذکوریه تعیین ایدن اسباب بعیده
وقریبیه از برمدت ظرفنده کسب و قوف ایله شرایط بشریه
واقلمیه نك اظهاراتیمش اولدینی صفحات مختلفه یه عطف لحاظه نظر
ایتمک اقتضا ایدر .

بناء علیه معروضات سابقه دن آشکار بر صورتده مستبان اولورکه
بوسنه کی جبلت طبیه ، عمومک قبول اتمش اولدینی برلسان ایله افاده
اولمق اوزره ، تفجر بیدر . فقط اشبوتفجرات ذاتی اولمقدن زیاده
کسی اولوب چیچک خسته لقی امراض اندفاعیه نك کافه سنندن دها
شدتلی بر صورتده حکمفرما اولمشدر .

بالاده کسی تعبیری سرد ایدیشمز شوندن نشأت اتمشدرکه
فوق العاده سرایتلری درکار اولان امراض مذکوریه نك انتشار
ونشوتناسنه قارشو هرشی مساعد بولمشدر . بر طرفدن اهالینک
جهالت و بلادتی ودیکر طرفدن دخی بلدییه نك اهال و مسامحه سی
ودها طوغریسی عدم اقتداری بونلرک انتشارینی تسهیل ایلمشدر .
بوسنه نك وسطی درجه حرارتی ساثرسنه لره نسبة دها صیجاق
اولمشدر .

شهرک بعض محله لرنده اهالی پک کترتله اسکان اتمکده اولدیفندن
بورالرده ازدحام وقوعنه میدان ویریلهرک امر مهم نظافته دقت
اولنما مشدر .

اخیراً انشا اولنان غایت جسیم کار کیر بنسارک آری آری
بولکلرنده اسکان ایدن اهالی اولکنندن دها زیاده ازدحامه معروض

اصلیه تقریب ایدرک دو قنور (دوزاردن - بومس) ک داء الکلب
حقتده اولان راپورطنه ایصال ایتدی . مذکور راپورط بومدهش
مرضک طبیعتی حقتده بزه خلیججه معلومات ویره رک اشبو لایحه مرکز
تحریرینه سبب اولمشدر . بزم ایچون حقیقته واصل اولمق احتمالی
انجق سریریات معلملری ایله کیمیا کرلرک سعی وغیرتلی سایه سننده
ممکن اوله یلور . »

امضا

ف . لینه

(مابعدی وار)

شوراسی نظر تعجیازی جلب اتمکده درکه دها پک چوق وقت
مرور ایتمیان بر زمانده بوماده حقتده فوق العاده شدت کوسترلیدیکی
خالده شمدی بوخصوص عائد اولدینی مقامجه اصلاً نظر اعتباره
آلئیه رق تفتیش و معاینه اصوله نادراً لزوم کورینور .
بوکا مناسبتی اولان شوبله بر فقره نقل اولنور :

تبدیل قیافت شهرک اسواق و محلاتی کشت و کذار ایدرک اهالینک
احوال و احتیاجانه بالذات کسب و قوف اتمک اسکی حکمدارلرک
عادات قدیه لرندن اولدینی معلوم اولوب بوجه دن اولمق اوزره وقتیه
جتمکان سلطان مراد رابع حضر تلری دخی برکون اکثریتله ترجیح
ایتدیکی درویش قیافتنه کیره رک اسواق طولاشمقده ایکن بالتصادف
بدستانه داخل اولور و معلوم اولدینی اوزره بدستان حکمداران
سلطنت سنیه نك تحت تصرف لرنده اولدینی خالده برینک بونی بلند
آوازیله صائمقده اولدینی ایشیدر .

مشارالیه حضر تلری در عقب شخص مرقومی توفیق ایتدیره رک
ایرتسی کونی حضورینه جلب ایدوب کندینک اولیان برشی نه حق ایله
بویه علناً صائدینی مرقومدن سؤال ایدر .

مرقوم مهابت پادشاهیدن لرزان اوله رق طلب عفو و امان
ایتدکن صکره برکون اول بوشالتمش اولدینی ایکی شیشه بی التده
طوتدینی خالده شووجهله بیان اعتذار ایدرده دیرکه : « پادشاه !
بوصایتشده بنم هیچ بر مدخلم بوقدر . اصل باعزل شوایکی شیشه درکه
برسی شراب ودیکریده راقیدر . بونده بنم خدمتم ایسه یالکز
بر دلالتدن عبارتدر . »

بونک اوزرینه سلطان مشارالیه حضر تلری مرقومک برائته
حکم ایدرلر ایسه ده خلاف قرآن حرکانده بولندیفندن طولانی آفرجه
برجز ایله تربیه ایدلمسینده امر و فرمان بیور برلر .

ملکتمزده بولان اهالی حقتده پک چوق مضراق مشاهده
اولنان بوبلای مده شه قارشو بو کونکی کونده هر وقتدن زیاده
شدتلی طاورائق مقتضی اولوب اگر صدددن خارجه چیقیمق
محدورندن احتراز اتمامش اولسه ایدک بوباده پک چوق مثالر ذکر
وارائه ایده یلور ایدک . « مرض شرقی » تعبیرینه شایسته اولوب

« فن حیاته متعلق برطاقم هیچ برجهتی التزام اولنمسنین
بیطرفانه و مذهب انتشاریت جرائم نظریاتی تعقیب اولنیه رق تدقیق
اولدینی تقدیرده بزه بوخصوصی پک پارلاق بر صورتده اراهه ایدر .
مع التأسف بعض عاللمر مشاهده و تجربیه مستند معلومات اوزرینه
تأسیس افکار ایده جک و نظریاتی وقایع مثبته دن استخراج ایله جک
یرده تجاربه عطفه نظر اهمیت ایتوب برطاقم یکی یکی مذهبی تصدیقه
مسارعت کوستر یورلر . »

« مذاهب میقروبییه متعلق اولان اشبو استطراد طویل بزی
مقصد مزدن خیلی تبعید ایتدی کبی کورینور ایسه ده بالعکس مقصد

واقع اولمشدر . اکثر احوالده حماك متقطعاً وقوعولمسى بر قاج
هفتهلر امتداد ايدوب بعده دائى صورتى اخذ ايدر وياخود ياموت
وياشفا ايله نهايتذير اولور .

ايكنجه حالده تشكلات تضمينه دورى حماك آزچوق منتظماً
واقع اولان اشتدادلى ايله متغير اولوب حماى مذكور عرواء
شديدلىر تعاقب ايدرك بعضاً يك شدتلى واقع اولور ومقباس
حرارت ٤٠ وحتى ده زياده درجهيه قدر صعود ايدر . اشته
بونده دركه حماى متبيح وعفى ايله برمشاهت موجوددر .

حماك اشبو سيري ايضاح ايچون ايلروده حمادن بحث اولندينى
زمان بومسئلهيه عودت ايله جكز .

دردنجيسى شكل تيفوى وياشبه تيفوى — مرضك اشبو تيفوسيرى
(هيرس) نام مؤلف ايله (تورد) و (آمز) وسائر لرى بيان
ايشدر دركه بونده ذات السحايانك بر امتداد طويانى متعاقب كاذب بر حال
تيفوى سر نماى ظهور اولور يعنى مرضا مرلدانيجى ويا عميق برهذيانه
مبتلا اولهرق لسانى ياس و مشقوق وديشلى ايله دوداقرلى واجنحه
انفييسى بر طلاى كتنى ايله مستور ، اطرافى متبرد ، نبضلىر صغير
ومستعجل اولهرق اسهالى وغير اختيارى افرغات ثقليله دوچار
اولدقن واضطجاع ايله سائر علامات مشابه اظهار ايتدك نسكره
وفات ايدرلر .

هر تقدر علامات مسروده ايله تيفوس مهلك مرضك سيري
بيننده كى مشابهتك موجودتى شك وشبه دن آزاد ايسده خصوص
مذكور كعدم صحتى حقدنه بر فكر مخصوص پيسداسى ممكن اولوب
اشبو سلسله اعراض مهلكه واسطه سيله ذات السحايى مستولى ايله
مارالذكر امراض تيفوييه كاذبه بيننده بر اشتراك متقابل حصولى
قبول اولنه ييلور . (وون زيه مسن) نام ذات احوال مسروده
مهلك بر ذات السحايى مديد مقامنده و برانتان وخيمك اثرى كى
عد واعتبار ايتكده در . فى يومنا هذا عرض وخامت ايدن قزل
وقزامق خسته لقلرى دخى اعراض شبه تيفوييه اظهار ايتكلى زمان

طبانه ضدايسده — مقروب مذهبك رئيسى اولان بالذات موسيو
ياستور طرفندن دخى قبول ايدلميلدر .

« فى الواقع موسيو ياستور انظار مدققينه عرض ايتدم ظنيله
شوخصوصك صحته قائل اولهرق ديوركه : { برچوق مقروبلىر
كولتورلى اتانسنده كندى نشو ونالرينه مضر بر طاقم مواد تولدايدر
كى كورنكده درلر . ١٨٨٠ سنه سندنبرو طاووقله مخصوص قولرا
مقروبك كندى كندى اتلاف ايله سيله جك صورتده بويله برسم حاصل
ايدوب ايتديكى تاسيس ايتك اوزره بر طاقم تجربهلر اجرا ايتمش
ايدم . { يته موسى ايله ديوركه : { سابق معاونلر مدن اولوب فى يومنا

(در سعادتك ١٨٨٧ سنه ميلاديه سنده كى جبلت طبيه سى)
(مابعد)

دوقنور باردونك اتريدر :
بعض مشهور سيريات معلملىر ايسه استانبولى الان مالك
حاره كى عد ايدرك مسلولينه موسم شتاي بوراده كچيرملىرى توصيه
ايتكده درلر .

مع مافيه شهريزده اختلال شعور وقوعاتنك كيتدكجه تزايد
ايتكده اولمسى هله شو يقين و قتلرده يك زياده چو غالمسى لك زياده
تأسف ايديله جك احوال دن اولوب مقدا بومرضه نادراً تصادف
اولتور ايدى .

بوكيفيت اسباب متعدده دن نشأت ايتكده دركه بونلرك لك
باشليجه سى ابتلاى عشرتدر . ابتلاى مذكور بر قاج سنه دن بر بوراده
موجود اولوب مقدا بوشهرك اهالىنى مشروبات مقامنده عادى
سودن بشقه هيچ برشى ايجمامسى اعتياد ايدمشلرايدى . زير معلوم
اولدنى اوزره دين مين اسلامده كرك شراب و كرك سائر بالجله
مشروبات كئويه شرعاً ممنوعدر . « كرك اسلامره اولان حرمتلرندن
و كرك اعتياد ايدندك لرن دن ناشى غير مسلم اولان اهالى سائر نهك
دخى مشروبات مذكوره به يك او قدر انهماكلرى يوق ايدى . فقط
شمديكى حالده شوراسى محققدركه بواقليمده مشروبات كئويه ايچون
بيوك بر عدم تحمل موجود اولوب مشروبات مذكوره نك تاثيرات
مشئومه سى يك چابوق ميدانه چيقمقده در . زيرا صرف اولتمقده
اولان اسپر تورك جنسى يك فسا اولوب كرك شراب و كرك بزده
يك زياده سوء استعمال ايدلان راقى يايق ايچون على العموم هر يره
اسپرتو قوللانمقده و درونسه بقم اغاچى علاوه ايديلهرك مضرتى
تزيد ايدلمكده در .

هذا ايون فاكولته سى معلملرندن اولان موسيو (راكيس) انبات
ايتشدركه « اسپر ييلوس نيتر » تعبير اولنان نبات بر ماده حاصل
ايدوب بوماده وسط مقديده امله حديديه بولندينى زمان مذكور
نباتك تحصانى قسماً توقيف ايدر . {

« بويله اولدنى صورتده انتان بنفسه طرفدارى اولنلر بالطبع
سؤاله حقللى اوله جقدركه موجودات صغيره كندى وسطلىرى
دروننده بالذات تسمم ايدكلىر حالده نيچون دهه على بر عضويت
حجراتى على الخصوص وظائفنده شرائط غير طبيعه حصوله كلديكى
صورتده ، بوفلى اجرا ايله مسون ؟ »

آزمایش ایسه ده اکسه نك سرتلكى الان لابقى اولوب او كه طوغرى ميل ابتدكي زمان وجنا كدر ، اسانده يك زياده پاس موجود فقط اشها كسب صلاح ايشمدر .

يوم مذ كورك اقسامى درجه حرارت ٣٧,٢ نبض ٧٢ در ، رأسك قدامه طوغرى حركاتى ممكن الاجرا اولوب اكسه نك سرتلكى زائل اولمدر ، جزئى دوار موجود ایسه ده حال عمومى مريض ايودر ، دفع طبيى موقوفدر ، تدابير طبيه هند ياغندن عبارتدر .

مايسك اون التنجى كوني صباحى درجه حرارت ٣٦,٢ نبض ٦٠ در ، مريضك صحت ماديه و معنويه سى حال طبيعىه بولدينى مناسبته خسته خانه دن خروجنه مساعده اولدى .

٥٢ — (جاقوب نه بنرزر) نامنده وسكر ياشنده كويلى برچوق . بنيه سى اولدجه ضيف اولدينى كې سنه نسبتله جهه سى دخى صغيردر ، مرقوم ١٨٦٥ سنه سى مايسك ٢٥ نجى كوني صباحى خسته ثوب شدتلى قيات ايله باش اغريسه كرفنار اولور و اكسه سنده شدتلى اوجاع راحه ظهور ايدرك ناحيه مذ كوره غير متحرك قالير و خسته يتاقده ياتغه مجبور اولور .

اقشام اوزرى مرقوم هر تقددر باش اغريسنك دوام ايشمكه اولديغى افاده ايش ايسه ده هاشن و شطارتلى كورغمدر . ايرتسى كوني (٢٦ ماس) مريضى يتاغنده آليقويق ممكن اوله مامشدر . دوداقلرنده اريس ظهور ايشمكه باشلاوب عدم اشتها باقى قائلش و باش اغريسى دوام ايدرك على الخصوص اقسامه طوغرى زياده لشمشدر . برقاچ كون صكره قوه ساممه يك زياده كسب ضعف ايدوب اقسام اوزرلى موجب اضطراب اولان بر باش اغريسى ظهور ايشم و خسته باغرمدينى صورته ايشتمز اولمدر .

حزيرانك اوچنجى و خسته لغك يدنجى كوني مريض بر ساعت قدر يورلمسز ين يوريدك دصكره معايينه خانه به كترلمشدر . اقسام اوزرلى عارض اولان باش اغريسى دوام ايشمكه برابر حدقه لرايله نبضلر حال طبيعىه كورلمش واريس قوقلرينك چوجفك

وايضاح اولنه بيلور . موسيو (ارمان غوتيه) لوقامائين لر اوزرينه اولان تحريات فنيه سنده بالذات وجود لر يزده حاصل اولان مذ كور شبه قلوبات سميه نك موجوديتى اثبات ايلمشدر . شبه قلوبات مذ كوره (قسانتو قره آئينين) ، (قروروقره آئينين) والى آخره دن عبارتدر . بزم ايچون بيلنمى اهم برشى و ارايسه بوده سالف الذكر موادك حيات اصليه و حجرات عضليه درجيان ايدن حيات درونيه نتيجه سى اوله رق بالذات وظائف حياتيه افعالندن حصوله كلسيدر . ايمدى وجود حيوانى طبيى و دائمى اوله رق اشبو لوقومائين لرى حاصل ايدركه بونلر اخراج اولتمدقلى

دوداقلرنى ستر ايشمكه اولدينى مشاهده ايدلمشدر . مريضك صاع قولاغنه ايكي سانتيمترو بعدنده بر ساعت طولدينى حاده ساعتك تقديسى مريض طرفندن ايشيدلامش اولدينى كې صول قولاغنده دخى بر سانتيمترو بعدنده حس اولمامشدر . قنات اذن خارجلرايله غشاي طبلده شايان دقت هيچ برتغير مشاهده ايدلامشدر .

اوچنجيسى شكل متقطع كاذب . — شكل مسرود دخى قراسه ، ايتاليا ، اسويچره و المانياك متعدد استيلارنده مشاهده كرده ارباب تدقيق اولمدر . مرضك اشوشكى هر كون و ياخود هراوج كونده بر سائر كافة اعراضك اشتداديله برابر ظهور ايدن برطاق صولترايله نمايان اولور كه اشبوصولترك آره سنده حى كلياً و ياخود قسماً زائل اولوب اعراض سائر دخى شدتلى غائب ايدرلر . (ويوسو) نام ذات بونوعدن اولان اشكال و خيمه ايله حماي متقطع مهلك يينده بر مشاهيت اولديغى بيان ايشمكه ايشتمش ايسه ده بالاده مبحث الاسباب قسمنده بيان ايشم اولديغى وجهله على الخصوص المانياده اجرا ايدلان تبعات جديده سايه سنده شكل مسرود ايله حمايت متقطعه انقطاعلرى يينده انحج ظاهرى بر مشاهيت موجود اولدينى و حقيقتده ايسه يكديكرينه اصلا اشتراكلى اولدينى تحقيق و اثبات اولمشدر . (وون زيه مسن) نام ذات دخى ، خستكانك درجه حرارتلى تمامى تاممنه اخذ و معايينه اوله رق غايت دقتله مطالعه ايدلمش اولان . (ارلانزن) استيلاسنده انقطاع و اشتداد تعاقب و تواليسنك دائماً منتظماً و قوعب اولديغى و بناء عليه حماي متقطع ايله بيلرنده كې مشاهيتك ظاهرى اولديغى اثبات ايلمشدر .

انقطاع مذ كوره يا همانك دور صاعدى زماننده و باسبر مرضك امتدادى اتناسنده و ياخود كه اعراض مرضيه نك سقوطى هنكامنده يعنى نقاهت حينده رؤيت اولور .

برنجى حاده علامات مخبره دور قصيرينك بيله برچوق صولنلردن تركب ايله بيلديكى مشاهده اولور . نته كم بالاده مشاهده سى نقل اولسان (اكرت) نامنده كې خسته ده بوججهله

صورته اك و خيم تغيراتى حاصل ايشمكه مقتدر درلر . معلم موسيو (بوشار) ك ١٨٨٦ سنه سى انجمن دانش علومده تسمم بولى اوزرينه قرائت ايلديكى بر لايحه دن مستبان اولديغنه كوره بر انسان الى ايكي ساعت ظرفنده مقدار كافي مواد سميه اعمال ايله بيلوب مواد مذ كوره وجودن طرد اولتمدينى صورته او انسانى تسميمه مقتدر در . اسباب اصليه امراضك بصورتله تعريف و تفسيرى اسباب مذ كوره ني خارجدن كلان ميقرولبره عطف و اسناد ايدن ذوات طرفندن وحتى — هر تقددر تفسير مذ كور كندى نظرياتنه طبان

اقتدیلر ، استفاده دن خالی اولیه جنی مناسبتله بزم مؤلف طرفدن مشاهده ایدیلان بونوعدن ایکی خسته ییده نقل و حکایه ایده لم :

۱- زان اسقول نامنده ۱۹ یاشنده بر شخص . صنعتی طوغرامه جی چراغیدر . مرقوم ۱۸۶۳ سنه سی مایسک ۱۲ نجی کونی بعدالزوال ساعت اتی بچق راده لرنده خسته لنوب اوزمانه قدر صحت بنیه سی بک مکمل ایدی . مرضک بدایتی ترقه تیجی برعرواء و شدتلی بریاش آغریسیله عیان اولوب اوکیجه مر یض اصلا او یومامش اولدینی حالده بعضاً اوشور و بعضاً ده آتشلر ایچنده ینسارق ترلدیکی کی مرضک اوصاف میزه سندن اولان اکسه سر تلکی دخی شدتلی بر صورتده ظهور ایتمش ایدی . صباحه طوغری صاری ومصلی بر ماده دن عبارت اولان برقی ایله برابر قواملی بردفع طبیعی ظهور ایدرک خسته بعدالزوال (اونیورسیتیه) خسته خانه سنه نقل اولدینی . مایسک اون اوچنجی کونی اقشام اوزری سانتیگراد مقیاس حرارتی ۳۹.۵ درجه نی ارانه ایدوب نبضلر سرت و ممثلی اولدینی حالده ۸۰ ضرب ایتمکده ایدی . وجه بر از قرمز ی وحدقه لر غایت بیوک اولوب سربعاً عکس عمل ایدرلر ، لشان رطیب اوله رق بر از پاسلیدر ، رأسک اوکه طوغری حرکتی موقوف اولمقله برابر بک وجعنا کدر ، عمود ظهرینک قسم علوسنک طبیعی موجود اولان منحنیتی زائل اولوب کر کین ، مستقیم و بر از اوکه طوغری منحنیدر ، عمود قفربنک قسم سفلیسی ایسه (۷ نجی ققره دن اشانی به طوغری) وضعیت طبیعی سی محافظه ایتمکله برابر قابل انحدار ، بطن کر کین اولوب غیر موجددر ، هیچ بر حمله تفجرات یوقدر ، طحال محتقن دکدر . اجرا ایدیلان تدابیر طیبه اکسه اوزرینه اون ایکی زنبرکی بوینوز ایله داخللاً ۰.۳۵ سانتیگرام قالومل و ۰.۶۵ سانتیگرام ژالابدن عبارت بولنشدر .

مایسک ۱۴ نجی کونی صباحی اجرا ایدیلان معاینه ده مر یضک اوکیجه تقلت آمیز رؤیالردن آزاد اوله رق راحتجه او بومش اولدینی تبین ایتدی ، درجه حرارت ۳۸ نبضلر ۸۰ در ، باش آغریسی تأثیر ایدن سالف الذکر شبه قلوبات حیوانیه نک بر قاقج دانه سنی معلم موسیو (آرمان غوتیه) کشف ایلمشدر . موسی ایله بونلره « لوقومائین » نامنی ویردی . بومناسبتله معلم (پتر) دیسورکه هر نوقت وظائف طبیعی نک هر قتی بر انحرافیله وجود میزده تحصیل ایدن بعض محصولات سمیه نی خارجه دفع ایتمک اقتدارندن محروم قاله حق اولور ایسک افعال حیاتیه صحیحه واسطه سیله (اوتوتیفیزیا - سیون) یعنی تسمم بنفسه تعیر اولنان حاله دوچار اولوریز . اشبو (اوتوتیفیزیا - سیون) علی العموم جمله عصیه نک تعیراتی ، ازفه واحواله کوره مخلف ایدن بعض اعراض سائرله ایله ده شرح

فتح میتده دماغ ونخاع شوکینک غشاء عنکبوتی ایله مسافه تحت العنکبوتیه سنده بر مقدار مصلی قیجی بر ارتشاح ایله دماغ ونخاعک ققرالدم و اوزیماسی مشاهده اولنوب نزهه رتویه ایله رشانک قسماً همودی وامعاء رقیقه و غلیظه اجر به منفرد سنک انباجی دخی رویت اولنمشدر .

اشته بوکامه شابه خسته لر هر بر استیلانک علی الخصوص باشلانفج زمانلرنده مشاهده ایدیلوب نتیجه سی دائماً وخیم ومهلکدر . حتی (وون زیه مسن) نام ذات مرض مذکورده دوچار اولان ۵۶ خسته دن در دینک شکل مسروده کرفنار اوله رق مدت مرضک ۱۲ ، ۲۴ ، ۲۸ و ۳۰ ساعت امتداد ایدیکنی بونلردن اوچنک موت ایله نهایت پذیر اولدینی مشاهده ایلمشدر .

ایکنجیسی شکل مسقط . - شکل مسرود بر خیلی زماندنبری مطالعه سیله مشغول اولدیمز ذات السحایانک بالذات کندیسی اولوب مرض مذکورک مستولی صورتده حکمفرما اولدینی هر بر حمله تصدیق وتحقیق اولنمشدر . مؤلفلرک کافه سی بونوع استیلانلرک هر بر یسنده دور منتهایه طوغری ایاقده کزن و مرض مذکورک غایت خفیف تشکله دوچار اولان بر طاقم مرضایه تصادف ایتدکرنی بیان ایدیورلرکه مرضای مرقومه دوچار ضعف وقتور اولمقله برابر باش اغریسنه واکسه نک سرت ووجعناک بولنسنه دخی کرفنار اولوب فقط خدمت ومشغولیتلرنی تعطیل ایده چک درجه ده مضطرب بولنماشلردر . بومثللو خسته لر بالطبع ذات السحایای مسئولینک اشکال خفیفه سی عداینه ادخال اولنه بیولورلر .

مؤخرأ اولدقچه خفیف و فقط ذات السحایا ایچون اوصاف میزه نی شامل بر طاقم اعراض مشاهده اولنورکه اعراض مذکورده اصل مرضه تالی اوله رق مر اوقت ایدن رشان ایله غشای جنب ولوزه تانک آفات نهایتیه سندن نشأت ایدوب باش اغریسیله بعضاً برعروایی تعاقب ایدن قیأت وضجرتدن واکسه نک خفیفجه بر سر تلکی ایله درجه حرارتک جزئی ازدیادندن عبارت قالیر .

ایمیدی میقروب مذهبک اشبو دهشت آمیز هر ج ومرج طائی بر طرفه بر اقهلم . زیرا مذهب مذکور عن قریب فن تدوینک فوق العاده منفعتی منتج اولتی اوزره معقول ومثبت اولان حقیقی علومه ترک محل ایدرک میدان طبابتدن دامن کش احتجاب اوله جق وفن تدوینک ذاتاً میقروب نظریه لینه قابلدیندن طولانی بک بیوک خطا ایتمش اولدینیده اولوقت میدان وضوحه چیقاچقدر .

« مذهب انتشاریت جرائم قولنجه اسبابی خارجدن کلان میقروبلردن عبارت اولان بر جوق خسته لقرک سبب اصلیدی اولوب بالذات وظائف حیاتیه ایله حصول یافته اوله رق سم حقیقی کی

91436

4^{me} ANNÉE N° 56.



1/13 DÉCEMBRE 1890.

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

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.

CONSTANTINOPLÉ

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

1890.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

GAZETTE DES HONORAIRES

ANNÉE 1910



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

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: Méningite cérébro-spinale épidémique. Anatomie pathologique. Conférence de S. E. Mavrogéni pacha. — *Revue de la presse*. Curabilité de la tuberculose. Les recherches du Dr Koch, par le Dr Lereboullet. — La clinique de M. von Bergmann, par le Dr A. Rémond [de Metz.] — Faits divers. — Feuilleton. Théories microbiennes, par le Dr A. Monir.

Vme CONFÉRENCE.

MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE ÉPIDÉMIQUE.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE.

Messieurs,

Les altérations anatomiques, observées sur le cadavre d'un individu qui a succombé à la méningite cérébro-spinale épidémique, sont assez constantes. Ces altérations essentielles se répètent, sans aucune exception, dans chaque autopsie de cadavre de même provenance, et il n'y a que le degré de leur développement qui offre des différences notables :

L'*émaciation* est, chez l'individu dont l'affection a duré longtemps, extrêmement considérable. La raideur ca-

davérique se maintient longtemps. Les hypostases-cadavériques se font ordinairement très fortes et de bonne heure et seulement, comme à l'ordinaire, aux parties déclives.

La *peau* montre les résidus des différentes éxanthèmes éventuels, surtout ceux de l'herpès, qui est le plus habituel, dans le cours de cette maladie, et des pétéchies. Les muscles, surtout ceux qui s'étendent le long de la colonne vertébrale, *intus* et *extus*, sont d'un rouge brunâtre, ou ils sont pâles, dégénérés en granules (Zenker) et notamment, ils sont d'une grande finesse, et il y a des molécules grasses, en sorte que les fibres paraissent comme finement pulvérisées (Klebs).

Dans le *tissu connectif ambiant*, aussi bien que dans le tissu connectif sous-cutané que dans l'intramusculaire, il y a rarement formation d'abcès multiples (Faure Villars, Klebs).

Le *toit iranien* est souvent riche en sang (ponctué ou en stries), surtout le long des sutures.

La *dure-mère* du cerveau est souvent fortement distendue, lisse sur sa surface extérieure, par-ci par-là fermement adhérente à la table vitrée, souvent est-elle

tachée d'hémorragie ; la surface intérieure en est hyperémiee ; elle est collée avec l'arachnoïde.

Dans les *tissus*, il y a du sang fluide tenu, des coagula mous ou fermes ; dans des cas rares, il y a des thrombes anciens décolorés.

L'arachnoïde est tout-à-fait normale, quelquefois est-elle un peu hyperémiee, ou elle est trouble, sèche et gluante. Après une maladie qui avait duré longtemps elle est quelquefois épaissie par les cicatrices.

La pie-mère est presque toujours hyperémiee ; elle est jonchée d'hémorragies capillaires ; elle est trouble et épaissie par des infiltrations exsudatives, et souvent il n'est possible de les en détacher, qu'en la lésant.

Plus la marche en est aigue, moins y a-t-il de l'exsudat libre entre la pie-mère et l'arachnoïde. Dans les cas de méningite foudroyante, l'exsudat libre y manque tout-à-fait, et l'on n'y trouve alors que des altérations visibles seulement par le microscope, et notamment dans la pie-mère, sous la forme d'une infiltration cellulaire épaisse, surtout autour des vaisseaux. Là où il y a de l'exsudat libre, dans les espaces sous-arachnoïdiens, il apparaît, après une durée d'un jusqu'à deux jours de la maladie, comme une sérosité légèrement trouble, ou comme un exsudat jaunâtre ressemblant à du petit lait.

Après une durée de deux à trois jours, l'exsudat est franchement purulent ; il est aussi gélatiniforme, poisseux, ou il est d'une consistance plus ferme, rarement d'une couleur sanaguine, croissant jusqu'à l'épaisseur de plusieurs lignes, déposé sur la convexité, aussi bien que sur la base, et notamment de préfé-

rence le long des gros vaisseaux et dans les fentes et les sinuosités de la surface du cerveaux comme dans les fosses de Sylvius, autour des gyri, entre le pont de varol et les chiasmés des nerfs optiques, sur le pont sur le cervelet, dans des cas rares, couvrant assez uniformément toute la surface cérébrale. L'exsudat consiste en cellules de pus, en granulations fines, en fibrine et en mucine.

Les membranes de la moëlle épinière se comportent, en général, comme celles du cerveau. La dure-mère a été plus d'une fois trouvée repoussée des vertèbres par l'hémorragie ; l'arachnoïde est souvent trouble, la pie-mère est épaissie, et difficilement est-elle séparable de la moëlle. L'exsudat paraît ici, aussi de bonne heure, comme un sérum trouble, mais bientôt, il se montre, sous la forme destries, plus ou moins épaisses, fibreuses et purulentes, ou comme des dépositions, plus tard, comme une couche exsudative, épaisse, uniforme, purulente, qui est le moins développée, à la partie cervicale de la moëlle, et le plus, à la partie lombaire et elle est, presque exclusivement trouvée, sur la surface postérieure de la moëlle. Les racines de la moëlle rachidienne sont souvent couvertes par du pus. Il est trouvé bien plus rarement sur la surface antérieure, et, dans de tels cas, toute la moëlle est enveloppée d'exsudat. Cette préférence de l'exsudation pour la surface postérieure de la moëlle épinière dépend bien, en grande partie, de senkung aussi longtemps qu'elle est liquide, vers les parties délives, (par la partie dorsale) ; et dans les cas rares, dans les quels, la moëlle en est complètement enveloppée, — comme von Ziemssen en a observé un cas exquis de cette sorte, après 44 jours de

FEUILLETON.

THEORIES MICROBIENNES

Les études sur les microbes ont renouvelé, dans une large mesure, les théories médicales. Mais leurs applications à la pratique ont été à peu près nulles jusqu'ici, ou peu s'en faut : lorsqu'on a essayé de modifier, dans le sens de l'antisepsie intérieure, le traitement des maladies, il s'est trouvé que les innovations ne valaient pas, à beaucoup près, les traditions de la thérapeutique ancienne. C'est que l'art de traiter les malades repose presque tout entier sur la stricte observation des symptômes ; les théories ont beau changer et la terminologie médicale varier, les symptômes restent. Il n'y a pas de maladies, il n'y a que des malades ; or, les malades sont les seuls à souffrir des changements doctrinaux qui s'opèrent en médecine, parce que ces changements poussent à des médications systématiques, toujours nuisibles, l'amour-propre des inventeurs.

Si l'on objecte à ces assertions les immenses progrès réalisés dans les pansements chirurgicaux et la révolution accomplie dans l'art des accouchements par les pratiques antiseptiques, nous ferons remarquer que ces pratiques ont justement précédé les théories microbiennes d'aujourd'hui, et précédé, par une filiation di-

recte, de l'observation séculaire. Malheureusement, la neutralisation des germes morbides (que l'on a justement définie : la propriété élevée à sa plus haute puissance) possible et même facile à obtenir sur une plaie, est bien plus difficile à réaliser dans le milieu intérieur de l'économie. Vous pouvez répandre à flots l'acide phénique et le sublimé sur les blessures et sur les opérations : il vous sera facile d'empêcher la résorption trop active de ses poisons et de parer aux accidents d'intoxications.

Mais lorsque vous voulez transporter en médecine cet esprit d'antisepsie, vous ne faites, les trois quarts du temps, que répéter la thérapeutique de Gribouille ou de l'Ours de la fable : « en d'autres termes, vous visez le microbe et c'est le malade qui tombe ! » Ce n'est pas nous qui le disons, c'est l'un des adeptes les plus ardents du progrès scientifique, en dehors de tout esprit de système, qui a écrit cette phrase. Les praticiens aveuglés ou éblouis par le microbe feront bien de la méditer, et tout en cherchant la petite bête, de ne jamais oublier la grosse.

Ceci dit, il ne nous coûte rien de constater les succès obtenus, au récent Congrès médical de Berlin, par M. le professeur Bouchard, lorsqu'il a essayé de formuler, dans une conférence fort nette, la théorie des maladies infectieuses, basée sur l'étude des microbes. Toutefois, il nous apparaît que la place qu'il leur assigne dans les causes des maladies est un peu bien large, parfois. C'est avec ces exagérations que les plus belles théories de la vieille médecine ont sombré dans l'oubli le plus absolu. Par exemple,

durée de la maladie—la grande quantité et la masse de l'exsudation ont pu bien en avoir déterminé la déviation de la règle.

La substance cérébrale paraît, tantôt riche en sang, jusqu'à la formation d'hémorragies ponctuées et du développement secondaire de petits foyers de ramollissement, tantôt, surtout après une marche sur-aigue, ou, aussi, après une marche chronique et traînante de la maladie—la surface en est plus humectée, ou elle est œdémateuse, à surface aplatie, d'un éclat aqueux à la coupure, uniformément dans la substance corticale, dans la substance médullaire, et dans les ganglions centraux. Plus rarement, la substance est-elle tenace.

Les ventricules contiennent, dans la plupart des cas, surtout lorsque la marche en est chronique, du sérum abondant, ou bien un exsudat trouble, ou même purement purulent; les plexus et l'épendyme sont plus fortement injectés; ils sont même érythrosés, avec une application fibrino-purulente sur les parois. L'on rencontre la même chose dans le 3^{me} et le 4^{me} ventricule, quoique plus rarement que dans les ventricules latéraux. La masse médullaire aux alentours des ventricules subit la ramollissement hydrocéphalique.

Après une marche très prolongée, l'hydrocéphale peut atteindre un énorme degré. Alors, il y a le marasme excentrique, les gyri sont aplatis; il y a un fort œdème de la substance cérébro-spinale, le boursofflement et la métamorphose caséuse de l'exsudat, entre les tuniques molles, et l'état trouble et l'épaississement cicatriciel de ces dernières. (1)

(1) Cmpzr Ziemssen et Hess, l. c. Cas XVI—XIX et la section, et plus bas « Complicationen und Nachkrankheiten ».

vous pensiez qu'il existait encore des maladies produites par le froid, la fluxion de poitrine, l'angine, le rhumatisme articulaire? Eh bien! détrompez-vous: ce sont toutes maladies microbiennes. Ce n'est pas qu'il y ait un microbe du froid: il n'y en a plus que de microbe de l'aliénation mentale. Non; le froid agirait en troublant la série des actes par lesquels certaines cellules arrêtent ou détruisent nos microbes commensaux « lorsqu'ils tentent de forcer les barrières et de passer de nos surfaces tégumentaires dans nos tissus ou nos humeurs. »

Mais, en admettant, ce que nous ne saurions contester, la réalité de cette interprétation, vous avouerez pourtant que le froid est, dans ce cas, la cause primordiale de la maladie, puisque c'est lui qui jette le trouble et le désarroi dans les réactions normales qui se passent en l'organisme. Il existe et il existera donc toujours des maladies *afrigoré*, puisque, dans ce cas, ce n'est pas le microbe qui a pris l'offensive. Dans le coup de froid d'abord, c'est le système nerveux surtout qui est impressionné, et c'est de son inharmonie que naissent la fièvre et les légions inflammatoires des tissus. L'infection n'est que le produit de cette fièvre et de ces lésions, dont les microbes sont les effets ou, si vous aimez mieux, les témoins.

Les modifications chimiques des humeurs ont, du reste, la plus grande action sur l'aténuation des virulences: c'est ainsi que paraît agir, d'après M. Bouchard, la vaccination, à la faveur d'une sorte d'état *bactéricide* des tissus. Mais si cet état est vraiment chimique et non vital, ne semble-t-il pas préférable de le réaliser autrement qu'en exposant le sujet aux dangers incomparables d'une inoculation virulente? Si les bactéries abissent vraiment sur les animaux par les matières chimiques qu'elles secrètent, il importe,

La substance rachidienne en révèle les mêmes altérations (injection ou anémie, humectation intersticielle séreuse, ou rammollissement pultacé) comme le cerveau; seulement, en général, toutes ces altérations sont moins prononcées, et moins uniformément partagées par l'organe.

Pour le ramollissement myélique, *Manhopf* relève comme phénomène caractéristique, l'infiltration cellulaire, le long des vaisseaux, pénétrant, avec ceux-ci, par la fissure antérieure et postérieure de la moëlle elle-même.

Il n'y a que *les poumons* qui font découvrir, quelquefois, des altérations, notamment une hypérémie simple et de l'œdème, aussi bien que surtout, il y a une bronchiolite aux lobes inférieurs, à la partie postérieure, avec une sécrétion catarrhale tenace, une atélutisie secondaire et des infiltrations fréquentes lobulaires, plus rarement, des infiltrations pneumoniques lobaires. La plèvre et le péricarde sont quelquefois enflammés; ils sont couverts de sang foncé, fluide, tenu. Le cœur est quelquefois lâche; il contient du sang foncé, fluide, mêlé avec des coagula sanguins locker; ils contiennent rarement des coagula fibrineux; il y a très rarement une endocardite fraîche. Le foie et la rate sont souvent riches en sang, d'une consistance très variée. Dans le premier organe, il y a souvent un état trouble albumineux ou graisseux des cellules; le dernier est quelquefois un peu agrandi. L'estomac subit souvent le ramollissement cadavérique, même chez les adultes. Dans les intestins grêles, la muqueuse est normale, ou elle est injectée, elle est même quelquefois ecchymosée; les glandes solitaires et les glandes agmi-

à notre avis, de planter là le microscope, dont on n'a déjà que trop abusé, et qui ne peut, limité comme est son champ, nous renseigner à l'infini.

Cessons d'être micrographes pour devenir *chimistes*: appelons à la rescousse tous les progrès de la chimie contemporaine, afin de discerner la nature et de préciser l'action des produits bactériens, secrétés par les infiniment petits, que ces produits aient nom *ptomaines* ou *diastases*. C'est là qu'est le nœud véritable de la question des immunités; c'est là que réside l'avenir de la stérilisation des virus par les vaccins chimiques. Si l'arrêt de pullulation des microbes et l'atténuation de leur influence morbide s'obtiennent en rendant le milieu humoral inhabitable aux organismes microscopiques, il importe de préciser, avant tout, la nature exacte du *chimisme* à souhaiter pour réaliser cette immunité. Malheureusement, nous sommes loin de la réalisation de ce programme, et l'on découvrira encore bien des espèces de microbes avant que la chimie ait cessé d'être reléguée parmi les études médicales, au rang assez méprisé des sciences dites *accessoires*! Et pourtant, nous croyons fermement que les progrès des sciences naturelles sont liés d'une façon intime à la connaissance précise de la chimie. C'est d'elle que nous devons attendre les nouvelles médications rationnelles et l'amélioration du traitement des maladies. Quant à la doctrine bactériologique, c'est un système de transition, reposant comme l'a très bien vu Peter, sur un *paralogisme*: Elle prend l'effet pour la cause, le produit pour le facteur et si elle refuse la spontanéité vitale aux grands organismes, c'est pour l'accorder (trop facilement) aux microbes! »

D^r E. MONIN.

nées de Peyer sont tuméfiées; elles sont rarement ulcérées. Dans les *gros intestins*, von Ziemssen a observé, une fois, un processus dysentérique bien prononcé. Les *reins* sont le plus souvent lâches et riches en sang. Les canalicules urinaires sont quelquefois remplis de granules graisseuses et de cylindres fibrineux. La *muqueuse de la vessie* est par-ci par-là injectée et ecchymosée. Dans les *articulations*, y a-t-il rarement de l'exsudation purulente.

Des organes de sens, c'est l'ouïe qui est souvent affectée, plus rarement les yeux, le plus rarement l'odorat et le goût. Lorsque ces deux derniers organes de sens sont affectés, il ne s'agit que de la pression de l'exsudat, exercée sur les nerfs y relatifs, à la base du crâne. Ce sont les altérations de la choroïde avec détachement consécutif de la rétine et de l'irite (Knapp), que l'on observe; tandis que, dans l'organe de l'ouïe, autant que les autopsies peu nombreuses, qui en ont été faites, jusqu'à présent, le permettent, il ne s'agit que d'une inflammation purulente du labyrinthe, vu de la cavité du tympan (Heller, Lucac, Moos).

REVUE DE LA PRESSE.

CURABILITÉ DE LA TUBERCULOSE

LES RECHERCHES NOUVELLES DU D^r KOCH (de Berlin).

Le *Mercredi médical* (p. 575) a donné une traduction exacte du mémoire que le Dr Koch vient de faire paraître dans un numéro spécial de la *Deutsche med. Wochenschrift*. La presse de tous les pays doit accueillir cette communication avec le respect qu'imposent le caractère scientifique des recherches qui l'ont inspirée et les conséquences pratiques que la nouvelle découverte pourra entraîner. Lorsque, en 1882, le Dr Koch fit connaître le bacille de la tuberculose, il s'appliqua à déterminer avec la plus rigoureuse exactitude les caractères morphologiques, le développement, les procédés de coloration et de culture du microbe qui porte aujourd'hui son nom; aussi, lorsqu'il publia l'ensemble de ces recherches, on dut se demander ce qu'il fallait admi-

rer le plus, ou bien la haute portée de la nouvelle découverte ou la réserve du savant qui, au lieu de multiplier ses communications aux Sociétés académiques et ses mémoires originaux, avait patiemment attendu qu'il fût en mesure de présenter au monde savant un ensemble de faits et de preuves auxquels il ne restât rien à ajouter. Cette fois M. Koch a été contraint de livrer au public le secret de ses nouvelles recherches avant d'avoir pu parfaire l'œuvre qu'il avait rêvé de mener à son terme. La faute en est un peu au Congrès de Berlin où ses collègues l'encouragèrent à indiquer ses premiers résultats, et beaucoup à la série d'indiscrétions et d'interprétations erronées qui se multiplient depuis quelques mois. On a vu avec quelle sage circonspection le savant bactériologiste s'est contenté de réfuter ce qui avait été écrit par des commentateurs trop pressés, avec quelles réserves il annonce ce qu'il y a obtenu, ce qu'il considère comme imprudent d'espérer dès aujourd'hui.

Nous n'avons donc pas à rechercher qu'elle est la composition du remède que M. R. Koch considère comme l'un des spécifiques de la tuberculose. Nous nous bornons à enregistrer la promesse qu'il nous fait de donner bientôt les indications nécessaires relativement à l'origine et à la préparation de ce produit. Notre but ne peut être aujourd'hui que d'indiquer en quelques mots ce qu'il faut penser des effets produits par les injections hypodermiques du nouveau remède et quelle interprétation on en peut tirer.

Chez l'homme — et l'on remarquera le soin avec lequel M. Koch fait observer que les effets constatés sur les animaux diffèrent absolument de ceux que l'on observe chez l'homme — les symptômes varient suivant qu'il existe ou non des lésions tuberculeuses. D'où, comme conséquence, la possibilité de diagnostiquer dès ses débuts, d'après la réaction produite par l'inoculation, une tuberculose locale ou pulmonaire. Chez le tuberculeux il se produit, en effet, sous l'influence de doses infinitésimales, une réaction ardente avec gonflement et rougeur des tissus malades. On le voit quand il s'agit de lupus tuberculeux; on le constate dans les cas d'adénite, de tumeur blanche, etc. On doit présumer que les phénomènes sont identiques lorsqu'il s'agit d'une tuberculisation pulmonaire. Mais quel est le mécanisme intime de cette action? M. R. Koch ne peut encore le préciser. Il se borne à affirmer que le remède agit sur le tissu tuberculeux et non sur le microbe: que celui-ci continue à vivre, qu'il reste même un danger permanent pour l'organisme, tandis que les tissus tuberculeux vivants se nécrosent et tendent à s'éliminer. Le médicament préparé par M. R. Koch semble donc agir à l'instar des spécifiques qui, comme le mercure injecté dans la peau sous forme de peptone mercurique ammoniacale, par exemple, font disparaître les gommes syphilitiques.

Mais ce spécifique ne peut dès lors agir avec une efficacité réelle et ne pourra être considéré comme un médicament qui guérit toujours la phthisie pulmonaire que

le jour où l'on aura démontré que des injections souvent répétées et progressivement augmentées d'intensité arrivent à nécroser et à détruire tous les tissus malades. Alors, en admettant que l'élimination de ceux-ci puisse se faire, en supprimant, ce qui est probable, qu'à la place du tissu morbide s'organise un tissu séleux inapte à la prolifération bacillaire, on pourra comprendre le mode de guérison de la phtysie. On ne saurait donc objecter à M. R. Koch que les tuberculoses locales guérissent fréquemment grâce à des médications qui n'ont sur le poumon qu'un effet, que l'éther iodofonné, le naphtol camphré et un grand nombre d'autres antiseptiques guérissent assez rapidement les tuberculoses ganglionnaires, certaines épéididymites tuberculeuses et, associés au traitement chirurgical, les tuberculoses articulaires. Et nous savons aussi qu'administrés à l'intérieur ou par la méthode hypodermique, ces médicaments n'ont presque aucun effet sur la phtysie pulmonaire. Seule la créosote paraît agir tout à la fois dans les cas de tuberculoses locales et de phtysie pulmonaire, quoique, même à de très hautes doses, elle échoue parfois encore. Mais on ne connaissait jusqu'à ce jour aucune substance qui détermine, dans l'organisme, ces réactions fébriles intenses et ces modifications si rapides de la nutrition qui semblent caractériser la nouvelle médication. Ce que nous dit M. Koch de l'effet produit par des doses progressivement croissantes semble donc prouver la spécificité de l'action du remède sur le tissu tuberculeux lui-même et non sur le microbe, ce qui nous ramène à une conception de la tuberculose bien différente de celle qui tendait à prévaloir.

Quoi qu'il en soit de ces considérations théoriques, il faut admettre que, même dans les cas de phtysie pulmonaire; pourvu qu'elle soit très récente, les injections sous-cutanées d'un spécifique peuvent avoir pour résultat d'arrêter le processus morbide et peu à peu de guérir la maladie. M. Koch ne va pas plus loin. Il proteste contre « l'application systématique de ce système chez tous les tuberculeux sans exception. » Il établit une distinction capitale entre les phtisiques qui ne présentent encore qu'une infiltration peu étendue du sommet d'un poumon et ceux qui sont atteints de lésions profondes avec cavernes. Ces derniers ne peuvent guérir, et « le procédé nouveau ne constituera un réel bienfait pour l'humanité que le jour où il aura permis d'instituer en temps opportun le traitement de tous les cas de tuberculose ».

Une autre phrase de l'important mémoire de M. Koch est aussi à retenir : « Ce que je voudrais surtout déconseiller formellement, dit-il, c'est l'application systématique de ce remède chez tous les tuberculeux sans distinction. L'indication est très simple dans les cas de phtysie commençante et d'affections chirurgicales légères : mais, pour toutes les autres formes de la tuberculose, le jugement du médecin reprend tous ses droits et il est indispensable ici d'étudier chaque cas

en particulier, de façon à mettre en œuvre en même temps tous les autres modes d'assistance susceptibles de favoriser l'action du nouveau traitement. » Que ce langage vraiment médical diffère de celui des empiriques et des systématisateurs à outrance !

Remarquons cependant que, dans les observations communiquées jusqu'à ce jour, soit à la clinique du professeur Bergmann, soit à la séance de la Société de médecine interne, il n'est pas question de phtysie aiguë, de tuberculose miliaire soit du poumon, soit du péritoine ou de l'intestin. Ne serait-il pas fort intéressant, d'essayer, en commençant par des doses infiniment petites, l'action exercée sur les granulations miliaires par le nouveau spécifique ? Les tuberculoses aiguës sont très fréquentes dans l'armée ; on les reconnaît aisément ; elles sont aujourd'hui presque fatalement mortelles. De nouvelles expériences faites à ce point de vue pourraient, ce nous semble, éclairer tout à la fois le mode d'action du spécifique et la pathologie de la tuberculose.

Des diverses communications que nous avons sous les yeux il semble enfin résulter que ce traitement nouveau n'est pas inoffensif et qu'il ne pourra être mis à la portée des praticiens que le jour où la préparation du remède et la technique opératoire seront bien connues et expérimentalement définies. Mais il n'en est pas moins difficile d'admettre que le spécifique reste longtemps encore secret. Nous ne doutons point que le Dr Koch n'en fasse connaître la composition dès que ses recherches lui paraîtront suffisamment démonstratives.

En attendant que, dans tous les pays, on puisse à l'exemple des cliniciens de Berlin, entreprendre d'arrêter dans son développement celle de toutes les maladies qui cause la plus grande mortalité, on ne pourra manquer, en France aussi bien qu'en Allemagne, de rendre pleine et entière justice à la brillante découverte qui couronne les remarquables travaux du Dr Koch et lui assure une renommée impérissable.

L. LEREBULET.
Gazette Hebdomadaire.

LA CLINIQUE DE M. VON BERGMANN.

M. le professeur von Bergmann a fait, aujourd'hui dimanche 16 novembrs, dans l'amphithéâtre de la Clinique royale, une série de présentations de malades devant les membres de la Société privée de chirurgie. Grâce à une invitation qu'il nous avait fort aimablement envoyée, il nous a été possible d'assister à cette réunion, à laquelle étaient convoqués un grand nombre de chirurgiens, tant de Berlin que du reste de l'Allemagne.

C'est qu'en effet, comme vous allez pouvoir en juger, les résultats qui semblent acquis jusqu'ici, appartiennent bien davantage au domaine chirurgical qu'à celui de la médecine interne.

Et d'abord, avant de faire défiler devant nos yeux les malades qu'il a sous la main et après un court préambule, M. le professeur von Bergmann nous exprime l'idée que la découverte dont nous allons avoir à apprécier les effets sur l'homme ne pouvait appartenir qu'au

professeur Koch. De tout autre, elle eût paru invraisemblable. Lui seul, qui avait découvert le bacille et montré que c'était l'agent nécessaire et suffisant de toute lésion tuberculeuse, lui seul, dit M. von Bergmann, avait assez d'autorité pour nous donner, dès l'abord, foi en sa découverte.

Les malades qui ont été traités avaient soit du lupus, soit de la tuberculose des ganglions, soit des manifestations articulaires, soit enfin des foyers osseux.

De toutes ses affections, celle qui permet le mieux de juger les effets de la *lymphe*, c'est le lupus; c'est par lui qu'il faut commencer l'étude du procédé.

On nous amène donc, en les roulant sur leur lit, les malades dont on va lire les observations.

CAS DE LUPUS.

Obs. I.—Homme, vingt-neuf ans.—Cet individu est entré il y a quelques jours à la clinique pour un lupus datant de longtemps et ayant envahi la joue gauche et une partie du nez.

Ce matin même on lui a fait, au point d'élection, une injection de 1 centimètre cube de *lymphe* diluée au centième, ce qui représente environ 1 centigramme de produit pur.

Avant l'injection, la température était de 36o2; elle a commencé à s'élever aussitôt et atteignait 38o6 au bout d'un quart d'heure; elle n'a pas dépassé 39o.

Actuellement les parties malades sont gonflées, rouges; elles sont le siège d'une fluxion intense et leur coloration est presque livide en certains points.

Le professeur fait remarquer l'importance de ces deux facteurs:

1o L'élévation de température. Nous ne connaissons jusqu'ici, dit-il, aucun agent capable de produire ainsi une fièvre réelle (1).

2o L'action locale et la turgescence spéciale des téguments. De là toute la valeur des tuberculoses chirurgicales dans l'étude actuelle, puisque cet élément nous échapperait complètement dans le poulmon.

Obs. II.—Homme, vingt-huit ans. — Ce malade a un lupus plus récent, aussi l'action du remède est-elle plus intense. Ce matin, avant l'injection, il avait 36o6. Peu après, la température s'est élevée dans un frisson jusqu'à 41o. En même temps, il y a eu des vomissements.

La dose injectée a été la même que dans le cas précédent: l'orateur lui donne le nom de «dose normale»; nous emploierons dorénavant ce terme pour la désigner.

Actuellement les parties malades, le nez, les joues, les paupières inférieures sont rouges, enflées; il existait sous le menton des ganglions tuberculeux et de petites plaques de lupus. Une d'elles, située un peu à droite de la ligne médiane, sur le rebord inférieur du maxillaire, fait, du point d'où nous la voyons, l'effet d'une tache d'encre.

Obs. III.—Homme, vingt ans. — Ce malade avait un lupus, peu intense, de l'oreille et de la joue gauche et une plaque étendue, située en avant du tragus, sur la joue droite.

La tache de droite n'a pas été sensiblement modifiée par l'injection faite ce matin. Mais, en revanche, l'oreille gauche est extrêmement rouge.

La température, de 36o4 au début, atteignait à dix heures du matin 41o2.

Obs. IV.—Femme, vingt-huit ans.—Nous avons af-

faire ici à un cas remarquable de lupus multiple. L'avant-bras droit presque entier, le cou à gauche et le maxillaire inférieur du même côté, le genou gauche étaient couverts de vastes plaques de lupus.

Les parties malades sont, ce soir, extrêmement rouges; au bras, on perçoit nettement à distance une zone blanche qui entoure la partie turgescence, sous forme d'une bande large d'environ un travers de doigt. Chose remarquable, le nez qui ce matin, paraît-il, ne semblait point malade est enflé; ce serait là une confirmation de ce que le professeur Koch a déjà dit sur la valeur diagnostique du médicament. La dose injectée a été normale; la température s'est élevée de 36o7 à 40o.

Obs. V.—Homme.—Lupus multiple durant depuis six ans; le nez est rongé (aile gauche). Lésions multiples. Ulcérations de la voûte palatine.

L'injection a eu lieu comme dans les observations précédentes. On note toujours les mêmes phénomènes. L'ascension thermique, de 36o7 à 40o2, s'est faite très rapidement.

Voilà donc cinq cas pour lesquels le traitement ne date pas même de vingt-quatre heures; déjà, cependant, les phénomènes perçus sont extrêmement importants. M. le professeur von Bergmann insiste tout particulièrement sur la marche de la température qui atteint son acmé au bout de quatorze à quinze heures, mais qui s'élève très rapidement. A côté de cela la douleur intense et le gonflement énorme dont les parties malades sont le siège, tous phénomènes déjà décrits, ont une importance considérable.

COMMENT ON PROCÈDE POUR FAIRE L'INJECTION

Comme nous n'avons pu assister aux injections faites ce matin, le professeur fait faire devant nous, par M. le Dr Pfuhl, une série d'injections sur des malades nouveaux.

On amène donc une malade atteinte d'ulcérations tuberculeuses multiples, siégeant à la joue gauche et au nez, au lobule de l'oreille droite, au genou gauche, sur l'avant-bras droit. Ce dernier est tout particulièrement couvert de plaques disséminées.

M. Pfuhl fait une injection à la dose normale et au lieu d'élection. Pour cela, il saisit d'une main la peau qui recouvre le rebord vertébral de l'omoplate droite, la soulève et enfonce profondément l'aiguille en allant obliquement vers la profondeur, dans une direction générale parallèle au rebord osseux. Il se sert d'une seringue de Koch. Du point où nous sommes, le liquide dilué qu'il emploie semble absolument incolore.

On nous présente ensuite une jeune garçon de treize ans, malade depuis trois ans. Il ne reçoit que la moitié d'une dose normale.

Puis un petit garçon atteint d'un mal de Pott intense, le tronc soutenu par un corset mécanique, qui a eu des accidents tuberculeux multiples. On lui a enlevé des esquilles osseuses, des ganglions tuberculeux, etc., et tous les procédés connus ont échoué contre un lupus qui siége principalement au niveau de l'arcade zygomatique droite. Enfin, deux femmes, la première dont la joue droite, l'aile gauche du nez, la partie inférieure gauche du menton, sont envahies; la seconde de trente-et-un ans, malade depuis six ans, et dont le lupus recouvre tout le maxillaire inférieur droit, viennent recevoir leur injection dans les mêmes conditions.

Que deviendront-ils? C'est-ce que M. von Bergmann

cherche à nous faire entrevoir en nous présentant maintenant trois malades qui sont déjà en traitement depuis un certain temps.

VALEUR DE L'INJECTION AU POINT DE VUE DIAGNOSTIQUE.

Le genou droit, qui n'était le siège d'aucun phénomène morbide apparent, a présenté une réaction très vive. Une ancienne arthrite du poignet droit, guérie en apparence par la compression élastique, est encore maintenant l'occasion d'une tuméfaction considérable de l'articulation radio-carpienne.

Voilà donc, non seulement des lésions tuberculeuses nettes, mais des foyers absolument latents que la traitement modifie après les avoir mis en évidence. Y a-t-il là une action diagnostique réellement importante? L'exemple suivant va nous le prouver :

On nous présente en effet un individu robuste, qui est porteur, à la partie interne de la joue droite, d'une tumeur sur la nature de laquelle on hésitait. Était-ce du cancer ou de la tuberculose? On lui a fait ce matin une injection à *dose normale* : celle-ci n'a provoqué ni élévation de température, ni vomissements, ni même, comme on le voit quelquefois chez les gens sains qui reçoivent de la lymphe, de mal de tête. Le diagnostic s'impose : c'est du cancer.

TUBERCULOSE DES GANGLIONS.

Obs. IX.—Cette malade, entrée le 6 novembre, avait deux chapelets des ganglions sous maxillaires dont le plus volumineux siégeait à droite.

La réaction a été très vive comme le montre la marche de sa température.

Cette malade avait les sommets pulmonaires douloureux ; de là probablement la cause de l'intensité de la réaction qui a dépassé 44°.

Mais, le plus curieux, c'est que, dès la première injection, elle a présenté sur le devant de la poitrine, sur les épaules, sur le haut du dos, une éruption rubéoliforme papuleuse « *roseola papulosa* » qui prend, à chaque injection nouvelle, une teinte d'un rouge vif, mais qui existe très nettement dans les périodes de repos. On en est à la sixième injection ; les réactions locales et générales persistent.

TUBERCULOSE OSSEUSE.

Obs. XIV.—Petit garçon, deux ans.—A reçu chaque fois un milligramme ; il n'y a pas eu de réaction vive et l'élévation de la température a été de moins en moins forte. Il y avait, paraît-il, un peu de sensibilité dans la jambe, elle a disparu. La mobilité est maintenant parfaite, mais actuellement encore l'injection provoque de la douleur articulaire. Il faut noter la pâleur profonde de l'enfant. (Cette anémie rapide se produit dans quelques cas).

CAS DE LUPUS.

Obs. VI.—Homme, trente-cinq ans, malade depuis quatre ans.—Après que l'on se fut assuré pendant quelque jours qu'il n'avait pas de fièvre, on lui fit une première injection qui fut suivie d'une réaction violente.

A la première injection, faite le 6 novembre, la température s'est élevée à 40°4 ; la fièvre tombe graduellement. La deuxième injection a été faite le 8 : T. 39°8 ; la troisième, le 10 : T. 39°6 ; la quatrième, le 13 : T. 38°5 ; la cinquième, le 15 : 39°.

Les phénomènes réactionnels ont été en s'atténuant graduellement. On continuera ainsi jusqu'à ce qu'ils cessent complètement de se produire, tant localement qu'au point de vue général.

Ce malade avait un lupus de la face occupant les ailes du nez et les deux joues. Il s'était produit, sous l'influence du traitement et au niveau de la lésion, des croûtes que l'on a fait tomber pour que l'on puisse constater les parties sous-jacentes. Elles sont recouvertes d'une peau très lisse qui s'exfolie légèrement. Les nodosités tendent à disparaître.

Le gonflement qui suit l'injection, très intense au début, est d'autant moindre que l'on avance d'avantage vers la guérison (1).

Enfin, chez ce malade, entre la portion atteinte de la joue droite et l'angle de la mâchoire, il s'est développé une lymphangite intense avec de l'engorgement ganglionnaire qui persiste encore. Le professeur von Bergmann attribue ce dernier phénomène à la réaction thérapeutique d'une tuberculose encore latente.

Obs. VII.—Homme.—A la première injection, la température n'a pas atteint 38°6. En dernier lieu, une dose double de la normale a élevé la température de 37° à 37°7.

Ce malade a présenté des phénomènes réactionnels très intenses. Les amygdales, le voile du palais ont gonflé de façon à rendre momentanément la déglutition impossible. Cependant, la température ne s'est pas élevée d'une façon aussi intense que chez les autres, et, actuellement, après une *dose double*, il n'a plus eu de fièvre (37°4 à 37°7).

Ce serait donc une guérison complète ; malheureusement, vu la distance à laquelle nous étions, nous n'avons pu voir la gorge de ce malade qui, paraît-il, était encore rouge.

Obs. VIII.—Femme, trente-cinq ans.—Voici une observation qui pourrait presque servir de type. Il y a eu un gonflement énorme des parties malades (joue, oreille) et un développement considérable de croûtes, d'ailleurs disparues, au siège du mal.

Une ancienne cicatrice, d'origine traumatique, a rougi vivement et il s'est formé une plaque rouge tout autour de la tâche cicatricielle.

Ou vers l'accoutumance.—A. R.

Obs. XVII.—Ce malade qui avait les sommets atteints a eu la plus forte réaction observée jusqu'ici. Une dose de un centigramme a produit du collapsus avec une température de plus de 41°. Il avait une tuméfaction énorme du genou dont la capsule contenait du pus. Actuellement, on peut mobiliser la rotule que le gonflement masquait au début, et les douleurs sont moindres. La réaction est encore excessive.

TUBERCULOSE LARYNGÉE.

Obs. XXI.—Malade ayant de la tuberculose laryngée et pulmonaire.—Première injection de deux milligrammes, le 10 novembre : T. 40°; dyspnée intense. Actuellement on en est à la quatrième injection et la réaction est de plus en plus faible.

Ici encore, la réaction tant générale que locale peut servir d'élément de diagnostic dans ces cas d'affections suspectes du larynx où le diagnostic hésite, même après examen histologique de fragments, entre un cancer ou de la tuberculose du larynx.

Et l'on nous présente un individu chez lequel on a hésité ainsi. Le diagnostic est maintenant certain. Ce malade a reçu ce matin une dose double de celle que l'on injecte d'habitude et il ne s'est produit aucune espèce de réaction. C'est un cancer.

En résumé donc, nous avons vu défiler sous nos yeux une série de malades, dont les uns étaient profondément atteints par l'effet de l'injection et semblaient réellement être soumis à une perturbation générale grave. Ils avaient de la stupeur, ils dormaient, et les points malades étaient d'une coloration intense, d'une sensibilité exquise.

Nous en avons vu d'autres chez lesquels le traitement avait agi, mais pas assez longtemps pour qu'il ait encore pu y avoir parmi eux de malade réellement guéri.

Cependant, d'après M. von Bergmann, cette guérison est certaine, quoiqu'elle ne supprime pas l'œuvre nécessaire du chirurgien. Il faudra toujours vider les abcès, enlever les séquestres ; mais ces corps étrangers une fois éliminés, on n'aura plus à craindre les récidives autrefois si terribles.

Après avoir ainsi conclu, M. le professeur von Bergmann donne la parole à M. le docteur von Coler qui, dans un rapport de quelques lignes sur des expériences faites à la Charité, confirme les résultats indiqués précédemment et insiste tout spécialement sur l'éruption qui peut être scarlatiniforme, rubéoliforme ou polymorphe.

M. von Bergmann lève ensuite la séance, après avoir adressé des remerciements au professeur Koch.

Je n'essaierai de vous décrire ni le religieux silence qui a duré tout le temps de cette conférence, ni l'explosion d'enthousiasme qui l'a terminée, mais il y aurait eu là un joli chapitre d'études de mœurs et de psychologie médicale à vous envoyer.

Dr A. RÉMOND (de Metz).

Semaine médicale.

FAITS DIVERS.

M. le professeur R. Koch de Berlin a été décoré du grand cordon de l'Osmanie ;

M. le Dr Lambiki bey, médecin colonel et membre de la section sanitaire du Séraskérat, a été décoré de la 3me classe de l'Osmanie ;

M. le Dr Nicolaki bey, membre de la section sanitaire du Séraskérat, a été décoré de la 3me classe de l'Osmanie.

M. le Dr von Düring, professeur de dermatologie à l'école impériale de médecine, a été décoré de la 3me classe du Médjidié ;

M. le Dr Vaume, inspecteur sanitaire à Djedda, a été décoré de la 4me classe du Médjidié ;

Le lieutenant-colonel Dr Tevfik bey, attaché du 7me corps d'armée, a été décoré de la 4me classe du Médjidié ;

Le major Dr Mehmed Ali effendi a été décoré de la 4me classe de l'Osmanie ;

Le Dr Haïri effendi, médecin à bord de la corvette *Brousse*, et le Dr Aziz bey, de la frégate *Azizié*, ont été décorés de la 5me classe du Médjidié ;

Le Dr Bessim Omer Effendi, professeur à l'école impériale de médecine, a été décoré de la 4me classe du Médjidié ;

Le Dr Mehmed Arif effendi a été décoré de la 4me classe du Médjidié ;

M. le Dr Stécoulis, président de la Société Impériale de médecine, a été décoré de la 2me classe du Médjidié ;

M. le Dr Pardo, secrétaire général de la même Société, a été décoré de la 3me classe de l'Osmanie ;

M. le Dr Vuccino, membre de la même Société, a été décoré de la 3me classe de l'Osmanie ;

MM. les Drs Spadaro et Evtiboul, membres de la même Société, ont été décorés de la 4me classe du Médjidié ;

MM. les Drs Ritzo, Bavaki et Zevitziano, membres de la même Société, ont été décorés de la 5me classe du Médjidié.

Le lieutenant-colonel Ibrahim Chevki bey, professeur à l'école impériale de médecine, a été nommé inspecteur sanitaire de Péra.

Le colonel Dr Fano bey, médecin en chef de l'hôpital central d'Andrinople, a été admis à la retraite avec une pension mensuelle de 1500 piastres.

Le colonel Dr Salim bey a été nommé médecin en chef du ministère de la police.

قرحه صاف فلک اسفل تماماً احاطه آتش ایدی . بونروده عینی وجهه شریقه اولندی .
بو خسته لر نه اوله جقدر ؟ اشته موسیو (برغان) بزه بوراسینده
کوسترمک ایچون بر قاج کوندنیری تحت نداویده بولسان اوج خسته ی
اظهار ایلدی .

(قرحه آکله به مبتلا خستگان)

التجی مشاهده — درت سته دنیری خسته اولان اوتوز بيش باشنده
بر آدم — مرقومه بر قاج کون قدر جابه مبتلا اولدیغی تا مین اولندقدن
صکره بر شریقه اجرا اولمش بوده شدتی بر عکس العملی موجب اولمشدر .
۶ نشرین ثانی تاریخنده اجرا اولنان برنجی شریقه یی متعاقب حرارت ۴۰ .
درجه به صعود ایدوب تدریجاً سقوط ایشدر . ایکنجی شریقه ۸ نشرین نایده
پایلوب حرارت ۳۹٫۸ درجه به چقمشدر . اوچنجی شریقه ۱۰ نشرین نایده
اجرا اولنهرق حرارت ۳۹٫۶ به صعود ایشدر . والحاصل دردیجی شریقه
۱۳ و بشجی شریقه دخی ۱۵ نشرین نایده پایلوب اولکننده حرارت ۳۸٫۵
درجه به و صکره کنده دخی ۳۹ درجه به واصل اولمشدر .

عکس العمل نتیجه سی اولهرق ظهور ایدن اعراض تدریجاً تخفیف ایشدر .
کرتک موضعاً و کرتک عمومی تقطه نظریه حصوله کلان اعراض مذکوره تمامیه
توقف ایدنجیه دکن نداوی به دوام اولنه جقدر .
مریض مرقوم ایکی یناخی ایله انک جنابینی اشغال ایدن بر قرحه آکله
وجهیه مبتلا ایدی . دوانک تأثیریه قرحه ننگ اوزرنده بر طلم قابو فلر تشکل
الیش فقط بونک التندی کی اقسای کوره بیلک ایچون مذکور قابو فلر
قالدر ایشدر . اقسام مسروده غایت امس و بالسهوله صویله ییلان بر جلد ایله
مستور اولوب عقیدات زائل اولغه میالدر .
شریقه یی متعاقب ایدن و ابتدای امرده بک شدتی اولان انتفاخ حصول
شفا به طوعری کیتدیجه ناقص ایشدر .

خلاصه کلام بو خسته ده صول ینانک قسم مؤقی ایله زاویه فلک اسفل بیننده
بر ذات اللغزای شدید ایله الان دوام ایدن بر امتلا ی عقیده حصوله کلشدر .
موسیو (وون برغان) بو علامتی تأثیر نداوی ایله میداننه جبقان برادران حتی به
عطف ایشکده در .

دیجی مشاهده — ارکک — بونده برنجی شریقه درجه حرارتی
۳۸٫۶ به قدر ایصال ایده مدیکندن نهایت الامر مقدار طبیعتک ایکی مثلی ایله
بر شریقه یی پایش بوده حرارتی ۳۷ دن ۳۷٫۷ به قدر صعود ایشدر .
مریض مرقوم بک شدتی عکس العمل علامتی اظهار ایلدی . لوزه تان ایله
شرع الحنگ اولقدر شمشدیلرکه فعل بلع موقه ممکنه اولدی . فقط درجه
حرارت ساتر لنده اولدیغی کی بک شدتله تراب ایشدی . شدتی حالدده مقدار
طبیعتک ایکی مثلی شریقه ایداش اولقله بر ارحی ظاهر اولدی .
بناء علیه مریض مرقوم تمامیه شفا پذیر ایش کی عد اولتیق لازمکله ایهده
مع التأسف بولندیغیز مخدم مرقومک بو غایب لایقوله مشاهده ایده مدک . فقط
ظن ایدر سه م فر مز یلق ده ما موجود ایدی .

سکرنجی مشاهده — اوتوز بيش باشنده بر قادین — اشته بو خسته نمونه
مقامنده اتخاذ اولنه یلور . مرقومه اقسام مریضه (یناق الله قولاق) فوق
العاده انتفاخ ایدوب بر جوق قابو فلر تشکل الیش و مرضک بولندیغی نقطه ده
مذکور قابو فلر زائل اولمش ایدی .
جرحه دن حاصل اوله اسکی بر ندیه شدتله قزارمش اولوب بونک اطرافنده
قرمزی بر لوجه حصوله کلش ایدی .

(ادران عقیده)

طقو زنجی مشاهده — اشبو مریضه ۶ نشرین ثانی تاریخنده دخول ایش
اولوب تحت الفک ایکی دیزی عقده لر اظهار ایشکده بونلرک الک یوکوی صاخ
طر فده بولنقده ایدی .
مرقومه درجه حرارتک دخی اشعار ایدتی وجهه عکس العمل بک شدتله
واقع اولمش ایدی .

مزبورده ننگ زروه رشتای مشکوک اولوب احتمالکده شدت عکس العمل بوندن
نشأت ایش و درجه حرارت ۴۱ . قدر صعود ایشدر .
فقط شورای ز یاده سیهل شایان تعجبدرکه ده ایلیک شریقه یی متعاقب
مرقومه ننگ قدام صدر نده ، اوموز لنده ، صرنده قمر مزقراق و حویصلی بر اندفاع
ظهور ایدوب هر شریقه ده بونلر ز یاده سیهل قزارمش فقط استراحت زمانلر نده
دخی بک اعلاتفریق ایدیه بیلشدر . بو خسته ده التجی شریقه به قدر واصل اولمش
اولوب کرتک موضعی و کرتک عمومی عکس العمل علامتی الان دوام ایشکده در .

(ادران عظمه)

اون دردیجی مشاهده — ایکی باشنده بر کوچک جوقق — بو جوقق
هر دفعه سینه بر میلیگرام دوا اخذ ایشدر . عکس العمل بک شدتی اولوب
حرارت دخی ازار ازار کسب شدت ایشدر . بجاعتنده جزئی بر وجع حس
ایدیور ایدده اوده زائل اولمشدر . شدتی حالدده حرکت مکمل اولوب فقط
شریقه اولندیغی وقت الان مفصلده و جمع ظهور ایدیور . جوجنگ بک ز یاده
صارارمش اولدیغی بده ذکر ایشکده لازمدر . (سریع الزوال اولان اشبو فقر الدم
بعین خسته لرده ظهور ایشدر) .

اون بدجی مشاهده — زروه رشتای دخی مؤقی اولان بو خسته ده شدتی به
قدر مشاهده اولنانلرک هبسنندن ز یاده شدتی بر عکس العمل وقوع اولمشدر .
دوانک بر ساتیغری ۴۱ درجه یی تجاوز ایدن بر حرارت به برضعف عظیم حصوله
کثیر مشدر . مرقومک رکبه سی فوق العاده انتفاخ ایش اولوب بونک محفظه سی قبی
حای ایدی . اولجه انتفاخن ناشی کیرلنمش اولان عظم صنفه شدتی حالدده حرکت
ایتدیریه بیلکده اولوب اوجاع ده ازر . عکس العمل حالا شدت لیدر .

(ادران خجره)

یکری برنجی مشاهده — ادران خجره وره به مبتلا بر مرین — ایکی
میلیغرامدن عبارت اولان برنجی شریقه ۱۰ نشرین نایده پایله رقی حرارت
۴۰ درجه به صعود ایش و عینی زمانده شدتی بر عسرت نفس ظهور ایشدر . شدتی
حالدده مرقومه دردیجی شریقه یی الیش و عکس العملده کیتدیجه خفیفکده بولمشدر .
بوراده شایان دقت برشی واردرکه بوده کرتک موضعی و کرتک عمومی حصوله
کلان عکس العمل علامت لری بک بر عنصر تشخیص مقاسمه دخی قائم اوله بیلرلی
کیقتیدر . ایدی خجره ننگ مشکوک اولان بر علنک تشخیصنده و بالقرض سرطان
ایله ادران خجره بینه ترد حاصل اولدیغی حالدده حتی قطعات خرده بین ایله معاینه
اولندقدن صکره دخی دوا ی مذکور سایه سنده صحیح بر تشخیص وضعی ممکن اوله یلور .
اشته بزه بر خسته ارا نه اولندیکه بونده بو وجهه اشتباه حاصل اولمش ایدی .
تشخیص شدتی تمامیه تا مین اولمشدر . مریض مرقومه بو صیاح مقدار طبیعتک
ایکی مثلی شریقه اولمش ایهده هنج بر نوع عکس العمل علامتی حصوله
کلما مشدر . بناء علیه مریض مرقومک علی سرطاندر .

خلاصه کلام بزه بر طلم خسته لر ده ارا نه اولندیکه بونلرک بعضی
شریقه ننگ تأثیرندن ناشی بک ز یاده متأثر اوله رقی و خیم بر حال ضلالتده بولنقده
ایدی . مرضای مرقومه خدر عمومی به دوچار اوله رقی اوبومقده اولوب اقسام
مریضه شدتله نلون ایش و فوق العاده محسوس بولمش ایدی .
دیگر بر طلم خسته لر ده کوردلکه هر تقدیر بونلرده دوا تأثیر ایش
ایسهده ایچلرنده شفا پذیر اولنلرده موجود اوله جق قدر ده اصول نداوی
تمدید اولنه مامشدر .

مع مافیه موسیو (وون برغان) . کوره بو خصوصده هر تقدیر جراحی
معاونت فعلیه سی بتون بتون تعید اولنه مز ایهده حصول شفا صحیحدر . دائماً
خراجاتی تخلیه و شظایای اخراج ایشکده لازم ایهده بر دفعه اشبو اجسام اجنبیه
اخراج اولندقدن صکره ارتق نکس فور قومی قلز . اقدملری ایهده نکس مذکور
همان دائماً وقوع بولنقده ایدی .

(محمود بک) مطبوعه سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده سنده نومرو ۷۴

در دنجی مشاهده — یگری سکن یاشنده بر قاین — بو قاین متعدد قروح آکلهیه مبتلا اولدیغندن طولای شایان دقتدر . ساعد اینن همان تماماً وعشق صول طرفی ايله عینی طرفک فلک اسفلی وصول رکهه واسع فرجه آکله لواجیهه مستور ایدیلر .

اقسام مریضه بو اقسام فوق الحد قرمزیدر . ساعده اقسام متنجیدک تقریباً یارمق قائلگنده بر شریک شکلنده بیاض بر منطقه ايله محیط اولدیقی اوزاقدن بک اعلا فرق اولنیور ایدی . شایان دقت اولان شوراسیدر که بوسباح اصلا خسته کچی کورنمیان برون شیشمدر . اشته بو کیفیت اصول تدابیرک قیمت تشخیصیه سی حقدنه موسیو قوخلک درمیان ایلدیکی رأیی مصددر . شریغه ایدیلان مقدار دوا مقدار طبیعی اولوب حرارت بدن ۳۶٫۷ دن ۴۰ درجهیه صعود ایشدر .

بشچی مشاهده — ارکک — مرقوم آلتی سنهدنیرو امتداد ابدن متعدد قروح آکلهیه مبتلادر . انفک صول جناسی خراب اولشدر . بر چوق آفات موجود اولدیکی کچی شرع الحنکده تفرح ایشدر .

بو کاده اولکی خسته لره ایلدیکی کچی شریغه اجرا ایشدر . حصوله کلان اعراض داتسا عیندر . درجه حرارت ۳۶٫۷ دن ۴۰٫۲ درجهیه صعود ایدوب اشبو زیاد بک سرعته وقوعه کیشدر .

اشته بالاده مشاهده لری درج اولنان بو بش خسته ده قوخلک اصول تدابیری تطبیق اولته لی ده یگری درت ساعت یله اولمانشدر . مع مافیه حصوله کلان اعراض زیاده سیله شایان دقتدر . مع موسیو (برغان) علی الخصوص درجه حرارتک زیاد اوزرینه جلب نظر اهمیت ایدنیور که حرارت مذ کوره حد قصواسنه اون درت اون بش ساعت نایقنده واصل اولیور ایشه بک چاقو زیاد ایتکه باشلا . بونکله برابر اقسام مریضه نک شدتی اواجی ايله فوق العاده نتج ایشی وبالاده توصیف اولنان سائر کافه علامت دخی بک یوک ابراهیم حازدرلر .

(شریغه نک اصول اجراسی)

بوسباح اجرا اولنان شریغه لره حاضر بولنه مدغمین مناسبته مع موسیو ایه دوقنور (بقوهل) واسطه سیله یکی خسته لر اوزرنده بر طاقم شریغه لر اجرا ایتدی .

متعدد قروح در نیه مبتلا اولان بر خسته قاین کتیریدیلر . مرقومه نک قره لری صول بناقی وانف وصاغ قولاغک فصیمی وصول رکهه وصاغ ساعدک اوزرنده ایدیلر . ساعد مذ کور بالخاصه لواج منتشره ايله مستور ایدی .

موسیو (بقوهل) مقدار طبیعی ايله نقطه متنجیه اوزرینه بر شریغه اجرا ایتدی . بونک ایچون موسیو ایه کشف ایتک حافه فقریستی ستر ابدن جلدی بر ایسه طوتوب قالدیره رق ایکنه ی عمیقاً و محزراً و علی العموم حافه عظیمه محاذی بر سورته بائیدی . استعمال ایتدیکی شریغه قوخلک شریغه سی ایدی . زم بولندیمین محلدن دوقنورک استعمال ایلدیکی مانع بسبتون براق کچی مشاهده اولنیور ایدی .

بولنن صکره اوج سنهدنیرو خسته اولان اون اوج یاشنده بر چوق کتیریدیلر . بوکا مقدار طبیعی نکت نصفی شریغه ایتدی .

دها صکره شدتی بر داه بو طه مبتلا بر چوق کتیریدیلر که بونک وجودی میخایی بر قورسه ايله طوتوش اولدیگی حالدده بر چوق عوارض در نیه دوچار اولش ایدی . مرقومدن بر چوق شظایای عظیمه ايله عقد در نیه وسائره اخراج ایدلش اولوب فقط بالخاصه قوس عذارئ اینن حداسنده موصوع اولان بر فرجه آکلهیه قارشو معلوم اولان کافه اصول تدابیرن هیچ بر فائده کوریه مامش ایدی . والحاصل ایکی قاین دها کتیریدیلر که بولنن برنجیسنده فرجه آکله صاغ بناقی ايله انفک صول جناسی و ذقنک قسم سفلی ایشریته صولت ایدوب اوتوز بر یاشنده والی سنهدنیرو خسته اولان ایکنجیسنده

طرفندن روایت اولنان کشفک اصل اساسی اولیوب بالذات میقروبی دخی کشف ایدن کافه آفات در نیه ایچون بومیقرو بک لزومی اثبات ایلان مشارالیه موسیو قوخلک بشقه کاشف حقیقی بولندیگی ایسان وحی ورم علتک اولجه میقروبی کشف ایش اولسی بزم ایچون دها شیدیلن کشف اخیر بک دخی قناعت بخش اولسی ایچون کافی اوله جغنی در میان ایشدر .

تحت تدابیرده بولنان خسته لرک رقیسی فرجه آکلهیه ، بعضی ایدران غدوبه یه ، دیگر لری علامت مفصلیه یه ، بر قاج دانه سیده تغییرات عظیمیه مالک ایدیلر .

بوخسته لقرک کافه سندن زیاده « لفا » تعبیر اولنان اشبو دوانک تأثیراتی اظهار ایدن فرجه آکله عیندر . بناء علیه اولاً بولنن باشلیه .

ایندی آینه مشاهده نامهری درج اولنان خسته کچی بناقلرندن قالدیره رق برربر انظار حضاره عرض ایلدی .

(فرجه آکلهیه مبتلا خستکان)

برنجی مشاهده — یگری طقوز یاشنده بر آدم — بو آدم بک چوق زماندنیرو صول بناقی ايله برونک بر قسمی خراب ابدن بر فرجه آکلهیه مالک اولوب بر قاج کونن بزی سرریانه داخل اولشدر .

بوسباح مرقومه نقطه متنجیه بوزده بر تمیج ایدلش لغندن بر سائیتیز و مکعبنده بر شریغه یاشلشدر که بوه دواي خالص بر سائیتیز امته معادلدر .

شریغه دن اقدم درجه حرارت ۳۶٫۲ اولدیگی حالدده در حال زیادیه باشلیوب بر یاریک ساعت ظرفنده ۳۸٫۶ درجه ی بولدی . حرارت مذ کوره ۳۹ درجه ی تجاوز ایلدی .

شددیکی حالدده اقسام مریضه متنج و قرمزیدر . اقسام مذ کوره شدتی بر هجوم دمه معروض اولوب بعض نقاطی همان موراره جق قدر قرمز بلاعشدر .

مع موسیو ایه آیددی ایکی علامتک اهمیت حقدنه انظار دخی جلب ایدی : برنجیسی درجه حرارتک زیاد . موسیو ایه شدتی قدر بوله حقیقی بر حی حاصل ایدیه بک هیچ بر جسمه مالک اولدیغیزی ایان ایدی .

ایکنجیسی تأثیر موضعی و لحافانک نتج مخصوصی . بولنن کشف اخیر ايله ادران جراحیه نک زیاد قینی مسلیان اولور . زیرا عنصر مذ کور جکره تمامیه معقوددر .

ایکنجی مشاهده — یگری سکن یاشنده بر آدم — بوخسته دها یکی فرجه آکلهیه مبتلا اولدیغندن علاجک تأثیرده دها شدتی اولشدر . بوسباح شریغه دن اقدم درجه حرارت ۳۶٫۶ ایدی . براز صکره حرارت مذ کوره بر عرواه ايله برابر ۴۱ درجهیه قدر صعود ایدی . عینی زمانده قیائده وقوعه بولدی .

شریغه اولنان مقدار ادویه اولکی خسته ده شریغه ایدیلان مقدارک عینی ایدی . موسیو ایه بوکا « مقدار طبیعی » ایشی ورمشدر . بزده بولنن صکره بواجی قولانه جفر .

شددیکی حالدده اقسام مریضه ، برون ، بناقلر ، اجقان سفلیه قرمزی و متنجیدرلر تحت الفک عقد در نیه ايله کوچک فرجه آکله لواجی دخی موجود ایدی . بولنن بر دانه سی خط متوسطک صاغ طرفنده و فکک حافه سفلاسی اوزرنده اولوب بزم بولندیمین بدن بر مرکب لکمه سی کچی کورنکده ایدی .

اوججی مشاهده — یگری یاشنده بر آدم — مریض مرقوم صول قولای ايله بناغی اوزرنده آت شدتی بر فرجه آکله ايله خسته نک قدامنده وصاغ بناغی اوزرنده واسجه بر لوحهیه مبتلا ایدی .

صاغده کی لکه بوسباح ایلان شریغه ايله حس اولته جق درجه ده تغیر ایتامش ایدی . فقط بالعکس صول قولای بک زیاد قرمزیدر .

اولاً ۳۶٫۴ درجه ده بولنان حرارت بوسباح ساعت اوند ۴۱٫۲ درجهیه قدر صعود ایشدر .

جائز اوله من . مع مافیه دواي خصوصنك بر جوق زمانلر دها مکتوم قالمسیده احتمالدن بک بعید دکل ایسهده موسیو قوخلک تجربلهری کافی مرتبه حسن صورته نتیجه پذیر اولدینی کوندن اعتباراً مشارالیهک ترکیب دوايی اعلان ایده جکنی قویاً مأمول ایده رز .

هر بر خسته لقدن فوق العاده زیاده و فیسائی موجب اولان بر مرضک نشو و نمايی برلین اطبا سنه امتتالا هر رملکتده توقیف ایلمکده موفق اولدینی زمان دوقور قوخلک شایان دقت تحریاتی ترویج ایدن یارلاق کشفی بزده آلمانیا قدر تبریک ایدر و مشارالیه دنیا طور دجه باقی فلان بر شان و شهرت تأمین ایلرز .

* * *

بارسده نشر اولنان (سین مدیقال) غزته سنک برلینه اعزام ابتدایی غیر مخصوص طرفندن . مع قوخلک داه السل ، قرحه آکله و سائر حقهده فی اصول نداویسی ایله هنوز تحت نداویده بولنان بعض خستکاک مشاهداتی شامل ۶۶ تشریحاتی تاریخیه مذکور غزته به ارسال اولنان مکتوب یوباده قارئین کرامتجه موجب استفاده اوله جق درجده معلوماتی حاوی اولدیندن بوجه زر خلاصه ترجمه سنه ابتدار اولندی :

(موسیو (وون برنمان) ک سریریاتی)

مع موسیو (وون برنمان) جمعیت خصوصیه جراحیین اعضاسنه مخصوص اولوق اوزره بوکون روایال سریریاتسک آتقیاتریسنده بر طاقم مرضایی هیئت حضاره ارالله الشدر . اشبو اجتماعده کرک برلیندن و کرک آلمانیا نیک سائر طرفلرندن کلش اولان بک جوق جراحیلر حاضر بولندینی کبی مع موسیو الیهک لطفاً بزده ارسال ایشش اولدینی بدعوتنامه سایه سنده بزده اوشرفه نائل اوله بیلدک .

بروجه آتی خصوصاتک مطالعه سیله سزجهده ثابت اوله جنی وجهه شدی به قدر دسترس اولنان نتایج طب داخلیدن زیاده طبخاریتی به طابک کوری نیور . اولاً مع موسیو الیه بالذات تحت نداویسنده طوبدینی خسته لرینی بزه ارالله ایتمزدن اقدام وقیصه بر مقدمه دنسکره انسان اوزرنده کی تأثیراتی رأی العین مشاهده ایده جکمز اشبو کشف جدیدک خاصه مع موسیو قوخله طابک اولدینی و سائر لری میقروبلر دها کشف اوله حقدر . بونیکله برابر قویاً ظن ایدر بزکه علوم طبیه نیک ترقیاتی غیر منفک بر صورتده فن کیمیا ترقیاته مربوط و مستنددر . مداوات جدیده معقوله بی و اصول نداوی مرضانک اصلاحاتی بزبوندن بکلملیر . باقتریولوژی مذهبه کلنجه بو (پتر) ک بک اعلا مشاهده ایشش اولدینی وجهله نامعقول بر افکار اوزرنیه مستند اولان بر اصول انقلابدن عبارتدر :

• مذهب مذکور تأثیری سبب یرینه و محصولی واسطه مقامنه قبول ایتمکده اولوب تحصیل بنفسه کیفیتتی عضویات عالیهدن رد ایدرک (بک قولایقله) میقروبلره احسان ایلمکده در . ه دوقور مون

موسیو قوخلک لایحه مهمه سنده شایان دقت بر جمله دها واردر . مشارالیه دیورکه : « علی الخصوص قطعاً حصواتی ارزو ایتمک برشی وار ایسه بوده دواي مسرودک کافه مسلولینده بلا استنا استعمال اولنماسی کیفیتدر . دواي مذکور بالکمز داه سل بدنی ایله آفات جراحیه حقیقهده استعمال اولنمه شایاندر . فقط عات مذکور نیک سائر کافه اشکالی حقهده طیب اولان ذانک قوه میزیمی کنندی حقوقی مواخذه ایدر . اصول جدیدک تأثیری تسهیل ایتمکده مقتدر اولان سائر کافه اصول توقیفی دخی عینی زمانده موقع فعله وضع ایتمکد ایچون بوراده هر بر احوالی آریجه مطالعه ایتمک لازمدره . فن طبه بحق جسیان اولان بولسان حقیقت بیان حدی حساسی اولیان متطیلر ایله شارلتانلرک لسانلرندن مخلف ایتمکده در .

مع مافیه شورایی شایان دقتدرکه کرک معلم (برنمان) ک سریریاتنده و کرک برلینک امراض داخلیه جمعیت طبیه سنده بوکونه قدر نه رشانک ونده بریطون ایله امعابک سل حادیدن یعنی ادران جاورسیه دن بحث اولنماسیدر . دواي خصوصی جدید ایله غایت جزئی مقادیردن باشلیرق دواي مذکورک حییات جاورسیه اوزرنیه اولان تأثیر بیده تجربیه ایتمک زیاده سیله شایان استفاده اولزمی ایدی؟ سل حاد اردوده بک چوقدر . بولک تشخیصیده بک قولایدر . عات مذکور بوکونکی کونده مع التأسف همان دائماً مهلکدر . بو نفعه نظرندن اجرا اولنان تجارب جدیده ظن عاجزانه منزه کوره هم دواي مسرودک صورت تأثیری و همده داه سلک وجه تشکلی تنور ایده بیلور .

منظور عاجزانه من اولان متعدد لایحه لردن مستبان اولدینیه کوره اشبو اصول مداوات جدید ضرر سز برشی دکلدر . بناء علیه دواي مذکورک صورت استحصالی ایله اصول استعمالی بالتجربه تعیین اولدینی کوندن اعتباراً بونی هر بر حکیمک الیه تسلیم ایتمک و تمیز و فعل و تأثیری تعیین و تخصیص ایچون فن کیمیا نیک عصر حاضرده وقوع بولان کافه ترقیاتندن استمداد ایده لم . معافیت مسئله سنک عقده حقیقهده بی بوکا مربوط اولدینی کبی تلقیحات کیمبویه واسطه سیله و بروسلرک تعقیب مستقبلی دخی بوکا نابعدر . اگر میقروبلرک منع آکثری ایله تأثیر مرضیلرینک تحفنی وسط خاطی بی عضویات خزرده بینه به غیر قابل اسکان ایتمکله حصول پذیر اولبور ایسه اشبو معافیتی حاصل ایتمک ایچون هرشیدن اول مواد کیمبویه نیک طبیعتیه تمایله کسب و قوف اولنق لازمکلیر . مع التأسف بو پروغرامک قوه دن فعله اخراجدن بک بعید اولدیغمز کبی علوم تالیه نیک اک عادی برصنقنده بولسان فن کیمیا قون طبیه میسانده مستحق اولدینی موقع ممتازی احراز ایتمزدن اقدام بر جوق نوع

وساثر بر جوق ادویه مضاد تفسخیه ادران عقده ایله اکثر التهاب
 برخ در نیملری و ، مداوات جراحیه ایله مشترکاً ، ادران مفصلیه
 اولدوقه سریعاً تشفی ایدرلر . كذلك معلومزددرکه ادویه مذ کوره
 داخلأ اعطا اولندینی و یاخود تحت الجلد زرق ابدلیکی زمان
 سل الرئه اوزرینه همان هیچ بر تأثیره مالک دکلدلرلر . یالکنز قطران
 روحی هم ادران موضعی و همده سل الرئه قارشو تأثیر ایدر کبی
 کورنمکده ایسه بعضاً بوده ، هر قدر مقداری فوق العاده تزید
 ایدلش اولسه دخی ، بلا تأثیر قابلر . فقط اشبو اصول مداوات
 جدیدک تحت تأثیرنده وقوعبولوب دواى مسرودی توصیف ایدر
 کبی کورنمکده اولان تغدینک تغیر سربیه ایله عضو بدنک غایت
 شدید عکس العمل حمولرینی بو کونه قدر هیچ بر جسمک حصوله
 کتیرمدیکی هر کسک معلومیدر . موسیو قوخنک اشعاراته کوره
 تدریجاً تزید ایدیلان مقادیر ایله حصوله کلان اعراض دوانک
 بالذات نسج درنی اوزرینه تأثیر مخصوصی اولوب میقروب اوزرینه
 تأثیری اولدیغی اثبات ایدر کبی کورنمکده درکه بو کیفیت یلدیکنز
 دامل متغلبدن بسبتون بشقه برنوع دامل موجود اولدیغی حقدده
 بزهر بر فکر وریور .

مع مافی اشبو مطالعات نظریه ایله برابر شو جعتی قبول ایتک
 لازمدرکه غایت یکی اولوق شرطیله سل الرئه مبتلا خستکانه بیله
 بر دواى خصوصینک تحت الجلد شرفه سی علامات مرضیهی توقف
 ایدرک مرضی بواش بواش تشفی ایدر . موسیو قوخنک بوندن یک
 زیاده برشی سولیمور . مشار ایله « هر بر متدزنده بواسولک
 بلا استئنا قابل تطبیق اولسنه » قارشو اعتراض ایدیور . معلم مشار ایله
 یالکنز بررئسنک زروه سنده اوفق بر ترشح درنی اظهار ایدن
 متورملر ایله کهوف درنیه و آفات عمیقیه مبتلا اولان مسولین
 یئنده عظیم بر فرق تأسیس ایلمشدر . بو صکره کیلر قابل شفا
 دکلدلرلر . بناء علیه « اصول جدید انسانیت ایچون حقیقی بر اولکدن
 معدود اوله من . بو کیفیت انحق وقت مناسبده هر درلو متورمک
 تدایوسی قابل اولدیغی زمان تأسیس ایدلش عد اولنه ییلور . »

کیمیوی ایسه بونک ، بر شخصی تلقیح وروسیدن غیر منفک اولان
 مخاطراته وضع ایتیه رک ، دیگر بر صورتله موقع فعله قولنسی ده
 مرجح کبی کورنمزی ؟ اگر فی الحقیقه باقتیلر افراز ایتدکاری مواد
 کیمیویه ایله حیوانانک اوزرینه تأثیر ایدیور لر ایسه بونک ظن عاجزانه مزه
 کوره خرده بین ایله ارانه سی لازمکیر . شدیدی قدریک جوق سوء
 استمعالانه دوجار اولمش اولان اشبو آلت قیمتدار ایسه ، ساحه سی یک
 محدود اولدیغی مناسبته ، الی غیر التهایه بزهر بونی ارانه ایده میه جکدر .
 خرده نویس اولمقدن ارتق فراغت ایدوب کیمیا پرست اولهلم :
 بتوما بین و یاخود دیباز تاس نامیسه توسیم اولنوب اصغر صغیر
 مخلوقات طرفندن افراز اولسان باقتری محصولاتک طبیعتی فرق

دها ابتدادن قابلیت تشخیصی بو وجهله واقع اولمقددر . فی الواقع
 مسلول اولنلرده غایت جزئی بر مقدار دوانک تحت تأثیرنده غایت
 شدتلی بر عکس العمل ایله انساج مریضه نک حرمت و انتساجی
 وقوعبولمقدده اولوب قرحه آکله درنیده . ذات المقدده ، ورم
 ایضده اعراض مذ کوره مشهود اولمقددر . ادران الرئه
 حصوله کلان علامات یکدیگرینک عیدیر . فقط اشبو تأثیر
 نوجهله حاصل اولبور ؟ موسیو قوخنک بونی دها تمامیله تعیین ایدمیبوب
 یالکنز علاجک انساج درنیه اوزرینه تأثیر ایدرک میقروب اوزرینه
 تأثیری اولدیغی بیان ایتشددر . میقروبلر بر حیات قالبو حتی بدن ایچون
 دائمی بر تهلیکه باقی قالدیغی حالده انساج درنیه متعضوه تموت ایدرک
 اخراج اولنغه میال بولنور . ایمدی موسیو قوخنک استحضار
 ایتدیکی دوا دخی ادویه خصوصیه کبی تأثیر ایتمکده اولوب بالفرض
 (پیتون مرکوریک آمونیک) شکلنده زریق تحت الجلد شریفه
 اولندیغی زمان اورام افرنجیه بی فصل ازاله ایدیور ایسه بوده ورم
 علتی او صورتله تشفی ایدیور .

مع مافی اشبو دواى خصوصینک مقداری تدریجاً تزید ایدلک
 اوزره تحت الجلد مکرراً زرق اولندیغی صورتده کافه انساج مرضیه
 قویت ایدرک محو وخراب ایلمی اظهار واثبات اولندیغی کوندن
 اعتباراً بونک هر حالده ادران الرئه تشفی ایدر تأثیرات حقیقیه
 مالک بر دوا مقامنده عد و اعتبار اولنمه جعتی طبیعیدر . انساج
 مذ کورنک اخراج اولندیغی قبول ایتدیکنز و ، دائرة احتمال
 داخلنده اولدیغی مناسبته ، انساج مریضه نک رینه باسیلبرک
 تکثرینه غیر صالح بر نسج متصلب تشکلی دخی فرض
 ایلدیکنز تقدیرده داه سلک نوجهله شفا پذیر اولدیغی حقدده بر فکر
 پیدا ایتش اولوریز . ایمدی رنه اوزرینه همان هیچ بر تأثیره
 مالک اولیان ادویه سایه سنده ادران موضعیه نک اکثریتله شفا پذیر
 اولسنی موسیو قوخنک قارشو بر اعتراض مقامنده سرد ایتک جاژ
 اوله من . فی الواقع معلومزددرکه ایسود وقورملی اترو کافورلی ناقول

میقروب دکلدر او حالده صغوقدن متولد امراضک موجودیتیه
 و بوندن بوله دخی موجود اوله جفسه قانع اولوق لازمکیر . صغوقک
 تأثیریله اول امرده متأساً تر اولان جمله عصیه اولوب جمی ایله
 انسجه نک آفات التهایه سی جمله مذ کورنک تغیرندن نشأت ایدرلر .
 فعل انسان ایسه مارالد کر جمی ایله آفات التهایه نک محمولندن
 بشقه برشی اولیوب میقروبلر دخی بونک آناری و یاخود دلائیدر .
 بوندن بشقه اخلاطک تعدیلات کیمیویه سنک وروسیتلرک تخفیف
 اوزرینه یوک بر تأثیری واردر : اشته موسیو (بوشار) کوره تلقیح
 جدری انسجه نک برنوع هالک باقتری فعلی سایه سنده بو وجهله تأثیر
 ایدر کبی کورنمکده در . فقط اگر بو حال حقیقه حیاتی اولیوبده

مشیمه نك تغیری ایله بونك نتیجه سی اوله رق وقوعولان انفكاك
شكیه وقرجه دن عبارت اولوب عضو سمك تغیری ایسه شمعی به
قدر بو خصوصه اجرا ای دیلان فتح میتارك ندرتیه برابر تجویف
اذن داخلی ویا خود درون طبك برالهاب متقیخندن عبارت بولندی
تحقیق واثبات اولمشدر .

(بشعی قونفرانسك ختامی)

﴿ ورم علتك تشفیه سی خصوصنده دو قوتور قو خك ﴾

﴿ اصول تداوی جدیدی ﴾

پازسده نشر اولتان (غازت ایدومادر دی مدیسین نهدی شیر
ورزی) نام جریده طیبه ده مقاله آتیه مصادف نظر مطالعه من
اولدیغندن بروجه آتی ترجمه سته ابدار اولندی :

دو قوتور قو خك برلین جرائد طیبه سیله نشر اتمش اولدیغی
لایحه مخصوصه (مرقیدی مدیقال) نام جریده ده حرفیاً ترجمه
ایدلشدر .

كافة عمالكك مطبوعاتی لایحه مذكوره بی عیناً درج ایدرك اشبو
كشف جدید دن طولانی معلم مشارالیه حفته حرمت مخصوصه
اظهار اتمش و كشف مذكوره بالاخره اعطا ایده چكی نتایج
عملیه بی فوق العاده آفشلا مشلدر .

۱۸۸۲ تاریخنده دو قوتور قو خ ورم علتك باسیلی كشف
ایتدیگی زمان بونك اوصافی ، اشكالی ، نشوونماسی ، اصول تلوی
وزرعفی يك مكمل برصورتده تعریف اتمش و مذكور باسیل
كندی اسمنی اخذ ایدرك قو خ باسیلی نامیه یاد اولتمش ایدی .
معلم مشارالیه اشبو تحریاتی هیئت مجموعه سیله نشر ایتدیگی زمان
علمك ترقیات جدیده سی حفته بر فكر حیرت افزای اظهار اتمك
ویا خود كندی كشفی اقامیالرده متعدد نطق و غوغا نلرده برچوق

معلم موسیو (بوشار) طرفندن غایت آجیق برصورتده ایراد
اولتان قونفرانسده معلم مشار الهك میقروبلرك مطالعه سی اوزرینه
مستند امراض منته نظریه سی موقع بحثه قویدیغی زمان حاصل
اولان نتیجه بی بوراده تصدیق اتمك بزم ایچون اصلا موجب زحمت
دكدر . بونكله برابر مشارالهك اسباب امراضده میقروبلر ایچون
تخصیص ایتدیگی مقام بزه براز واسعجه کورینور . اشته بومبالغات
وافراطات ایله دركه طب قدیك اك كوزل نظریه لری ظلمت آباد
نسبانه مهجور قالمشدر . بالفرض نزله صدریه ، حناق ورنیه
مفصلیه کی امراضك ارتق صفوقدن حصوله كلكلرینه حکم اولنه
یلورمی ؛ ایله ایسه تصحیح افكار ایدیکز : بونلرك کافه سی امراض

لایحهرله نشر واعلان ایده چك یرده كال صبر وتائی ایله بکلیه رك
كشفتك علم طبابتده هیچ برجهتی نقصان بر اقامق ایچون احتیاطی
المن بر اقیان مشارالیه پیرومی اولق لازمكله چكی حفته هر کس
متردد بولتمده ایدی . بو دفعه موسیو قو خ تحریات جدیده سننده
نائل موفقیت تامه اولزدن اقدم اصول تداو بسنك اسرار بی هر کسه
اظهار وافشا اتمكدن استنكاف ایدمشدر . یالکز چکن اغتسوسده
برلینده انعقاد ایدن بین الملل طی قونفره ده مشارالیه رفقای کرانك
تشجیعاتنه آلدانه رق تبعات اخیره سی حفته بعض کونا تبلیغاتده
بولنش و بوده بر قاج ایدنبرو تکثر اتمکده اولان برچوق ضلالت
امیز تفسیراته بادی اولمشدر . بر طاقم عجول مشرب مفسر بسنك
بو باده وقوعولان ناهنكام نشریاتی علم باقتریبو لوز بسنك
نوجهله احتیاطکارانه ومدبرانه رد و جرح ایدرك شمعی به قدر
دسترس اولدیغی نتایج ودهاشتمدین بونلر اوزرینه اعتبار اتمك
تدبیر بسنك اوله چغنی نه صورته محترزانه بیان ایتدیگی هر کسك
مشهودی اولمشدر .

ایمدی موسیو قو خك داء السله قارشو بر دوا ی مخصوصی کی
عد ایتدیگی اشبو ماده نك ترکیبی تحری ایده چك دكاز . یالکز
ماده مذكوره نك صورت استحضار ومنشائی حفته معلمك بالاخره
اعطای معلومات اتمك اوزره واقع اولان وعدی ذکر ایله ا کفا
ایلیه چکز . بزم مقصدیز دوا ی جدیدك تحت الجلد شریقه سیله
حصوله کلان تأثیرات حفته بو کونکی کونده نه درلو بر فکر حاصل
اتمك لازم اولدیغی و بوندن شمعیکی حالده نه کی نتایج استخراج
اولنه یله چکنی بیاندن عبارتدر .

انسانده — موسیو قو خ شو خصوصده جلب نظر دقت
ایدیورکه حیوانات اوزرنده مشاهده اولتان علامات انسانده
حصوله کلان علاماتدن قطعاً تخلف ایلمکده در — آفات درنیه
بولوب بولتمدیغنه کوره اعراض تبدل ایدر . اشته تلقیح ایله
حصوله کلان عکس العمله کوره موضعی ویا خود رتوی بر ادرا نك

میقروبه در . صفوقدن حصوله کله بر میقروب یوقدر . كذلك اختلال
شعوره مخصوص میقروبه موجود دكدر . خیرا صفوق ووجودیزده
متعیش میقروبلر « موانع غلبه اتمك وسطوح جلدیه مزدن انسجه من
ویا اخلاطمز دروننه نفوذ ایلمك استدکاری زمان » بونلری توقیف
ویا خود محوایدن حجراتك افعال مطرده سنی تغیر ایدرك ، تأثیر ایدر .
معافیله تغیر مذكورك ، بطلاقی ادعا ایده مدیکمز مناسبته ،
حقیقتی قبول ایتدیكمز تقدیرده دخی مرضك باشلیجه سینك
صفوقدن نشأت اتمش اولدیغی اعتراف مجبوریتنده بولنیوریز .
زیرا داخل بدنده جریان ایدن تعامل طبیعی به تغیر وانتظام سزلی
ویرن اودر . ایمدی احوال مسروده ده مادامسکه تعرض ایدن

انتاحیه نك قسم کیری قاعدۀ عمومیہ نك خلافتہ اولہرق ہر طرفہ انتشار ایلر .

جوہر دماغی بعضاً ازفہ منقطہ حصولہ وحتی تلین دماغک بثورات صغیرہ سنک تشکیلی تالیسنہ قدر زیادہ مقدار دمی حاوی اولوب بعض دفعہ - علی الخصوص خستہلق فوق الحد ویاخود مزمن اولدینی حلالہ دخی - مرطوب السطح واوزیمائی اولور . جوہر مذکور کرک قشرده کرک غنڈہ وکرک عقدہ مرکزہ دہ قطع اولندقدہ متساویاً مسطح وحتت اولہرق مشاہدہ اولنوب نادراً لزوجیت اظهار ایدر .

بطینات اکثر احوالہ وعلی الخصوص سیر مرض مزمن اولدینی زمان کثیرالمقدار معلی ویابولاق برتخبی ویاخود صافی برقیی حاویدر .

ضفائر ایله غشای بطینات زیادہ سیلہ محقق اولوب حتی جدرانک اوزرینہ لیفتی قیقی برتخنک التصاقدنناشی کدمه ایدرلر . بوکفت بطین ثالث ایله بعین رابعہ دہ موجود اولوب فقط بطینات جنبیہ دہ کثیر الوقوعدر . بطینات اطرافدہ بولنان کتلہ مخیہ تلین استسقای دماغیہ دوچار اولمشدر .

زیادہ جہ امتداد ایدن برخستہ لقتدن صکرہ استسقای دماغی کسب جسامت ادوب اولوقت تحول متباعد مرکز وقوعبولور وجوہر دماغی شوکینک شدتلی بر اوزیمائی ظاہر اولوب انتفاخ ایله فیص رخوہ لک آره سنندہ کی تخنک استحالہ جنبیہ وقائض مذکورہ نك کثافت تندیبہ سی وتیر حال عمومی حصولاقتہ اولور .

جوہر نخاعی دخی دماغک اظهارایتدیکی عینی تئیراتی اظهارایدر (احتقان ویاقتدالم ، ترطب خلالی ، مصلی ویاخود تلین ملبوب) . شوقدر وارکہ بونک تئیراتی عمومیہ دہ آظاہر اولوب عضوک اقسام مختلفہ سنہ دہ آرتساویاً تقسیم اولمشدر .

تلین نخاعی بہ کلنجہ (مانقوف) نام ذات اوعیہ نافذہ طولنجہ وحتی اوعیہ مذکورہ واسطہ سیلہ نخاع شوکینک فرجہ قدامیہ

اکمال اولنان انقلاب کلی مقام اعتراضدہ درمیان ایدیله جک اولور ایسه بزده عملیات مسروده نك بوکونکی میقروب نظریہ لری تمامیلہ تقدم ایدرک برعصرلق مشاهداتک تعاقب ونوالیسیلہ وجود بولدینی نظار دفته عرض ایلرز . برجرحنک اوزرنده بولسان جراثیم امرضیہ نك تبدیلی ممکن وحتی سهل اولدینی حالہ - کہ بودہ طہارت ونظافتہ فوق العادہ اعتنا ایله ممکن الحصولدر - مع التأسف جراثیم مسروده نك داخل بدنہ تبدیلی امرعسیردر . حامض فنیق ایله قنور ثانی زبیتی جرحملر وعمليات اولسان قطعملر اوزرینہ استدیکنز قدر سریہ بیلورسکنز . بوزهرلک شدتلی امتصاصی منع ایتمک وعوارض تسمیہ جہ ساز اولمق سزک ایچون قولایدر .

وخلفیہ سنندن دخول ایدرک بالذات جوہر نخاعی درونسنده وقوعبولان ترشح حجروی بی برعلامت بمیزہ اولمق اوزرہ اوانہ ایلمشدر .

رشان دخی بعضاً تئیرات تشریحیہ اظهارایدر : اکثریتلہ مشاہدہ اولنان علامات بسیط براحتقان ایله اوزیمادن عبارت ایسده خصوصیلہ فص سفیلرک اقسام خلفیہ سنندہ بذات القصبات شعریہ ایله قواملی برانفراز زلوی ور نقص انبساط تالی وکثرتلی ترشحات قصبیہ ونادراً ترشحات رثویہ قصبیہ دخی مشاہدہ اولنور . غشای جنب ایله شفاف خارجی قلب بعضاً ملتہب اولوب قوبو وسایل برقان ایله مستوردرلر . عضو قلب بعضاً کوشک اولہرق علقات دمویہ ایله مخلوط قوبووسایل بردمی حاویدر . عضو مذکور نادراً علقات فربیدی حاوی اولدینی کی اندر اولہرق برالتهاب شفاف داخلی دخی مشہود اولور . کبد ایله طحال اکثریتلہ کثیرالمقدار دمی حاوی اولوب قواملری نك مختلفدر . کبدہ علی الاکثر حجرانک متغیر برحال زلالیسی ویاچییبسی مشاہدہ اولنور . طحال بعضاً کسب جسامت ایتمشدر . معدہ اکثر دفعہ ، حتی کاهلردہ سیلہ ، تلین متبیہ دوچار اولور . امعای رقیقہ نك غشای مخاطیسی حال طبیعیہ دہ ویاخود محقق اولوب بعض کرده کدمه ایدر . غدہ منفردہ ایله (پیر) غدہ لری منتج برحالہ اولہرق نادراً تقرح ایتمشدر . امعای غلیظہ دہ (ووزیہ مسن) نام ذات بردفہ غایت ظاہر دوسنطریا علائمی مشاہدہ ایتمشدر . کلیتان اکثریتلہ کوشک اولوب کثیرالمقدار دمی حاویدرلر . قتیوات بولیہ بعضاً حییات شحمیہ ایله اسطوانات لیفیدیہ حاویدر . غشای مخاطی مثانہ نك اوتسی بروسی محقق وکدمه ایدر . مفاصلدہ نادراً انتاح قیقی بہ تصادف اولنور .

اعضای حواسدن اکثریتلہ دوچار تغیر اولان عضو سمع اولوب نادراً کوزلر واندر اولہرق حس شامہ ایله قوہ ذائقہ دخی مختل اولورلر . اشبو ایکی عضو حس اخیرک اختلالی استاحک قاعدہ حقدہ اعضای مذکورہ بہ منسوب اولان اعصابی تصدیق ایلمسندن نشأت ایدر . عضو بصرده مشاہدہ اولنان علامات طبقہ

فقط اشبو فکر تضاد نفسی طبابتہ نقل وتطبیق ایتمک آرزو اییدیکنز تقدیردہ مصالردہ کی (غریبوی) ویاخود (اورس) ک اصول تدابیرسی تکرار ایتمکدن شقہ برشی پاہ مزسکنز : « بتئیر آخر میقروبلرک اتلافقہ قصد اییدیکنز حالہ خستہ بی اتلاف ایدرسکنز ! » بونی سوبلیان بزککنز . بوجملہ بی یازان کافہ افکارنظر بہ نك خارجندہ اولہرق تریقات فنیہ نك شدتلی برطرفداری اولان وواقف اسرافن بولنان بزاددر . میقروبلر ایله کوزلری قاشمش اولان اطبانک جملہ مذکورہ بی لایقیلہ تدقیق ومطالعہ ایتملری یعنی کوچک حیوانی ارارکن بیوکنی اصلا نظر دقدن دور طوقاملری لازمکیر . بولیہ اولدینی صورتنده اخیراً رلیندہ انعقاد ایدن طبی قونفرده

نسج منظم محیطی و تحت الجلیده و نسج منظم بین العظلیه
خراجات متکثره تشکلی نادراً واقع اولمقدمه در (فوسی و یلار، کب) .
درون خفده اکثرشله (منقطه و یاخود مخططه صورتند)
کثیرالمقدار دم موجود اولوب علی الخصوص در زلزله خداسنده
مشاهده اولمقدمه در .

دماغک ام الصلبيه على الاكثر كرين اولوب سطح خارجي
املس و بعض محللرنده صفيحه زجاجيه بحكم صورته ملتصقه
و چوق کره زرف دمویدن ناشی لکه لیدر . سطح داخلی محتقن
اولوب غشای عنكبوتی به باشیقدر .

حیوب جبهیده بعضاً سیال و رقیق و بعضاً علقه صورتند
صلبدم موجود اولوب بعض احوال نادرده دخی لونی ازاله
اولمش صامات عتیقه تصادف اولنور .

غشای عنكبوتی تمامیه حال طبیعیده اولوب بعض دفعه براز
محتقن و یاخود یاس و باشقان و متغیردر . مدت مدیده دوام ایدن
برخسته لیدن صکره غشای مذکور بعضاً ندبات ایله قایلنشور .

ام الرقیقه هان دائماً محتقن و از زفه شعریه ایله مزین اولوب
ترشحات تحویه ایله قایلنشور و تغیر ایشدر و علی الاکثر تحت
مذکوردهن برتلمه سزین اشکاک اتمز .

سیرمرض قدر حد اولور ایسه ام الرقیقه ایله غشای عنكبوتی
پینده کی تحت غیر ملتصقه دخی اولقدر آزا اولور . ذات السحایای
صاعقی و قه لرنده تحت غیر ملتصقه بستون مفقود اولوب اولوقت
یالکمز خرده بین ایله مشاهده اولتان تغیراته تصادف اولنور که بوده
باشلیجه ام الرقیقه و خاصه جوار اوعیده مشاهده اولتان کشف
برترشح حجر ویدن عبارتدر .

مسافة تحت العنكبوتيه نك اوته سنده برسنده تحت غیر ملتصقه
موجود اولوب برکوندن ایکی کونه قدر دوام ایدن بذات السحایادن
صکره خفیفجه بولانق برمصل و یاخود شورقه به مشابه صامتراق
برتخه ظهور ایدر .

﴿ تفرقه ﴾

(مقروب نظر به لری)

مقروب لر حقننده واقع اولان مطالعات نظریات طبیعی
فوق العاده تجدید ایشدر . فقط نظریات مذکورده نك عملیاته
تطبیقندن شمدی به دکن هان هیچ بر نتیجه استحصال اولنه مامش
و یاخود بک آز برشی حصوله گلشدر . تدایئ امراضک دفع
تفسخ داخلی واسطه سیله تبدیل و تغیر اولنمی تجرب به ایدلیدیکی
زمان احتراطات اخیره نك تدایئ عتیق منقولانته نسبة بک دکر سز
اولدینی مشاهده اولندی . مرضانک اصول تدایئسی هان تمامیه

ایکی کوندن اوج کونه قدر امتداد ایدن بذات السحایادن صکره
ترشح ایدن تخه آشکار صورتده متقیح اولوب زه لاتین شکندده
و کیرلی برمنظرده و یاخود ده صلب برقوامده بولنور و نادراً
دموی بررنکه اوله رق برقاچ خط قائلنفته قدر کسب جسامت
ایدر . تحت مذکورده دماغک کرک سطح محدبندده و کرک قاعده سنده
توضع ایشدیکی کبی خاصه اوعیه کیره طولی و شقوق و تعاریج
دماغی و (سیلویوس) حفره تینی و قنطره (وارول) ایله
تصالب عصب بصرین مابینی و قنطره ایله دماغچه سطوحی تحت
ایدر . بعض احوال نادرده تحت مذکورده سطح دماغی کاملاً
واولدقنه متساویاً ستر ایدر . تخه حجرات قیجیدن ، حیدیات
رقیقه دن ، لیقین دمندن و موسیدن مشکدر .

نخاع شوکینک اغشیسی دخی دماغک اغشیسی کبی بولنور لر .
ام الصلبيه برقاچ کره لر زرف دمندن بولانی فقر ایدن متفرق بولمشدر .
غشای عنكبوتی اکثرشله متغیر اولوب ام الرقیقه ایسه قایلنشور مش
و نخاعدن عسرتله تفریق اولمشدر . بوراده کی تخه دخی اول امرده
بولانق برمصیلدن عبارت اولوب مؤخرآ از چوق کشف لیقینی
و قیجی برشکده و یاخود رسوب حالنده بولنور . ده اصکره ترشحات
کشف و متساوی و قیجی رطبه تحویه دن عبارت بولنور که بوده نخاعک
قسم رقیسنده جزئی متشکل اولوب قسم قطبیده کلیده بولنور وهان
دائماً نخاعک سطح خلفیسنده تصادف اولنور . نخاع شوکینک جذوری
علی الاکثر قیج ایله مستوردر . تخه مذکورده نادراً سطح قدامیده
دخی بولنور بوحالده نخاع کاملاً تخه ایله محاط بولنور .
انتاحک بویه اکثرشله نخاع شوکینک سطح خلفیسنی ترجیح بلمسی
مایع حالنده بولان ترشحاتک وضعیت ظهر ییدن ناشی اقسام متالیبه
طوغری هجوم ایلمسندن نشأت ایدر . نخاع شوکینک کاملاً تخه ایله
محاط اولدینی احوالده - که (وون زبمسن) نام ذات بوتوعدن
اوله رق اونبرکون امتداد ایدن برخسته لیدن صکره و قات ایدن
برشخصک فتح میتنده بوشکی بک کوزل مشاهده ایشدر - کتله

امراضک نقصان سز بر صورتده مطالعه و مشاهده اولنمی اوزرینه
مستنددر . نظریات بحث الاصطلاحات طبیعی بک چوق تبدیل
و تغیر ایش ایسه امراض نه ایسه ینه اولنوردر . خسته لک موجود
دکدر ، موجود اولان خسته لردر . بناء علیه عالم طبابتده اجرا
اولنه کلان تحولات مذهبی دن دوچار مضرت اولنلر یالکمز
خسته کاندر . زیرا تحولات مذکورده به هردائم مضرتی درکار اولان
مداوات باطله موجب لریشک تفخر و تکبر لرنده ضم و علاوه
اولمقدمه در .

اگر اشبو مدعائمه قارشو عملیات مضادة التعفن سایه سنده
فن جراحی تضمیناننده واقع اولان تریقات نامحدوده ایله فن قبایده



جريدك اماك الصحة

عيسك و ملكك و دنك علي عثمانيه

محل اداره سي

(در سعادتده بك اوغلنده واقع جمعيت طبيه شاهانه)

انتير غزته به پارسده 'لوندرده' ماوردده' ژ. ب. باثير كستفانه سنده آيوه اولنور .

رسنه لك آيوه بدلي : التمش غروش مجيديه : ياخود ۱۳ فراقدر بوسته اجرتي داخل دكلدر .

بر نسخهي ۵ غروشدر

• امور اداره به عالم خصوصيات ايچون مديره مراجعت لازمدر . • بوسته اجرتي و پرلميان مکتوبلر قبول اولنور .	• امور تحريريه ايچون هيئت تحريريه كاتبنه مراجعت اولنليدر . • درج اولنميان اوراق اعاده اولنور .
• جريده اماكن الصعيه مقالات فنيه درج ونشر ايتديرمك آرزومنده بولنان ذوات كرام ايچون جريده نك ستونلري دائما كشاده بولنديغي ممالك عروسه شاهانه وديار اجنبيده مقم اطبا اقديلره اعلان الله كسب فقر ايلرز .	

— مندرجات —

ذات السحايای دماغی وشوكی مستولی : دولتو ماورويي باشا حضرتلرنيك اثريدر . — دو قنور فوخلك اصول تداوی جدیدی . — تقرقه : ميغروب نظريه لری .

♦ ذات السحايای دماغی وشوكی مستولی ♦

حقتده

سر طيب حضرت شيرازي دولتو ماورويي باشا حضرتلرنيك طوبخانه عامر به منسوب كوش صوي خسته خانه سنده ترتيب و تقرير بيورمش اولدقلى قونقرانسدر :

♦ بشنجي قونقرانس ♦

(تشرح مرضي)

اقديلر !

ذات السحايای شوكی و دماغی به دوچار اولهرق وفات ايدن اشخاصك اظهار ايتدكلري تبيرات تشریحيه اولدجه ثابت اولوب

تبيرات اساسيه مذكوره عيني خسته لقدن وفات ايدن اشخاصك فتح ميترنده بلا استثنا مشاهده اولمقده و فقط درجه نشوونمالي خيلاجيه اختلاف اظهار ايتمكدهدر .

اوزون مدت مرض مبحوث عنه دوچار اولان هر شخصك ضعفي فوق العاده عظيمدر . صمول ميتي مدت مديده دوام ايدر . ركودت ميتيه على العاده شدتلي وغايت ايركن باشليوب هر وقت اولديغي كبي يلكز اقسام مائلده ظهور ياقه اولور .

جلد مختلف تقجرات تصادفيه وعلى الخصوص مرض مذكورك سيرنده اكثر يتله ظهور ايدن اريس و غمشات بقاياسي اظهار ايدر .

عضلات وعلى الخصوص عمود فقريك جاتيننده بولنان انسي ووخشي عضلاتي اسمر قرمزي وياخود صولوق بررنكده اولوب حيايه استحاله ايتمشلر (زنكر) وخاصة يك زياده ايتلمشلردر .

(قلاب) نام ذات عضلات مذكوره ميانسده جسيما شحميه بولنديغي و بوجه الياف عضليه نك عادتاً غايت انچه سفوف حائده مشاهده اولنديغي بيان ايتمشدر .



s'aggraver,
voyer pour
Nous nous
dépasser
de

4^{me} ANNÉE N^o 58.

13 JANVIER 1891.

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
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. — Bulletin, par M. le Dr Pardo. — VII^{me} Conférence de S. E. Mavrogeni pacha. Méningite cérébro-spinale épidémique. Fièvre. — La Méthode de Koch, par M. le Dr S. Serpossian. — *Revue de la Presse*. Mode d'emploi de la lymphé de Koch. Dr Silbertz. Traitement de la dyspepsie et des troubles céphaliques nerveux par l'ichthyol. (*Arch. de Médecine*). Tuberculose et influenza. Traitement de l'érysipèle de la face par l'aconitine. (*Lyon Médical*). Action tonique de la Caféine. Formulaire: Traitement de l'otalgie Mixture anesthésique. — Société Impériale de médecine, par M. Apéry. — *Faits divers*: Décorations et promotions.

BULLETIN.

Trois mois ne se sont pas encore écoulés depuis que l'illustre Dr Koch a annoncé au monde médical sa découverte d'un remède contre la tuberculose.

Si jamais on a pu dire que « pavillon couvre la marchandise » c'était bien le cas.

L'homme qui avait découvert, il y a 8 ans, le bacille tuberculeux, c'était à s'attendre de lui qu'il aurait fini par trouver aussi le moyen de le combattre.

En effet, sa découverte a été acceptée aussitôt comme un fait déjà acquis à la Science; l'enthousiasme a été général et l'engouement n'a pas eu de bornes.

En quoi consiste cette découverte?

Il s'agit d'une lymphé claire, transparente, dont la nature est encore inconnue, à laquelle M. Koch a donné tout d'abord le nom de Paratouïdine, et que des éminents cliniciens de l'Allemagne l'appellent aujourd'hui « Cochine » en son honneur; une fois qu'un ou deux millièmes de gramme de cette lymphé sont introduits dans l'organisme par injection sous-cutanée, ils produisent des phénomènes si surprenants sans exemple et sans analogue dans les annales de la médecine.

D'abord, après 5 ou 6 heures de l'inoculation de

cette lymphé, nous l'appellerons ainsi parcequ'elle est généralement connue sous ce nom, des symptômes pyrétiques toxiques et thermiques se manifestent: la température s'élève jusqu'à 40^c, et plus; des vomissements ont lieu quelque fois; rarement il y a de la cyanose et plus rarement encore le colapsus et la mort arrivent sans qu'on puisse savoir au juste à quoi les attribuer.

Ensuite, on voit se produire des phénomènes vraiment saisissants dans les tissus qui environnent le bacille, qu'on peut les suivre à l'œil nu, dans les cas de lupus, et à l'aide du laryngoscope, dans les cas de laryngites tuberculeuses. Un processus phlogistique s'y établit et on disait que les périodes classiques de la phlégmazie se déroulent en quelques heures sous les yeux de l'observateur. Rien n'y manque: la rougeur, le gonflement, l'hypérémie et finalement la gangrène.

Les mêmes phénomènes semblent avoir lieu dans les cavités closes et dans les organes; partout où il y a bacille, qu'on le soupçonne ou qu'on ne le soupçonne pas, la lymphé va le décèler et le troubler dans son œuvre de destruction; ou pour mieux dire, elle le combat par ses propres armes et lui enlève son *pabulum* vital en désorganisant les tissus dans lesquels il s'est entré. C'est un puissant élément de diagnostic sans certaines exceptions. Qu'est ce que c'est que cet agent qui possède des propriétés si insolites et si surprenantes?

Le premier bruit qui avait couru, à peine la découverte du Dr Koch avait été publiée, c'était qu'il avait trouvé le moyen d'utiliser la matière secretée par le bacille lui-même; mais rien n'a transpiré depuis.

On s'évertue maintenant à trouver, par l'analyse chimique, la composition de cette lymphé mystérieuse. Le célèbre chimiste de Munich, M. Bruckner, après tant

de recherches, pense qu'elle renferme une substance qui appartient au groupe des toxalbumines.

Monsieur Jolles, à Vienne, est arrivé aux mêmes résultats, et en plus il croit qu'il y a aussi des traces d'enzyme.

En France, des chimistes éminents ont essayé de reconstituer la lymphé de Koch synthétiquement.

L'illustre Pasteur est d'avis qu'il s'agit là d'un des plus virulents poisons qu'on connaisse, à en juger par ses effets sur l'organisme à des doses infinitésimales et qui sont d'un violence extrême.

Le fait est que, malgré toutes ces analyses, ces recherches et ces synthèses, on ne peut pas même se faire une idée d'un agent qui produise sur l'économie animale des phénomènes aussi merveilleux.

C'est son secret, à lui, à M. Koch qui est devenu un secret d'Etat; et, tant qu'il ne l'aura pas révélé, on se perdra dans des vaines conjectures et c'est ce qui est arrivé jusqu'à présent.

Il est vraiment à regretter que M. Koch ait cru, pour des raisons que nous respectons, mais que nous saurions admettre dans aucun cas, se refuser de publier non seulement la composition de cette lymphé mystérieuse, mais aussi par quel procédé il est parvenu à l'obtenir. Une découverte de telle importance appartient de plein droit à la science; et on ne saurait pas la tenir longtemps cachée, sans en assumer une grande responsabilité devant la postérité, parce que la vie humaine est en jeu. Le temps passe et nous ne sommes pas éternels.

Il y a, à l'heure qu'il est, plusieurs cas de mort dans les mains des plus éminents cliniciens, qui ne cessent pas de se livrer à des expérimentations sur cette nouvelle méthode de traiter la tuberculose.

Peut-être, si on connaissait la nature du remède qu'on emploie, on aurait pu prévenir des accidents mortels, ceux qui semblent dépendre exclusivement de la violence même du poison, indépendamment de ceux qu'on aurait pu prévenir, ou combattre par une prompt intervention chirurgicale comme, par exemple, c'est arrivé dans des cas de laryngites tuberculeuses que la trachéotomie, pratiquée à temps, a conjuré une mort imminente, qui, sans elle, serait inévitablement arrivée; ainsi qu'elle est effectivement arrivée, dans des cas, bien malheureux à la vérité, qu'on a omis de la pratiquer aussitôt que les symptômes de l'asphyxie se sont manifestés.

La clinique, qui est le but vers lequel doivent tendre tous les efforts pour trouver des nouveaux moyens de guérir les maladies, réputées incurables jusqu'ici comme la tuberculose, que la nature seule opère des guérisons vraiment miraculeuses mais excessivement rares, ainsi que des cicatrisations même des cavernes comme on rencontre dans des autopsies des individus succombés à d'autres maladies; eh bien la clinique ne s'est pas encore prononcée sur la véritable valeur pratique de cette nouvelle méthode, hardie au dernier chef, qui ne semble pas encore bien assise pour son application au lit du malade.

Des grandes responsabilités pèsent sur les expérimentateurs eux-mêmes, car, Dieu merci, nous ne vivons plus dans le temps où on pouvait dire, bien à tort d'après nous: *Liet experimentum fadre in anima vili.*

Il n'est pas permis de se jouer de la vie humaine et chaque existence doit être sacrée au même titre aux yeux du médecin.

Mais, la clinique a des droits et des devoirs, il ne faut pas l'oublier, qui lui accordent une certaine latitude, parce que elle peut s'entourer de toutes les pré-

cautions nécessaires pour l'expérimentation, et toutes les garanties pour l'application d'un nouveau remède, voir même d'un remède secret, au lit du malade. C'est la filière pour ainsi dire, par où tout doit passer et d'où rien ne doit sortir avant qu'elle ait pu son arrêt définitif.

Au demeurant, le grand Velpeau a ouvert ses salles de clinique au fameux docteur noir, parcequ'il croyait à la curabilité du cancer.

C'est curieux que l'illustre Billeroth de nos jours y croit aussi.

L'illustre Chomel a expérimenté le premier sa strychnine, qui venait d'être préparée par l'éminent Pelletier, sans en connaître la nature ni ses effets sur l'organisme; et, a réussi à sauver le malade, en proie à des symptômes tétaniques les plus effrayants, par un trait de génie clinique, sans connaître un antidote pour les conjurer.

Le curare est entré dans la pratique avant qu'on en connût sa nature, parce que c'était un Claude Bernard qui l'avait préconisé.

Or la loi contre les remèdes secrets, qu'on a invoqué pour la lymphé de Koch, ne saurait dans aucun cas lui être appliquée.

Quand c'est un Koch qui la recommande, et, quand elle se trouve patronnée par un Etat comme l'Allemagne, elle ne saurait jamais entrer dans la catégorie de ces remèdes secrets vulgaires, que des charlatans effrontés ne cessent d'inventer tous les jours, dans le seul but de tromper le public, trop avide du merveilleux.

Le Dr Koch, il faut le reconnaître, a été très explicite dans la publication de sa découverte. Mais on est allé trop loin par cet amour du merveilleux qui s'est emparé de tous les esprits, des médecins aussi bien que des malades.

On lui a fait dire ce qu'il n'a jamais dit et promettre des guérisons presque miraculeuses de la phthisie pulmonaire à tous les degrés.

D'autre côté, par un scepticisme trop outré, on ne veut rien savoir de sa découverte; on conteste même des phénomènes, pourtant surprenants, qui sautent aux yeux et on a prétendu que par d'autres moyens on pourrait aussi bien les obtenir.

Il y a du vrai pourtant dans cette merveilleuse découverte *appur si muove*, et la lymphé, on peut la considérer dès à présent, comme un spécifique contre la tuberculose. Comme disait Gallilée mais difficile à sous-cutanée.

On s'est donc trop hâté dans son appréciation. La passion, l'exagération et le fanatisme même s'en sont mêlés. Tant il est vrai que l'histoire de la médecine est inséparable de celle de la religion, de la politique et de la philosophie. On se passionne pour elle absolument comme pour les autres.

Dix milles médecins, de toutes les parties du monde, sont allés à Berlin étudier la nouvelle méthode, et en sont repartis avec des impressions tout à fait opposés: les uns se sont montrés enthousiastes, les autres, au contraire, très incrédules.

Cinquante mille malades dans des états désespérés ont quitté leur stations d'hiver et y sont accourus aussi pour demander au Dr Koch de les sauver comme à un sauveur.

Plusieurs de ces malheureux, qui auraient pu prolonger leur vie dans les climats doux où ils se trouvaient, sont morts en route; et les autres qui y sont arrivés vivants ont eu à subir des souffrances inouïes par un froid rigoureux de 150 c. et leur état n'a fait que

FIG. 2.

S M S M S M S M S M S M S M S M S M S M S M

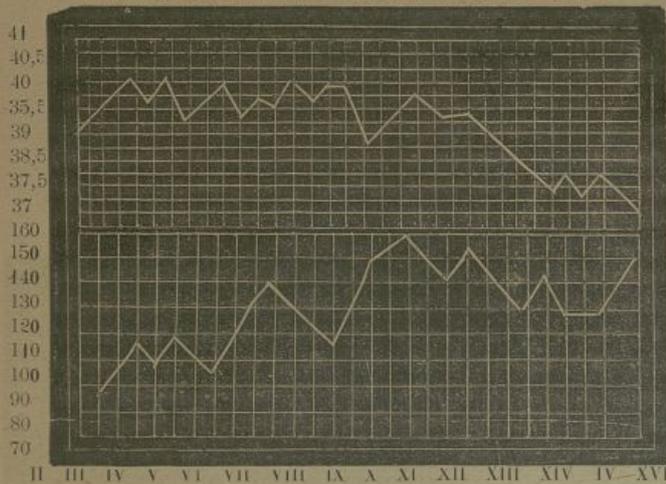
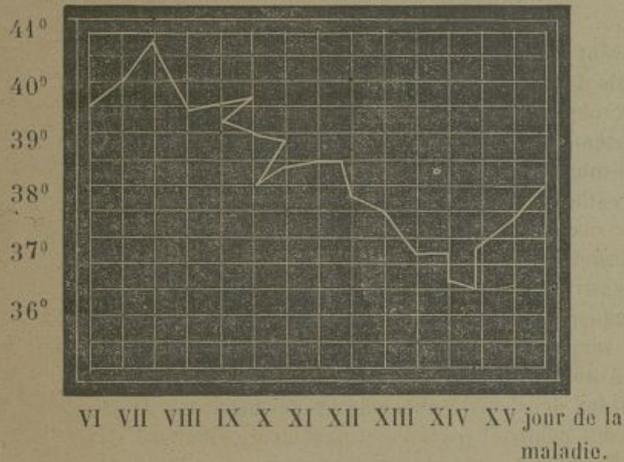


FIG. 3.

0. IV. 4. V. 2. V. 3. V. 4. V. 5. V. 6. V. 7. V. 8. V. 9. V. 10. V.



LA MÉTHODE DE KOCH.

En lisant la dernière communication de M. le Dr Koch sur le traitement de la tuberculose (1), on ne pouvait pas s'empêcher d'éprouver une grande curiosité à cet égard, puisque la science médicale n'avait presque rien trouvé jusqu'ici pour arrêter la marche de cette diathèse qui était regardée comme incurable. Sur la phthisie pulmonaire, en particulier, il disait: « Des malades porteurs de cavernes dont les dimensions n'étaient pas trop grandes, ont été aussi considérablement améliorés et à peu près guéris ». Tandis que pour le commencement du mal, il était assez catégoriquement explicite et admettait, à la suite de ses expériences, « qu'une phthisie commençante peut être guérie d'une

manière certaine à l'aide de ce remède », et il disait avoir guéri des malades dans l'espace de 4 à 6 semaines.

La joie et l'enthousiasme général, assez légitime du reste, causés par une pareille découverte si impatiemment attendue depuis longtemps, a amené une affluence considérable de malades et de médecins à Berlin. Ce n'était pas pour voir la guérison de la tuberculose externe, comme par exemple, des ostéites, des arthrites, des ulcérations, des lupus qu'on s'y pressait, parce que, à la fin, dans ces formes de tuberculose on n'est pas tant désespéré, la médecine et la chirurgie ensemble guérissent souvent les malades. Mais l'action curative de la lymphe mystérieuse s'étendait jusqu'aux organes internes et, en particulier, aux poumons. C'était, par conséquent, une chose merveilleuse que de voir se réaliser, à l'aide de quelques injections sous-cutanées, la guérison de la phthisie pulmonaire, même à son commencement.

Devant les assertions du savant allemand on ne pouvait donc s'empêcher de se réjouir, quand on est médecin, en pensant qu'on ne resterait plus dorénavant les mains croisées en présence d'une catégorie de malades dont le nombre est assez considérable.

En dehors du secret que le professeur Koch garde encore sur la composition de sa lymphe et qui n'a pas moins excité la curiosité générale, la nouvelle méthode a son côté attrayant.

Voilà un liquide qui, injecté à une dose minime de demi à quelques milligrammes, produit une élévation de température qui dépasse quelquefois le 40°, accompagnée de symptômes qui ressemblent plus ou moins à ceux du début des maladies infectieuses. Cet état n'est que passager; il ne dure que de quelques heures à trois jours; puis tout rentre dans l'ordre. C'est une véritable surprise thérapeutique, puisque, jusqu'à présent, nous ignorons l'existence d'une substance chimique qui pût produire, à cette petite dose, de pareils symptômes.

Un autre point non moins curieux; il faut que l'individu auquel on injecte de ce liquide ait quelque part, dans son organisme, des tubercules apparents ou cachés pour que la scène pathologique, qu'on appelle la réaction, se produise. Cette dernière se renouvelle autant de fois qu'on répète les injections jusqu'à ce qu'elle cesse un moment; on admet alors que tous les tubercules sont détruits.

En étudiant la nouvelle méthode, il est impossible de se passer de ces curiosités cliniques qui nous absorbent quelquefois à tel point, qu'elle nous font oublier le but principal pour lequel nous pratiquons les injections. Voilà pourquoi, pendant l'expérimentation du remède de Koch, on n'entendait parler, dans les hôpitaux de Berlin, que de la réaction générale et locale, de la dose du liquide injecté, de la température des malades et des variétés des réactions. Quant aux résultats, il était difficile de les savoir; le médicament étant nouveau, il fallait suivre les malades, ceux qui l'employaient depuis peu ne pouvaient se prononcer à cet égard. Par con-

séquent, à notre arrivée à Berlin, nous n'avons pu trouver dans les hôpitaux que nous avons parcourus un cas de phthisie pulmonaire qui ait été déclaré guéri. Pourtant, M. le professeur Fräntzel, qui employait le remède dès le commencement et avait eu le temps de se former une idée à ce sujet, nous a parlé des résultats obtenus qui n'étaient point favorables à la nouvelle méthode. Les bacilles disparus un moment dans les crachats apparaissaient avec abondance. Quoique la fièvre fût tombée, les sueurs n'essent cessé, les crachats changé de nature, l'amélioration ainsi obtenue ne durait pas cependant longtemps : au bout de 15 à 20 jours les malades tombaient dans l'état où ils se trouvaient avant les injections, et on les injectait de nouveau.

Sur les malades que nous avons suivis nous-mêmes ensuite dans les autres services, la lymphé de Koch a donné les mêmes résultats, c'est-à-dire, amélioration de peu de durée suivie de rechutes.

Ainsi donc nous n'avons pas trouvé d'accord entre la première assertion de Koch et les faits observés. Je peux dire que le nouveau traitement, loin d'améliorer ou d'à peu près guérir (*sic*), les malades déjà avancés un peu, précipitait, au contraire, la marche de la maladie. Imaginez-vous un tuberculeux à l'état de misère physiologique, qui doit éprouver successivement un certain nombre de fois, quelquefois jusqu'à 15 à 20 fois, la secousse des injections ! Supposons que le malade ait encore assez de force pour supporter les effets de ces injections ; mais, il faut, au moins, que les tubercules détruits dans ses poumons soient éliminés par les crachats, que les cavernes se cicatrisent. Malheureusement cela n'arrive pas : le malade, qui a cessé de réagir par la lymphé, éprouve de nouveau, au bout de quelques jours, les mêmes réactions si on pratique les injections, ce qui fait supposer que d'autres tubercules se sont formés dans l'intervalle ; alors c'est à recommencer : il faut détruire encore du tissu pathologique, et de cette manière, la diathèse, qui fabrique d'un côté des tubercules, et la lymphé qui les détruit de l'autre, aboutissent à diminuer petit à petit la quantité du tissu sain.

La lymphé de Koch n'empêche pas donc la formation des tubercules ; elle n'est pas, par conséquent, le remède curatif ni préventif de la diathèse tuberculeuse. Toute son action réside dans la destruction des tubercules, des tubercules crus, bien entendu, car la lymphé n'attaque jamais ceux qui sont déjà entrés à l'état de ramollissement ou de caséification.

La diathèse tuberculeuse et la lymphé paraissent avoir la même action : Tous les deux détruisent les tubercules, avec cette différence que la première agit lentement dans un temps long, tandis que la seconde le fait dans quelques heures.

Voyons maintenant la seconde assertion de M. le professeur Koch, c'est-à-dire, la guérison des malades obtenue dans l'espace de 4 à 6 semaines, quand ils sont traités tout-à-fait au début de la maladie.

Malheureusement, il était difficile de trouver dans les

hôpitaux de pareils malades ; ordinairement quand la maladie est déjà un peu avancée c'est alors qu'on va chercher le secours de la médecine. Néanmoins, nous avons trouvé dans le service de M. le Dr Layden, une jeune fille rousse, âgée de 17 ans, qui se trouvait dans les conditions les plus favorables pour être guérie. Nous l'avons donc suivie continuellement jusqu'à la fin de notre séjour à Berlin. Elle était forte, les pommettes rouges, d'un embonpoint assez développé. C'était pour une toux spasmodique, qui le gênait depuis 25 jours, qu'elle était entrée à l'hôpital. Pas de crachats, pas de fièvre. A la percussion, il y avait en avant, au sommet du poumon gauche, une induration peu étendue ; pas de râle.

Dès le 20 novembre, on avait commencé les injections par milligrammes, qui étaient suivies de fortes réactions. Après la sixième injection, la jeune malade commença à cracher, les bacilles apparurent dans les crachats. Le 4 décembre on injecta 4 milligrammes de liquide et la réaction cessa. On poursuivit pourtant les injections à haute dose jusqu'au 9 décembre, et en tout on pratiqua 13 injections. Le traitement était complet. Voici ce que nous avons observé alors : la malade qui pesait avant le traitement 89½ livres, ne pesait que 87 livres, la face était pâle, elle toussait sans gêne et crachait abondamment, les bacilles étaient toujours apparents dans les crachats. A l'auscultation on entendait des râles muqueux en avant et en arrière du côté malade ; la matité persistait. Evidemment il y avait aggravation dans l'état de la malade, mais on espérait la réparation, ce qui n'a pas eu lieu jusqu'au moment où j'ai quitté la malade. Mes confrères qui l'ont suivie ensuite pendant 13 jours n'ont constaté non plus aucune amélioration, on avait recommencé les injections. La malade est restée donc très loin d'être guérie.

On pourra dire que le cas que nous avons choisi pour l'étude n'était pas tout-à-fait au début de la maladie, puisque nous avons constaté par la percussion, un peu de matité au sommet du poumon gauche.

Voici maintenant un autre malade qui se trouve tout-à-fait au commencement du mal. C'est le professeur Cornil qui parle (1) : « Sera-t-on heureux dans le cas de phthisie au début ? Chez un enfant de quatorze ans, qui toussait depuis vingt jours à peine, et chez lequel la tuberculose était *contestable*, les injections ont fait apparaître au sommet atteint une zone de congestion extrêmement intense qui alla presque jusqu'à l'hépatisation ; cette congestion diminuait les jours suivants, mais reparissait plus étendue après chaque injection nouvelle ; aussi a-t-on dû les cesser et le résultat final a été plutôt défavorable. »

De tous ces faits, et d'autres connus jusqu'ici nous pouvons conclure que la lymphé de Koch n'a aucune utilité dans le traitement de la phthisie pulmonaire. C'est encore par l'hygiène et nos moyens thérapeuti-

(1) *Semaine Médicale* 1890 N° 57.

ques ordinaires que nous parviendrons à améliorer l'état de nos malades, à prolonger leur vie pendant de longues années, et même à les guérir quelquefois au début. La lymphé pourra seulement rendre ce service que, quand nous sommes embarrassés, elle nous facilitera le diagnostic.

Dr S. Serpossian.

REVUE DE LA PRESSE.

MODE D'EMPLOI DE LA LYPHÉ DE KOCH.

Le médicament peut se conserver assez longtemps. Par contre, les dilutions faites en vue du traitement se décomposent facilement et deviennent alors troubles. Les liquides troubles ne doivent pas être employés. »

« Pour protéger les dilutions contre la décomposition celles-ci doivent être bouillies, chaque fois que l'on a ouvert le récipient qui les contient. Cette dernière exigence n'est point cependant indispensable dans le cas où l'on a employé, pour faire les dilutions, une solution d'acide phénique titrée à 0,50 pour 100. »

« Pour obtenir les dilutions on fait, d'abord une solution à 10 pour 100, en mélangeant 1 centimètre cube du médicament à 9 centimètres cubes d'eau distillée ou de solution à 0,50 pour 100 d'acide phénique. En partant de cette solution à 10 pour 100, on préparera de même une solution à 1 pour 100. »

« Avec ces deux dilutions, on possède tout ce qui est nécessaire pour le traitement des adultes. Pour les enfants, il est convenable d'employer une dilution encore plus étendue, titrant 0,2 pour 100 par exemple. »

« Puisque les solutions étendues perdent leur activité, si on les conserve quelque temps, il est indiqué de les refaires et de les employer fraîches aussi souvent que possible. Si l'on emploie pour les dilutions de l'eau distillée, celles-ci doivent être mises dans des tubes à essai munis d'un bouchon en ouate puisque dans ces conditions, il est de la plus grande facilité de porter à l'ébullition ces dilutions au dessus d'un brûleur à gaz ou d'une lampe à alcool. »

Le médicament est introduit dans l'organisme par voie d'injection sous-cutanée, et l'expérience a démontré que les points d'élection pour l'injection étaient la région interscapulaire et la région lombaire. »

« Le meilleur et de faire les injections avec une seringue de Koch, sa contenance est de 1 centimètre cube; elle est subdivisée en dixièmes de cent. cube. »

« Pour stériliser cette seringue, il suffit de laver avec de l'alcool absolu le cylindre de verre et les aiguilles. Alors on évite à coup sûr les abcès. »

« Si l'on veut se servir de la seringue de Pravaz, il faut avant l'usage, la passer aussi à l'alcool en aspirant ce liquide puis en le refoulant plusieurs fois hors de l'instrument afin de chercher à stériliser ainsi la seringue, mais ce procédé ne met point aussi sûrement à l'abri des abcès. »

« La marche de la température doit être aussi bien avant l'injection que pendant que le malade est sous l'influence de l'injection. Pour cela il est nécessaire, au moins un jour avant la première injection, de prendre la température toutes les trois heures et de continuer ainsi pendant toute la durée du traitement. »

« Les injections doivent être faites dans la matinée,

de bonne heure, afin de pouvoir observer le jour même leur action notamment sur la température. Les injections n'exercent leur effet que quelques heures après qu'elles ont été faites. »

« Pour les phthisiques, la première injection doit être de 0,001 ou 0,002 millièmes de centimètres cubes, du médicament, soit de 1 à 2 dixièmes de c. c. de la solution à 1 pour 100. Les doses correspondent à 1 ou 2 divisions de la seringue de Koch. »

« Durant les premiers jours du traitement, il faut user de prudence dans l'augmentation de doses: dans les cas où la fièvre dépasse 38,5 on répète seulement la première dose; mais s'il ne survient pas de fièvre ou seulement une fièvre très modérée ou augmente la dose de 0,001 à 0,002 millièmes de centimètres cubes du médicament. C'est seulement quand la dose de 0,01 centième a été atteinte que l'on peut en suivant minutieusement la température, élever la dose de 0,01 ou 0,02 centième de centimètre cube du médicament. Une fois la dose quotidienne de 0,1 dixième de centimètre cube atteinte, ordinairement il n'est point nécessaire de monter plus haut. C'est seulement par exception qu'il est nécessaire d'atteindre 0,2 dixièmes et plus. Les injections doivent être continuées à des intervalles de 1 ou plusieurs jours jusqu'à disparition des symptômes morbides. »

« S'il ne s'agit que d'un lupus pas très étendu, on peut chez les adultes injecter immédiatement 0,1 dixième et répéter, suivant les besoins, la dose. De même pour les tuberculoses des os, des articulations et des ganglions. »

« Pour être assuré de l'exacte composition du médicament celui-ci doit être délivré sous la signature du soussigné. »

Dr A. Silbertz.

TRAITEMENT DE LA DYSPEPSIE ET DES TROUBLES CÉPHALIQUES NERVEUX PAR L'ICHTHYOL.

Dès 1886, le Dr Stocquart emploie l'ichthyol à l'intérieur dans des cas de dyspepsie et il n'a qu'à se louer en maintes circonstances. Il le prescrit en potion et il a pu constater qu'il ne troublait jamais l'estomac, qu'au contraire il reveillait l'appétit et était très efficace contre les vertiges, les bouffées de chaleur et les douleurs vagues, qui compliquent la dyspepsie gastro-intestinale. Il est très efficace dans les troubles céphaliques concomitants de la dyspepsie simple et de la dyspepsie gastro-intestinale. Le Dr Stocquart administre l'ichthyol à la dose de 0,30 à 0,40 en potion dans les 24 heures et lui reconnaît une supériorité sur le bromure de potassium, qui est celle d'être bien toléré par l'estomac et aussi de relever l'appétit et de faciliter la digestion.

Arch. de Médecine.

TUBERCULOSE ET INFLUENZA.

La récente épidémie de grippe paraît avoir été suivie de: 1^o L'éclosion; 2^o l'aggravation d'un grand nombre de cas de tuberculose. Le comité de l'œuvre de la tuberculose, estimant qu'il serait utile à la science d'être renseigné aussi exactement que possible sur ce point important, prie tous les médecins de vouloir bien lui faire parvenir les résultats de leur pratique sur les questions suivantes: 1^o Avez-vous observé des cas de ce genre? 2^o Combien? 3^o Dans quelles conditions sont survenus ces cas (âge, sexe, rapidité, terminaison etc.)? 4^o Si c'est possible, rapporter en détail les cas les plus démonstratifs.

Les documents fournis à cet égard seront utilisés et publiés par les soins du Comité dans les études expérimentales et cliniques sur la tuberculose.

Prière de vouloir bien les envoyer avant le 1er mars 1891, à M. le Dr L. H. Petit, secrétaire-général de l'œuvre, chargé de la publication, 11, rue Monge, à Paris.

Signé: Vermeuil, *président*
Bouchard, *vice président*
Revue de Thérapeutique.

TRAITEMENT DE L'ÉRYSIPELE DE LA FACE PAR L'ACONITINE.

MM. les Drs Tison et Bourbon emploient avec succès l'aconitine cristallisée dans l'érysipèle faciale. De leurs recherches il résulte que l'azotate d'aconitine, administré à la dose de 1/10^{me} de milligramme toutes les deux heures, de façon à ne pas dépasser un milligramme en 24 heures, abrège la durée de l'érysipèle spontané de la face et atténue considérablement les phénomènes douloureux.

Lyon Médical.

ACTION TONIQUE DE LA CAFÉINE.

M. Huchard rappelle l'action tonique et excitante de la caféine dans le cas de surmenage du cœur ou de myocardite. Elle est indiquée chez les diabétiques, cache la fatigue et le surmenage, dans les pneumonies graves des vieillards, dans tous les cas adynamiques. M. Huchard recommande pour éviter les abcès et la douleur, de faire les injections très profondes et d'employer une des deux solutions suivantes. De préférence, il a recours à la solution forte qui contient 0,40 de caféine par centimètre cube. Il faut injecter par jour 4 à 8 seringues, car la caféine n'agit efficacement qu'à la dose de 1 à 3 grammes.—1^o solution faible: Benzoate de soude 3,00 Caféine 3,00 Eau distillée 6,00. Faites la solution à poids.—2^o Solution forte: Salicylate de Soude 3,00 Caféine 4,00 Eau distillée 6,00 ou q.s. pour faire 10 c. cubes. Faites la solution à poids.

Tourn. des Sciences méd.

Du rôle des protéines d'origine bactérienne dans l'inflammation et la suppuration.

D'après M. Buchner les produits sécrétés par les bacilles, les toxiques, les ptomaines, les toxalbumines, appartiennent aux poisons nervins. La cadavérine et la putrescine mises à part ces poisons ne possèdent pas de propriétés pyogènes et exercent une action très faible, minime sur les leucocytes, agents de la suppuration, et des suppurations infectieuses, on est amené à admettre l'existence d'autres substances, peut-être d'ordre chimique.

Ces substances existent et peuvent être isolées par certains procédés. Les travaux de Nencki, ceux de Buchner, Lauge et Bøeemer ont démontré qu'il existe dans le corps des bactéries pathogènes dans leur plasma, une substance chimique, une protéine qui possède des propriétés pathogènes et exerce une action attractive très manifeste sur les leucocytes. Injectée sous la peau elle provoque une inflammation « chimique », non in-

fectieuse, qui ressemble à l'inflammation de l'érysipèle et s'accompagne de lymphangite. Cette protéine, qui est renfermée dans le corps de la bactérie, ne devient libre et n'exerce son action qu'une fois qu'elle est mise en liberté par la destruction ou la mort, l'involution naturelle de la bactérie. On peut s'en convaincre en examinant certaines préparations microscopiques provenant des animaux à divers stades d'injection. On sait encore que dans le charbon des rongeurs, la présence des bacilles dans le sang ne donne pas lieu à une leucocytose inflammatoire, tandis que l'injection des cultures atténuées ou stérilisées provoque chez les mêmes animaux des suppurations multiples et abondantes. Le pneumobacillus de Friedlander, le bacille pyocyanique fournissent des protéines en quantités relativement considérables. La protéine du bacille de la fièvre typhoïde est la plus virulente. Actuellement on connaît 7 espèces de protéines de bactéries.

Pour obtenir la protéine, on traite les cultures pures de bactéries avec une solution faible de potasse (0,5 à 1,50/10), on les filtre et on précipite la protéine avec de l'acide acétique ou nitrique. Le précipité qui est de la protéine, possède toutes les réactions des corps albuminoïdes, et présente de grandes affinités avec la plupart des caséines végétales.

Les expériences avec de la caséine du gluten (injection sous-cutanée chez l'homme) ont démontré que cette dernière possédait également des propriétés piogènes et une action attractive sur les leucocytes.

La Tribune médicale.

FORMULAIRE

Traitement de l'otalgie.

Rp. Chloral camphré 5 parties. Glycérine 30 parties. Huile d'amandes douces 10 parties. M. D. S. A introduire profondément dans l'oreille un morceau de coton imbibé de cette mixture; frictionnez derrière l'oreille.

Med. Brief. Ther. Gaz.

Mixture anesthésique.

Mixture anglaise.—Rp. Chloroforme 2 parties. Alcool 1 partie. Ether 3 parties.

Mixture viennoise Rp. a) Chloroforme 1 partie. Ether 3 parties b) Chloroforme 3 parties. Alcool et Ether de chaque 1 partie.

Mixture française.—Rp. Chloroforme 4 parties. Alcool 1¹/₂ partie.

Mixture strasbourgeoise.—Rp. Chloroforme 1 partie. Diméthylacétol 2 parties (en volumes).

Deuts. Med. Zeitung Ther. Gaz.

SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE

Dans ses séances du 28^{juin} et du 4^{juillet} courant, la Société s'est occupée de différentes communications. Parmi les plus intéressantes nous citons, par ordre, les suivantes : Lecture des rapports chimique et bactériologique sur la composition des eaux des bords. Le rapport chimique a été fait par S. E. le professeur Zoéros pacha, critiqua ce rapport comme incomplet, vu que MM. les chimistes ont omis de déterminer la présence de l'ammoniac libre, comme aussi la quantité des différents sels et surtout des sels calciques. M. Apéry abonda aussi dans ce sens et traita le rapport non seulement comme insuffisant, mais pas même comme approximatif. Indépendamment des propriétés physiques, le rapport ne détermine ni tous les éléments anormaux ni la quantité des principaux éléments normaux. En outre, M. Apéry fait ressortir que le prélèvement de l'échantillon laissait à désirer et que partant si la Société s'appuyait sur cette simple analyse, elle agirait un peu légèrement. S. E. Fayk pacha Dellassuda répond à M. Apéry qu'il n'avait qu'à accompagner la commission lors de son excursion et que partant il a tort aujourd'hui d'attaquer les résultats ; du reste, ajoute Fayk pacha, cette analyse sommaire ne paraît suffisante pour le cas spécial. Tel est aussi l'avis du Dr Zavitziano. Sur ce la Société a passé à la lecture du rapport bactériologique de S. E. Zoéros pacha rapport qui est, à plus d'un titre, important. Il ressort de ce travail que les eaux des bords renferment une grande quantité de micro-organismes qui, quoique n'étant pas par leur nature pathogènes, rendent néanmoins l'eau, par leur nombre, insalubre. S. E. le Dr Zoéros pacha termine son rapport en demandant que cette eau soit inspectée souvent, car d'un moment à l'autre elle pourra devenir nuisible. La Société, après les explications données par S. E. Zoéros pacha, a acquis la conviction que les eaux des bords, au point de vue hygiénique, laissent à désirer et qu'il y a lieu de porter les améliorations demandées par M. Campanakis, architecte, dans un rapport très circonstancié accompagné de plans et de dessins. Puis M. le Dr Psalidas, médecin de l'hôpital grec, rapporte l'observation suivante : Homme de 48 ans, domestique, bonne constitution. Pas d'antécédents héréditaires ou personnels. Il y a 10 mois le malade s'est aperçu d'une petite tumeur du volume d'un petit pois sur l'angle de la mâchoire inférieure du côté droit. Cette tumeur acquit plus tard le volume d'un œuf de poule. Quoique indolore, néanmoins elle rendait la déglutition et la respiration difficiles, surtout dans les derniers temps. Lorsqu'il est entré à l'hôpital l'état générale du malade était bon, sa voix enrouée et la déglutition et la respiration difficiles. On observe une tumeur située à la partie postérieure de la région sous-maxillaire droite qui comblait le creux parotidien. Elle est lisse, rémittente, élastique, indolore à la pression et presque immobile. Pas d'adhérence avec la peau qui est normale. Elle est couverte par le bord du muscle sterno-mastoïdien, qu'on peut la retrouver avec le doigt. Elle se tend dans le pharynx et le côté correspondant du cartilage thyroïde du larynx. La muqueuse de ces organes paraît saine. Pas de ganglions tuméfiés.

Diagnose : tumeur parotidienne, probablement sarcome. Traitement : Iodure de potassium intérieurement et badigeonnages avec la teinture d'iode sur la partie locale. Après un mois et deux de ce traitement, il n'y a pas la moindre amélioration. Le 1^{er} courant le Dr Psalidas procède l'extirpation de la tumeur. La chloroformisation fut difficile, cependant on parvint à anesthésier le patient complètement. Lorsque l'opération fut avancée le patient est tombé dans une complète asphyxie. Malgré la respiration artificielle et l'emploi des moyens indiqués dans ces circonstances, le malade ne revient pas. Ces opérations durèrent plus d'un quart d'heure, après que le Dr Psalidas pratiqua la trachéotomie ; grâce à cette opération, et à la respiration artificielle aidant le malade revient à la vie. Après avoir de nouveau chloroformisé le patient, l'opération fut achevée sans aucun autre accident. Après cette délicate et périlleuse opération on a pensé le malade et on l'a transporté dans un lit. Trois jours après, l'état de l'opéré était satisfaisant, sans fièvre. Le 4^{me} jour (5 janv. 91) il eut une élévation de température et l'on a constaté un commencement d'érysipèle qui le lendemain gagna toute la tête ; le thermomètre, s'éleva à 39,8 et 40,2 le soir. Isolement du malade. Le 8 janvier le malade était apyrétique et l'œdème et la rougeur commençaient à disparaître. Depuis, le malade peut être considéré comme lors de danger et qu'il serait bientôt complètement guéri. La dernière séance de la Société a été occupée par la lecture du rapport de M. le professeur Dr Khorassandji au nom de la commission ottomane chargée d'étudier la méthode du professeur Koch sur le traitement de la tuberculeuse par ordre de S. M. I. le Sultan. Le rapport de M. le professeur Khorassandji est une œuvre scientifique remarquable marquée au coin d'une érudition peu commune. Les observations détaillées et les déductions qui en résultaient ont fait arriver la Commission le remède de Koch non seulement n'a pas répondu à l'attente générale c'est-à-dire à la

guérison de la tuberculose, mais encore, dans l'état actuel des choses, c'est une méthode dangereuse qui ne doit pas être employée surtout dans une tuberculose avancée. Bref, la Commission n'est pas favorable à cette méthode. S. E. Zoéros pacha est, dit-il, heureux de constater que la Commission ottomane est tout à fait d'accord avec les savants de tous les pays et qu'elle confirme ce que nous avons lu dans les journaux scientifiques, c'est-à-dire que les savants de tous les pays sont contraires à cette méthode et en première ligne, Virchow et Koch lui-même qui ne saura-t-il dit répondre de sa méthode qu'en l'an 1892. M. le professeur von Düring abonde dans ce sens et confirme ce que les professeurs Khorassandji et Zoéros pacha ont avancé. Puis, M. le Dr Makris a cru défendre la méthode de Koch comme méthode curative, malheureusement il n'a pu porter aucun fait sérieux à l'appui de sa thèse. Enfin M. le Dr Serposian en quelques paroles bien senties confirma ses prédécesseurs et par des faits qu'il a lui-même observés à Berlin démontra que la méthode Koch est loin d'être ce qu'elle promettait.

La Société d'Hygiène de l'Enfance de Paris met au concours l'étude des questions suivantes :

- 1^o Nourriture complémentaire de l'enfant pendant l'allaitement ; préparation au sevrage.
- 2^o Hygiène et salubrité de l'École.
- 3^o Hygiène des enfants employés dans les ateliers de fleurs et de plumes.

Les concurrents sont invités à envoyer leur manuscrits avant le 1^{er} mai 1901, soit à M. le Dr Chassaing, député de Paris, président ; 207, rue Saint-Antoine.

Soit : à M. le Dr Toussaint, inspecteur des enfants en nourrice, secrétaire général, 7, rue d'Enghien à Argenteuil (Seine-et-Oise), chez lesquels ils pourront obtenir tous les renseignements relatifs au présent concours.

Les manuscrits sous pli cacheté devront porter une épigraphe reproduite dans une enveloppe également cachetée, renfermant l'adresse de l'auteur.

FAITS DIVERS.

DÉCORATIONS ET PROMOTIONS.

Le général Dr Hassib pacha, président de la section sanitaire du Séraskérat, a été décoré du grand cordon du *Médjidié* ;

S. E. le Dr Servitchen effendi, sénateur, a été décoré de la 2^{me} classe de l'*Osmanié* ;

M. le Dr Mehmed Tahir effendi, chirurgien à l'école de Brousse, a été décoré de la 4^{me} classe du même ordre ;

M^{me} Monnier, sage-femme attachée au Palais, a reçu la 2^{me} classe du *Chéfakat* ;

M. le Dr Djélal bey, médecin du 1^{er} cercle municipal, et M. le Dr Mehmed Vehbi effendi, médecin civil au 5^e corps d'armée, ont été promus au rang de *sanié senf-sanié* ;

M. le major Dr Hikmet bey, attaché au ministère de la police, est promu lieutenant-colonel.

On écrit de Salonique que l'influenza sévit depuis quelques jours dans cette ville.

Les chirurgiens envoyés dans les différents villages du vilayet d'Angora ont jusqu'à présent vacciné plus de dix mille enfants.

Le gouvernement russe a ordonné des mesures étendues contre l'épidémie de la petite vérole sévissant parmi la population indigène de la province transcaspienne.

بر دفعه بر میلیغرامی اوئده بری مقدارنده آزوتیت آقونین اعطاسی بنفسه وقوعبولان
حره وجهه تک مدتی تقص ایدوب اعراض موجهی بلجوق تخفیف ایدر .

(قهوه ینک مقوی تأیری)

موسیو (هوشار) تعب قلبی ویا التهاب عضله قلبیهده قهوه ینک مقوی
ومنیه تأیری اخطار ایدلور . دوی مذکور دیا یطسلیلرده ضعف وتعبه
قارشو . اختیاراتک وحیم ذاتالره لرنده ویا بلجله احوال متعقیده شایان استعمالدر .
موسیو (هوشار) اوجاع وخراجاتک وقوعنی منع ایجون شریفدلرک عیقا
اجرا اولتینی و آیدیه کی ایکی محلولدن برینک استعمال ایلستنی توصیه ایدیلور .
موی الیه بر سائیترو مکعبنده ۴۰ و۰ سانتیگرام قهوه ینی حاوی اولان قوتلی
محلولک استعمالنی ترجیح ایتکدهدر . یومیه ۴ الی ۸ شریغه اجرایی لازم
اولوب زرا قهوه ینک ایچ ۱ الی ۴ غرام مقدارنده مؤثردر . — برنجیسی
خفیف محلول : ۳ غرام عسلیندیت سود ، ۳ غرام قهوه ینک ۶ غرام ماء
مقطردن عبارت اولوب صغوق محلول پاییلور . — ایکنجیسی قوتلی محلول :
۳ غرام صغصافیت سود ، ۴ غرام قهوه ینک ۶ غرام ویاخود کافهسی ۱۰
سانتیترو مکعبنه ابلاغ اولتی اوزره مقدار کافی ماء مقطردن عبارت اولوب
کذلک صغوق محلول پاییلور .

(باقری یلردن نشأت ایدن پروتین لریک التهاب وتقیده اجرا)

(استکلری وظیفه)

موسیو (بوشتر) نام ذاته کوره باسیلردن افزاز اولان توقزین . بتومائین ،
توقز البومین کی محصولات سمیات عضبیهده عائد اولوب قادودرین ایله
پوترسین بر طرف ایدلدیکی حالده اشبوسمات مولد قیج خواصه مالک دکلدلر
وعنصر قیج اولان کربوات بیضا اوزرینه بل جزئی بر تأیر اجرا ایدرلر .
انان مولد قیج وتقیحات منته اعراضنک اسباب مرضیهلرینی ایضاح ایتک
ایجون کیوی اولدیقی محتل اولان سار موادک موجودیتی قبول ایتک لازمکیبور .
مواد مذ کوره موجوددر وبمن اصوللر ایله تفرید اولنلریده قابلدر .
(نانکی) نام ذات ایله (بوشتر) . (لانتز) و (رومر) ک تجریاتلردن
مستبان اولمشدرکه بدنده مکنون مرض خواصه مالک اولان وکربوات بیضا
اوزرینه غایت ظاهر بر تأیر جاذب اجرا ایدن ماده . صوردهلری دروننده
محتوی مولد مرض باقتیلر ، بر ماده کیویه ، بر پروتین موجوددر . ماده
مذ کوره تحتالجلد شریغه اولندقدده غیر منتز بر التهاب « کیوی » تولید
ایدرکه بده جره التهابه مشابه اولوب عقد وابعه لغایه تک التهاب ایله مراقت
ایدر . باقتیلرک وجودی دروننده محتوی اولان اشبو پروتین سربست اولمیوب
باقتیلرک نشو وتمای طبیعیسندن اولان موت ویا خرابیت ایله سربست قالمیجه
تأیری اجرای ایتز . شریغه تک مختلف دورلرنده کی حیواناندن اعمال اولنسان
متعدد اسخضارات خرده بییه تک معاینه سیله وقوعات مذ کوره به کسب وقوف
اولنه پاییلور . بونداعدا معلومدر که حیوانات قاضه تک جره علننده دمه
باسیلرک موجودیتی التهابی بر تکتز کربوات بیضا حصوله کتیرمیوب حالبوکه
تخفیف ویا تقیم اولتنش کولتورلرک تلقیحی حیوانات مذ کورهده متعدد و متکثر
تقیحات حاصل ایدر . (فریده لاندلر) ک پنومو باسیوسی ایله باسیل یوسیاتیک
بالنسبه ده جوق پروتین تداریک ایدرلر . جای یقوتید باسیلک پروتین بلک
زیاده وروسیدر . فی بونا هذا ۷ نوع باقتری پروتینی معلومدر .

پروتینی اسخضال ایتک ایجون باقتیلرک خالص کولتورلری خفیف بر بوتاس
محلولی (۱۰۰ ده ۰۰۵ الی ۱۰۵ نسبتنده) ایله معامله اولتوب ترشیخ اولنور
وروتین حامض حل ویا حامض ازوت ایله ترسیب ایدیلور . پروتینسندن
عبارت اولان رسوب اجسام شبه قلوبه تک کافه تعاملنه مالک اولوب جین
تایلرک اکثریسیله عظیم علاقه کیویه اظهار ایدرلر .
غلون جینی ایله پایلان تجریه لر (انسانده تحتالجلد شریغه) اثبات
ایتیلدرکه بو جسم دخی مولد قیج خواصه مالک اولوب کربوات بیضا اوزرینه
بر تأیر جاذب اجرا ایدر .

(ترکیب دوائیه)

{ الم اذن تدایوسی }

کافورلی قنورال	قسم
غلیسرین	» ۳۰
طاتلی بادم یاغی	» ۱۰
صنعتنه تطبیقا حل اولته .	

اشبو مخلوط دروننده ایصلادیش بر پارچه پاموق عیقا قولاغه وضع اولتوب
قولاغک ارقه سیده مختوط مذکور ایله طلا ایدیلور .

{ مبطل الحس مخلوط }

انکلیر مخلوطی — قنور وفورم	قسم
کشول	» ۱
اتر	» ۳
ویانه مخلوطی آ — قنور وفورم	» ۱
اتر	» ۳
» ب — قنور وفورم	» ۳
{ کشول } اتر	» ۱
فرانسز مخلوطی — قنور وفورم	» ۲
کشول	» ۱
استرازورغ مخلوطی — قنور وفورم	» ۱
دی متیل آسه تول	» ۲ (حجم)

(متنوعه)

(نشان وتوجهات)

باب والای سر عسکری صحیه دائره سی رئیس تانیسی فریق سعادتلو حسین
باشا حشرتلرینه رنجی رتبه دن نشان دیشان مجیدی ؛
مجلس اعیان اعضاسندن دو قنور سعادتلو سرویچین افتدی حشرتلر بنسه
ایکنجی رتبه دن نشان عالی عثمانی ؛
روسه مکتب اعدادیسه جراحی محمد طاهر افتدی به درنجی رتبه دن عثمانی ؛
سرای همیون قابله لرندن امام مویله به ایکنجی رتبه دن شفقت نشانی ؛
التیمی دائره بلدیبه اطیاسندن عزتلو جلال بکه رتبه تانیه صنف تانیسی ؛
بشچی اردوی همیوننه منسوب اطیابی ملکبده دن عزتلو محمد وهی افتدی به
رتبه تانیه صنف تانیسی ؛

باب صطببه اطیاسندن یکبائی عزتلو حکمت بکک عهده سنه قائمقاملق
رتبده سی توجیه واحسان بیورلمشدر .

سلا بیکده بر قاچ کوندنبرو انقلوتجه تک اجرای حکم ایتکده اولدیغی محندن
اشعار اولنور .

انقره ولایتک مختلف قصبه وکولیرینه کوندربلان جراحلر معرفتیه شمده به
قدراون بیک مجاوز اطفال اوزرینه جدری بقری عملیاتی اجرا اولمشدر .

ماوراء بحر جززده برلی اهالی بیننده اجرای حکم ایتکده اولان چیچک
خسته لغتک منع سرایت ونوسی ایجون روسیه حکومتی تدابیر واسعه اتخاذینی
امر ایتشدر .

(محمود بک) مذهبهمی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده سنده نمرو ۷۲

اونده برابله شریغه ایدیلور و اشبو مقدار لزومنه کوره تکرار اولنور -
عظام ، مفصل وعقدلرک ادرانی ایجون دخی عینی صورته حرکت اولنه یلور .
ترکیب دوانک مکملیندن امین اولقی ایجون شیشله آیدنهکی امضا ایله معنی
بولنیلرلر .
دوقنور
آ . لبرنج

(عسرت هضم ایله تعیرات عصبیه رأسک ایتبول واسطه سیله)
(نداویسی)

۱۸۸۶ تاریخندتبرو دوقنور موسیو (استوفار) ایتبولی داخل عسرت
هضمده استعمال ایدرک بک چوق دفعه لر موجب منویت نتیجه دسترس
اولدیفنی بیان ایشدر . موسی ایله ایتبولی جرع صورتده اعطا ایدوب دوانک
معدوی اصلا افساد ایتدیکنی و بالعکس اشتهای تحریک ایدرک اکثرله عسرت
هضم معدوی معانی ایله اختلاط بدن باش دومعی ، آتش باصتهسی ، وغیر معین
اغریله قارشو بک مؤثر بولندیفنی تصدیق ایشدر . دواء مسرود عسرت
هضم عادی وعسرت هضم معدوی معانی ایله مشترکاً وقوعبولان تعیرات
رأسیه به قارشو بک مؤثر در . دوقنور (استوفار) یکریمی درت ساعت ظرفنده
ایتبولی جرع صورتده ۰٫۳۰ الی ۰٫۴۰ سانتیفرام مقدارده اعطا ایدوب
دوانک معدده بک کوزل هضم اولندیفندن واشتهای زبید ایدرک هضم معدوی بی
تسبیل ایتدیکندن ناشی بروم بوتاسیوم اوزرینه رجحانی بولندیفنه قناعت حاصل
ایشدر .

(داء سل وانقلوئجه)

نزله مستولیدنک استیلای اخیرینی متعاقب علت ادرانک کرک یکیدن برطاقم
وقوعاتی و کرک اسکیدن موجود اولان وقعه لرک زیاد شدتی مشاهده اولمشدر .
پارسله موجود اولان داء سل قومیتیهسی بونقطه مهمه اوزرینه ممکن اولدیفنی
قدر معلومات مکمله اختصاصی فن نقطه نظرندن موجب استفاده اوله جفتی
نظر دفته آلهرق بالجه اطبانک مسائل آیه اوزرینه واقع اولان مشاهداتلرینک
نتایجی لطفاً مذکور قومیتیه شعر و بیان ایتلرینی رجا ایدیلور : برنجیسی
بو نوع خستگانه تصادفی ایتدیکنی ؟ ایتنجیسی بولر قاج دانه در ؟ اوچنجیسی
بو خستهلر هانکی شرائط داخلنده بولمشدر (سن ، جنس ، سرعت ، انبیا
وساره) ؟ درنجیسی اگر ممکن ایلسه لک زیاده شایان دفت اولان وقعه لرک
تفصیلاً اشعاری .

بو باده ارسال اولندجق مشاهدات قومیتیه نک تحت نظرانده اولقی اوزره
علت ادرانک تبعات تجربویه و سریریهسی میاننده نشر اولنه جقدر در .
مشاهدات مذکوره نک ۱۸۹۱ سنه میلادیهسی مارنک برنجی کوندن اوله
پارسله مونز سوقاغنده ۱۱ عمروده داء سل قومیتیهسی کاتب عمومیسی
موسیو (I. H. Petit) نامنه ارسال اولندی رجا اولنور .
رئیس نانی
رئیس بوشار
ورنویل

(حمرة وجهیه نک آقونیتین ایله نداویسی)

موسیو (نیزون) ایله موسیو (بوربون) متبلر آقونیتینی حمرة وجهیه ده
موقیتیه استعمال ایشدرلر . موسی ایهمانک تحریکندن مسنبان اولدیفنه کوره
یکریمی درت ساعت ظرفنده برمیبلغرای تجاوز ایتامک اوزره هر ایکی ساعتده

محلولاتک استحصالی ایجون برسانتیتر و مکعب دوا طقوز سانتیتر و مکعب ماء
مقطره و یاخود یوزده بارم نسبتنده حاملن فبوق محلولنه خلط اولنورق بوجهله
اولایوزده اون نسبتنده بر محلول اولنور . مؤخر آشبو یوزده اون نسبتنده کی
محلولدن یوزده بر نسبتنده بر محلولده اعمال اولنه یلور .

« کاهلرک نداویسی ایجون مارالذکر ایکی محلول کفایت ایدر ایلده جو جقدرده
دهاز یاده تسدید اولمش بر محلول قوالامق و بالفرض ۱۰۰ ده ۰٫۲ نسبتنده
بر محلول استعمال ایتک ایتجاب ایدر . »

« مادامکه محلولات عمدده براز مدت صافلاندیق صورتده تأثیر لرینی خنایع
ایدیلور لر احوالده بولرلی ممکن اولدیفنی قدر تازه استعمال ایدوب لازم اولدیفنی
وقت اعمال ایتیلدر . محلولات ایجون ماء مقطر استعمال اولندیفنی قدرده
محلولات مذکوره اغزی باموق طایبه ایله قبالی خیر تعیر اولنن تجریده شیشه لرلی
در ونه وضع اولنیلدر که بوجالده محلولات مسروده بر سیرتو لامسهسی و یاخود
بر غاز ممسی اوزرینه بک جابوق غلیان درجه سنه واصل اولورلر . »

« دواء مسرود تحت الجلد شریغه صورتیه بدنه ادخال اولنوب شریغه نک
نقاط متخیمهسی ناحیه بین الکتفیه ایله ناحیه قطنیه اولدیفنی بالجه نایب اولمشدر .
« الکعلسی تلقیحاتی بر قووخ شریغه سیله اجرا ایتکدر . مذکور شریغه نک
سههسی برسانتیتر و مکعبنده اولوب اشبو سانتیتر و مکعب اون قسمه تقسیم
اولمشدر . »

« آنت مذکور ی تعقیم ایتک ایجون کرک زجاج استوانهسی و کرک ایتکهلرلی
کثول مطلق ایله بیقمامی کفایت ایدر . بوجالده خراجانک وقوعبولامسی تحت
تأمینه آتیش اولنور . »

« براوز شریغهسی استعمال اولتیق استندیکتی قدرده آنت مذکور ی دخی
تعقیم ایتک ایجون کثول درونندن امرار ایدرک بر قاج دفعه لر کثولی شریغه
در ونه چکوب طیشاری به صلیبورمک اقتضایلدر . فقط بواصول خراجانک
وقوعبولامسنی بک اوقدر تأمین ایلده من . »

« کرک شریغه دن اقدم و کرک خسته شریغه نک تحت تأثیرنده بولندیفنی
وقت درجه حرارتک سیرتیه لایقوله کسب و قوف اولنیلدر . بونک ایجون
برنجی شریغه دن اول هیچ اولمزسه برکون هر اوج ساعتده بر خسته نک درجه
حرارتی اخذ اولنوب نداوی امتداد ایتدیکنی مدجه بوجهله دوام اولنیلدر .
« شریغه لر صباحین ایتکندن اجرا اولنیلدر که اوکون خسته نک اوزرینه
علی الخصوص درجه حرارتجه حاصل ایتدیکنی تأثیرات مشاهده اولنه یلسون .
شریغه لر اجرا اولندقدن بر قاج ساعت صکره تأثیراتی اظهار ایدرلر . »

« مسولین ایجون برنجی شریغه دوانک برسانتیتر و مکعبنک ۰۰۰۱ . یکده بر
ویاخود ۰۰۰۲ . یکده ایکی قمتندن یعنی یوزده بر نسبتنده کی محلولک بر
سانتیتر و مکعبنک اوند بر ویایکی قمتندن عبارت اولنیلدر . بومقدار لر قووخ
شریغه سنک ۱ و یاخود ۲ تقسیمانه معادلدرلر . »

« نداویسنک برنجی کولرلنده مقدار دوا یی تزید خصوصنده احتیاطلی
طور اولنیلدر . برنجی شریغه دخی متعاقب جی ۳۸۱۵ درجه یی تجاوز ایدر ایلده
یا لکن اولکی مقدار تکرار ایدیلور . جی ظهور ایتمز و یاخود نایب خقیف
برجی ظاهر اولور ایلده مقدار مذکور برسانتیتر و مکعب دوانک ۰۰۰۱ . یکده
بر ویای ۰۰۰۲ . یکده ایکی نسبتنده تزید ایدیلور . درجه حرارت مدفقاته
تعقیب اولنورق بر عارضه ظهور ایتیه جکمه امنیت حاصل اولدقدن صکره مقدار
مذکور برسانتیتر و مکعب دوانک ۰۰۰۱ . یوزده بر ویای ۰۰۰۲ . یوزده ایکی نسبتنه
قدر تزید ایدیلور . بومیه ادخال اولنن مقدار دوا برسانتیتر و مکعبنک ۰۰۱
اوند بر نسبتنه واصل اولدقدن ارتق بودرجه یی تجاوز ایتک اصلا ایتجاب ایتز .
یا لکن بعض احوال نادرده ۰۰۲ اوند ایکی ویا دهاز یاده قدر جمعیق اقتضا
ایدر . شریغه لر اعراض حویه زائل اولغیه دیکین بر ویای بر قاج کون فاصله ایله اجرا
اولنیلدرلر . »

« اگر اوفق بر فرجه آکله نداوی ایدیله جک ایلده کاهلارده بر دتیره ۰۰۱ .

باشلاش اولوب بر جوق قشعات اخراج ایدر و باسیلار قشعات دروننده کثیرله بولنور ایدی . اصفا واسطه سیله طرف مؤنک قدام و خلفندمخر اخر مخاطبه استماع اولندی . اصیبت باقی ایدی . ایدی خسته نك حالنده بر اشتداد موجود اولدیغی بک ظاهر ایدی . فی الواقع بوحالک زائل اولهرق خسته نك کسب عاقبت ایده جی مأمول اولنور ایدسه ده عاجزلی خسته بی ترک ایدیکر زمانه قدر بوحال وقوعبولدی . فقط مؤخرأ اون بش کون قدر خسته خاندیه دوام ایدن سائر رفقای عاجزلی دخی هیچ بر صلاح حال کوره مدکارینی و شریغله تکرار باشلامش ایدسه ده خسته نك شقایب اولقدن بک اوزاق بولندیغی تصدیق و بیان ایشلردر .

مرقومه نك صول ره سنک زروه سنده فرغ واسطه سیله بران اصیبت حس اولندیغدن ناشی دینه یلورکه تحت مشاهده به وضع اثمک ایچون انتخاب ایدیکر اشبو خسته بسبتون خسته نك برنجی درجه سنده دکل ایدی .

اشته دیکر بر خسته که بوتامبیه خسته نك دور ابتدائسنده بولنور . بو وقعه بی معنی قوریل نقل ایدیور [*] : « دور ابتدایه بولسان سل الرئده شایان عنویات نتیجه دسترس اولنه جهمی ؟ اون درت باشنده و ایچق یکریمی کوندنبری اوکسوروه مینلا اولان بر جوجقده علت ادراکک تشخیصی مشکوک و متنازع فیه اولدیغدن دوی قوخ ایله شریغله اجرا ایدلکنه مذکور شریغله مؤف اولان زروه ضایت شدید و همان تکید درجه سنده قدر ترقی ایدن بر منطقه احتقاییه ظهورینه یادی اولمشلر بو احتقان ابرتسی کونلر تناقص ایش ایدسه تکرار اجرا ایدیلان هر بر شریغدن صکره ده واسع بر صورتده رونما اولمشلردر . بناء علیه شریغله ی قطع ایتمک لزوم کوراش و تجربیدن هیچ بر استفاده حاصل اوله مامشدر . »

اشبو مرضا ایله شندی به قدر مشهود اولان سائر کافه وقاعدن لغای قوخک سل الرئده تدایوسننده هیچ بر منفعی اولدیغی استخراج ایده یلورز . بینه بز حفظ صحه ایله یلدنکمز وسائل تدایوه سایه سنده خسته نك حالی اصلاح ایتمک و بر جوق سنلر حیاتلرینی تمدید ایتمک و حتی بعض دفعه برنجی درجه ده کندیلرینی تشقیه ایتمک یله موفق اوله یلورز . لغای قوخک ایشه بارار بر جهتی وار ایدسه بوه یالکن تشخیص ایچون دوچار مشکلات اولدینمز زمان پزی تردد دن قورتارمسیدر .

دوقنور

سینون سر بوسبان

﴿ مقبسات ﴾

(لفاء تعمیر اولنان دواء قوخک صورت استعمالی)

« دواء مذکور مدت مدیده محافظه اولنه یلور . فقط اجرای تدایو مقصدیه اعمال اولنان محمولات مایه سی بالعکس باسبوله انحلال ایدوب اولوقت بولانق اولور . بناء علیه بولانق اولان محمولات مایه استعمال اولناملیدر لر . »
« محمولات انحلالدن وقایه اولنق ایچون بولنری حاوی اولان مأخذلر هر آجلدیغی زمان محمولات مذکوره قایتلق ایجاب ایدر . معافیه محمولاتک اعمالی ایچون یوزده یازم نسبتسنده بر حاضرت فنیق محلولی استعمال اولندیغی تقدیرده سالف الذکر احتیاط و تقبده رعایت لازمگمز . »

[*] ۱۸۹۰ سنه سی سین مدیقالم غزنه سنک ۵۷ نجی نسخه سنندن آیشلردر .

مؤخرأ سائر خسته خاندلرده بالذات تحت تدایو عزمه آلهرق تعقیب ایشلنکمز خسته نكده دخی لغای قوخ عینی نتایجی اعطا ایشلردر . یعنی بک آز مدت امتداد ایدن صلاح حالی متعاقب نکس وقوعبولمشدر .

بناء علیه مشارابه قوخک مقصدما وقوعبولان اشعاراتی ایله مشاهدات واقعه بیننده موافقت کورهدیک . حتی دینه یلورمه اصول جدید مذکور خسته نكی اصلاح و یاخود آز جوق شفا پذیر ایتمکدما عدا اگر خسته نكی بران ترقی ایش ایدسه بالعکس بونک سیرینی تسریع ایدر . سفانت قصبو لوزیه تعبیرینه شایان اولان فوق العاده ضعف بنیه مالک خسته نكک متوالیا اجرا ایدیلان بر جوق شریغله رک و حتی بعض دفعه اون بش یکریمی تلقیحک صدمانده دوچار اولدیغی زمان نه حال کسب ایدیه جکی ملاحظه و تأمل اولنسون . فرض ایدلکنه مذکور شریغله رک تأثیراته تحمل ایده یتمک ایچون خسته نك کافی مرتبه قوی بولنسون . فقط هیچ اولنسه ره لره خراب اولان ادراکک قشعات ایله اخراج اولنسی و کله رک ندب ایشی لازمدرکه مع التأسف بو کیفیت وقوعبولما مقدهدر .

لغفاء ایله لائق عکس عمل اعراضی اظهار ایچان خسته به بر قراج کون صکره شریغله اجرا ایدیله جک اولور ایدسه مرقوم یکیدن اعراض سروده بی اظهار ایتمک باشلار . بولسه اشبو بر قراج کون ظرفنده سائر ادراکک تشکلی حفته بر فکر پیدا ایدر لر . اولوقت یکیدن مداومه مباشرت اولنق لازمکلوب نسج مرضی خراب ایتمک اقتضا ایدر . بووجهله برجهندن ادراکی اعمال ایدن مرض بایوی و دیگر جهندن دخی ادراک مذکورده یی تخریب ایدن لغایقوش بواش ایشاج سالمه بی دخی آزالتیلر .

ایدی لغای قوخ ادراکک تشکلی منع ایچر . بناء علیه جسم مذکور دیباز در تینک نه بر دوی شفافسی ونده بر داروی واقعی در . تأثیری یالکن ادراکی و یاخصه خام ادراکی خراب ایتمکدن عبارتدر . زیرا لغاتاین و یا تجین حالنه واصل اولان اخصه اصلا تأثیر ایچر .

دیباز درنی ایله لغای عینی تأثیره مالک کی کورنمکنه در لر . هر ایکسیده ادراکی تخریب ایدر لر . یالکن یئلرنده شو فرق واردرکه اولکیسی اوزون بر مدت ظرفنده بطائله تأثیر ایدوب حالبوکه ایکسیمی فعل مذکور ی قراج ساعت ظرفنده اجرا ایدر .

شمیدیه معنی قوخک ایکسیمی اقداراتی یعنی خسته نكک بدآنده بولنان بر طایف مرضانک ۴ الی ۶ هفته ظرفنده تمامیه شفا پذیر اولدیلرینی نظر مطالعهدن امرار ایدلم .

فقط علی الامتداد خسته نك بران ترقی ایتمکدن صکره اطبابه مراجعت اولتمدیغدن ناشی مع التأسف خسته خاندلرده بوکی خسته لره تصادق اولنه مامشدر . مع ماقیه دوقنور موسبو (لایدن) ک قوشونده اون یدی یا شده قرال برن مشاهده ایدک که مزبور شفا پذیر اولق ایچون اک مساعد شرائط تحتده بولنقده ایدی . بوخسته بی برینده اقامتک صوک کونه دکن عمادیا نظر مشاهده دن دور طومندق . مرقومه قونلی اولوب بناقلری قرمز و بنیدسی اولدیغجه متشکل ایدی . یکریمی بش کوندنبری مضطرب اولدیغی بر سعال تشجیدن ناشی خسته خاندیه دخول ایش اولوب نه قشعات ونده جی اظهار ایتامشدر . فرغ واسطه سیله قدما رتة ایدرک زروه سنده آز واسع بر تصلب موجود اولدیغی حس اولنوب خراخر استماع اولنماشدر .

تشریح ناینک یکریمسنده بر میاغرام ایله شریغله مباشرت اولنوب بک شدتلی عکس العمل اعراضی ظهور ایشلردر . نتیجی شریغله دن صکره کنج خسته توکورمه باشلوب قشعاتده باسیلر ظهور ایشلردر . کانون ناینک دردنده درت میلغرام مایع شریغله ایدیلوب عکس عمل توقف ایشلردر . بونکله برابر علاجک مقداری زید ایدیلرک شریغله کانون ناینک طقوزینه قدر دوام اولنش وهیسی اون اوج شریغله اجرا ایدلشدر . تدایو بوراده ختام بولدی . اولوقت مشاهده ایدیکر احوال بر وجه آیدر : تدایوین اقدم ۸۹ یچی لیرا نقلنده اولان مریضه ۸۷ لیرا کلدیکی وجهی صارارمش و بلازجت اوکسورمه

بک چوق زماندن بک بیوک برصیر سزقله انتظار اولنان اشبو کشف جدیدک بحق بادی اولدیغی سرور و شادمانیدن ناشی از وقت ظرفنده برینه برچوق مرصنا و اطبا هجوم ایشدر . اشبو مهاجات بالفرض ذات العظام . ذات الفاسل . قرحات و قروح آکله کبی ادران خارجه نک شقایذیر اولدیغی کورمک ایچون وقوع بولمیشدر . زیرا علت ادرانک تعداد اولنان اشبو شکلزنده بک اوقدر قطع امید اولغیوب بوکبی خستکناک ذاتاً فن طب و فن جراحیکن مشترکاً تطبیقوله قابل شفا اولدیغی تسلیم کرده اریاب فندر . مع مافیه نغسای مکتوم . ترکیبک تاثیر شفایعی اعضای داخلیه و علی الخصوص رثانه قدر انتشار ایشدر . بناء علیه دور ابتدایده بولنان برسل الرثهک تحت الجلد برقاج شریفه ایله قابل شفا اولدیغی کورمک حقیقه شایان حیرت برکیفیندر .

طیب اولدیغیز جهنله مفداری کیشدیجه ترق ایشکده بولنان بوصنفه خستکناک قارشوسنده ارتق الریمز باغلی قلبه جفنی دوشدیجه معلم مشار ایلیک بیانندن منون اولمق قابل اوله میور .

معلم قرخک لثانک ترکیبی حقنده مکتوم طوبدیغی جانب دقت اسرار بر طرفه ایدلیدی صورتده اصول جدید مذکور حقیقه شایان تقدیردر .

لغای مذکور بر ما بعدرکه یارم میلیقرادن برقاج مبلغر ایه قدر شریفه ایدلیدی حالده بعضاً ۴۰ درجه بیله تجاوز ایدن بر حرارت ایه آز چوقه امراض متنه نک ابتداسنده ظهور ایدن اعراضه مشابه امراض حصوله کثیر بر اشبو حال موقت اولوب برقاج ساعتدن اوچکونه قدر امتداد ایدر و بعده هر شی حال اصلیسنه رجعت ایدر . شمعی به دکن بو قدر جزئی مقدار ایه بوشلاو اعراض تولید ایده بیلان بر ماده کیمویه نک موجودیغی بیله کیمزدن ناشی کشف مصوت عنه فن تدابره حقیقه حیرت افزا وقوعندن عد اولنسه سزادر .

شایان دقت و حیرت دیگر بر نقطه دها واردرکه بوده دوا ی مذکورک تحت تأثیرنده عکس عمل تعبیر اولنان وقوعات مهمه مرضیه نک حصول بولمی ایچون اوزرینه بومای ایه شریفه اجرا ایدیلان شخصک اعضاسنک بر جهننده یا ظاهر و یا خود کیزی ادران بولمی شریفدر . اعراض مذکوره شریفه نکرر ایشدیجه ظهور ایشکده اولوب نهایت بروقت کلورکه ارتق حصول بولن . اشته اولوقت کافه ادرانک محو و خراب اولدیغنه حکم ایدیلور .

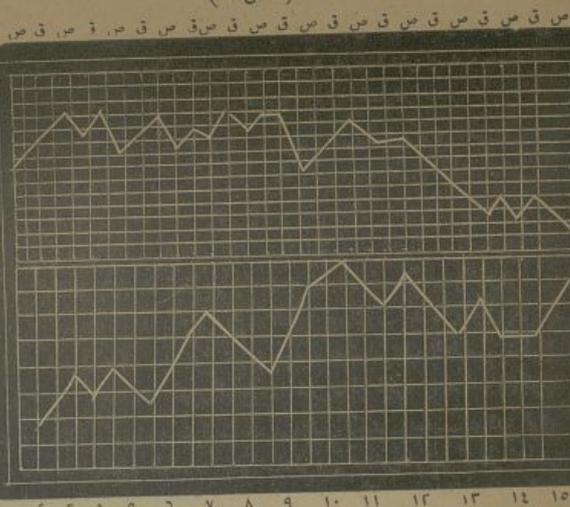
اصول جدید مذکوری مطالعه ایدرکن حصوله کلان مجایات سر بریه بعضاً انسانی اولقدر حیرته القا ایدرکه حتی شریفه لرک نه مقصده منی اجرا اولدیغی بیله فراموش اولنور . اشته بوندن ناشی ایدرکه برلین خسته خاملزنده دوا ی قوچ ایه اجرا ایدیلان تجرب به لرده بالکن عکس عمل عمومی و یا موضعیدن ، شریفه ایدیلان مایع مقداردن ، خستکناک درجه حرارتلرندن و عکس عملک اختلافندن بحث اولمشدر . استحصال اولنان نایجه کلجه بولنرک تعیین مشکلدر .

دوا یکی اولدیغی مناسبته خستکناکی نظر مشاهدهدن دور طوتمامق مقننی اولوبه حالبوکه مدت قبله ظرفنده دوا ی مسرود ایه تدای ایدیلان خستکناکدن ایشه بویاده هیج بر نتیجه استحصال اولنمه جفنی طبیعیدر . بناء علیه برلینه حینه مواصتزرده مراجعت ایدیلان خسته خاملرک هیج بر سنده شفا پذیر اولدیغی اعلان اولنان هیج برسل الرثه وقوعاته تصادف ایده مدک .

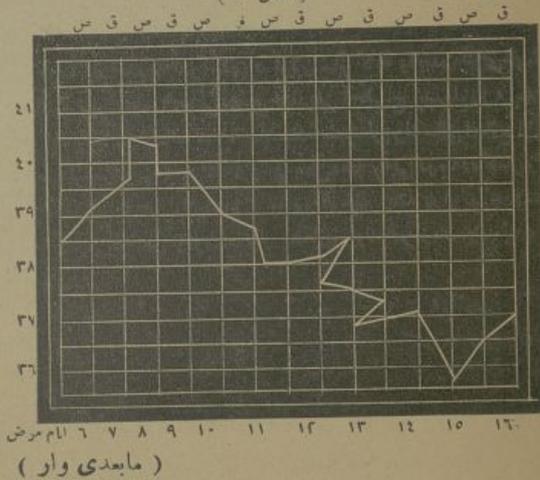
مع مافیه دوا ی مزوری دها ابتدای کشفندن برو استعمال ایدیلکندن طولایه بویاده بر فکر پیدا ایده بیله جک قدر وقت قزائش اولان موسیو (فرانچل) ک دسترس اولدیغی نتایج حقنده عاجز لرینه واقع اولان افادانه باقبولور ایشه اصول جدید مذکور بکده شایان وثوق دکدر . قشعانه موقه زائل اولان باسیبلر مؤخرآ کترکله ظهور ایدرلر . هر نقدر جی وتر زائل اولوب قشعانهک طبیعیتی تبدل ایش اولسه دخی بو وجهله حاصل اولان صلاح حال اچق بک آز مدت دوام ایدر . اون بش بکری کون ختامنده مرضا شریفه لرک اجرا سندن اقدام بونشدقلمی حاله رجعت ایدرلر و اولوقت تکرار شریفه اجرا سسته لزوم کور بولور .

وسلاق ظهور ایشدر . درجه حرارت اولا مرافع اولوب مؤخرآ بواش بواش تزل ایش ایشه نبض بک کترتی ایدی . نخستلثک قهاتی تقریباً الی هفته قدر امتداد ایدی .

(شکل ۲)



(شکل ۳)



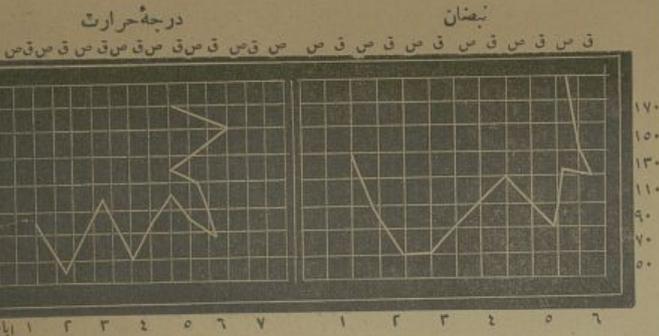
(مابعدی وار)

(قوچک اصول تدابری)

معلم موسیو قوچک علت ادرانک تدابری حقنده اخیراً نشر اولدیغی لایحه نظر مطالعهدن کجبرلیدی ائاده بویاده حاصل اولان بک پیوت بر مراق منع ایشک قابل اوله ماش ایدی . زیرا غیر قابل شفا ظن اولنان اشبو دیبازک سرینی توفیق ایچون شمعی به قدر علم طب همان هیج برشی کشف ایشامش ایدی . مشار ایه علی الخصوص سل الرثه اوزرینه شووجهله اداره کلام ایشدر : « صغیر اوسعه کهو فی حامل اولان خستکناک دخی بک چوق کسب صلاح ایشدر و همان شفا پذیر اولمشدر . » حالبوکه خسته لثک بدی ایچون مشار ایه کندی تجارینه استناداً دها قطعی بر صورتده اعطای تأمینات ایدوب « برسل الرثه بدی بو علاج ساهسنده بلاشبه شفا پذیر اولور » دیش و ۴ الی ۶ هفته ظرفنده بر طاق خسته لری تشفی ایدلکینی بین ایشدر .

« برنجی مشاهده : مرض وخیم »

۱۵ یاشنده رسام شاگرد لرندن (ل . و .) اسمنده برچو جوق .
خسته لاق بردنبره باشلامش وعروال ظهور ایشدر .
(شکل ۱)



احوال وخیمه وخفیهده حرارتک سیری ایله نبضلرک شدت
وعددی اشعار ایدن اشبو شکلدن ماعدا امراض آتیه دخی سرغای
ظهور اولمشدرکه بوتلری (وون زیه من) نام ذانک مشاهده
نامه لرندن اقتباس ایلبوریز: باش آغریسی ، قیات ، کزاز فکی ،
اکسه وظهر عضلاتنک کزازی (یعنی تقلصات تشنجیه سی) ،
التهاب طبقه ملتحمه ، دردنجی کوندن اعتباراً جلدک افراط حسی ،
قوباء وجبھی ، وردیه ، احمرار ، انجری واطرافده نمشات . حمی
وسطی اولوب نبضلر بطاقت کسب ایدر . هذیان مهور وبلاآخره
نوم عمیق ظاهر اولور . والحاصل خسته لفق یدنجی کونی حرارت
و نبضلرک ترفع سریعی متعاقب موت وقوعبولور .

فتح میت اولندقده ذات السحایای شوکی ودماغی متقیح نمایان
اولمش واسکی بزذات الجنب بقایابی ایله التهاب محیط کبد ، رثانک
قسماً نقص انبساطی ، ذات الرئه فیصی ، معدده ایله حجاب خاجزک
تلین میتیسی (موت وقوعندن بش ساعت صکره) ، صاغ النده
التهاب اوتار متقیح ، ظهر و بطن عضلاتنده بئورات استحالویه
وطبقه قرنیده خراج مشاهده اولمشدر .

« ایکنجی مشاهده : مرض وخیم متوسط »

(م . و .) اسمنده واون ایکی یاشنده برچو رابجی قیز
چوجنی . خسته لفق بدنی عروا ایله بردنبره وقوعبولمشدر .
ایلك درت کون ظرفنده قیات ظهور ایدوب الم رأسی جیبی ،
عمود فقرینک حسیتی وسر تلکی ، اضطراب وشدتلی عطش وایکنجی
کون قوباء وجبھی ظاهر اولمش وجمع احساس اولان دماغ ابتدای
امرده سالم ایکن مؤخرآ هذیان ونعاس وقوعبولمشدر . ایکنجی
کون نمشات وقوباء وجبھی باشلیوب ارتنجی کون پارمقلرده قوباء
وبیلک مفصلنده انصباب والتهاب طبقه ملتحمه والتهاب طبقه قرنیه

مذکورک موقع تطبیق واستعماله وضع اولمشی ایچون سریمه بر
خسته خانه انشا ایتدیلسنی فرمان بیورمشلردرکه بوخسته خانهده
مشارالیه معلمک مطبوعات طبییه الی الابد برشرف عظیم بخش ایدن
و مجموعه وقایع بشریه ایچون بریادکار قیمتدار اولان مشهور لایحه سنده
توصیه ایش اولدینی تدابیر وتقیدات مهمه یه رعایت اولمشورق
مسولینک تدابیرلی اجرا اولنه حققدر .

دوقور
باردو

« ذات السحایای دماغی وشوکی مستولی »

حقنقه

سرطیب حضرت شهریار دیولتو ماورینی باشا حضرتلرینک طویخانه
عامره به منسوب کوش صوبی خسته خانه سنده ترتیب وتقریر بیورمش اولدققری
قونقرانس لرک ترجمه سیدر .

« یدنجی قونقرانس »

(حمی)

افندیلر !

« حمی » مرضک برعرض ثابتی مقامنده عد اولنق لازمکلیر .
بونک درجه ترفعی بدنک حرارت اصلیه سنک مقاومتدناشی
تامیله غیر معیندر .

درجه حرارت هر نقدر دائماً دکل ایسهده عمومیتله خسته لفق
بداندن اعتباراً ترفعه باشلابوب ایکنجیدن اوچنجی کونه طوغری
کسب ازیداد ایدر . بونکله برابر بعض دفعه حرارت برنجی
عروادنصکره درحال وسریمه ترفع ایشمه باشلیدینی کبی بعض
احوال وخیمهده حرارت مذکورنک علی الخصوص خسته لفق
انتهاسنه طوغری ۴۳ درجه یه وحی دهها زیاده یه قدر ترفع
ایتدیکیده مشاهده اولنقددر .

آز چوق ارتجاجات ترفیه ویا تنزیه ایله برابر علی الوسط
۳۸ الی ۳۹٫۵ درجه ترفع حرارت قاعده عمومیهدندر . بعضاً
درجه حرارتک اشبو ترفعی حرارت طبییهه درجایله منقطع اولنقد
اولوب فقط بو حالده ناقابل تغیر اولان سائر کافه امراض مراقبه
دوام ایشمکدهدر . اگر متعدد خسته لرک مختلف درجه حرارت
جدولاری یکدیگرلرینه تطبیق ایدیله جک اولور ایسه بونلرک
انخانلری بیننده یک آز مشابته اولدینی کوریلور .

بو جدوللردن برقاچ دانه سنی بورایه درج ایدرک بونلری
موجب اولان امراض حقنقه ده بعض ملاحظات مختصره علاوه
ایده جکیز .

کوزلری اوکننده بولنان اعراضه بيله اعتراض ایتک استمشلر
ودیکر وسائط ایله اعراض مذکوره نك قابل حصول اولدیغی
درمیان ایلمشدر .

مع مافیہ شایان حیرت اولان اشبو اختراع جدیدفن نقطه نظرنده
حقیقه بیوک بر احمیتی حائر اولوب مهره ارباب فنك سر آمدانندن
بولنان (ویرقوف) ك دیدیکی وجهله لنفای مذکور ده شمدیدن
داه سلک خصوصی ردواسی مقامنده تلقی اولنه بیلور .

شوقدر وارکه کشف مجوئک تقدیر قیمتنده بک زیاده تعجیل
اولمش وایشک ایچنه غرض ، افراط وحقی تعصب بيله قاریشمشدر .
نارخ طبک مذهب ، بولتیقه و فیلسوفی ناربخلرندن ناقابل تقریب
اولدینی محقق اولوب دیکر لرینک حاصل ایتدیکی تأثیرک بوده عینی
اجرا ایدره .

معلم قوخلک اصول جدیدینی تحصیل ایتک اوزره دنیانک
هر طرفندن اون بیکه قریب اطبسا برلینه عزیمت ایتمش ایسه ده
همان کافه سیده مأیوساً عودت ایتمشلر بعضلری متحیر اولدقلری
حالده دیکر لری بالعکس بک زیاده اندیشناک بولمشلردر .

امیدسز بر حالده بولنان الی بیکي متجاوز خستنگان دخی
دوقور قوخله مراجعت ایتک اوزره مواقع شایه لرینی ترک ایدرک
برلینه هجوم ایتمشلردر .

بولدقلری اقالیم معتدله ده ده بر مدت یشایه بيله جک اولان
بد بختانک بر قسمی ده ها بوللرده ترک حیات ایتدکری کبی دیکر
قسمیده برلینک - ۱۵ درجه ده کی شدت بر ودتیله فوق العاده
دوچار مشقت وزحمت اولمشلردر . اودرجه ده که حکومت بولنلری
تکرار کپرو کوندرمه که مجبور اولمشدر .

شمذیلک بزه مساعده ایدیلان حدود داخلندن طیشاری به
چیقماق اوزره بوقدرله اکتفا ایدلمده ایلروده ینه بومهم مسئله
اوزرینه عودت ایدره بزه .

شمذیه قدر اعلان اولنان وقوعات شایان اعتماد اولدینی
مناسبتله بزه بوقوعانه قانع اولمق مجبوریتنده بولیسور بزه . نتایج
منفی بوزده طقسان طقوز اولسه دخی بوزده بوموقیتی ابطال ایدره .
نتیجه کلام بالادنیرو سرداولنان مطالعات قاصراه مزدن دخی
مستبان اوله جنی وجهله بزم بوبایدکی رأیز شودرکه اربابی التده
حقیقه شایان حیرت موققیلره بادی اولان بودوای قیمتدارده سلدن
بک چوق تلفات وقوعه بولان بزم الکامزده دخی موقع استعماله وضع
اولنهرق اهلیز بوندن مستفید ایدلملیدر .

زیر حایه شاهانه لرنده باشماقله مفتخر بولنان اهالیسنک هر
خصوصده اسباب استراحت ومحافظه صحتی نظر شاهانه لرندن دور
طوئیمان ولی نعمتمز پادشاهمز اقدمز حضر تلی اصول جدید

مع مافیہ سر بریانک بوباید حق تجربیه به مالک اولدیغی
وخستگان اوزرنده اجرای تجربیه بالکمز بونک وظاقتندن بولدیغی
اؤنوقاملیدر . زیرا سر بریات بوخصوصده لازمکلان کافه تدابیری
کافل اولدینی مناسبتله بردوای جدیدک وحقی ترکیبی مجهول اولان
برجسمک بيله خستگان اوزرنده تطبیقی انجیق بونک واسطه بيله
ممکن اوله بیلور .

سر بریات بر حده تدقیقدرکه هرشی بوندن کچمک لازمکلبروهیچ
برشی قرار قطعیسی ویرلزدن اقدام بوحده دن مرور ایدره مز .
مشهور (ولبو) نك کندی سر بریات قفوشنی سر طانک قابل شفا اولدیغی
خلن ایدن دوقور (نوآر) کاشاد ایتدیکی جمله مک معلومیدر .
شوراسی شایان تعجبدرکه زمانتک مشاهیر اطبساندن بولنان
(بیلروت) دخی بوکایه اولمشدر .

حکمای مشهورده دن (شومل) نام ذات (پلله تیه) طرفندن
استحضار اولنان استریکتینک طبیعتی ایله بدن اوزرینه اولان
تأثیراتی بیلمدیکی حالده بونی برنجی دفعه اوله رق موقع تجربیه به
وضع ایتمش وفوق العاده شتلی اعراض کرازیه به دوچار اولان
خستنی اشبو اعراضه قارشو هیچ برمضاد سم طایمیدینی حالده
خارق العاده بر مهارت سر بریه ایله تخلیص ایتکه موفق اولمش ایدی .
کورار هنوز طبیعتی مجهول اولدینی حالده موقع استعماله وضع
ایدلمش اولوب زیرا (قلودر نار) کبی بر عالم طرفندن توصیه اولمش
ایدی .

بونکله برابر لنفای قوخله حقتنده تطبیق ایدلمسی ارزو اولنان
وترکیبی نامعلوم ادویه نك استعمال اولنمامسندن عبارت بولنان قانونک
بورایه هیچ بروجهله تطبیق ایدلمیه چکی طبیعیدر .

دوای مبحوث عنه (قوخل) کبی بر حکیم دانشمند طرفندن
توصیه اولدیغی و المانیا دولتی کبی بر حکومت طرفندن استصحاب
وحمایه ایدلمیکی مناسبتله برطاق ادبسنر سارلنلرک حریم غرابت
اولان اهالی بی الدائق مقصدیه هر کون ایجاد و اختراع ایتکدن
خالق قالدقلری عادیه ادویه مکتومه کروهندن بالطبع تخلف ایدره .

شوراسی معلوم اولمیدرکه دوقور قوخله کشف جدیدینی اعلان
ایتدیکی زمان بک واضح بر صورتده بیان افکار ایلمشدر . فقط
غرابت پرستلک الحیا آتیه کرک اطبا و کرک مرضا بونی بک ایلرویه
واردیرمشلردر .

مشار الیه کندینک اصلا سولیمامش اولدینی سوزلری اسناد
ایتمشلر وسل الریه نك معجزه نوعندن اوله رق هر بر درجه سنده
قابل شفا اولدیغی اعلان ایلمشلردر .

دیکر جهتدن ایسه هیچ بر شیئه اینتاق شانندن اولمان مذهب
ریسیون اصحابی مشار الیه کشفنه قانع اولمق استمدکری کبی

طیبی بولمیشدرکه شمدی به قدر جریان ایدن وقوعانده بوتدن عبارتدر .

موسو قوخذک اسباب محقه دنطولانی لئفای مذ کورک ترکیبی ونه صورتله استحصال اولدییقی اعلان ایتماسی حقیقه سزاوار تأسفدر . بوقدر شایان اهمیت اولان باختراعک کافه حقوقی فن طبه عائددر . بناء علیه مشارالیهک بک بیوک برمسئولیتی درعهده ایدرک مدت میدیده اسرار مذکورنی مکتوم طوموسی قابل اوله من . زیرا ایشک ایچنده حیات و عمت مسئله سی واردر . زمان تعجیل ایدیور . بزم حیاتمز ایسه ابدی دکدر .

علت ادرانک اشبو اصول جدید اوزره تدویسی حقننده اجرای تجاریدن اصلا خالی قالدیان اک مشهور طیبیسارک التده شمدی به قدر برچوق و فیات وقوعولمشدر .

اگر استعمال اولنان دوانک ترکیبی بیلنمش اولسیدی احتمالک عوارض مهلکه به چاره ساز اوله بیلور ایدی . عوارض مذکورہ ظن اولندیغنه کوره بالکنز سمک شدندن نشأت ایتمکده اولوب سریعاً اجرا ایدیلان وسائط جراحیه سایه سننده منع و یا ازاله سی قابل اولان عوارضدن بسبتون بشقه در . وسائط جراحیه ایله ازاله سی ممکن اولان عوارض ایسه بالفرض ذات الخنجره مندرنده اولدینی کی عسرت تنفس وبلاخره اقطاع تفسدن عبارتدرکه اگر وقیله پیشبولوبده حزرع شریان شزن عملیاتی یا بیله جق اولور ایسه قریب الظهور اولان موتک اوکی آلمش اولور . نته کیم ده بدبخت اولان برطاقم خستکاده آسفکسیا علاماتی باشلادینی حاده عملیات مذکورہ نک اجراسی دوچار تکامل اولدیغندنطولانی بوزوالیلر اختراع جدیدک قربانی اولمشدردر .

سریات ، که شمدی به قدر ناقابل شفا ظن اولنان خسته لقلرک وبالقرض یالکنز طبیعتک یاردمیله فقط بک اندر برصورتله شفاپذیر اولان ورم علتک (علت مذکوریه دوچار اولنلرک بهضارنده موجود اولان کهوفک بیله تندب ایلدیکی بالاخره سائر خسته لقسدنشای وقات ابدنلرک قبح میت عملیاتلریله میدانه چیقمشدر) تشفیعی وساطتی بولق ایچون اجرا ایدیلان کافه تحریات و تنبئاتک میزان تدقیقدر ، دها هنوز قوخذک ایجاد ایتمش اولدینی اصول جدیدک قیمت عملیه سی اوزرینه بیان افکار ایتماش ودواء مسرودک خستکان اوزرنده تطبیق اولنسی ایچون دها تمامیه اظهار امنیت ایده مامشدر .

بوخصوصده اجرای تجاریده بولنان اطبانک بک بیوک برابر مسئولیت التده قاله جقلمی طبیعیدر . حیات بشریه یی بازیمجه ایدتمک اصلا جائز دکدر . طیب اولان ذات هر شخصی نظرنده برطوتیلیدر .

ایدن برطاقم اعراضک حصول یافته اولدینی مشاهده اولنور . اعراض مذکورہ قرحه اکلہ وقوعاننده کوزله کورلدیکی کی ذات الخنجره مندرنده خنجره یان واسطه سیله دخی کور یله بیلور . بر فعل التهاب سرنگای ظهور اولوب التهابک ادوار متابعه سی برقاچ ساعت ظرفنده جریان ایدر . هیچ برشی نقصان دکدر . احراز ، اتباج ، فرط دم وبلاخره خانغرن دخی وقوعبولور .

عینی اعراض اجوائ مسدوده درننده وعضولر داخلنده دخی وقوعبولور کی کورنمکده در . هر زده باسیل موجودایسه ویاخود موجودیتدن شبه اولنیورایسه لئفاء بونی در عقب میدانه چیقاره رق باسیلک اجرا ایددیکی فعل مخربی تغییر ایدر ویاخود دها طوضریسی دواء مسرود باسیله غلبه ایدوب باسیلک مختنی اولدینی انسجایی خراب ایدرک بونک قوه حیاتیه سی اعما ایدر . دواء مذکور بعض استثنای برطرف ایلدیکی حالده بک قوتلی برواسطه تشخیصدر . بوقدر شایان حیرت واولقدر سزاوار غرابت خواصه مالک اولان دوا ندر ؟

دوقور قوخ کشف جدیدی اعلان ایدر ایتمزک اول کویا مشار الیهک بالذات باسیلر طرفندن افراز اولنان ماده یی داسله قارشو تلقیح ایتمندن عبارت برشایعه دوران ایتمش ایسه ده اولوقتنبرو بونی مؤید هیچ برحوادث ظهور ایتماشدر .

شمدی اشبو اسرار خفیه وغریبه یی حاوی اولان لئفانک تحلیلات کیمیویه واسطه سیله ترکیباتی بولق ایچون جهد وغیرت اولمقددر . مونیش کیمیا کران شهرتشانندن موسیو وون (بروکتر) نام ذات تحریات عدیده سنه استناداً دواء مذکورک توقو- البومینلر صنفه عائد بر جسمی حاوی اولدینی ظن ایتمکده در .

ویانالی موسیو (ژول) دخی عینی نتایج واصل اولمش و بوندن فضله اوله رق جزئی آتزم اثرلری بولندیغنیده بیان ایتمشدر . فرانسه مشاهیر کیمیا کران لئفاء قوخی ترکیب صورتیله اعمال ایتمکده چالشمشدر .

مشهور یاستور دواء مذکورک معلوم اولان اک مؤثر سملردن دها شدید برسم اولدینی فکرنده درکه بوکاده دوانک بک جزئی برمقدارینک بدن اوزرنده حاصل ایددیکی فوق العاده شدتلی تأثیرات ایله حکم اولنہ بیلور .

شوراسی محققدرکه اشبو تحلیلات ، ترکیبات و تحریاته رغماً وجود حیوانی اوزرنده بوقدر شایان تعجب اعراض تولید ایدن بر جسم حقننده دها هنوز بر فکر بیله پیدا ایدیه مامشدر .

ترکیب دوانک ندن عبارت اولدینی یالکنز قوخه عائد برسر مکتوم اولوب بوده طوغری بدن طوغری به حکومته متعلق برسر حکمنه کیرمش و بوسرافشا اولمقدقجه هرکسک برطاقم اصلسز ظنیاته قایله جنی



چیریک امار الصحه

عسکری و ملکیدی دولت علی عثمانی

محل اداره سی

(در سعادتده بک اوغلنده واقع جمعیت طیبه شاهانه)

اشبو غزته په پارسده 'لوندرده' مادر بده' ژ. ب. ب. ناظر کتبخانه سنده آرونه اولنور .

رسنهک آرونه بدلی : التمش غروش مجیدی : یاخود ۱۳ فراتوق در پوسته اجرتی داخل دکدر .

بر نسخه سی ۵ غروشدر

امور اداره په حائده خصوصات ایچون مدره مراجعت لازمدر . پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنیز .	امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کابنه مراجعت اولنمیدر . درج اولنمیان اوراق اعاده اولنیز .
چیرده : اماکن الصحه په مقالات فیه درج ونشر ایچدیمرک آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون چیره تک ستونری دائم کاشاده بولندیقی ممالک عروسه شاهانه و دیار اجنبیده مقیم اطبا اقتدیله اعلان ایله کسب فقر ایلرزه	

— مندرجات —

اجال احوال صحیه : دوقنور باردونکدر . — ذات السجایی دماغی وشوکی
مستولی : دولسلو ماورویینی باشا حضرتلریشک آریدر . — قوخلک اصول
تداویسی : دوقنور سرپوسیانکدر . — مقتبسات . — تراکیب دواییه . —
متنوعه .

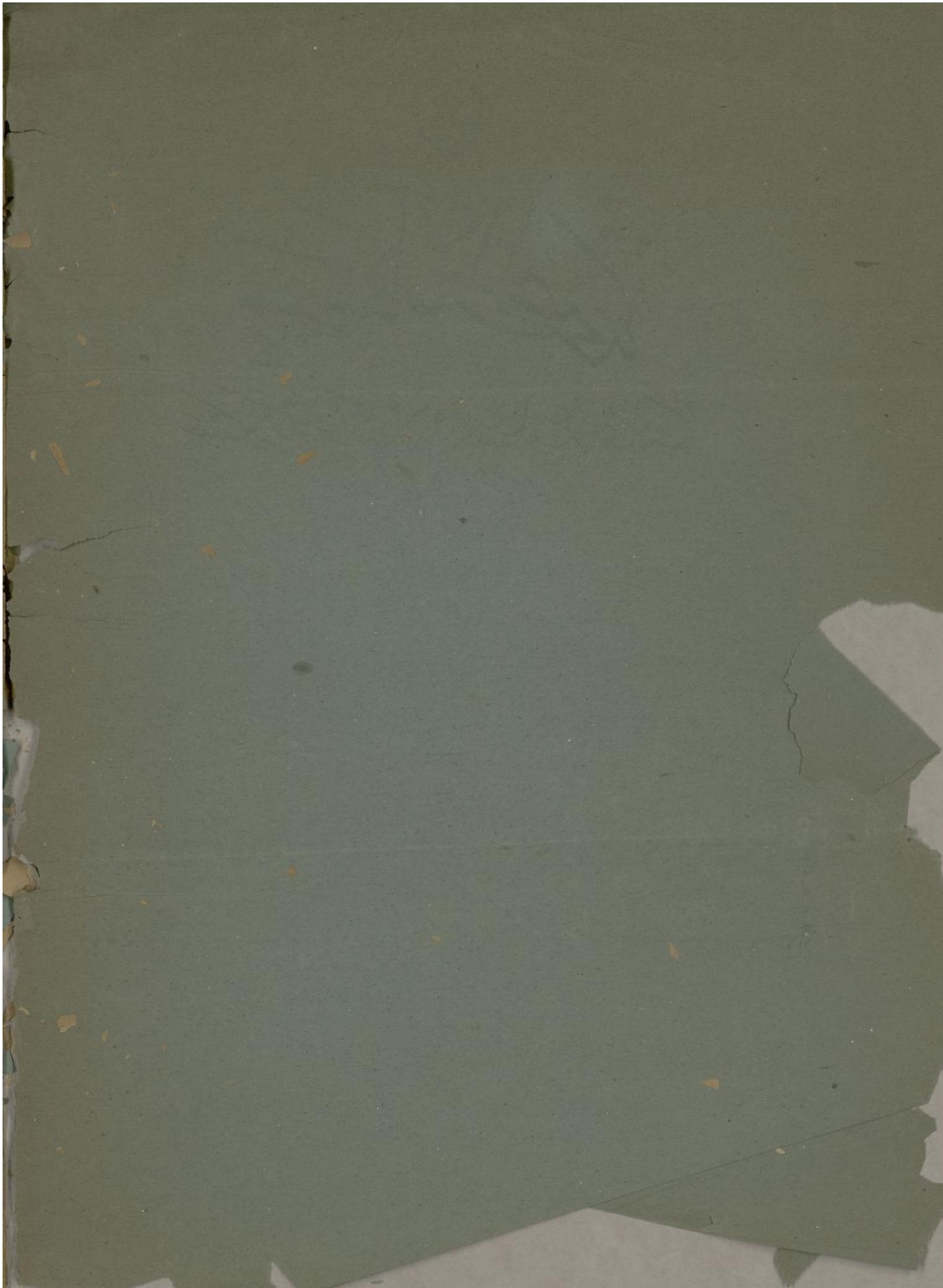
اجال احوال صحیه

هنوز اوج آی مرور ایتمشدر که شهرتشار دوقنور موسیو
قوخلک داءسل حقننده کشف ایتمش اولدینی ردوایی عالم طبابتده
اعلان ایتمشدر .

سکز سنه مقدم علت ادراکک باسیلی کشف ایدن برذاتک
بالآخره بو باسیله غلبه ایتمک چاره نیده بوله جنی طبیعی ایدی .
فی الواقع مشار الیه کشفی عالم طبابتده ذاتاً تصدیق وقبول
اولتمش بروقمه کی تاتی اولنهرق هر طرفدن بک چوق تحسین و آفشلره
مظهر اولمشدر .

کشف مذکور ندن عبارتدر ؟

لنقاء تعیر اولنان براق وشفاف برمایعدن بحث اولنیورکه بونک
طبیعی دها هنوز مجهول اولوب موسیو قوخلک طرفندن بوکا اولا
« یاراتو لوییدین » نامی اعطا اولتمش و بوکونکی کونده مشار الیه
حرمة المانیه تک مشاهیر اطبایی طرفندن « قوخین » تسمیه ایدلمشدر .
لنفساء مذکوردن بر غرامک بیکده بر ویا ایکی قسمی تحت الجلد
شرینغه صورتیله بدنه ادخال اولدینی زمان اولقدر شایان حیرت
اعراض وعلامات حصوله کلیورکه شمعی به قدر فن طیده بوکا مشابه
اعراض تولید ایدن هیچ بر جسمه تصادف اولنمیشدر .
اولا اشبو لنفاء — علی العموم بواسم ویرلدیکندن ناشی بزده
بووجهله تسمیه ایده جکیز — تلقیح اولندقدن بش ویاخود اتی ساعت
سکره اعراض حمویه سمیه ظاهر اولور . درجه حرارت قرقه
ودها زیاده قدر صعود ایدر . بعضاً قیثات وقوعبولوب نادراً
سیانوس واندر اولهرق دخی همود واقع اولور واسبابی تمامیله تعیین
اوله میان موت وقوعاتی دخی ظهور ایدر .
مؤخرأ باسیلیری محیط اولان انسجده حقیقه بردنبره ظهور





جريدك امامك الصلحه

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

محل اداره سی

(در سعادتده بک اوخلنده واقع جمعیت طیبیه شاهانه)

اشور غزتهیه پارسده، لوندردده، مادریدهده، ژ. ب. پ. بالیر کتبخانه سنده آرونه اولنور .

رسنه لک آرونه بدلی : الشمس غروش مجیدیه : یاخود ۱۳ فراتق در بوسته اجرتی داخل دکلدرو .

برسنسخه سی ۵ غروشدر

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولتیلدر .
درج اولتیبان اوراق اعاده اولتمز .

امور اداره یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر .
بوسته اجرتی ویرلیبان مکتوبلر قبول اولتمز .

جریده امامان الصلحه مقالات فنیه درج ونشر ایچدیرمک آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده تک ستونلری دائمی کتباده بولندیقی ممالک
مجموعه شاهانه و دیار اجنیده مقام اطبا اقتدیله اعلان ایله کسب فقر ایلرز .

(محمودبک) مطبعه سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده سنده نومبر ۷۲

91436



4^{ME} ANNÉE N° 59.

13 FÉVRIER 1891.

GAZETTE DES HÔPITAUX

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

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.

1891.



31428

BUREAU OF THE ARMY

OFFICE OF THE ADJUTANT GENERAL

WASHINGTON, D. C.



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
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. — Bulletin de M. le Dr Pardo. — Méningite cérébro-spinale épidémique. VII^{me} Conférence de S. E. Mavrogény pacha (suite). — *Revue de la Presse.* Mesures à prendre contre la propagation de la diphtérie (*Revue médico chirurgicale*). — De la suggestion en thérapeutique (*Journal d'hygiène*). — Société Imp. de médecine. Séances du 23 et 30 janvier et du 6, 13 et 15 février 1891 (n.s.), par M. Apéry. — Sur l'action du remède de Koch, contre la tuberculose; des organes internes (Discours de Virchow à la Société de Médecine, le 7 janvier 1891). Traduction de S. E. Mavrogény pacha. — Faits divers.

BULLETIN:

Dans le précédent bulletin, nous avons célébré le premier la mémorable découverte de l'illustre Dr Koch, avec certaines réserves cependant qui se trouvent maintenant amplement justifiées par les nouvelles et récentes dispositions prises à son égard dans tous les pays civilisés, aussi bien de la part des gouvernements que de celles des autorités médicales compétentes.

Il n'est pas moins vrai que cette admirable découverte, qui a traversé de différentes phases, remue de fond en comble la physiologie pathologique, la pathologie générale, et l'anatomie pathologique, dont les données ne sauraient aucunement nous aider à concevoir et à expliquer des phénomènes si nouveaux et si extraordinaires, qui se manifestent dans l'espace de quelques heures seulement, à vue d'œil, pour ainsi dire, après

l'inoculation dans l'organisme animal de cet agent jusqu'à présent inconnu.

C'est merveilleux, en effet; mais les éléments nous manquent pour apprécier à sa juste valeur cette grande découverte que l'illustre Billeroth, dans un élan d'enthousiasme, à peine éclos, a comparée à celle de Newton.

Si l'illustre Dr Koch se décidait à révéler entièrement au monde médical ce qui reste encore à connaître sur le procédé détaillé de préparer son remède, absolument comme l'illustre Pasteur l'a fait pour le vaccin antirabique, nous saurions au moins à quoi nous en tenir sur la véritable valeur pratique de la méthode thérapeutique qu'il préconise, et sur laquelle des opinions diamétralement opposées ont pu être émises par les hommes les plus considérables de notre époque.

L'illustre Lister, couvert de gloire qu'il est, s'est empressé d'aller en personne saluer le grand maître qui avait fait une découverte si merveilleuse, et voir, de ses propres yeux, l'application au lit du malade de cette nouvelle méthode curative contre la tuberculose. A son retour à Londres, tout émerveillé de ce qu'il avait vu, il a affirmé au Royal College que le Dr Koch venait de faire deux autres découvertes, tout aussi importantes, de nouveaux remèdes contre la diphtérie et la disenterie.

Magendie, ce grand sceptique, disait qu'en médecine :

« il faut croire peu à soi-même et rien du tout aux autres. »

Ce qui serait, la maxime prise au pied de la lettre, une injure gratuite à l'adresse de ses confrères, si ce n'était là une version laconique et gauloise du premier et célèbre aphorisme de l'immortel Hippocrate.

Le spectacle curieux qui vient de se dérouler devant nos yeux, à propos de la découverte du Dr Koch, en est un exemple frappant.

En médecine tout est question de perception, d'appréciation et d'interprétation des phénomènes, des faits, qu'on ne conteste pas d'ailleurs, et même des lésions nécroscopiques que les autopsies révèlent, et sur lesquelles il semblerait, au moins, que tout le monde devrait être d'accord.

Loin de là: *Tot capita tot opiniones*. L'enthousiasme d'un côté, et l'incrédulité, de l'autre, empêchent de discerner le vrai qui se trouve ainsi recouvert par un nuage épais, grossissant toujours.

M. le prof. Semmola, que nous avons eu le plaisir d'avoir pendant quelques jours ici, homme d'une grande valeur et d'un nom européen, a déclaré qu'il a toujours professé dans ses leçons que toutes les découvertes bactériologiques ne sauraient être utilisées au lit du malade; et que, par conséquent, la découverte du docteur Koch ne lui inspirait pas plus de confiance que celle de l'illustre Pasteur avec son vaccin anti-rabique.

Absolument, comme a dit l'illustre Peter à l'Académie de médecine de Paris, à ceux qui annonçaient avec emphase la découverte d'un nouveau microbe: « eh! bien, messieurs, s'écria-t-il, c'est un microbe de plus, voilà tout. »

L'éminent clinicien M. Huchard s'est montré très sévère à l'égard de la découverte du docteur Koch, et a fortement blâmé l'emploi d'un remède dont on ne connaît pas la nature, et qui doit être rigoureusement défendu par la loi, à l'instar de tout remède secret.

M. Lister vient de publier dernièrement, qu'avec un millionième de gramme de la lymphe de Koch, il a vu son action se manifester.

Nous n'entendons pas sortir du terrain pratique, bien entendu; mais dans de telles conditions et en présence des nombreux cas de mort qu'on a eu à déplorer, la méthode du Dr Koch ne peut pas encore entrer dans le domaine de la pratique.

Les expérimentations devront continuer pour longtemps encore dans les hôpitaux, avant qu'on soit fixé sur la véritable valeur de ce remède au lit du malade.

A la merveilleuse annonce de cette merveilleuse découverte, tout le monde s'attendait à ce que l'illustre Dr Koch eût réussi à trouver un moyen de détruire le bacille lui-même, et nous en étions du nombre.

La découverte s'est présentée depuis sous un tout autre jour, ce qui ne lui diminue pas sa valeur scientifique; mais de là à l'application au lit du malade, il y a un abîme à franchir.

L'organisme humain, ainsi que nous l'avons dit dans notre première étude, à cette place même, a une autonomie à lui et ne ressemble à aucun des autres animaux; ni à une cornue où les réactifs les plus violents puissent être impunément employés.

Il faut faire toujours la part du feu, qu'on nous passe l'expression, quand on essaie un nouveau médicament, et même un médicament connu, sur le vivant, et tenir compte des tracasseries de la tolérance et de l'intolérance physiologique et pathologique, de la réceptivité et de la vulnérabilité plus ou moins prononcées chez les différents individus, ainsi que de l'action élective et cumulative de certains médicaments qu'il ne faut jamais perdre de vue au lit du malade.

Le spectacle auquel nous assistons depuis quelque temps ne saurait s'expliquer autrement.

Les opinions contradictoires sur la méthode du Dr Koch ne font qu'augmenter tous les jours.

Nous n'en finirions pas si nous cherchions à les énumérer toutes ici et nous avons hâte de finir.

Jamais la littérature médicale n'a été plus riche depuis que la tuberculose existe, et elle a toujours existé, comme dans ces derniers bientôt trois mois.

C'est un tournoi qui commence maintenant entre la bactériologie et l'histologie, au milieu desquelles se trouve la clinique qui aura à juger en dernier ressort.

Il nous suffira donc de citer, en terminant, les deux grands *factums* qui viennent de paraître, car ils sont caractéristiques.

L'anatomie pathologique a parlé par la bouche du grand maître Virchow et de quelle manière saisissante!

L'illustre Virchow, basé sur des données microscopiques, accuse la méthode du non moins illustre Dr Koch de favoriser la migration des bacilles.

Bien des autopsies avaient été faites, avant lui, sans qu'on ait eu une pareille idée.

Surtout celles pratiquées par l'éminent Dr Fürbringer qui sont si correctes et si frappantes, comme d'ailleurs tous ses travaux qui ont un cachet pratique et classique à la fois.

Aussitôt après la remarquable conférence du Nestor de la médecine contemporaine, a paru la révélation de ce grand pionnier de la science qui a pour nom le Dr Koch.

Il a fini par divulger son secret, ainsi qu'il l'avait promis, c'est une justice à lui rendre, mais il y a toujours quelques points sur le *modus agendi* qui restent encore cachés, et il faut espérer qu'ils ne tarderont pas à être éclaircis aussi.

Ce qui frappe le plus dans ce *factum*, c'est qu'il ne fait pas même mention de l'accusation accablante que l'illustre Virchow adresse à sa méthode. Le colosse reste inébranlable dans ses convictions et félicite les éminents cliniciens qui, par leurs expérimentations de la lymphe au lit du malade, sont venus confirmer ce qu'il avait affirmé dès le premier abord.

En somme, la question devient des plus intéressantes,

minutes, les chiffres de fréquence 72, 60, 76, 64, 70. *Sourdes* en a compté dans un court espace de temps les chiffres suivants : 80, 84, 100, 78, 84.

Lorsque la fréquence du pouls tombe au-dessous de la normale, ce qui est beaucoup plus rare que dans la méningite tuberculeuse basilaire, elle est observée presque au commencement, à une basse température, elle fait bientôt place à une fréquence plus élevée et lorsque la terminaison de la maladie est défavorable et mortelle, la fréquence du pouls est en général innombrable. Une grande fréquence du pouls qui dure longtemps doit en général être marquée comme un phénomène pronostique.

Par rapport à la qualité, le pouls est, ou tout-à-fait normal, ou il est un peu plus grand et tendu. Lorsque les phénomènes de dépression se font remarquer, le pouls devient petit et mou, en sorte que, avec une fréquence simultanée énorme, il est à peine nombrable.

Nous arrivons maintenant à la discussion de ces troubles, qui, quoique d'une moindre fréquence, ne sont pas pourtant d'une moindre signification.

Du côté du *système nerveux central*, nous avons à signaler les troubles suivants :

Des convulsions générales ou partielles : elles sont observées le plus souvent dans les formes fulgurantes et comateuses chez les enfants, souvent à moitié d'un seul côté avec parésie de la moitié opposée du corps, quelquefois alternant avec des convulsions toniques. Elles sont en général un mauvais signe, si elles durent longtemps. Dans la période de réparation, leur apparition indique le développement de l'hydrocéphale (Cmprz. complications et maladies consécutives).

On observe, en sus, des *convulsions* cloniques, qui atteignent certains districts nerveux, p. e. dans le district du nerf facial (crampe mimique faciale, unilatérale ou bilatérale) ou celle des muscles des yeux (Nystagmes) ; de plus, des *paralysies* qui, contrairement aux crampes, se développent ordinairement à la période de réparation, et qui sont souvent d'une longue durée voire même à vie. Elles saisissent ou des nerfs cérébraux, le nerf abducteur, le nerf oculomoteur, le nerf facial, et elles consistent même le plus souvent en lésions des troncs nerveux correspondants, dans leur décours à la base crânienne, ou de la part de l'exsudat qui les enveloppe (infiltration purulente du nevrilème) ou du tissu connectif du nevrilème qui, hypertrophiée devient poursofflé. Cette explication est d'autant plus plausible, que ces paralysies dans les cas isolés dans lesquels elles peuvent être exactement examinées montraient toutes les propriétés d'une atteinte *périphérique*, et d'un autre côté, ces mêmes nerfs ont été trouvés envahis par un exsudat purulent, au point qu'il n'y a que la rareté des paralysies des nerfs cérébraux qui soit frappante.

De même, des *paralysies centrales* de la part du cerveau aussi bien que de celles de la moëlle épinière (hémiplogie, hémiparésie, paralysies d'une ou de deux extrémités inférieures) sont en général rares ; cependant

nous devons faire la remarque ici que dans les cas graves surtout, elles sont difficiles à constater, chez des malades qui sont sans connaissance, et qu'elles sont dans ce cas, faciles à passer inaperçues.

L'aphasie et l'anarthrie arrivent aussi, selon Leyden de Berlin.

REVUE DE LA PRESSE.

Mesures à prendre contre la propagation de la diphtérie.

La diphtérie, c'est un fait qui paraît définitivement démontré, reconnaît pour cause un microbe spécifique contenu dans les produits d'excrétions des muqueuses. Les bacilles infectieux persistent aussi longtemps que les fausses membranes et même leur survivent pendant un certain temps. Le danger de contagion persiste donc pendant toute cette période dans l'entourage des malades qui peuvent d'ailleurs contaminer les objets environnants. Il y a donc lieu de s'opposer le plus possible aux conditions qui peuvent favoriser la contagion. Lœffler, l'auteur de la découverte du véritable bacille de la diphtérie, recommande les règles prophylactiques suivantes :

Il faut d'abord isoler les malades atteints de diphtérie pendant tout le temps que les excréments renferment des bacilles.

Les enfants atteints ne devront rentrer à l'école qu'après une période de quatre semaines, à dater de leur guérison.

Les conditions dans lesquelles se conservent les bacilles sont la source de quelques indications : ces micro-organismes se conservent en effet quatre ou cinq mois dans les fausses membranes desséchées. Il faut donc procéder à une désinfection complète des objets, par l'ébullition prolongée, pour les objets qui le permettent, par l'étuve pour les autres. Les chambres doivent être désinfectées et on recommande de laver les parquets plusieurs fois avec du sublimé. Ces mesures d'assainissement sont plus impérieuses encore pour les locaux humides qui peuvent garder plus longtemps leur virulence. Les meubles et les murs seront nettoyés à la mie de pain.

Il est bien démontré aussi que le lait peut servir d'intermédiaire et peut communiquer la diphtérie lorsqu'il provient de milieux où a régné cette maladie. Malheureusement, ce n'est pas du côté du producteur qu'il faut attendre l'exécution des mesures prophylactiques nécessitées par la contamination du lait.

Pour Lœffler, il n'y a pas d'identité entre la diphtérie humaine et la diphtérie des animaux domestiques. Les poules, les pigeons, les veaux, les porcs, malgré l'opinion des médecins anglais, Klein entre autres, ne manifesteraient que des pseudo-diphtéries.

Toutes les lésions des muqueuses peuvent favoriser le développement du virus, toutefois les individus prédisposés peuvent fixer le bacille sans présenter des lé-

sions. Comme moyen prophylactique, l'auteur recommande en temps d'épidémie les lotions et les gargarismes avec une solution de sublimé au 1/10000.

Revue médico-chirurgicale.

De la suggestion en thérapeutique.

De l'examen approfondi des faits, M. Dujardin-Beaumez est amené à résumer ainsi ses observations : « Grâce à l'étude plus attentive des phénomènes de suggestion, nous pouvons établir aujourd'hui les bases d'une psychothérapie ; mais cette psychothérapie ne sera jamais qu'une exception dans la pratique de notre art ; si l'on veut, toutefois, la limiter aux phénomènes d'hypnotisme proprement dits ; car, comme je l'ai démontré, depuis la création de la médecine jusqu'à nos jours, la suggestion, c'est-à-dire l'influence du médecin sur son malade, a joué, et jouera toujours, un rôle considérable dans le résultat de la médication qu'il ordonne. C'est là un fait qui rentre dans ce grand groupe de la vie animale, qui veut que certains êtres aient de l'influence sur d'autres. Mais, il restera toujours ce grand groupe de la pathologie qui constitue les maladies proprement dites : les pneumonies, la fièvre typhoïde, le rhumatisme, et c. etc. contre lesquels il nous faudra employer une modification spéciale, dans laquelle l'hypnotisme ne pourra jouer aucun rôle ; et supposer un seul instant que l'on pourrait, par la seule affirmation faire disparaître tout le cortège des symptômes morbides, c'est une illusion, et jusque ce là, une erreur. »

Journal d'hygiène.

SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

Séances du 23 et 30 janvier et du 6, 13 et 13 février 1894 (n. s.)

La séance du 23 janvier a été presque entièrement absorbée par la lecture d'un long mémoire de M. le Dr C. Makris sur la méthode du professeur Koch. L'auteur s'est occupé à décrire l'histoire et toutes les phases de la découverte de Koch ; il conclut favorablement au traitement de la tuberculose par cette méthode.

Puis M. Apéry a entretenu la Société sur sa priorité d'avoir été le premier à avancer et à publier, dès le 15 octobre 1890, que la Kochine était un produit de la culture du bacille de la tuberculose. Après avoir développé quand, où et comment il a institué sa théorie, il a remercié toutes les personnes qui, soit en Europe soit à Constantinople, ont, par leur flatteuse appréciation, réhaussé son observation. Il ajouta que son unique mérite fut d'avoir institué sa théorie sur des bases scientifiques et non sur de simples conjectures.

Dans la séance suivante, indépendamment de quelques affaires d'ordre intérieur, on a entendu une communication du Dr Zartarian sur une sorte de parallèle entre la méthode de Pasteur et celle de Koch.

M. le Dr Violi a exposé ensuite les résultats favorables obtenus en Italie avec la méthode Koch. Puis, sur la proposition de M. le Dr Vuccino, la Société décida de ne plus écouter que des faits personnels relatifs à la

méthode Koch. Jusqu'ici, dit M. Vuccino, la Société a joué un rôle tout à fait secondaire en se rapportant toujours sur les communications et les expériences faites à l'étranger, il est donc grand temps d'y mettre un terme.

M. le Dr Kambouroglou informe la Société qu'on vient d'inaugurer à l'hôpital allemand de notre ville les applications de la méthode Koch ; il est heureux, dit-il, de mettre les services de l'hôpital à la disposition de celui qui voudrait recueillir des observations personnelles.

Sur un rapport favorable de la commission pour l'admission des membres, MM. Abamidès, Arnaud G. Akestoridès, I. Christoforidès, J. Constantinidès, Fridman, Th. Akestoridès, J. Zanni et Gasparian ont été élus membres résidents.

C'est encore la question des eaux des bords qui a occupé la séance du 6 février, l'ordre du jour portait la discussion du rapport technique de M. l'architecte Campanakis. S. E. le Dr Zoéros pacha approuve tout ce qui a trait aux travaux techniques à exécuter, afin de capter les eaux des villages des alentours et les empêcher de souiller les réservoirs, mais il est très sceptique en ce qui concerne les filtres et le flotteur proposés par M. Campanakis, car si on arriverait à rendre l'eau plus claire et plus limpide, on ne parviendra jamais à la débarrasser par ces moyens de ses nombreux micro-organismes. S. E. Zoéros pacha pense enfin que l'eau ne saurait devenir saine avec les mesures proposées par M. Campanakis. M. Kambouroglou croit que les conclusions du rapport doivent être entièrement réformées. Il est impossible, dit-il, d'obtenir ce que le rapport conclue avec une somme aussi dérisoire. M. Kambouroglou est d'accord aussi contre l'insuffisance du rapport, d'autant plus qu'il n'y a rien trouvé concernant la poterie, plomb, les réparations ultérieures, etc. M. Vuccino trouve, à son tour, le travail de M. Campanakis incomplet et pense que la Société devrait nommer une nouvelle commission pour élaborer un travail plus complet et à la hauteur du but proposé.

M. le Dr Yakoubian saisit la Société d'un cas d'hémathidrose assez curieux. Une discussion assez vive s'engage sur les causes et la nature (troubles vasomoteurs, etc.) et sur le traitement (ergotine perchlorure de fer, courant continu, etc.). Puis M. le Dr Makris communique un cas de kyste ovarien suivi d'opération, 42 litres de liquide ont été retirés de ce kyste. MM. les Drs Kambouroglou et Vuccino trouvèrent le cas très intéressant et très rare, aussi se demandèrent-ils s'il n'y a pas eu quelque erreur dans le mesurage du liquide.

La séance du 13 février a été consacrée presque exclusivement à la discussion du rapport technique de M. Campanakis sur les eaux des bords. Une discussion s'engage entre MM. Mavrogény pacha, Zoéros pacha, Vuccino, Apéry, Zavitziano, Zanni, etc., à la suite de laquelle il a été décidé qu'une nouvelle commission, composée d'ingénieurs, de chi-

mistes et de bactériologistes, fera un nouveau travail sur cette question. M. Apéry a fait remarquer qu'il y avait lieu de prendre en considération les travaux, autrement remarquables, de leurs prédécesseurs, et de consulter les études qui ont été faites sur ce sujet, entre autres celles de Gavand, d'Ostoya, Pangiera, etc. Puis on a passé aux maladies régnantes. M. le Dr Euthyboûle a observé une recrudescence des oreillons; LL. EE. Mavrogény pacha, Feïzi pacha, Zoéros pacha firent quelques observations sur les oreillons et trouvent, contrairement à l'opinion du Dr Euthyboûle, que ce sont plutôt les adultes qui sont le plus souvent atteints par les oreillons.

Le 15 courant, la Société Impériale de Médecine a célébré le trente cinquième anniversaire de sa fondation par une séance solennelle dans laquelle il a été procédé à l'élection du nouveau bureau pour l'année 1891-1892 et, le soir, par un grand banquet qui a réuni plusieurs membres de la Société et quelques invités dans les salons du Grand-Hôtel.

La séance a commencé à 3 heures 1/4. Trente deux membres étaient présents. Tout d'abord, la parole a été donnée à M. Ritzo qui, dans un compte rendu très concis mais très bien tourné et très vivant, a résumé l'existence de la Société pendant l'année qui vient de s'écouler. Des applaudissements unanimes ont salué la fin du compte rendu de M. le Dr Ritzo. Puis M. le Dr Zavitziano, archiviste-bibliothécaire, a rendu compte de sa gestion durant l'année qui vient de s'écouler: la bibliothèque s'est enrichie de nouveaux ouvrages, dont une grande partie a été mise en ordre. M. le Dr Stécoulis président sortant, a remercié ses collègues du bureau et de la Société pour le concours qu'ils lui ont prêté. S. E. Mavrogény pacha a fait remarquer avec beaucoup de raison que, sous la présidence de M. le Dr Stécoulis, la Société a fait de grands progrès; puis le président a remis à M. le Dr Zavitziano les insignes du *Médjidîé* de 4me classe. M. Pierre Apéry a félicité le bureau sortant comme aussi le président honoraire de la Société, S. E. Mavrogény pacha.

Puis la Société a procédé au renouvellement de son bureau pour l'année 1891-1892. Ont été élus S. E. le Dr Zoéros pacha, président; S. E. Fayk pacha et M. le Dr Logothétis, vice-présidents; M. le Dr Pardo, secrétaire-général, réélu; MM. les Drs L. Arnaud et Ritzo (réélu) secrétaires-spéciaux; M. le Dr Vuccino, trésorier réélu et M. le Dr Zavitziano archiviste-bibliothécaire réélu. MM. les Drs Vuccino et Zavitziano ont été réélus par acclamation, sur la proposition de S. E. Zoéros pacha, nouveau président de la Société. La séance a été levée à 4 heures 1/2.

Le soir un grand banquet de trente et un couverts a réuni dans les salons du Grand-Hôtel plusieurs membres de la Société. Le banquet a commencé à 7 1/2 heures. Le menu, excellent sous tous les rapports, a été arrosé par l'excellente eau de Tchilli, gracieusement offerte par S. E. Fayk pacha.

Au dessert, S. E. Zoéros pacha, nouveau président de la Société, s'est levé et a porté le premier toast à S. M. I. le Sultan, le haut protecteur des sciences dans l'Empire ottoman, au milieu des acclamations enthousiastes des convives. Puis, il a bu à la santé de S. E. Mavrogény pacha, président honoraire de la Société, dont il a relevé les grands services qu'il ne cesse de rendre à la Société. S. E. Mavrogény pacha, dans une de ces improvisations dont il a le secret, a pendant près d'un

quart d'heure, tenu les convives sous le charme de sa parole éloquente. Il a fait des vœux pour le rétablissement de M. le Dr Pardo, secrétaire général de la Société, qui est malade depuis quelques temps; il a parlé à propos du menu de feu le professeur Trélat; il a bu enfin à la prospérité de la Société, au bureau sortant et tout particulièrement à M. le Dr Stécoulis, dont il a relevé le zèle et le dévouement pour la marche en avant de la Société. M. le Dr Stécoulis a parlé de la situation actuelle de la Société.

Différents autres speeches ont suivi; nous citerons ceux de S. E. Mavrogény pacha à la jeune génération médicale, l'espoir de la Société; de S. E. le Dr Zoéros pacha, à la santé de S. E. Zambaco pacha et à S. E. Stavrakî bey Aristarchis; de ce personnage au corps médical de Constantinople; de M. Pierre Apéry au nouveau président et à ses idées progressistes ainsi qu'au comité organisateur du banquet; de M. Zartarian au bureau sortant, etc.

M. I. Zanni, parlant au nom de la corporation pharmaceutique, a remercié la Société de l'intérêt qu'elle porte aux pharmaciens et l'a priée de toujours leur continuer sa bienveillance.

M. le Dr Vuccino a fait ressortir que, dans aucune ville du monde, on ne voit autant d'éléments divers oublier leurs rivalités nationales ou religieuses, autour du même drapeau, de la science; il a aussi salué la présence au banquet de S. E. le Dr Feïzi pacha, de l'école impériale de médecine, et a fini par vider son verre à la science et au progrès scientifique. S. E. le Dr Zambaco pacha a remercié pour les marques de sympathie qui lui étaient données. Son Excellence a parlé ensuite des nouvelles recrues de la Société, et a porté le dernier toast en leur honneur.

SUR L'ACTION DU RÉMÈDE DE KOCH, CONTRE LA TUBERCULOSE DES ORGANES INTERNES (1).

Discours, tenu au sein de la Société de Médecine, le 7 janvier 1891 par M. Virchow.

En me rapportant à un grand nombre de préparations anatomiques, que je vous présente, je vous prie de me permettre de vous faire, auparavant, quelques communications, en guise d'introduction. Tout d'abord, je vous ferai remarquer ici, que je ne vous exposerai pas mes propres observations cliniques, mais seulement, ce que nous avons pu établir, par la voie de l'examen anatomopathologique des individus qui, pendant leur traitement antituberculeux, avaient succombé. Chez nous, depuis le commencement de la période des injections de l'année passée, 21 cas de mort de malades, traités d'après la nouvelle méthode, sont survenus. Nous en avons, en sus, dans le courant de cette année qui vient de commencer, six ou sept autres cas semblables, si je ne trompe pas. Ce n'est qu'aujourd'hui que nous avons pu avoir à examiner quelques autres cas nouveaux.

Cela se comprend sans peine, que ce matériel anatomopathologique n'est pas tout-à-fait différent de celui que la clinique nous oppose, dans laquelle, les processus, qui sont visibles du dehors, sont dans l'avant scène de l'observation et de l'intérêt, tandis que nous, ici au contraire, nous sommes renvoyés plutôt dans les organes internes, privés de vie, dont la plupart n'étaient pas accessibles du dehors à la vue, pendant la

(1) Extrait du N° 2 de la *Medicinische revue, für Balneologie, Hydro und Mechano-Thérapie, Diætetik und Hygiene* nelast Reichblatt: « *Curost Zeitung* » etc. redigirt v. Dr A. Kallay in Karlsbad. II. Jahrgang, reproduit, en traduction par le Dr S. S. Mavrogény.

vie, et dont l'affection, par l'investigation la plus exacte même, ne saurait, dans beaucoup de cas, être établie que très superficiellement. Mais peut-être sera-t-il même intéressant pour vous, d'avoir l'occasion de voir de vos yeux aussi, ce telles données, et de les comparer avec ce que l'observation immédiate des parties accessibles vous a enseigné.

Des 24 cas que nous avons eu jusqu'à la fin décembre, 16 étaient *sensu strictiori*, des cas des phthisiques, dans le sens ordinaire du mot, où l'on dit que les poumons seuls sont essentiellement affectés. Relativement aux autres 5 cas, il y avait un cas exqu Coast tuberculose des os et des articulations; de plus, un autre cas, dans lequel il y avait la complication extraordinaire, qu'à côté d'un carcinôme du pancréas, il y avait quelques cavités, petites et à parois lisses, entourées d'induration, aux sommets des poumons; ensuite, il y en avait un cas d'empyème (pleurite purulente), chez une femme encouche, qui probablement aurait péri sans l'injection même; il y avait en sus, un cas d'anémie pernicieuse, avec un peu d'altération du poumon ancienne et une pleurite tuberculeuse; enfin, un cas d'arachnite tuberculeuse (inflammation de la fine pie-mère du cerveau). Par conséquent, les autres 16 cas étaient, comme je l'ai déjà dit, des cas de phthisie essentielle des poumons, et notamment, il y avait dans tous des processus ulcéreux, tantôt limités, tantôt étendus; la plupart appartenaient à la vraie phthisie.

Je ne puis pas aujourd'hui entrer dans les détails de ces cas; peut-être, en aurai-je plus tard l'occasion. Si pourtant il m'était permis d'y faire quelques remarques générales, ce seraient les suivantes: Comme déjà, en faisant un examen extérieur, l'action du remède de Koch sur les parties affectées, est trouvée être, en première ligne, une action irritative, une irritation grave, avec rougeur considérable et un fort engorgement, la même chose arrive pour les parties internes aussi. Nous en avons eu des formes distinguées. S'apporte ici une préparation, qui s'en présente bien, comme un chef d'œuvre. Elle provient de la clinique de notre collègue, M. Henoch, et elle appartient à ce même cas d'arachnite tuberculeuse sus-mentionnée. Je veux y faire la remarque additionnelle, qu'il y avait aussi des altérations du poumon. Après quatre injections, dont la dernière n'a été que 16 heures avant la mort, et dont la quantité était en tout de 2 milligrammes, l'enfant âgé de 2 ans est mort, et il s'est trouvé dans son cadavre, une hyperémie de la substance cérébrale, si colossale, de cette substance, aussi bien que de la pie-mère, que je ne me rappelle pas d'en avoir jamais rencontré une pareille. La préparation présente a été d'abord conservée, tout simplement dans de la glycérine; mais, elle s'est conservée assez bien, à l'état sec, aussi. Elle offre, sur la surface, la plus grande plénitude des vaisseaux de la pie-mère, tandis que, dans l'intérieur, elle montre une rougeur sombre de la substance cérébrale. Je puis bien faire mention, à cette occasion, que, précisément, dans ce cas,—c'est d'ailleurs le seul cas d'arachnite tuberculeuse, jusqu'à présent depuis la nouvelle pratique Koch—que j'en ai, en personne, examiné les tubercules; cependant, je ne peux pourtant dire, que j'y ai pu faire conclure à un processus régressif de l'affection; les tubercules en étaient très bien constitués et ils étaient à un état, que révelent, du reste, tout tubercule de l'arachnoïde.

(La suite au prochain No).

FAITS DIVERS.

Décorations et promotions.

S. M. I. le Sultan s'est plu à conférer :

La 3^{me} classe de l'Osmanie et la médaille en argent de l'Imtiaz à M. von der Heyde, dentiste du Palais impérial. La 3^{me} classe du Médjidié à MM. les Drs Landberg et Yanco bey de Salonique; la 4^{me} classe de l'Osmanie à MM. les Drs Mehmed Mo-lsin bey et Hanicola; la 4^{me} classe du Médjidié à MM. les Drs Hassin Tahsin effendi de Maltepé et Hadji Husni bey de l'Amirauté, ainsi qu'à MM. les pharmaciens A. Lefaki et A. Merhamedjian; la 5^{me} classe du même ordre à Veli effendi, chirurgien, attaché au 3^{me} corps d'armée.

Sont promus *sanié senf sani*: MM. les Drs Vehbi effendi du 5^{me} corps d'armée, Nouredin bey, Mehmed effendi, attachés à l'administration des contributions indirectes et à Ali Murtazi eff. de Mamourel-ul-Aziz.

Sont promus *Salissé*: MM. les Drs Nouri Eumer effendi, Mehmed Moustapha effendi, Husni Ali effendi, Ibrahim Edhem effendi, et Dimitris Vouidas.

Par décision du Conseil Sup. de santé, en date du 10 février (n. s.), la visite médicale contre les provenances d'Espagne est supprimée.

La mortalité de la ville de Constantinople du 12 décembre au 12 janvier (n. s.) 1891 a été de 1101 décès, dont 68 de variolo. Les hommes entrent pour 576, tandis que les décès des femmes n'est que de 525. Il y a une diminution de 15⁰/₀ environ relativement à la période correspondante de l'année dernière.

La variolo continue toujours à sévir avec intensité, tant sur la ville que dans le haut Bosphore.

Nous enregistrons avec plaisir l'inauguration des hôpitaux suivants: 1^o Un grand hôpital militaire, dit *Timour-Tach*, à Andrinople, pouvant loger 1000 à 1500 malades. 2^o Un hôpital militaire à Mételin et du nouveau pavillon de l'hôpital *Hasseki* de notre ville.

Le laboratoire antirabique de notre ville sera agrandi; il aura des sections spéciales pour l'élevage des lapins. Le plan a été soumis à S. M. I. le Sultan.

Sur le rapport d'une commission spéciale chargée d'inspecter l'hospice des aliénés de Scutari, la Préfecture de la ville a soumis au ministère de l'intérieur certaines améliorations à introduire dans cet établissement.

Un Iradé Impérial, prescrit d'admettre dorénavant dans les écoles préparatoires militaires, 25 élèves qui étudient spécialement la pharmacie et la chimie. Cette mesure est prise à cause du manque des pharmaciens militaires. Il y a deux ans, on a procédé de la même façon pour les écoles vétérinaires.

Les Drs Berlin et Picq, ont fait le 5 courant à l'hôpital général de Nantes, la transfusion de sang de chèvre à trois enfants tuberculeux. Quarante médecins français et étrangers assistaient à l'opération.

Une dépêche de Caire, nous apprend l'arrivée dans cette ville du célèbre professeur R. Koch.

En vue d'empêcher l'extension de la peste bovine, le gouvernement impérial vient de décider l'envoi d'un vétérinaire militaire dans chacune des provinces où il n'y a pas de vétérinaire civil, pour combattre le mal et prendre les mesures prophylactiques nécessaires pour l'éliminer. Des inspections seront faites, en outre, par les officiers de la garnison de chaque province. Une somme de 6,000 livres turques a été introduite dans le budget de l'année courante pour subvenir aux dépenses qu'occasionnera l'envoi de ces vétérinaires.

NÉCROLOGIE.

Nous apprenons avec regret la mort de MM. les Drs Debris, de Constantinople, Sacouf médecin sanitaire à Jaffa et Panas, médecin sanitaire à Samos. M. V. Sinapien, pharmacien distingué de notre ville, vient de succomber à l'âge de 82 ans environ.

ادر نهده تیمور طاش تعبیر اولان ۱۰۰۰ و حین حاجتده ۱۵۰۰
یتاق استیعانه کافی جسم بر خسته خانه عسکری ایله مدلیده دیگر
بر خسته خانه عسکرینک رسم کشادرینک اجرا اولدینقی و خصکی
نساخسته خانه سنه دخی مجدداً باراقلمر علاوه اولدینقی مع المنونیه
نشر واعلان ایده ریز .

مکتب طبیه شاهانه ده کی داه الکلب عملیاتخانه سی توسیع ایدیلهرک
طاوشانلرک اورده تلمسنه مخصوص برطاقم بلوکلر انشا اولنه جغنی
ویلاننک عتبه شاهانه یه تقدیم اولدینقی استخبار ایلدک .

اسکدارده طوب طاشنده واقع شفاخانه بی تفتیش ایدن هیئت صحیه
طرفدن شهر امانت جلیله سنه تقدیم اولان راپور اوزرینه مذکور شفا
خانه داخنده برطاقم اصلاحات اجرا سنه قرار ویرلدیکی و بونک ایچون
داخلیه نظارت جلیله سندن استیدان کیفیت بیوردینقی خبر آلمشدر .

بوندن بویله هر سنه مکتب طبیه اعدادیه سنه خاصه فن
اسدیجاری تحصیل اتمک اوزره یکر می بشر طلبه اخذ و قبولی
حقتده اراده شاهانه شرفتماق بیورلمشدر . تدبیر مذکور موجود
اولان عسکری اجزایلرینک عدم کفایه سندن نشأت ایدوب ایچی
سنه دنبرو بیطر مکتبلر نه دخی بوسورتله طلبه قبول اولتمشدر .

(نانت) شهرینک عمومی خسته خانه سننده ماه حاکم بشنجی
کونی دو قور (برن) (و یق) نام طیبیلر کچی قاتی اوج متدرن
چو جغه نقل ایللمشدر . انشای عملیاتده قرتی قدر فرانسز واجینی
اطباسی موجود بولتمشدر .

معلم قو خک قاهره یه مواصلت ایتش اولدینقی شهر مذکور دن
کشیده اولان بر تلغراف خبر ویریور .

وبه بقرینک سرایت وانشارنی منع اتمک مقصدیله حکوم
سده ملکیه بیطر لری موجود اولیان ولایتله بر عسکری بیطری
ارسال اولتمشنی تحت قراره آلمشدر . بوجهله مرضک بدرجه یه
قدر اوی آله جنی کی لازم کلان تدابیر واقیه دخی اتخاذ اولنه جتی

اولنه جقدر . بومقصدک حصولی ایچون سنه آتیه بودجه سنه ۶۰۰
ایرا ضم اولتمشدر .

جمعیت طبیه عثمانیه ک اونوز بشنجی سنه دوریه تأسیمی
مناسبیتیه شباط روینک اوچینی بازار کونی اقشامی جمعیت
مذکورده اعضاسنک قسم کیری بک اوغلنده بیوک اولنده اجتماع
ایدرک اوراده مکمل برضیافت ویرلمش و ختام ضیافته سر طیب
حضرت شهر یاری دولنوما ورونی پاشا حضرت تر بله دو قور زامبا قو پاشا
جانبدن بر مقاله ایراد ایدیلهرک ادعیه خیریه حضرت جهانبانی
یاد و نذ کار قلمشدر .

(محمود بک) مطبوعه سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده سننده نمر و ۷۲

خدمتی ایضا ایده بیلوب ديفتریانک حکمفرما اولدینقی بر محمدن
کلدیکی زمان علت مذکورده بی انتشار ایتدیرم بیلور . مع التأسف
سوتک بادی اولدینقی انتشار مرض کیفیتنک اقتضا ایلدیکی تدابیر
صحیه نك ۴ شوبو سوتی حاصل ایدن حیوانانه قارشو اتخاذی لازمکلمز .
(لوفلر) . نظراً انسانده ظهور ایدن ديفتریا ایله حیوانات
اهلیه ده حاصل اولان ديفتریا یکدیگری نك عینی دکدر . انکلیز
اطباسنک خلافتله اوله رق طاووقلر ، کوکر جینلر ، طانه لر ، وسائر
اشجق ديفتریا کاذبه دوچار اولورلر .

عشاء محاطیلرک کافه آفانی وروسک نشوونماننی تسهیل ایدوب
بعض دفعه عشاءت مذکورده نك آفانی موجود اولقسزین دخی
مرضک باسیلیری وجوده داخل اولورلر . تدابیر صحیه مقامنده
مؤلف موسی ایله استیلا زماننده ۱۰۰۰۰ ده ۱ نسبتنده سو بلیمه
محولیله غسل و غرغره لر توصیه ایلمکده در .

متنوعه

(نشان و توجیبات)

سرای هایون دیشجیلرندن موسیو (وون دره ایدن) . اوچینی
رتبه دن نشان عالی عثمانی ایله امتیاز کوش مدالیه سی ؛

دوقور موسیو (لاندبرغ) و اسلانیکی دوقور یاقو بکه اوچینی
رتبه دن مجیدی ؛

سلانیک خسته خانه سی طیب اولی قائم مقام عزتو محمد محسن بکه
درنجی رتبه دن نشان عالی عثمانی ،

مالیه خسته خانه سی اطباسندن حسن تحسین افندی ایله بحریه
اطباسندن حاجی حسن بکه و اجزاجی له فاککی و مر حمتجان افندیله
درنجی رتبه دن مجیدی .

اوچینی اردوی هایونه منسوب جراحیندن ولی افندی به بشنجی
رتبه دن مجیدی ؛

منسوب اطبادن عزتو وهی افندی ایله

محمد مصطفی ، حسن علی ، ابراهیم ادهم
ایلره رتبه نائمه توجیه واحسان بیورلمشدر .

قارشو اجرا ایدلمکده اولان طیب معاینه سی
یدن اعتباراً مجلس صحیه قرار یله رفع اولتمشدر .

در سعادتده ۱۱۰۱ و فیات وقوعبولوب بونک
لمتندن نشأت ایلمشدر . و فیات مذکورده نك

۵۲۱ دخی نسا در . سنه سابق کانون اولنه نسبتله
ن و فیات وقوعبولمشدر . چیچک عاتی کل بوم

ک شهرده و کرک بوغاز ایچینده شدتله اجرای

دردنجی کونی علی السحر مکتب طبیه شاهانه سرریات خنجرویه -
سندہ اثبات وجود ایدر .

سرریات عاجزانہ معاونی بولان ذکی وغیرتلی ناظم نوری افندی
اوانساده اورادہ حاضر بولدیغی مناسبہ خستہنی کوزلجہ استجواب
ومعاینہ ایتدکنصکرہ خنجرہ بین ایله دخی باقدندہ خنجرہ درونندہ
بر سلوک باشمش اولدیغی بک اعلا مشاہدہ ایدر . موچی ایله
براز زمان اقدم وقعہ سابقہ نک عملیاتی کورہ رک بر درجیہ قدر
کسب مہارت ایتمش اولدیغندن وحستہ نک حالی کیندکچہ وخامت
کسب ایلدیکندن عملیاتیہ مباشرت ایدرک بر قاج دفعہ جبالدکنصکرہ
موقفیتلہ جسم اجنبی خنجرہ دن اخراج ایدر . مریض بووجہلہ
اشبو جسم مزمنجین خلاص اولدقنصکرہ بر قاج کون قدر استراحت
ایدرک مؤخرآ سالماً وطنہ عودت ایدر .

(مابعدی وار)

﴿ مقتضیات ﴾

﴿ ديفتريانك انتشارينه قارشو اتخاڟى لازمكلان تدابير ﴾

ديفترياعلى قطعياً اثبات ايدمش اولديغى وجهله افزات
مخاطبيه محصولانده محتوي اولان خصوصى برميقرودن نشأت
ايدمكده در . باسيلار غشا آت كاذبه قدر مدت مديده ثبات وحتى
بوندن دها زياده دوام ايدرلر . بناء عليه بومدت طويله مريضك
يقينده بولنان اشخاص واشيانك سرايت تهلكتسه معروض بولنه جنى
طبيعى اولديغندن سرايت تسهيل ايدمك شرايطه ممكن مرتبه
ممانعت اولمى اقتضا ايدز . ديفتريانك حقيقى باسيليتى كشف ايدن
(لوفلر) نام ذات بوبايده قواعد حفظ الصحه آتيمى توصيه ايدسيوره
اول امرده افراغانك باسيللرى حاوى اولديغى مدتجه ديفتريايه
مبتلا خستگانى نقر يد ايمك اقتضا ايدر .

con- tene
mère, q- je ne me rap-
contré une pareille. La
bord conservée, tout sim-
mais, elle s'est conser-
Elle offre, sur la surf-
vaisseaux de la pie-
elle montre une roug-
brale. Je puis bien fai-
précisément, dans c-
d'arachnite tubereul
nouvelle pratique Ko-
miné les tubercules
dire, que j'y ai pu fa-
sif de l'affection : I
constitués et ils étai-
reste, tout tubercu-

مرض مذکور ایله مصاب اولان جوار
اشخو درت جنتی سکر مکتبه دواملر نه
بایلرک محافظه منى موجب اولان بر طاق
بونلره قارشو بعض تدابير اتخاڟ اولمق اقتضا
عضویات صفیره درت بش آى قدر قوروم
دروننده محافظه اولدیغندن تضاد نفسخ
اوزره بعض موادی مدت مديده غلیانہ ترک
دخی تنور دروننده تسخین ایلیم اقتضا ایدر .
تضاد نفسخ ایله تطهیر اولنوب تحتلر بر قاج
زیبق محلولی ایله غسل اولمق لازمدر . مدت
محافظه ایدن رطوبتلی مواقع ایچون اتخاڟ اولم
بالطبع دها شدتله اجرا اولمیدر .
کذلك تمامیه اثبات اولمشدرکه سوت دخی

مریضی لایقہ استجواب ایتدکنصکرہ خنجرہ بین واسطہ سبلہ
اجرا ایدیلان معاینہده مرقوم اصلا خوف وتلاش اظهار ایتدیکندہ
نشانی بیوجک بر سلوکک جوف خنجرہ درونندہ برلشمش اولدیغی
بالسہولہ تحقیق ایلدک کہ یوم مذکورده موجود بولنان افندیلر دخی
بونى بک اعلا مشاہدہ ایتشلر ایدی . اشبو حیوان کرک جسماتندن
وکرک خنجرہ درونندہ اخذ ایتمش اولدیغی وضعیتنشانی ناحیہ
فوق المزمار یہ قطعہ قدیمیہ سنک نشانی سد ایلدیکی مناسبہ مریض
انجق تنفسی تعبیر اولان مزمار بین الطر جحالی واسطہ سبلہ تنفس
لمکده ایدی . بناء عليه سلوکک خنجرہ درونندہ کی وضعت
رتکاز یہ سنی تعیین ایتک مقصدیلہ اجرا ایدیلان مس وتماشی متعاقب
مريضك وخیم اسفکسیا علامتی اظهار ایلدیکی مشاہدہ ایتدک .
مع مافہ اشبو برنجی عملیات ایله جسم اجنبینک خنجرہ نک صول
طرفہ وقامیلہ خافہ بطین اوزرینہ ارتکاز ایتمش اولدیغنی تحقیق
ایلدک . ایدی اشبو سلوکى جیقار تہرق حیات مریضی درچار اولدیغی
تہلکدن تخلیص ایتک بالطبع بزم وظیفہ من ایسده مرقومک اظهار
ایتدک اولدیغی عسرت تنفس اعراضنندن ناشی سرعثلہ حرکت
یک وعملیاتی برحملہده اجمک ایلدک لارمکلورودی . زیرا بویله
اولدیغی صورندہ حیات مریضک تہلک یہ دوچار اوله جنی شہہ سز
ایدی . خنجرہ نی کوزلجہ تنویر ایتدکنصکرہ تلامیذی عدادندن
بولنقلہ مفتخر اولدیغم پارس مکتب طبیہ سی معلمیذدن طیب شہر
دوقسور (ش . فوومل) ک ایجاد واختراع ایتمش اولدیغی ملقط
اعانہ سبلہ سلوکى قوتلیجہ طوتہرق برحملہده چکوب جیقاردمک
بووجہلہ مریض مرقوم تہلکدن تمامیلہ خلاص اولدی .

ایکجی مشاہدہ

وقعہ آتیه عاجز لرینہ تکفور طاغی بلدیہ طبی طرفدن ارسال
وتوصیه اولمشدر :

بوخستہ دخی تکفور طاغک جوار کوبلری زراغندن محمد
نامندہ وتقرباً قرق یاشندہ بر شخص اولوب ایلول آینک حراوتلر
بر کونندہ ترلادہ چالشر ایکن استعمال ایتدک اولدیغی بر جوترادن
صو ایچدیکی انساده بوغازندن بر جسم اجنبی مرور ایتدیکی حس
ایدر . متعاقباً اعراض آتیه دخی سرنگای ظهور اولور . برنجیسی
بو یونندہ حاصل اولان بر حس اضطراب انکیز ، ایکنجیسی نقشع
دم ، اوچنجیسی سدالمک تقیری ، دردنجیسی نوبات سعالیہ ، بشنجیسی
نوبات عسرت تنفسیہ والحاصل التنجیسی دخی عسرت بلعدر .
مريض مرقوم اوکیجه بک زیادہ راحتسز اولدقن صکرہ ایرتسی
کون لاجل التداوی تکفور طاغی بلدیہ طبیہ مراجعت ایدرکه
مومی ایله دخی وقت غائب ایتدکرین استانبولہ گلستی وعلی الخصوص
عاجز لرینہ مراجعت ایلمسنی توصیه واخطار ایلر . مرقوم محمدطیبک
واقع اولان اخطارات معقولانہ سنی نظر اهمیتہ آلہرق خستہ لغک

تقلصات ارتجاحیه دخی مشاهده اولور که بالفرض عصب وجهی ناحیه سنه صولت ایندیکی زمان وجهک یا ذوالجانب و یا خود ذوی الجانبین معص مقلدانه سی و کوزلرک عضلاتنه تصادف ایندیکی وقت غمز تشنجی وقوعولور . بوندن بشقه برطاقم فلجدارده ظاهر اولور که بونلر معصلاک عکسنه اولهرق علی العاده تضمین دورنده تشکل ایدرلر و اکثریتله مدت مدیده دوام ایدرلر . مذکور فلجدار اکثریتله اعصاب دماغیه به صولت ایدوب علی الخصوص عصب معبد و عصب محرک عین و عصب وجهی به اصابت ایدرلر و علی الاکثر قاعده حقه مقابل جهت اعصاب جذورینک آفتزده اولسندن نشأت ایدرلر که بوده یا جذور مذکور تک نجه ایله احاطه اولسندن (غشای عصبک ارتشاح متقیحی) و یا خود غشای اعصاب نسج منضمک کسب ضرور و بالآخره انتفاخ پیدا ایتمسندن حاصل اولور . ایدی فلج عرضتک بوضورتله شرح و ابضاح اولغمی معقول و مقبول برکیفیت اولوب بعض منفرد خستکانه اعراض مذکور لایقوله تدقیق و معاینه اولدینی مناسبته اعصاب محیطیه تک آفتزده اولهرق نجه ایله احاطه اولسندیکی و بویکیتک اعصاب دماغیه دخی واقع اولوب انجق نادراً حصوله کدیکی عندالتحقیق تبیین ایلمشدر .

منتظماً دوام ایدن شاکردانک خاطر لرنده اولسه کدرکه خنجره تک مختلف الطبیعه اجسام اجنبیه سنه دوچار اولان برجوق مرصاده اجسام مذکور بی طرق تنفسیه تک برنجی اقسامندن اخراج ایتمک و سبله یاب اولش ایدک . مقصده شروع ایتمزدن اقدم سزه بروجه آتی اوج مهم مشاهده بی مختصراً نقل ایده جکم که مذکور مشاهده لر بالذات عاجزلری طرفندن تداوی ایدیلان اوج خسته تک مشاهده لری اولوب برحیات برجسمک آرزوق اوزون برمدت جوف خنجره دروننده اقامت ایتمسندن عبارت بولمتش و هر تقدیر ظاهراً مشاهده ایدیلان اعراض و خیم ایسهده اجسام مذکور مرصانک حیاتلری برکونه نهلکه به الفا ایتمشدر .

سائر بوکا مشابه وقهملرک کافه سنده اولدینی کبی مرضای مرقومهده دخی خنجره بینک فوق العاده منفعتی مشاهده اولمشدر . زیرا آت مذکور یالکمز جسم اجنبیک موجودیتی اثبات ایتموب جسم مذکورک بولدینی محلی و بوندن بشقه وقوعولان خسارات مادیه بی دخی میدانه چیقاریر .

وقه آتیه تکفور طماغده اقامت ایدن رفیقو حذاتک دوقفور بویاجیان طرفندن توصیه اولمشدر .

اسمی آبراحام اولان مرصی مرقومک صنعتی جوان اولوب بنیه سی خارجاً تک قوتلی و سنی دخی ۳۵ راده لرنده ایدی . افاده سنه کوره آغستوس آبی اتناسنده مرعاده سورسینی اولاتیر ایکن غایت شدتی برعطشه مبتلا اولهرق جریان ایدن برابراغک کنارینه اوزانوب تسکین عطش ایندیکی اتساده بوغازندن اشائه برجسم اجنبی دخول ایندیکی حس ایدر .

هر تقدیر تک جوق جهد ایدر ایسهده جسم مذکور تک تکرار دفع و اخراج ایتمک موقی اوله من . برقاچ ساعت صکره مرقوم قان توکورمکه باشلاوب صداسی تغییر ایدر ونهایت نوبات سعالیه ایله بر بلان درسیه درسیه درسیه دخی ظهور ایدر .

تعاقب ایدن سکز کون طرفندن هر تقدیر اعراض کیندیگه کسب ازدیاد ایلمش ایسهده مرصی مرقوم اصلا اهمیت و بریه تک کافی السابق مرعالده کشت و کذار ایتمش و انجق طقوزنجی کون سائر ارقداشلرینک اصرار و تخویبی اوزرینه شهره کلرک دوقفور بویاجیانه مراجعت ایلمشدر . رفیق حذاقتشعارم مومی ایله دوق بویاجیان افندی احتمال اوزرینه وضع تشخیص ایدرک برسلوب بوغازه یابشمش اولدینی فهم ادراک ایلمش ایسهده لزوم کوریلان آنلرک مفقودیتندن ناشی حیوان مذکور رأی العین مشاهده ایدمیدی کبی چیقسارمه دخی موقی اوله میهرق مرصی مرقومی لاجل التداوی عاجزلرینه کوندرمشدر .

اعصاب دماغیه دن نشأت ایدن فلج مرکز یلر کبی نخاع شوکی اعصابندن حصه اولان فلجدار (فلج نصف طولانی ، اطراف سفلیه دن برسنک و یا خود ایکسینک بدن فلجی) دخی علی العموم نادر درلر . مع مافی شورانی اخطاره مجبور یزکه علی الخصوص مرضای وخیمه ده اعراض مذکور تک موجودیتی تحقیق ایتمک مشکل اولوب بونلر ده وقوعولان فلجدار اکثریتله غیر مشهود اولهرق مرور ایدرلر .

برلین ایلمشدر لایدن نام ذاتک قوله کوره مرضی بیده وقوعولمقده در .

اض اذنیه و خنجرویه

حقنه

سرریات درسلری

مزتلو جوان آنایان افندی طرفندن تقریر اولمشدر :

{ برنجی درس }

اجسام اجنبیه خنجره

بیده امراض اذنیه و خنجرویه سرریاتلرینه

بطاقت ایدرلر . نبضانك بك آز بر زمان طرفنده بلا سبب متساویاً
ومحدود بر صورتده كسب سرعت ایلمسی بالخاصه علامات فارقه
ومیزدن معدود اولوب عرض مذکورى (سیفات) و (ره آد) کبی
بعض مؤلفون جدیده تمامیه علامات یقینده دن عدوا اعتبار ایلمشدر .
چوق دفعه ل نبضانك كثرى ۳۰ ایله ۴۰ ضربه اره سنده ارنجواج
ایدوب برقاج ساعت طرفنده وحی بمضاً برقاج دقیقه مابیننده
ضربانك بر دقیقه ده ۲۰ دن ۳۰ قدر تخلف ایلمدیکی تحقیق
اولنه ییلور .

اگر برقاج دقیقه قدر تعداد نبض خصوصاً اختیاری زحمت
ایدیله جك اولور ایسه کوریلور که همان هر دقیقه مختلف اعداده
تصادف اولور . اشته معلم (وون زیه مسن) بویاده بر مثال اظهار
ایتمشدر که بونده بش دقیقه طرفنده عدد نبضان ۷۲، ۶۰، ۷۶، ۶۴، ۷۰
تعداد اولمشدر . (طوردز) نام ذات بر زمان قصیر طرفنده ارقام
آینیهی تعداد ایلمشدر : ۸۰، ۸۴، ۷۸، ۹۰، ۸۴، ۸۰ .

عدد نبضان حال طبیعیك مادونه تنزل ایندیکی زمان — که
بوده باسیلردن نشأت ایدن ذات السحایای درنی به نسبتاً يك نادر
واقع اولور — همان دائماً مرضك ابتداسنده مشاهده اولنوب بواننده
درجه حرارت دون بولنور . ضربات مذکور در حال تزاید
باشلیوب انتهای مرض وخیم ومهلك اولدنی زمان عدد نبضان ناقابل
تعداد بر درجه به کلیر . مدت میدیه دوام ایلمشدر نبض اندا
مرض حقیقه علی العموم بر سوء علامت عدولنق لازم کلیر .

اوصاف جهتیله نبض را بسبتون حال طبیعیده بولنورلر و یا خود که
بر مقدار متلی و کرکین اولورلر . اعراض انحطاطیه رونما اولدنی
زمان نبضان صغیر و ملایم اولوب آن واحده کسب سرعت ایدرک
آنحق تعداد اولنه ییلور بر درجه به کلور .

بوندنصرکه جمله عصبیهك تغییراتنه و
مذکور هر قدر يك كثرله وقوع بولمزا
جمله عصبیه مركزیه جهتیله شای
وارد :
برخیسی تقلصات عمومیه و یا موضعیه
چوققلرده اکثریتله صاعقی وسباتی شكندده
یا لکز بر طرفنده وقوع بولور برق بدنك جهت
ظاهر اولور و بعض دفعه دخی تقلصات
وقوع بولور . تقلصات مسروده زیاده جه مدت
علی العموم مشثوم بر علامت عد اولنوب تض
ظهور ایندیکی زمان استسقای دماغك تشكلی
بوندن فضله اولور بعض نواحی عصبیه

خفیف درجهده تنول زلال دخی وقوع بولمشدر . نبض اولو
بطی ایکن مؤخرآ کسب سرعت ایلمش و درجه حرارت ابتدای
امرده فوق العاده متزاید ایکن مؤخرآ جعلی نوبات متقطعه ظهور
ایلیهرك نوبات مذکورنك بعضری تبرد و قیئات و باش اغریسی ایله
ظاهر اولمشدر . اشبو نوبات بشنجی هفته به طوغری توقف ایلیهرك
خسته یدنجی هفتهده شفا پذیر اولمشدر (درجه حرارتك انحناسی
یدنجی شكله ارانه اولمشدر) .

ایکنجیسی ۱۹ — ۱۸ یاشنده (ت . م .) اسمنده بر طبله . بونده
سکز کون قدر علامات متقدمه ظهور ایدرک خسته لقی قیئات و باش
اغریسی و خفیف درجهده تقلصات ایله بر درجه باشلامشدر . ا کسه ده
براز سرتك موجود اولوب ایلك کونلرده حمی واقع اولمشورق
در دنجی کون اشتداد مشاهده اولمش و بوده غایت ظاهر اشتدادات
شوکیه ایله مترافقاً وقوع بولمشدر . فقط اشبو اشتدادات يك آز
امتداد ایندیکی کبی فترت زمانلریله ده تفریق اولمشدر . نوبات
مذکورنك تکرری اشتدادات شوکیه ایله برابر بشنجی و یدنجی
وسکزنجی کونلر مشاهده اولنوب مؤخرآ هر کون اشتداد واقع
اولدنی فقط بولنرک شدتی آز اولدنی کی امتدادیده جزئی بولمشدر .
هیچ بر سجات وقوع بولمیبو حمی نوباتی اون سکز کون طرفنده
تماماً زائل اولمشدر . خسته کسب عافیت ایدوب امتداد مرض التی
هفته دن امتداد نقاهت دخی علی التقرب درت هفته دن عبارت
بولمشدر .

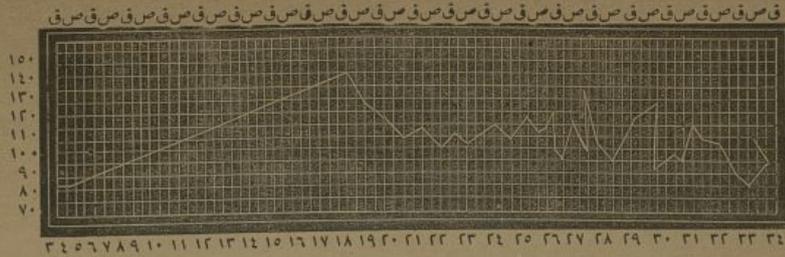
*

بالاده دخی عرض اولدنی وجهله بوراده وقوع بولان حمی
دکدر . مرضك ابتدا و انتها سنده حمی نوباتی ظاهر اولان
بزرخوق احوالده بر حرمة سیاره و یا خود بر ذات الجنب تخویده
اولدنی کی التهاب و ارتشاحك صغیر اهرق ترقی ایلمکده اولدنی
احتمال دن بید دکدر . دور امتصاصده بالعکس نوبات حمی علی الاکثر

کون امتصاصات مضادامت حویلهتی سواستی ایدرک بر جوره
صوا جنب و بریطون کی ساثر اغشیه مصلیده دخی لیفتی قیچی اولان
انتاحك امتصاصی علی الاکثر بو وجهله واقع اولمقدده در . بناء علیه
بو نوبات همانك يك جوغی ، حق نقاهت زماننده وقوع بولان حمی
دم نوبتلری دخی التهابك خفیف نکسلردن نشأت ایلمکده در .
نوبات نبضلر دخی درجه حرارت کبی علی العموم غیر ثابت اولوب کثرت
مس: ضرباتی درجه حرارتك ارتفاعی واعراض ساثره نك شدتیله
کو متناسب دکدر . اشته نبضلر ایله درجه حرارت بیننده کی فرقی یدنجی
۱۰ شكلمه کی درجه حرارت انحناسی لایقیه اظهار ایلمکده در . اعراض
ع: التهابیه ایله اعراض حمویه شدت متساویه بولنورلری زمان نبضلر
و بعضاً طبیی بمضاً معتدل و بعض دفعه دخی متکثر اولوب نادرآ کسب

ایله نمایان اولوب دها صکره دوار ، قیات ، ناحیه رقیه بک سرتلکی ، هذیان ، طمنک نامجل انقطاعی و دردنجی در . خسته لنگ امتدادی درت کون اولوب برنجی هفته نهایته طوغری صلاح مشاهده اولمش و نقاهت اوج هفته

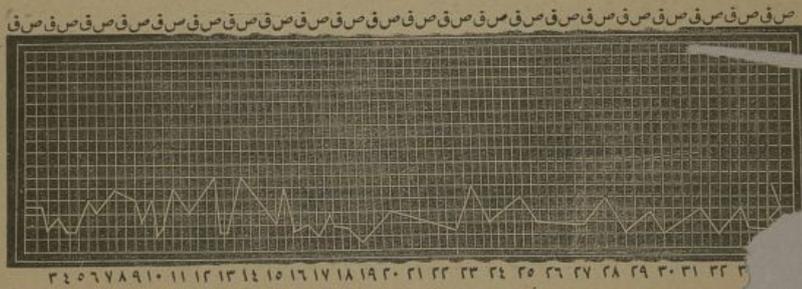
(شکل ۵)



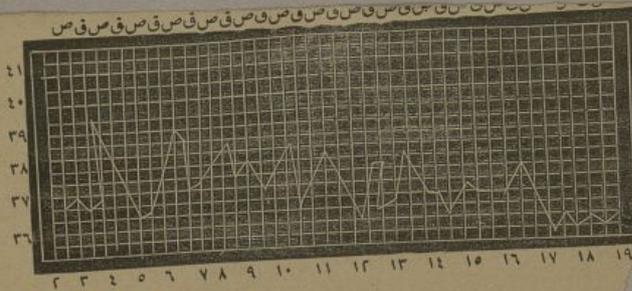
« دردنجی مشاهده : مرض متقطع »

مرض مبحونک روایت اولان اشبو شکل متقطعده مریضک درجات حرارتی لایقوله تدقیق اولندن صورتده : هرآ نوبات حمی ایله فترت زمانلرینک آرسنده موجود ظن اولان انتظامک اصلا موجود اولدینی مشاهده اولنور . اشبو شکل متقطع اوزرینه بوراده بعض ملاحظات ایله ایکی انخا جدولی نقل و ترسیم ایده جکیز .

(شکل ۶)



(شکل ۷)



ف (اسنمده بر اینشچی قزی . خسته لاق قیات و باش اغرسی ایله بردنبره قیه وظهر بده عمود فقریک سرتلک و حسیتی ظهور ایلمش و مجیم هذیان اولدینی کی اوجاع شرسوفیه ، دردنجی کون قوباه .

