

Bibliothèque numérique

medic@

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

*5ème année. - Constantinople : Société impériale de
médecine , 1892.*

Cote : 91436



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

Adresse permanente : [http://www.biusante.parisdescartes
.fr/histmed/medica/cote?91436x1892](http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?91436x1892)



GAZETTE

DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN

SOMMAIRE : Bulletin par M. le Dr Pardo. — 2^{me} Conférence: Puerperium; par S. E. Mavrogeny Pacha. — Hernie inguinale; cure radicale, par M^r le Dr Zartarian. — Société Impériale de Médecine. — Revue de la presse: Les vapeurs de naphthaline dans la coqueluche; Formulaire: Suppositoire contre la colique hépatique, *Senac*. — Feuilleton: Age et causes de la circoncision par le Dr Puschmann, traduit de l'Allemand par S. E. Mavrogeny Pacha.

BULLETIN:

L'hiver qui vient de s'écouler a présenté de curieuses particularités, au point de vue de la météorologie, de la morbidité et de la mortalité, que nous allons essayer d'en tracer quelques-unes et celles seulement qui peuvent offrir un certain intérêt pratique.

D'abord, le froid n'a pas été intense; le thermomètre est rarement

FEUILLETON

AGE ET CAUSES
DE LA

CIRCONCISION

PAR

LE Dr PUSCHMANN

Professeur de l'Histoire de la Médecine, à l'Université de Vienne, 1891.

Traduit de l'Allemand

PAR

S. E. MAVROGENY-PACHA

(suite)

Si nous attribuons l'explication de la circoncision, comme une opération qui active, facilite et provoque l'activité génitale de l'homme à la période pré-historique

descendu audessous de 0° C., mais les écarts thermométriques y ont été considérables : de 10 à 12° C. du jour au lendemain et, parfois, dans la même journée. Surtout des alternatives très sensibles: des séries de journées douces et presque printannières, qui succédaient à des séries d'autant de journées brumeuses, froides et humides, et ainsi de suite jusqu'à l'équinoxe : ce qui tenait au dualisme des vents du nord et du sud qui opéraient un changement brusque de température selon que l'un ou l'autre soufflaient. Néanmoins, il y a eu prédominance du vent du sud, et quelquefois avec une telle violence que c'étaient des épouvantables ouragans qui rappelaient les cyclones de l'océan indien, d'où peut-être ils arrivaient ici.

L'état hygrométrique de l'air a été très accentué. Il est tombé peu de neige, il est vrai, mais en revanche il y a eu de fréquents orages et beaucoup de pluie: on peut dire que c'était un hiver pluvieux.

L'atmosphère était souvent chargée d'électricité, au point qu'on a eu le spectacle curieux au cœur de l'hiver de voir se déchaîner une ou deux fois des véritables orages d'été.

Les ondulations barométriques, étaient très mouvementées, et des jours la colonne mercurielle baissait à 430

Comme on voit la saison a été plutôt élémentaire et c'était vraiment heureux car on se trouvait en pleine épidémie en ce moment-là.

Elle avait fait son apparition, d'une manière insidieuse et avec des allures benignes, vers la fin de l'automne; ce n'est qu'au commencement de l'hiver qu'elle s'est mieux dessinée, s'est étendue à presque tous les quartiers de la ville et a pris un caractère grave.

La caractéristique de cette épidémie qui la distingue de celle d'il y a

un autre commentaire pourrait s'y ajouter, par lequel, on pourrait considérer la circoncision comme un acte de sacrifice, qui pourrait y trouver sa place. L'idée de gagner les êtres surnaturels par des sacrifices, trouve la justification naturelle, dans la vie psychique des peuples, à culture inférieure. Dans tous les systèmes religieux, les sacrifices des hommes jouent un rôle manifeste lorsqu'il s'agit d'implorer, auprès des Divinités, pour la suppression des épidémies, pour des récoltes abondantes, la victoire contre des ennemis, ou d'autres avantages. Une progéniture nombreuse y appartient, de même qu'une souche d'un homme jeune et nouvelle pourrait se souhaiter.

Peut-être la croyance pie se développa-t-elle, quelquepart, que ce bien serait le partagé de celui qui porterait en offrande à la Divinité, une partie du membre viril. l'on pourrait corroborer cette opinion, par plusieurs faits et arguments.

C'est ainsi que le Talmud prescrit que, chez les garçons qui sont nés sans prépuce, l'on doit faire une légère incision, sur la peau du pénis, pour en retirer quelques gouttes de sang. 1)

1) Wunderbar, Biblische talmudische Medizin. Biga et Leipsig 1850, H. 3, 8. 35 u. ff.

deux ans, c'est sa propagation lente et la contagion qui s'est montrée d'une manière incontestable dans son mode de transmission.

Par analogie, par induction et par intuition, on avait pu présumer, et nous étions du nombre, ainsi que nous nous sommes exprimé à cet égard dans nos précédentes études, que l'influenza devait être une maladie bacillaire; mais c'était une opinion hasardée sans y être aucunement autorisé par les observations microscopiques et bactériologiques.

Aujourd'hui, ce qui était alors une pure conception pathologique, est devenue une réalité patente qui tombe sous le champ du microscope, car le bacille tant soupçonné a été finalement découvert par M. Pfeiffer qui a eu la gloire de l'avoir décélé le premier dans les crachats. M. Canon l'a trouvé aussi dans le sang.

C'est un grand événement pour l'étiologie et la prophylaxie de cette étrange entité morbide, qui entre désormais, elle aussi, dans le giron des maladies bacillaires, ce qui permet de concevoir, sinon d'expliquer, certains phénomènes qui s'y rattachent et qu'on ne pouvait auparavant s'en faire une idée.

Or, l'influenza s'est montrée cette fois, à n'en pas douter, infectieuse et contagieuse; nous ne dirons pas miasmatique; ce serait trop long d'entrer dans des plus amples développements.

A ce propos nous rappellerons ce que l'illustre Vierchow, lors de son passage ici, a dit au sein de la Société Impériale de médecine, dans une admirable improvisation de philosophie pathologique, en parlant de la lèpre: "Toute maladie bacillaire, a-t-il dit, doit être contagieuse, mais jusqu'à présent pour la lèpre la contagion n'a pas été démontrée."

C'est de la même manière que l'on agit chez les Turcs aussi dans les cas analogues.

Chez les anciens Mexicains aussi la circoncision avait le caractère d'un sacrifice, en vouant le premier sang qui s'en écoule aux Dieux. Chez les aborigènes de Nicaruagkas, dominait la coutume de faire recueillir, par un épi jeune et mûre, par une épi de Maïs, les premières gouttes de sang qui étaient ensuite avalées par les assistants.

Aux îles de Fidji, l'on a habitude lorsqu'un homme important, chez-eux tombe gravement malade, de faire procéder à la circoncision, chez un garçon de sa connaissance, et d'en offrir, le prépuce, avec d'autres dons, aux Dieux comme un sacrifice expiatoire. 1)

Friedreich a développé l'opinion, que la circoncision a été mise à la place des sacrifices humains, comme p. e. le service de Malochs l'exigeait 2), comme Cowadi le soutient aussi, pour les émissions sanguines qui devaient avoir lieu de temps en

1) R. Andrée, l. c., p. 198.

2) Friedrich, l. c., II, p. 105 et suiv.

Quoiqu'il en soit, l'épidémie que nous venons de traverser, n'a pas eu l'intensité de la précédente. Elle n'était pas, à notre faible avis, une influenza atténuée ou modifiée, ainsi qu'on s'est plu à l'appeler, c'était bien l'influenza avec tous les caractères pathognomoniques qui la distinguent, mais le génie épidémique n'était pas le même. L'illustre Stoll a assisté à une épidémie qui avait présenté la forme bilieuse.

Nous avons observé des cas stéréotypés dans lesquels rien ne manquait et que l'apparat symptomatologique était complet; mais dans la généralité des cas c'était l'organe respiratoire qui était principalement atteint par le bacille, nous pouvons le dire maintenant, et cela se bornait au larynx et à la trachée. Rarement l'affection s'étendait aux bronches et au parenchyme pulmonaire.

Et quand ces complications avaient lieu, ce n'était pas la bronchite ordinaire mais bien une bronchite tenace, insidieuse, avec une expectoration parfois numulée; ni une pneumonie franche avec son cours cyclique et ses signes stéthoscopiques et plessimétriques classiques, mais bien de ces phlegmasies frustes et infectieuses, comme on les observe dans les maladies pestilentielles, ce qui donnait toute la gravité aux cas d'influenza.

Nous avons vu aussi un cas suivi d'ictère. Mais ce qui était particulier, c'était la tendance aux hémorrhagies. Nous avons vu des épistaxis et surtout des stries sanguines dans les crachats, quand aucun signe objectif ne révélait l'existence d'un foyer pneumonique.

L'illustre Virchow a trouvé dans les autopsies des individus qui avai-

temps régulièrement, dans des intervalles de temps, 1) déterminés lesquelles saignées qui, maintenant encore sont en usage, dans la médecine populaire. *F. Bergmann* entrevoit, dans la circoncision, une castration modérée et il dit, que celle-là remplaçait celle-ci dans l'acte du sacrifice. 2)

L'explication de la circoncision comme un sacrifice religieux, nous conduit à la signification, qu'elle a acquise, en général dans la vie religieuse et politique de différents peuples.

Déjà, chez le peuple d'Israël, elle prit bientôt le caractère d'une cérémonie religieuse, et elle fut, en même temps, un signe de race distinctif. Lorsque *Hemor* le Levite eût demandé de *Jacob*, sa fille, en mariage, pour son fils *Tichem*, les frères de celle-ci lui donnèrent, pour réponse: "Nous ne pourrions pas faire cela, de donner notre soeur à un homme non circoncis; car cela serait pour nous, une ac-

1) *Alf. Corradi*, Della minutipn. Sanguinis et dei salani periodic, in R. Sit. Lomb. disc. e lett., Juli 1887.

2) *F. Bergman*, Origine, signification et histoire de la castration, de l'eunuchisme et de la circoncision. Peralme 1883. p. 329.

ent sucombé à l'influenza avec des symptômes cérébraux pendant la dernière épidémie de Berlin, plusieurs cas de *raptus hemoragicum*.

Egalement l'éminent Fürbringer. Ici on n'a pas pu faire l'autopsie de plusieurs cas qui avaient présenté les mêmes symptômes et qu'on aurait très probablement rencontré les mêmes lésions.

En somme, la constitution atmosphérique de l'hiver que nous venons de traverser a été tempérée et humide.

La constitution médicale dominante a été presque exclusivement représentée par la grippe, qui a été, il faut le dire, bénigne.

Malgré cela la mortalité a été plus forte que celle de l'année dernière à la même époque; mais, aussi, et à cause de cela peut-être, elle a été moindre que celle d'il y a deux ans, pendant que la précédente épidémie régnait dans la même période de temps de l'année.

En conclusion, à l'heure qu'il est, l'épidémie est presque disparue. S'il en reste des traces ce sont des cas sporadiques tout simplement.

Les maladies intercurrentes et saisonnières s'étaient effacées devant le génie épidémique régnant qui leur imprimait un cachet particulier, ce qui paraît être une loi constante en épidémiologie.

Ainsi, nous avons vu un cas de variole qui présentait tous les symptômes de la grippe.

La thérapeutique qui s'était égarée dans la précédente épidémie, qu'il nous soit permis de le dire, semble être revenue à des principes plus sains.

Il n'y a pas de spécifique contre cette maladie protéiforme. Mais malheureusement on a préconisé comme tels des moyens plutôt nuisibles qu'utiles. Le *humbug* a pénétré même la clinique. C'est triste mais on le dit.

Des hommes éminents, paraît-il, auraient cédé à la tentation :

Auri sacra fames!

D^r PARDO

tion honteuse. Ils déclarèrent alors, que ce n'est que, sous la condition que leur vigoureux beau-frère et ses parents du sexe masculin, se soumissent à l'opération de la circoncision, qu'ils consentiraient à cohabiter avec eux et à former un peuple avec eux. 1) De la même manière chaque étranger, qui voulait fêter Pâques avec les Hébreux devait au préalable, se faire circoncire. 2) Lorsque le Roi des Assyriens, qui, par des considérations politiques, adhérait à la religion Mosaïque, se refusait à se faire circoncire, il y fut obligé par ses amis judaïques, parceque cette opération appartient aux commandements de la religion, sans l'accomplissement de laquelle l'on ne pouvait être béat. 3)

La sagacité théologique, qui combattit, dans la Kabalah, l'hypothèse extraordinaire, que le prépuce n'excitait point, chez les premiers hommes, mais, qu'il ne se formait que plus tard par les desirs libidineux et coupables, provoqua par là, peu à peu, la doctrine que cette partie du corps est impure et méprisable. On se servait

1) *Moses*, I. C. 34 V. 14. et suivantes.

2) *Moses*, II. C. 12 V. 48.

3) *Flavius Josephus*, Antiquit. judaïc. Lib. XX., Ed Niese. T. IV, p. 283.

2^{ème} CONFÉRENCE

PUERPERIUM

(Suite et fin)

Tandis que, bientôt après l'accouchement, la mesure moyenne à la sonde, depuis l'orifice externe de la matrice jusqu'au fond de l'*uterus*, ayant été prise, il est constaté qu'elle est de 13 C^m (les variétés oscillent entre 12 et 19).

Les examens, après 15 jours de couches, sont naturellement moins nombreux que dans les derniers 15 jours; il en ressort que, tout au plus après 4 semaines, la cavité utérine revient à son ancienne mesure, dans certains cas même, toujours, parmi ceux qui se trouvent en dedans des degrés de largeur normale, le développement d'involution dure jusqu'au 3^{ème} plus rarement, jusqu'au 4^{ème} mois, tandis que, dans la pluralité des cas, il se consomme jusqu'au 6^{ème} mois.

Contrairement à cette assertion d'une diminution uniforme et régressive de l'*uterus*, il y a les observations intéressantes de P. Müller et de Thoma, d'après lesquelles, l'involution de l'*uterus* s'en suit, aussi irrégulièrement, après qu'avant, entre 3 et 6 semaines des couches; de plus, que souvent, l'*uterus* des femmes en couche, qui allaitent, reprend, avant 6 semaines déjà, les rapports virginaux (5 à 6 C^m de longueur); ce sont-là des données qui, puisées surtout dans des cas de médecine légale, méritent une épreuve plus exacte. Le fait prétendu, d'un côté, que la faculté d'allaiter pourrait plus facilement être mise à l'unisson, si l'on prenait en considé-

du mot—Circoncision— comme d'une dépuratio[n] morale, et l'on en poétisait la légende que des hommes, qui étaient en odeur de sainteté, comme *Enoch*, *Aaron*, *Elie* et d'autres, étaient venus sans prepuce dans le monde.

De même chez les Malays de l'archipel Indien, le caractère religieux de la circoncision devient saillant, lorsque les garçons sont forcés de reciter, trois fois, le symbole de la foi arabe, pendant cette opération. Lorsque la cohérence religieuse coïncide avec la cohérence politique, comme c'est le cas chez les Israélites, et chez d'autres peuples antiques, la circoncision gagne, en même temps, quelquefois, une signification politique. Lorsque le Roi des Hébreux *Hyrkanus* conquiert en 129 a. J. C. le pays des Iduméens qui comprend le Sud de la Judée et une partie du Nord de l'Arabie Pétrée, il ordonna aux iduméites, qui y vivaient et qui n'étaient pas circoncis, de se soumettre à cette opération, s'ils voulaient rester dans le pays, qu'ils devaient quitter à l'instant, s'ils s'y refusaient. 1) Par conséquent la circoncision fut aussi un attribut de la soumission politique.

Le Roi *Saül* promit à David, de lui donner sa fille en mariage, si celui-ci lui ap-

1) *Elavius Josephus*, I. c. L. XIII, C. 9.

ration l'autre fait que, chez les multipares, le développement regressif de la matrice est d'autant plus rapide.

Or, c'est par des investigations nouvelles, faites par l'introduction de la sonde, que l'assertion ancienne a été confirmée, savoir que l'involution par rapport à la longueur de la cavité de l'*uterus*, s'opère plus lentement, chez les femmes, qui refusent leurs seins à leurs nourrissons, malgré l'assertion de Fehling, qui, appuyé sur de nombreuses observations, prétend que, souvent, chez ces dernières, les lochies restent sanguinolentes pendant longtemps, d'une manière frappante.

De plus, suivant les données de Hansen, il est digne de remarque pour les médecins légistes, que même, encore après trois semaines, la preuve acquise, par un examen répété, que la diminution du volume de l'*uterus* avance, parle avec éloquence, en faveur et fait supposer que la matrice en question, est puerpérale, tandis que d'un autre côté, la preuve donnée par un examen attentif, que la cavité utérine, qui ne mesure pas 8 Cm de longueur, rend sa parturition, qui aurait eu lieu dans l'espace des dernières 3 semaines, très improbable. L'assertion de Remervary et de Backer, que le développement régressif de la matrice avance, chez les femmes en couches, qui ont la fièvre, plus rapidement que chez celles qui n'en sont pas allumées, ne peut pas, dans tous les cas, être soutenue dans cette généralité.

Les observations sur l'involution du ségement inférieur de l'*uterus*, en sont, autant qu'elles sont fondées sur la nature des rapports en cours réel, d'après nos opinions actuelles, beaucoup moins nombreuses, que pour le ségement supérieur.

portait les prépuces de 100 Philistins. David en apporta le double et il fut élevé au titre du gendre du puissant Roi. 1) Le récit rappelle l'usage ancien de couper aux soldats ennemis, tombés aux champs de bataille, les pénis pour les montrer comme des trophées de la victoire.

L'on voit sur représentation de bas relief, dans un tombeau de l'antique Egypte à Medinet-Abu, combien de membres viriles, à côté de nombreuses mains, coupées sont représentés, par les écrivains, qui décrivent par ces tableaux, les hauts faits des hommes morts comme butin de guerre honorablement acquis.

Chez les peuples Gallas de la Nubie et dans quelques parties de l'Abyssinie, cette coutume doit persister, encore aujourd'hui, ou du moins, avoir existée jusqu'à un temps près du notre. 2)

En dernier lieu, rencontrons nous, dans l'histoire, des passages qui dénotent la circoncision, comme une mesure hygiénique. Certainement, nous pourrions admettre que Moïse ait introduit, chez ses conationaux, l'usage de la circoncision, par

1) Samuel, I, C. 18 V. 25—27.

2) Authenrith, I. c., p. 35.—Friedreich, I. c. II, 143.—Vaitz, I. c., II., 502,

Bientôt après l'accouchement, les lèvres de la portion vaginale se font remarquer pendues dans la lumière du vagin comme deux épais bourrelets plus ou moins séparés, l'un de l'autre, jusqu'aux attaches du vagin en haut. Un orifice utérin externe s'en relève, rarement, d'une manière nette. Le canal cervical passe, sans limites manifestes, au segment inférieur de l'utérus; plus rarement, l'orifice interne en est-il clairement reconnaissable. Alors, la pénétration séreuse et l'hypertrophie veineuse du segment inférieur de l'utérus se résorbe, très rarement; déjà, après 12 heures, le *cervix* en commence à se former, progressivement; les lèvres en deviennent plus courtes, plus dures; le canal s'en resserre, de haut en bas; déjà, au 3^{ème} jour, dans les cas réguliers, l'orifice interne n'en est perméable que par un doigt; lorsque la formation régressive se fait bien, l'orifice interne n'en est plus perméable par l'indicateur, le 10^{ème} jour, déjà, tandis que, lorsque l'involution en est troublée, cela est plus longtemps possible. Vers la fin de la 2^{ème} semaine des couches, le canal cervical est encore jusqu'à la moitié de sa longueur perméable, en sorte qu'au lieu de l'ouverture antérieure, il n'en reste qu'une plus ou moins grande fente.

Tandis qu'aux premiers jours des couches, l'image de la portion présentée par le spéculum est gonflée et épaisse, qu'elle montre des chiffons de membrane muqueuse, pénétrés de sang, l'on en trouve, à la 2^{ème} semaine, toute la portion réformée, à la place du cou, un sillon érodé, quelquefois, légèrement sangninolent et au milieu, une barre tenace de mucosité cervicale vitrée, mêlée avec du pus, surde lentement à travers. Souvent, cet écoulement dure jusqu'à la 3^{ème}, même jusqu'à la 4^{ème} semaine, jusqu'à ce que la muqueuse cervicale soit complètement couverte d'épithèle.

précaution pour leur santé, conformément aux lois de purification, quoiqu'il ne la cite pas, parmi ces dernières. *Hérodote* même explique, expressément, que les Egyptiens aient entrepris la circoncision pour la propreté. 1) Mais ce sont, surtout, *Flavius Josephus* et *Philo Judæus*, qui en aient relevé les avantages. Le premier raconte qu'un certain *Apion*, qui se moquait toujours en plaisantant sur la circoncision en fut puni en ayant eu le sort tragique de se soumettre à la circoncision, malgré lui, pour guérir d'une suppuration du pénis qui avait dégénéré en gangrène et lequel malgré cela, y a succombé; et *Philo* écrit que la circoncision doit sa grande propagation, à la circonstance que cette opération preserve d'une maladie violente et difficilement curable, qui est nommée antrax et qui se produit, très facilement, chez les individus, qui conservent leurs prépuces. 2)

Quelle signification a ici le mot antrax? elle ressort d'une partie de l'ouvrage *Palladius*, dans la quelle, il est dit que *Heron*, étant allé à Alexandrie, s'y est tellement roulé dans la boue de la volupté et des plaisirs, qu'il s'y est laissé entraîner

1) *Hérodote*, Hist., II., C. 37

2) *Flavius Josephus*.

De moindre signification est, pour la pratique, le poids de l'*uterus* en voie d'involution, à moins qu'une autopsie légale n'en rende l'exécution nécessaire, dans le but de servir de moyen de diagnostic : l'*uterus* puerpéral frais pèse de $\frac{3}{4}$ à 1 kilo; le 7^{ème} mois, il pèse 6 à 700 gmms; le 15^{ème} jour, le poids n'est que de 350 à 400 gmms; tandis qu'au 2^{ème} mois du *puerperium* le poids en est réduit, en terme moyen, à 50 gmms.

Déjà, plus haut, avons-nous parlé de la position d'antéflexion de l'*uterus* puerpéral, et nous l'avons établie comme normale, dans cet état; il ne nous reste, ici, que d'attirer votre attention sur quelques changements, qui y arrivent régulièrement.

En supposant que la vessie est vide, l'*uterus* récemment accouché, est en antéflexion de 1^{er} degré; sa surface antérieure est soutenue par la paroi abdominale; plus tard, lorsque l'*uterus* s'enforce plus bas, il est couvert par la paroi postérieure de la vessie. La plénitude de la vessie change aussitôt la position de l'*uterus*; elle met l'*uterus*, en antéflexion, en une position droite; en conséquence, l'on ne doit jamais négliger de vider la vessie avant d'entreprendre l'examen d'une femme, en couches. Lorsque l'*uterus* tombe à la 2^{ème} semaine, dans le petit bassin, l'antéflexion atteint le degré le plus élevé; cependant, la plénitude de la vessie en égalise, toujours, à l'état normal ce fort brisement.

La prédominance de cette antéflexion en est si considérable, vis-à-vis des cas où la position de l'*uterus* est droite, qu'il en serait temps de considérer, en général dans cet état, l'antéflexion, comme normale; il ne serait pas nécessaire à l'accoucheur de tranquilliser les femmes qui s'inqui-

par une actrice qui lui a donné un anthrax au gland, lequel, après l'avoir obligé de garder le lit pendant six mois a déterminé, une profonde ulceration, jusqu'à la perte complète de ses parties génitales. Sous la dénomination d'anthrax l'on a compris, dans l'antiquité, chaque ulcère, d'une grande malignité, qui s'étend rapidement aux alentours, en les rongant, et l'ont en désignait, aussi, dans certaines circonstances, le chancre et l'ulcère chancreux.

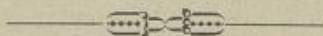
(à suivre)

Palladius, *Lansiac. hist.*, c. 31, in *Patrol. Ed. Migne*. Ser, *græc.* T. 34, p. 303 et 304.

étaient à la communication inconsidérée que son médecin lui aurait faite qu'elle ait un brisement de l'*uterus*.

Dans des cas rares, ordinairement lorsque l'*uterus* étant petit, la portion en est courte et exigue, surtout lorsque la voûte vaginale est dans un état de relâchement, d'épuisement, une complète antéversion s'en forme, pendant les couches, sans que nous ayons le droit de considérer cette position comme irrégulière.

En conséquence, les *processus de développement régressif*, qui constituent le fond et le motif des *changements de forme de l'uterus, et de sa texture*, que nous venons de décrire, sont les suivants, et il seront le sujet de notre réunion prochaine.



HERNIE INGUINALE—CURE RADICALE

Dans un travail antérieur, j'ai esquissé rapidement la région inguinale à propos des hernies imperceptibles; j'ai tâché d'attirer l'attention du praticien sur la nécessité de faire d'une manière sérieuse l'*examen digital* des anneaux inguinal et crural en cas d'occlusion intestinale. Certainement, cette opération ne concerne pas les malades qui ont des hernies volumineuses, moyennes ou petites, où alors cette recherche se recommande par elle-même, mais bien pour les cas où les hernies sont invisibles ou à peine engagées à l'anneau interne. Si le praticien ne possède pas dans son souvenir cette particularité de la marche des hernies, s'il ne cherche pas l'explication de l'occlusion intestinale dans la descente anormale et insensible des viscères, sûrement il sera exposé à de désagréables surprises. C'est pourquoi je me suis permis de signaler alors d'introduire l'index dans les anneaux inguinal et crural, chaque fois qu'on croit avoir affaire à ce que les anciens ecclésiastiques appelaient *miserere*. Je me rappelle ce fait clinique d'autant plus volontiers, qu'un de mes malades présentant tous les phénomènes graves de l'occlusion intestinale pendant 48 heures, a été mis hors de danger par l'exploration directe des orifices, par la réduction d'une anse intestinale située profondément dans le canal.

Aujourd'hui, je reprends la question des hernies dont l'importance clinique et pratique est hors de conteste.

Les inconvénients des hernieux sont malheureusement trop connus; cette tare est aussi pénible que fréquente chez les deux sexes; chez la fem-

me cette infirmité est habituellement plus douloureuse et elle devient même grave dans certaines conditions physiologique, à l'époque des menstrues, pendant la grossesse, par exemple. Au point de vue esthétique, la femme est encore plus touchée. . . .

Chez l'homme, la vie active devient difficile, la marche gênante, la vie de soldat intenable. Les enfants ne sont pas exempts de cette infirmité, au contraire ils sont très disposés à avoir des hernies; en effet, dans les deux derniers mois de grossesse, les testicules tendent à franchir la cavité abdominale et descendent dans les bourses en poussant devant elle le péritoine. Le trajet que les testicules ont suivi à travers la paroi abdominale constitue le canal inguinal qui donne passage au canal déférent, à l'artère épigastrique, à l'artère et aux veines spermaticques; immédiatement après la naissance, la séreuse qui se trouve dans le canal et autour des vaisseaux leur adhère et s'oblitére formant inférieurement la tunique dite vaginale. Il arrive que l'oblitération du péritoine ne s'effectue pas complètement et alors ce canal donne lieu à la hernie congénitale. D'un autre côté, la faiblesse des tissus qui ont commencé à peine à former la communication de la cavité abdominale avec celle du péritoine, cède facilement sous l'influence des cris, de la contraction musculaire, ce qui favorise la descente des viscères. Ainsi nous trouvons chez ces derniers deux facteurs spéciaux pouvant avoir de l'influence sur la formation des hernies. Cette descente des viscères chez les enfants est, d'une manière générale, guérie par la contention plus ou moins longue, de six mois à un an peut-être.

La guérison qui s'affirme par les moyens de fixations diverses chez les enfants, peut-elle être obtenue sur les adultes? On a de la peine à croire à l'efficacité de ce traitement au-delà d'un certain âge, du reste les classiques se prononcent dans ce sens; par suite, tous les malades sont condamnés à porter le bandage indéfiniment, on ne peut espérer une guérison radicale; chez les grands, le rôle du bandage ne consiste donc qu'à maintenir les viscères dans la cavité abdominale. Malgré les perfectionnements que les bandages subissent pour s'adapter facilement au corps, malgré qu'on trouve toutes les commodités dans le bandage français et anglais, les malades le supportent, avec raison, de mauvaise grace. La contention herniaire n'est pas toujours facile et complète par le bandage, les malades s'habituent avec peine à porter le bandage; ils ressentent des douleurs, ils présentent des phénomènes nerveux etc., à ce propos je citerai le malade de Gasselin, mon vénéré maître, qui n'a jamais pu porter le bandage: le contact de celui-ci même provoquait chez lui des douleurs synco-

pales ; le savant clinicien de la Charité dût donc lui mettre le bandage sous la narcose chloroformique. Le port du bandage ne met pas l'homme à l'abri de l'étranglement, des inflammations etc. etc. J'ai souvenance d'un jeune homme dont la hernie s'étrangla dans les bras de Venus!

Après ces quelques considérations sur la hernie inguinale, sur l'insuffisance des bandages, sur les troubles physiques et fonctionnels de la descente herniaire, j'arrive au chapitre du traitement radical. Avant l'ère antiseptique on ne pouvait intervenir dans cette affection; Gasselin, dans ces pages didactiques, dit "Comme on ne peut espérer une guérison radicale, il faut conseiller de porter toujours le bandage." Aujourd'hui on guérit les hernieux, l'opération dans ces cas semble légitime, la chirurgie a déjà mis en évidence les profits réels de cette intervention, les statistiques autorisent les médecins à recourir chaque fois que l'état de la hernie nécessite l'opération. Les succès deviennent de plus en plus nombreux. Lucas Championnière a opéré 255 cas de hernie sans étranglement; Lauenstein a fait 14 fois cette opération avec un plein succès; Calzi a pratiqué le cure radicale de la hernie, selon le procédé de Bassini, sur 25 cas avec un excellent résultat; Sostemski a vu survenir la guérison complète 46 fois.— Je desire ajouter à ces chiffres, les deux cas de hernie sans étranglement, opérés par mon excellent confrère Combouroglou que j'ai eu l'honneur d'assister; je crois que ce deux cas sont les premiers opérés à Constantinople, du moins ce sont les deux seuls cas qui soient à ma connaissance. Cette nouveauté opératoire et bien d'autres raisons m'obligent d'exposer l'histoire clinique, le mode opératoire, et le résultat définitif de ces deux malades.—

(à suivre)

D^r ZARTARIAN

Société Impériale de Médecine.

Séance du 2 Janvier 1892.

M^r le D^r Psalidas relate deux cas de Kystes de l'ovaire ayant nécessité l'ovariotomie.

«La première faite à l'Hôpital National Grec de Yédi-Koulé, avec l'assistance de M. M. les Drs. Balilis, Evelpides et Evlambiou, sur une femme de 45 ans, a parfaitement réussi. Le 4^{me} jour de l'opération la malade, mal surveillée, s'est levée pour aller faire ses besoins. Jusqu'à ce

moment elle était sans fièvre, mais le lendemain elle a senti une douleur vers la fosse iliaque droite au niveau du pédicule (intra-péritonéal) et sa température monta subitement. Cet état de choses a continué pendant quelques jours, après quoi tout s'est remis en ordre, et la malade quitta l'hôpital le 26^{me} jour de son opération en bonne santé.

J'ai fait la seconde opération à l'hôpital Geremia, assisté par MM. les D^{rs} Narlys, Isaakidès et Soutakis. La malade après son opération n'a pas eu aucune trace de fièvre; elle a quitté son lit le 14^{me} jour en parfaite santé. Une autre point intéressant en dehors de la rapide guérison, de cette seconde opération, est le suivant: Un gros fil (N^o 5) de catgut qui faisait partie du plan de sutures profondes fut absorbé le 3^{me} jour sur toute la partie qui traversait le péritoine et les parties molles sous-cutanées.

Ce dernier point me paraît intéressant, parcequ'il prouve la grande propriété d'absorption que le péritoine possède pour les matières organiques. Ce fait justifie les craintes des opérateurs pour les hémorragies secondaires quand ils procèdent à des ligatures intra-péritonéales au catgut. Le péritoine peut absorber cette substance organique avant que la coagulation du sang dans les vaisseaux liés soit assurée. C'est pour cette raison que l'on donne la préférence aux *fils de soie* pour la ligature des vaisseaux et des pédicules des tumeurs intra-péritonéales.»

M^r le D^r Von Düring s'excuse d'avoir différé si longtemps la réponse qu'il devait à la lettre de S. E. Zambaco Pacha, au sujet de la contagiosité de la lèpre, et revient sur le cas qui a donné lieu au différent entre lui et son éminent contradicteur :

«J'avais déjà, en automne dernier, communiqué à la Société mon intention de publier une mémoire sur la lèpre. En continuant à Constantinople mes études et mes observations sur cette maladie, je me suis convaincu de plus en plus de sa contagiosité. La littérature de ces dernières années sur la matière est tellement riche que, forcément, mon travail doit prendre une grande excusion et beaucoup de temps.

Le cas qui a offert à S. E. Zambaco Pacha l'occasion de faire quelques remarques reste toujours sous mon observation. Je vous répéterai les notes que j'ai recueillies. Mais avant d'entrer dans les détails je dois insister sur le point le plus important de cette observation.

J'ai répété mainte fois que l'observation clinique ne pourra jamais donner une conclusion objective et que toutes les conclusions faites par l'observation clinique sont subjectives. Ainsi je ne réussirai jamais à convaincre mon éminent confrère que les cas observés par moi à Constantinople, qui selon ma conviction prouvent la contagiosité, sont vraiment irréprochables.

Mais voilà le fait qui rend le cas cité fort intéressant.

Ainsi, dans son Mémoire sur la lèpre comme dans ses autres publications, S. E. Zambaco Pacha insiste sur le fait que la lèpre indigène ne se

trouve que chez les Israélites. Pour m'expliquer plus clairement—et mes observations sur ce point sont d'accord avec celles du docteur Zambaco—tous les cas de lèpre qu'on constate chez les Grecs, chez les Turcs, chez Arméniens, sont des cas importés; la lèpre a déjà existé chez eux et a éclaté peu de temps après leur arrivée à Constantinople. Ce n'est que parmi les Israélites que la lèpre en générale se propage ici à Constantinople.

Ce fait semble plaider beaucoup en faveur des anticontagionnistes.

L'observation suivante doit parler plus encore en faveur des contagionnistes.

Une jeune fille grecque dont les parents directs ne sont pas lépreux et habitent depuis longtemps à Constantinople, reste pendant plusieurs années dans un village infecté, a des relations avec des enfants de familles chez lesquelles la lèpre existe—avec des Israélites.

Après un laps de temps qui correspond à ce qu'on accepte comme temps d'incubation, les premiers symptômes de la lèpre sont constatés chez elle. Voilà l'observation.

Le père et la mère sont sains encore aujourd'hui. La mère est de Couscoundjouk, le père de Tchenguél-keui, le grand-père de Chio. Le père de la mère est de Constantinople. La sœur du grand-père vit encore, mais elle sait que la maladie n'a jamais existé dans la famille.

La famille habite Couscoundjouk. La jeune fille depuis 8 ans habite Péra. Depuis 4 ans les symptômes d'une lèpre nerveuse sont bien constatés chez-elle.

Je crois que S. E. Zambaco Pacha rejettera ce cas parceque le grand-père habitait Chio, où la lèpre est endémique.

Mais pour moi, le fait ci-dessus cité est beaucoup plus important.—Un individu dont le père, la mère et le grand-père ne sont pas lépreux un individu de nationalité grecque, est devenu lépreux après avoir habité pendant des années un endroit infecté et—comme je l'ai constaté—après avoir eu de relations avec des enfants de familles Israélites lépreuses.

A ceux qui s'intéressent à cette question je recommande le travail du Dr Bergmann de Dorpat.

Bergmann, en 1885, anticontagioniste convaincu, publie aujourd'hui un travail sur la contagiosité de la lèpre, convaincu par les faits observés à Riga même et par les progrès que cette maladie terrible fait dans les provinces baltiques de la Russie.»

Séance du 29 Janvier 1892.

M^r le Dr Zartarian lit une communication sur deux cas de cure radicale de hernie inguino-scrotales, opérés à l'hôpital allemand par le Dr Cambourolou et guéries, jusqu'aujourd'hui, huit mois après l'opération, les malades ne présentant aucun indice de récurrence.

M^r le Dr Sarell fait observer qu'en se rapportant aux échos de la presse

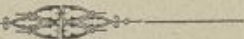
politique locale, faisant le compte-rendu des séances de la Société; on pourrait supposer que l'édilité de la capitale n'a rien fait pour les enfants atteints de diphtérie et ne pouvant être soignés chez-eux. C'est une erreur manifeste. Grâce aux soins du préfet de la ville, un compartiment spécial a été affecté dans l'enceinte de l'hôpital municipal à leur service et un crédit voté à cet effet. Ce service fonctionne depuis la mi-octobre et a recueilli déjà 48 enfant diphtériques, dont 9 morts seulement. Mr. Sarell ne comprend donc pas le sens de la proposition de Mr. Violi à S. E. Mavrogéey Pacha en vue de faire construire un local spécial à cet effet. Il ajoute que, si l'on n'a pas fait mieux et plus jusqu'ici, c'est faute de moyens pécuniaires. Cependant, la ville est en pour parler en ce moment dans le but de contracter un emprunt et d'ici peu, on a tout lieu d'espérer que Constantinople aura un hôpital digne d'elle, l'égout de Kassim Pacha sera couvert et d'autres réformes importantes seront exécutées.

On ne peut qu'accueillir avec joie les promesses contenues dans les allégations de Mr le Dr Sarell, tout en faisant des souhaits ardents pour qu'elles ne demeurent pas dans le champs des rêves qui ne prennent jamais de consistance.

Seance du 5 Février 1892.

Mr Apéry présente un calcul extrait du rein d'un bœuf et donne les détails suivants:

«Ce calcul pèse 5 grammes environ, il est long de $4 \frac{1}{2}$ centimètres, son diamètre est de $1 \frac{1}{4}$ centimètre sa forme réniforme et son aspect extérieur rugueux et d'un blanc sale. Intérieurement il est formé de couches concentriques superposées, d'une jaune brunâtre. Le centre est occupé par un noyau. L'analyse chimique a déterminé que ce calcul se composer exclusivement de carbonate de chaux et de traces de sel urique et de matières organiques (mucus, cellules épithéliales. Ce qu'il y avait de particulièrement remarquable c'est l'odeur du musc, qu'il repand lorsqu'on le soulièmet à une douce chaleur. C'est la première fois, dit M. Apéry, qu'il a constaté cette propriété physique dans ses analyses sur les calculs, et il lui semble qu'aucun auteur n'a pas cité l'odeur musquée des calculs rénaux. En outre, M. Apéry ajoute que les calculs sont très-rarement composés de carbonate de chaux pur, du moins chez l'homme, tandis que chez les animaux, la chose a été très-souvent constatée en ce qui concerne les calculs à base de ce sel.»



REVUE DE LA PRESSE

LES VAPEURS DE NAPHTALINE DANS LA COQUELUCHE.

M. le docteur Chavemac vient d'appeler l'attention sur les avantages que l'on peut retirer de l'emploi des vapeurs de naphthaline dans le traitement de la coqueluche. Le moyen préconisé par cet auteur est très simple : on place 15 grammes de naphthaline dans un vase de faïence que l'on chauffe ensuite très lentement. Les vapeurs qui se dégagent dans l'appartement doivent être argentines et d'odeur agréable. Si l'on chauffe trop fortement et trop vite, la naphthaline brûle et il se dégage des vapeurs fuligineuses qui sont mal supportées. M. Chavemac a reconnu les bons effets de ces vapeurs d'une manière tout à fait accidetelle: son fils, atteint d'une coqueluche très violente, fut entièrement soulagé après avoir respiré de ces vapeurs, pendant une expérience de chimie. Depuis, ce traitement fut employé dans un très grand nombre de cas, et toujours il amena, en quatre ou cinq jours, un très grand soulagement. Quinze jours au plus furent nécessaires pour amener la guérison des cas les plus rebelles.

M. Chavemac croit aussi avoir remarqué que les vapeurs de naphthaline sont mal supportées par les tuberculeux, même chez ceux dont les lésions sont très minimes. Ces malades toussent aussitôt qu'ils viennent à respirer ces vapeurs et leurs toux est alors très prolongée. Aussi M. Chavemac pense-t-il que, si ce fait était confirmé, il y aurait là un élément de diagnostic différentiel assez important.

Docteur BERNARD.

(Bulletin médical.)

FORMULAIRE

SUPPOSITOIRE CONTRE LA COLIQUE HÉPATIQUE.—Sénac.

Extrait de belladone	} à 0 gr. 02 cetigr.
Extrait d'opium	
Beurre de cacao	2 grammes.

F. s. a. un suppositoire.—Aux malades atteints de coliques avec douleurs modérées, ont prescrit trois suppositoires à une demie heure d'intervalle, et trois autres, si c'est nécessaire, à une heure de distance. D'ordinaire deux à quatre sont suffisants; en tout cas on ne dépasse pas le nombre six. — Si la colique hépatique occasionne une douleur extrêmement vive, on pratique immédiatement une injection hypodermique de morphine; mais ce remède doit être employé avec réserve, de crainte qu'il n'entrave la progression des calculs et qu'il contribue ainsi à prolonger la crise.]

(Union médicale)



GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN

SOMMAIRE : Bulletin par M. le Dr Pardo. — 2^{me} Conférence: Puerperium; par S. E. Mavrogeny Pacha. — Hernie inguinale; cure radicale, par M^r le Dr Zartarian. — Société Impériale de Médecine. — Revue de la presse: Les vapeurs de naphthaline dans la coqueluche; Formulaire: Suppositoire contre la colique hépatique, *Senac*. — Feuilleton: Age et causes de la circoncision par le Dr Puchemann, traduit de l'Allemand par S. E. Mavrogeny Pacha.

BULLETIN.

L'hiver qui vient de s'écouler a présenté de curieuses particularités, au point de vue de la météorologie, de la morbidité et de la mortalité, que nous allons essayer d'en tracer quelques-unes et celles seulement qui peuvent offrir un certain intérêt pratique.

D'abord, le froid n'a pas été intense; le thermomètre est rarement

FEUILLETON

AGE ET CAUSES
DE LA
CIRCONCISION
PAR
LE Dr PUSCHMANN

Professeur de l'Histoire de la Médecine, à l'Université de Vienne, 1891.

Traduit de l'Allemand

PAR
S. E. MAVROGENY-PACHA

(suite)

Si nous attribuons l'explication de la circoncision, comme une opération qui active, facilite et provoque l'activité génitale de l'homme à la période pré-historique

descendu audessous de 0° C., mais les écarts thermométriques y ont été considérables : de 40 à 42° C. du jour au lendemain et, parfois, dans la même journée. Surtout des alternatives très sensibles : des séries de journées douces et presque printannières, qui succédaient à des séries d'autant de journées brumeuses, froides et humides, et ainsi de suite jusqu'à l'équinoxe ; ce qui tenait au dualisme des vents du nord et du sud qui opéraient un changement brusque de température selon que l'un ou l'autre soufflaient. Néanmoins, il y a eu prédominance du vent du sud, et quelquefois avec une telle violence que c'étaient des épouvantables ouragans qui rappelaient les cyclones de l'océan indien, d'où peut-être ils arrivaient ici.

L'état hygrométrique de l'air a été très accentué. Il est tombé peu de neige, il est vrai, mais en revanche il y a eu de fréquents orages et beaucoup de pluie ; on peut dire que c'était un hiver pluvieux.

L'atmosphère était souvent chargée d'électricité, au point qu'on a eu le spectacle curieux au cœur de l'hiver de voir se déchaîner une ou deux fois des véritables orages d'été.

Les ondulations barométriques, étaient très mouvementées, et des jours la colonne mercurielle baissait à 430

Comme on voit la saison a été plutôt élémentaire et c'était vraiment heureux car on se trouvait en pleine épidémie en ce moment-là.

Elle avait fait son apparition, d'une manière insidieuse et avec des allures benignes, vers la fin de l'automne ; ce n'est qu'au commencement de l'hiver qu'elle s'est mieux dessinée, s'est étendue à presque tous les quartiers de la ville et a pris un caractère grave.

La caractéristique de cette épidémie qui la distingue de celle d'il y a

un autre commentaire pourrait s'y ajouter, par lequel, on pourrait considérer la circoncision comme un acte de sacrifice, qui pourrait y trouver sa place. L'idée de gagner les êtres surnaturels par des sacrifices, trouve la justification naturelle, dans la vie psychique des peuples, à culture inférieure. Dans tous les systèmes religieux, les sacrifices des hommes jouent un rôle manifeste lorsqu'il s'agit d'implorer, auprès des Divinités, pour la suppression des épidémies, pour des récoltes abondantes, la victoire contre des ennemis, ou d'autres avantages. Une progéniture nombreuse y appartient, de même qu'une souche d'un homme jeune et nouvelle pourrait se souhaiter.

Peut-être la croyance pie se développait-elle, quelquepart, que ce bien serait le partage de celui qui porterait en offrande à la Divinité, une partie du membre viril. On pourrait corroborer cette opinion, par plusieurs faits et arguments.

C'est ainsi que le Talmud prescrit que, chez les garçons qui sont nés sans prépuce, l'on doit faire une légère incision, sur la peau du pénis, pour en retirer quelques gouttes de sang. 1)

1) *Wunderbar*, Biblische talmudische Medicin. Biga et Leipzig 1850. H. 3, 8. 35 u. ff.

deux ans, c'est sa propagation lente et la contagion qui s'est montrée d'une manière incontestable dans son mode de transmission.

Par analogie, par induction et par intuition, on avait pu présumer, et nous étions du nombre, ainsi que nous nous sommes exprimé à cet égard dans nos précédentes études, que l'influenza devait être une maladie bacillaire; mais c'était une opinion hasardée sans y être aucunement autorisé par les observations microscopiques et bactériologiques.

Aujourd'hui, ce qui était alors une pure conception pathologique, est devenue une réalité patente qui tombe sous le champ du microscope, car le bacille tant soupçonné a été finalement découvert par M. Pfeiffer qui a eu la gloire de l'avoir décélé le premier dans les crachats. M. Canon l'a trouvé aussi dans le sang.

C'est un grand événement pour l'étiologie et la prophylaxie de cette étrange entité morbide, qui entre désormais, elle aussi, dans le giron des maladies bacillaires, ce qui permet de concevoir, sinon d'expliquer, certains phénomènes qui s'y rattachent et qu'on ne pouvait auparavant s'en faire une idée.

Or, l'influenza s'est montrée cette fois, à n'en pas douter, infectieuse et contagieuse; nous ne dirons pas miasmatique; ce serait trop long d'entrer dans des plus amples développements.

A ce propos nous rappellerons ce que l'illustre Vierchow, lors de son passage ici, a dit au sein de la Société Impériale de médecine, dans une admirable improvisation de philosophie pathologique, en parlant de la lèpre: "Toute maladie bacillaire, a-t-il dit, doit être contagieuse, mais jusqu'à présent pour la lèpre la contagion n'a pas été démontrée."

C'est de la même manière que l'on agit chez les Turcs aussi dans les cas analogues.

Chez les anciens Mexicains aussi la circoncision avait le caractère d'un sacrifice, en vouant le premier sang qui s'en écoule aux Dieux. Chez les aborigènes de Nicaraguas, dominait la coutume de faire recueillir, par un épi jeune et mûre, par une épi de Mais, les premières gouttes de sang qui étaient ensuite avalées par les assistants.

Aux îles de Fidji, l'on a habitude lorsqu'un homme important, chez-eux tombe gravement malade, de faire procéder à la circoncision, chez un garçon de sa connaissance, et d'en offrir le prépuce, avec d'autres dons, aux Dieux comme un sacrifice expiatoire. 1)

Friedreich a développé l'opinion, que la circoncision a été mise à la place des sacrifices humains, comme p. e. le service de Malochs l'exigeait 2), comme Cowadi le soutient aussi, pour les émissions sanguines qui devaient avoir lieu de temps en

1) R. André, l. c., p. 198.

2) Friedrich, l. c., II, p. 105 et suiv.

Quoiqu'il en soit, l'épidémie que nous venons de traverser, n'a pas eu l'intensité de la précédente. Elle n'était pas, à notre faible avis, une influenza atténuée ou modifiée, ainsi qu'on s'est plu à l'appeler, c'était bien l'influenza avec tous les caractères pathognomoniques qui la distinguent, mais le génie épidémique n'était pas le même. L'illustre Stoll a assisté à une épidémie qui avait présenté la forme bilieuse.

Nous avons observé des cas stéréotypés dans lesquels rien ne manquait et que l'apparat symptomatologique était complet: mais dans la généralité des cas c'était l'organe respiratoire qui était principalement atteint par le bacille, nous pouvons le dire maintenant, et cela se bornait au larynx et à la trachée. Rarement l'affection s'étendait aux bronches et au parenchyme pulmonaire.

Et quand ces complications avaient lieu, ce n'était pas la bronchite ordinaire mais bien une bronchite tenace, insidieuse, avec une expectoration parfois numulée; ni une pneumonie franche avec son cours cyclique et ses signes stéthoscopiques et plessimétriques classiques, mais bien de ces phlegmasies frustes et infectieuses, comme on les observe dans les maladies pestilentiellles, ce qui donnait toute la gravité aux cas d'influenza.

Nous avons vu aussi un cas suivi d'ictère. Mais ce qui était particulier, c'était la tendance aux hémorrhagies. Nous avons vu des épistaxis et surtout des stries sanguines dans les crachats, quand aucun signe objectif ne révélait l'existence d'un foyer pneumonique.

L'illustre Virchow a trouvé dans les autopsies des individus qui avai-

temps régulièrement, dans des intervalles de temps, 1) déterminés lesquelles saignées qui, maintenant encore sont en usage, dans la médecine populaire. *F. Bergmann* entrevoit, dans la circoncision, une castration modérée et il dit, que celle-là remplaçait celle-ci dans l'acte du sacrifice. 2)

L'explication de la circoncision comme un sacrifice religieux, nous conduit à la signification, qu'elle a acquise, en général dans la vie religieuse et politique de différents peuples.

Déjà, chez le peuple d'Israël, elle prit bientôt le caractère d'une cérémonie religieuse, et elle fut, en même temps, un signe de race distinctif. Lorsque *Hemor* le Levite eût demandé de *Jacob*, sa fille, en mariage, pour son fils *Tichem*, les frères de celle-ci lui donnèrent, pour réponse: "Nous ne pourrions pas faire cela, de donner notre sœur à un homme non circoncis; car cela serait pour nous, une ac-

1) *Alf. Corradi*, Della minutipn. Sanguinis et dei salani periodic, in R. Sit. Lomb. disc. e lett., Juli 1887.

2) *F. Bergman*, Origine, signification et histoire de la castration, de l'eunuchisme et de la circoncision. Peralme 1883. p. 329.

ent sucombé à l'influenza avec des symptômes cérébraux pendant la dernière épidémie de Berlin, plusieurs cas de *raptus hemoragicum*.

Egalement l'éminent Fürbringer. Ici on n'a pas pu faire l'autopsie de plusieurs cas qui avaient présenté les mêmes symptômes et qu'on aurait très probablement rencontré les mêmes lésions.

En somme, la constitution atmosphérique de l'hiver que nous venons de traverser a été tempérée et humide.

La constitution médicale dominante a été presque exclusivement représentée par la grippe, qui a été, il faut le dire, bénigne.

Malgré cela la mortalité a été plus forte que celle de l'année dernière à la même époque ; mais, aussi, et à cause de cela peut-être, elle a été moindre que celle d'il y a deux ans, pendant que la précédente épidémie régnait dans la même période de temps de l'année.

En conclusion, à l'heure qu'il est, l'épidémie est presque disparue. S'il en reste des traces ce sont des cas sporadiques tout simplement.

Les maladies intercurrentes et saisonnières s'étaient effacées devant le génie épidémique régnant qui leur imprimait un cachet particulier, ce qui paraît être une loi constante en épidémiologie.

Ainsi, nous avons vu un cas de variole qui présentait tous les symptômes de la grippe.

La thérapeutique qui s'était égarée dans la précédente épidémie, qu'il nous soit permis de le dire, semble être revenue à des principes plus sains.

Il n'y a pas de spécifique contre cette maladie protéiforme. Mais malheureusement on a préconisés comme tels des moyens plutôt nuisibles qu'utiles. Le *humbug* a pénétré même la clinique. C'est triste mais on le dit.

Des hommes éminents, paraît-il, auraient cédé à la tentation :

Auri sacra fames!

D^r PARDO

tion honteuse. Ils déclarèrent alors, que ce n'est que, sous la condition que leur vigoureux beau-frère et ses parents du sexe masculin, se soumissent à l'opération de la circoncision, qu'ils consentiraient à cohabiter avec eux et à former un peuple avec eux. 1) De la même manière chaque étranger, qui voulait fêter Pâques avec les Hébreux devait au préalable, se faire circoncire. 2) Lorsque le Roi des Assyriens, qui, par des considérations politiques, adhérait à la religion Mosaique, se refusait à se faire circoncire, il y fut obligé par ses amis judaïques, parceque cette opération appartient aux commandements de la religion, sans l'accomplissement de laquelle l'on ne pouvait être béat. 3)

La sagacité théologique, qui combattit, dans la Kabalah, l'hypothèse extraordinaire, que le prépuce n'excitait point, chez les premiers hommes, mais, qu'il ne se formait que plus tard par les desirs libidineux et coupables, provoqua par là, peu à peu, la doctrine que cette partie du corps est impure et méprisable. On se servait

1) *Moses*, I. C. 34 V. 14. et suivantes.

2) *Moses*, II. C. 12 V. 48.

3) *Flavius Josephus*, Antiquit. judaïc. Lib. XX., Ed Niese. T. IV, p. 283.

2^{ème} CONFÉRENCE

PUERPERIUM

(Suite et fin)

Tandis que, bientôt après l'accouchement, la mesure moyenne à la sonde, depuis l'orifice externe de la matrice jusqu'au fond de l'*uterus*, ayant été prise, il est constaté qu'elle est de 15 Cm (les variétés oscillent entre 12 et 19).

Les examens, après 15 jours de couches, sont naturellement moins nombreux que dans les derniers 15 jours; il en ressort que, tout au plus après 4 semaines, la cavité utérine revient à son ancienne mesure, dans certains cas même, toujours, parmi ceux qui se trouvent en dedans des degrés de largeur normale, le développement d'involution dure jusqu'au 3^{ème} plus rarement, jusqu'au 4^{ème} mois, tandis que, dans la pluralité des cas, il se consomme jusqu'au 6^{ème} mois.

Contrairement à cette assertion d'une diminution uniforme et régressive de l'*uterus*, il y a les observations intéressantes de P. Müller et de Thorn, d'après lesquelles, l'involution de l'*uterus* s'en suit, aussi irrégulièrement, après qu'avant, entre 3 et 6 semaines des couches; de plus, que souvent, l'*uterus* des femmes en couche, qui allaitent, reprend, avant 6 semaines déjà, les rapports virginaux (3 à 6 Cm de longueur); ce sont-là des données qui, puisées surtout dans des cas de médecine légale, méritent une épreuve plus exacte. Le fait prétendu, d'un côté, que la faculté d'allaiter pourrait plus facilement être mise à l'unisson, si l'on prenait en considé-

du mot—Circoncision— comme d'une dépuración morale, et l'on en poétisait la légende que des hommes, qui étaient en odeur de sainteté, comme *Enoch*, *Aaron*, *Elie* et d'autres, étaient venus sans prepuce dans le monde.

De même chez les Malays de l'archipel Indien, le caractère religieux de la circoncision devient saillant, lorsque les garçons sont forcés de reciter, trois fois, le symbole de la foi Arabe, pendant cette opération. Lorsque la cohérence religieuse coïncide avec la cohérence politique, comme c'est le cas chez les Israélites, et chez d'autres peuples antiques, la circoncision gagne, en même temps, quelquefois, une signification politique. Lorsque le Roi des Hébreux *Hyrkanus* conquiert en 129 a. J. C. le pays des Iduméens qui comprend le Sud de la Judée et une partie du Nord de l'Arabie Pétrée, il ordonna aux idomites, qui y vivaient et qui n'étaient pas circoncis, de se soumettre à cette opération, s'ils voulaient rester dans le pays, qu'ils devaient quitter à l'instant, s'ils s'y refusaient. 1) Par conséquent la circoncision fut aussi un attribut de la soumission politique.

Le Roi *Saul* promit à David, de lui donner sa fille en mariage, si celui-ci lui ap-

1) *Elavius Josephus*, l. c. L. XIII, C. 9.

ration l'autre fait que, chez les multipares, le développement regressif de la matrice est d'autant plus rapide.

Or, c'est par des investigations nouvelles, faites par l'introduction de la sonde, que l'assertion ancienne a été confirmée, savoir que l'involution par rapport à la longueur de la cavité de l'*uterus*, s'opère plus lentement, chez les femmes, qui refusent leurs seins à leurs nourrissons, malgré l'assertion de *Fehling*, qui, appuyé sur de nombreuses observations, prétend que, souvent, chez ces dernières, les lochies restent sanguinolentes pendant longtemps, d'une manière frappante.

De plus, suivant les données de *Hansen*, il est digne de remarque pour les médecins légistes, que même, encore après trois semaines, la preuve acquise, par un examen répété, que la diminution du volume de l'*uterus* avance, parle avec éloquence, en faveur et fait supposer que la matrice en question, est puerpérale, tandis que d'un autre côté, la preuve donnée par un examen attentif, que la cavité utérine, qui ne mesure pas 8 Cm de longueur, rend sa parturition, qui aurait eu lieu dans l'espace des dernières 3 semaines, très improbable. L'assertion de *Remervary* et de *Baccher*, que le développement regressif de la matrice avance, chez les femmes en couches, qui ont la fièvre, plus rapidement que chez celles qui n'en sont pas allumées, ne peut pas, dans tous les cas, être soutenue dans cette généralité.

Les observations sur l'involution du segment inférieur de l'*uterus*, en sont, autant qu'elles sont fondées sur la nature des rapports en cours réel, d'après nos opinions actuelles, beaucoup moins nombreuses, que pour le segment supérieur.

portait les prépuces de 100 Philistins. David en apporta le double et il fut élevé au titre du gendre du puissant Roi. 1) Le récit rappelle l'usage ancien de couper aux soldats ennemis, tombés aux champs de bataille, les pénis pour les montrer comme des trophées de la victoire.

L'on voit sur représentation de bas relief, dans un tombeau de l'antique Egypte à Medinet-Abu, combien de membres viriles, à côté de nombreuses mains, coupées sont représentés, par les écrivains, qui décrivent par ces tableaux, les hauts faits des hommes morts comme butin de guerre honorablement acquis.

Chez les peuples Gallas de la Nubie et dans quelques parties de l'Abyssinie, cette coutume doit persister, encore aujourd'hui, ou du moins, avoir existée jusqu'à un temps près du notre. 2)

En dernier lieu, rencontrons-nous, dans l'histoire, des passages qui dénotent la circoncision, comme une mesure hygiénique. Certainement, nous pourrions admettre que Moïse ait introduit, chez ses conationaux, l'usage de la circoncision, par

1) *Samuel*, I, C. 18 V. 25—27.

2) *Authenrith*, I. c., p. 35.— *Friedreich*, I. c. II, 143.— *Vaitz*, I. c., II, 502.

Bientôt après l'accouchement, les lèvres de la portion vaginale se font remarquer pendues dans la lumière du vagin comme deux épais bourrelets plus ou moins séparés, l'un de l'autre, jusqu'aux attaches du vagin en haut. Un orifice utérin externe s'en relève, rarement, d'une manière nette. Le canal cervical passe, sans limites manifestes, au segment inférieur de l'utérus; plus rarement, l'orifice interne en est-il clairement reconnaissable. Alors, la pénétration séreuse et l'hypertrophie veineuse du segment inférieur de l'utérus se résorbe, très rarement; déjà, après 12 heures, le *cervix* en commence à se former, progressivement; les lèvres en deviennent plus courtes, plus dures; le canal s'en resserre, de haut en bas; déjà, au 3^{ème} jour, dans les cas réguliers, l'orifice interne n'en est perméable que par un doigt; lorsque la formation régressive se fait bien, l'orifice interne n'en est plus perméable par l'indicateur, le 10^{ème} jour, déjà, tandis que, lorsque l'involution en est troublée, cela est plus longtemps possible. Vers la fin de la 2^{ème} semaine des couches, le canal cervical est encore jusqu'à la moitié de sa longueur perméable, en sorte qu'au lieu de l'ouverture antérieure, il n'en reste qu'une plus ou moins grande fente.

Tandis qu'aux premiers jours des couches, l'image de la portion présentée par le spéculum est gonflée et épaisse, qu'elle montre des chiffons de membrane muqueuse, pénétrés de sang, l'on en trouve, à la 2^{ème} semaine, toute la portion réformée, à la place du cou, un sillon érodé, quelquefois, légèrement sanguinolent et au milieu, une barre tenace de mucosité cervicale vitrée, mêlée avec du pus, surde lentement à travers. Souvent, cet écoulement dure jusqu'à la 3^{ème}, même jusqu'à la 4^{ème} semaine, jusqu'à ce que la muqueuse cervicale soit complètement couverte d'épithèle.

précaution pour leur santé, conformément aux lois de purification, quoiqu'il ne la cite pas, parmi ces dernières. *Hérodote* même explique, expressément, que les Egyptiens aient entrepris la circoncision pour la propreté. 1) Mais ce sont, surtout, *Flavius Josephus* et *Philo Judæus*, qui en aient relevé les avantages. Le premier raconte qu'un certain *Apion*, qui se moquait toujours en plaisantant sur la circoncision, en fut puni en ayant eu le sort tragique de se soumettre à la circoncision, malgré lui, pour guérir d'une suppuration du pénis qui avait dégénéré en gangrène et lequel malgré cela, y a succombé; et *Philo* écrit que la circoncision doit sa grande propagation, à la circonstance que cette opération preserve d'une maladie violente et difficilement curable, qui est nommée antrax et qui se produit, très facilement, chez les individus, qui conservent leurs prépuces. 2)

Quelle signification a ici le mot antrax? elle ressort d'une partie de l'ouvrage *Palladius*, dans la quelle, il est dit que *Heron*, étant allé à Alexandrie, s'y est tellement roulé dans la boue de la volupté et des plaisirs, qu'il s'y est laissé entraîner

1) *Hérodote*, Hist., II., C. 37

2) *Elavius Josephus*.

De moindre signification est, pour la pratique, le poids de l'*uterus* en voie d'involution, à moins qu'une autopsie légale n'en rende l'exécution nécessaire, dans le but de servir de moyen de diagnostic: l'*uterus* puerpéral frais pèse de $\frac{3}{4}$ à 1 kilo; le 7^{ème} mois, il pèse 6 à 700 gmms; le 15^{ème} jour, le poids n'est que de 350 à 400 gmms; tandis qu'au 2^{ème} mois du *puerpérium* le poids en est réduit, en terme moyen, à 50 gmms.

Déjà, plus haut, avons-nous parlé de la position d'antéflexion de l'*uterus* puerpéral, et nous l'avons établie comme normale, dans cet état; il ne nous reste, ici, que d'attirer votre attention sur quelques changements, qui y arrivent régulièrement.

En supposant que la vessie est vide, l'*uterus* récemment accouché, est en antéflexion de 1^{er} degré; sa surface antérieure est soutenue par la paroi abdominale; plus tard, lorsque l'*uterus* s'enforce plus bas, il est couvert par la paroi postérieure de la vessie. La plénitude de la vessie change aussitôt la position de l'*uterus*; elle met l'*uterus*, en antéflexion, en une position droite; en conséquence, l'on ne doit jamais négliger de vider la vessie avant d'entreprendre l'examen d'une femme, en couches. Lorsque l'*uterus* tombe à la 2^{ème} semaine, dans le petit bassin, l'antéflexion atteint le degré le plus élevé; cependant, la plénitude de la vessie en égalise, toujours, à l'état normal ce fort brisement.

La prédominance de cette antéflexion en est si considérable, vis-à-vis des cas où la position de l'*uterus* est droite, qu'il en serait temps de considérer, en général dans cet état, l'antéflexion, comme normale; il ne serait pas nécessaire à l'accoucheur de tranquilliser les femmes qui s'inqui-

par une actrice qui lui a donné un anthrax au gland, lequel, après l'avoir obligé de garder le lit pendant six mois a déterminé, une profonde ulceration, jusqu'à la perte complète de ses parties génitales. Sous la dénomination d'anthrax l'on a compris, dans l'antiquité, chaque ulcère, d'une grande malignité, qui s'étend rapidement aux alentours, en les rongeant, et l'ont en désignait, aussi, dans certaines circonstances, le chancre et l'ulcère chancreux.

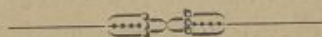
(à suivre)

Palladius, *Lansiac. hist.*, c. 31, in *Patrol. Ed. Migne*. Ser, grace T. 34, p. sogs et sxnts.

étaient à la communication inconsidérée que son médecin lui aurait faite qu'elle ait un brisement de l'*uterus*.

Dans des cas rares, ordinairement lorsque l'*uterus* étant petit, la portion en est courte et exigüe, surtout lorsque la voûte vaginale est dans un état de relâchement, d'épuisement, une complète antéversion s'en forme, pendant les couches, sans que nous ayons le droit de considérer cette position comme irrégulière.

En conséquence, les processus de développement régressif, qui constituent le fond et le motif des changements de forme de l'*uterus*, et de sa texture, que nous venons de décrire, sont les suivants, et il seront le sujet de notre réunion prochaine.



HERNIE INGUINALE—CURE RADICALE

Dans un travail antérieur, j'ai esquissé rapidement la région inguinale à propos des hernies imperceptibles; j'ai tâché d'attirer l'attention du praticien sur la nécessité de faire d'une manière sérieuse l'*examen digital* des anneaux inguinal et crural en cas d'occlusion intestinale. Certainement, cette opération ne concerne pas les malades qui ont des hernies volumineuses, moyennes ou petites, où alors cette recherche se recommande par elle-même, mais bien pour les cas où les hernies sont invisibles ou à peine engagées à l'anneau interne. Si le praticien ne possède pas dans son souvenir cette particularité de la marche des hernies, s'il ne cherche pas l'explication de l'occlusion intestinale dans la descente anormale et insensible des viscères, sûrement il sera exposé à de désagréables surprises. C'est pourquoi je me suis permis de signaler alors d'introduire l'index dans les anneaux inguinal et crural, chaque fois qu'on croit avoir affaire à ce que les anciens écrivains appelaient *miserere*. Je me rappelle ce fait clinique d'autant plus volontiers, qu'un de mes malades présentant tous les phénomènes graves de l'occlusion intestinale pendant 48 heures, a été mis hors de danger par l'exploration directe des orifices, par la réduction d'une anse intestinale située profondément dans le canal.

Aujourd'hui, je reprends la question des hernies dont l'importance clinique et pratique est hors de conteste.

Les inconvénients des hernieux sont malheureusement trop connus; cette tare est aussi pénible que fréquente chez les deux sexes; chez la fem-

me cette infirmité est habituellement plus douloureuse et elle devient même grave dans certaines conditions physiologique, à l'époque des menstrues, pendant la grossesse, par exemple. Au point de vue esthétique, la femme est encore plus touchée. . . .

Chez l'homme, la vie active devient difficile, la marche gênante, la vie de soldat intenable. Les enfants ne sont pas exempts de cette infirmité, au contraire ils sont très disposés à avoir des hernies; en effet, dans les deux derniers mois de grossesse, les testicules tendent à franchir la cavité abdominale et descendent dans les bourses en poussant devant elle le péritoine. Le trajet que les testicules ont suivi à travers la paroi abdominale constitue le canal inguinal qui donne passage au canal déférent, à l'artère épigastrique, à l'artère et aux veines spermatiques; immédiatement après la naissance, la séreuse qui se trouve dans le canal et autour des vaisseaux leur adhère et s'oblitére formant inférieurement la tunique dite vaginale. Il arrive que l'oblitération du péritoine ne s'effectue pas complètement et alors ce canal donne lieu à la hernie congénitale. D'un autre côté, la faiblesse des tissus qui ont commencé à peine à former la communication de la cavité abdominale avec celle du péritoine, cède facilement sous l'influence des cris, de la contraction musculaire, ce qui favorise la descente des viscères. Ainsi nous trouvons chez ces derniers deux facteurs spéciaux pouvant avoir de l'influence sur la formation des hernies. Cette descente des viscères chez les enfants est, d'une manière générale, guérie par la contention plus ou moins longue, de six mois à un an peut-être.

La guérison qui s'affirme par les moyens de fixations diverses chez les enfants, peut-elle être obtenue sur les adultes? On a de la peine à croire à l'efficacité de ce traitement au-delà d'un certain âge, du reste les classiques se prononcent dans ce sens; par suite, tous les malades sont condamnés à porter le bandage indéfiniment, on ne peut espérer une guérison radicale; chez les grands, le rôle du bandage ne consiste donc qu'à maintenir les viscères dans la cavité abdominale. Malgré les perfectionnements que les bandages subirent pour s'adapter facilement au corps, malgré qu'on trouve toutes les commodités dans le bandage français et anglais, les malades le supportent, avec raison, de mauvaise grace. La contention herniaire n'est pas toujours facile et complète par le bandage, les malades s'habituent avec peine à porter le bandage; ils ressentent des douleurs, ils présentent des phénomènes nerveux etc., à ce propos je citerai le malade de Gasselin, mon vénéré maître, qui n'a jamais pu porter le bandage, le contact de celui-ci même provoquait chez lui des douleurs synco-

pales ; le savant clinicien de la Charité dût donc lui mettre le bandage sous la narcose chloroformique. Le port du bandage ne met pas l'homme à l'abri de l'étranglement, des inflammations etc. etc. J'ai souvenance d'un jeune homme dont la hernie s'étrangla dans les bras de Venus!

Après ces quelques considérations sur la hernie inguinale, sur l'insuffisance des bandages, sur les troubles physiques et fonctionnels de la descente herniaire, j'arrive au chapitre du traitement radical. Avant l'ère antiseptique on ne pouvait intervenir dans cette affection; Gasselin, dans ces pages didactiques, dit "Comme on ne peut espérer une guérison radicale, il faut conseiller de porter toujours le bandage." Aujourd'hui on guérit les hernieux, l'opération dans ces cas semble légitime, la chirurgie a déjà mis en évidence les profits réels de cette intervention, les statistiques autorisent les médecins à recourir chaque fois que l'état de la hernie nécessite l'opération. Les succès deviennent de plus en plus nombreux. Lucas Championnière a opéré 255 cas de hernie sans étranglement; Lauenstein a fait 14 fois cette opération avec un plein succès; Calzi a pratiqué le cure radicale de la hernie, selon le procédé de Bassini, sur 25 cas avec un excellent résultat; Sostemski a vu survenir la guérison complète 46 fois.— Je desire ajouter à ces chiffres, les deux cas de hernie sans étranglement, opérés par mon excellent confrère Combouroglou que j'ai eu l'honneur d'assister; je crois que ce deux cas sont les premiers opérés à Constantinople, du moins ce sont les deux seuls cas qui soient à ma connaissance. Cette nouveauté opératoire et bien d'autres raisons m'obligent d'exposer l'histoire clinique, le mode opératoire, et le résultat définitif de ces deux malades.—

(à suivre)

D^r ZARTARIAN

Société Impériale de Médecine.

Séance du 2 Janvier 1892.

M^r le D^r Psalidas relate deux cas de Kystes de l'ovaire ayant nécessité l'ovariotomie.

«La première faite à l'Hôpital National Grec de Yédi-Koulé, avec l'assistance de M. M. les Drs. Balilis, Evelpides et Evlambiou, sur une femme de 45 ans, a parfaitement réussi. Le 4^{me} jour de l'opération la malade, mal surveillée, s'est levée pour aller faire ses besoins. Jusqu'à ce

moment elle était sans fièvre, mais le lendemain elle a senti une douleur vers la fosse iliaque droite au niveau du pédicule (intra-péritonéal) et sa température monta subitement. Cet état de choses a continué pendant quelques jours, après quoi tout s'est remis en ordre, et la malade quitta l'hôpital le 26^{me} jour de son opération en bonne santé.

J'ai fait la seconde opération à l'hôpital Geremia, assisté par MM. les Drs Narlys, Isaakidès et Soutakis. La malade après son opération n'a pas eu aucune trace de fièvre; elle a quitté son lit le 14^{me} jour en parfaite santé. Une autre point intéressant en dehors de la rapide guérison, de cette seconde opération, est le suivant: Un gros fil (N^o 5) de catgut qui faisait partie du plan de sutures profondes fut absorbé le 3^{me} jour sur toute la partie qui traversait le péritoine et les parties molles sous-cutanées.

Ce dernier point me paraît intéressant, parcequ'il prouve la grande propriété d'absorption que le péritoine possède pour les matières organiques. Ce fait justifie les craintes des opérateurs pour les hémorragies secondaires quand ils procèdent à des ligatures intra-péritonéales au catgut. Le péritoine peut absorber cette substance organique avant que la coagulation du sang dans les vaisseaux liés soit assurée. C'est pour cette raison que l'on donne la préférence aux *fils de soie* pour la ligature des vaisseaux et des pédicules des tumeurs intra-péritonéales.»

M^r le Dr Von Düring s'excuse d'avoir différé si longtemps la réponse qu'il devait à la lettre de S. E. Zambaco Pacha, au sujet de la contagiosité de la lèpre, et revient sur le cas qui a donné lieu au différent entre lui et son éminent contradicteur :

«J'avais déjà, en automne dernier, communiqué à la Société mon intention de publier une mémoire sur la lèpre. En continuant à Constantinople mes études et mes observations sur cette maladie, je me suis convaincu de plus en plus de sa contagiosité. La littérature de ces dernières années sur la matière est tellement riche que, forcément, mon travail doit prendre une grande excusion et beaucoup de temps.

Le cas qui a offert à S. E. Zambaco Pacha l'occasion de faire quelques remarques reste toujours sous mon observation. Je vous répèterai les notes que j'ai recueillies. Mais avant d'entrer dans les détails je dois insister sur le point le plus important de cette observation.

J'ai répété mainte fois que l'observation clinique ne pourra jamais donner une conclusion objective et que toutes les conclusions faites par l'observation clinique sont subjectives. Ainsi je ne réussirai jamais à convaincre mon éminent confrère que les cas observés par moi à Constantinople, qui selon ma conviction prouvent la contagiosité, sont vraiment irréprochables.

Mais voilà le fait qui rend le cas cité fort intéressant.

Ainsi, dans son Mémoire sur la lèpre comme dans ses autres publications S. E. Zambaco Pacha insiste sur le fait que la lèpre indigène ne se

trouve que chez les Israélites. Pour m'expliquer plus clairement—et mes observations sur ce point sont d'accord avec celles du docteur Zambaco—tous les cas de lèpre qu'on constate chez les Grecs, chez les Turcs, chez Arméniens, sont des cas importés; la lèpre a déjà existé chez eux et a éclaté peu de temps après leur arrivée à Constantinople. Ce n'est que parmi les Israélites que la lèpre en générale se propage ici à Constantinople.

Ce fait semble plaider beaucoup en faveur des anticontagionnistes.

L'observation suivante doit parler plus encore en faveur des contagionnistes.

Une jeune fille grecque dont les parents directs ne sont pas lépreux et habitent depuis longtemps à Constantinople, reste pendant plusieurs années dans un village infecté, a des relations avec des enfants de familles chez lesquelles la lèpre existe—avec des Israélites.

Après un laps de temps qui correspond à ce qu'on accepte comme temps d'incubation, les premiers symptômes de la lèpre sont constatés chez elle. Voilà l'observation.

Le père et la mère sont sains encore aujourd'hui. La mère est de Couscoundjouk, le père de Tchenguel-keui, le grand-père de Chio. Le père de la mère est de Constantinople. La sœur du grand-père vit encore, mais elle sait que la maladie n'a jamais existé dans la famille.

La famille habite Couscoundjouk. La jeune fille depuis 8 ans habite Péra. Depuis 4 ans les symptômes d'une lèpre nerveuse sont bien constatés chez-elle.

Je crois que S. E. Zambaco Pacha rejettera ce cas parceque le grand-père habitait Chio, où la lèpre est endémique.

Mais pour moi, le fait ci-dessus cité est beaucoup plus important.—Un individu dont le père, la mère et le grand-père ne sont pas lépreux un individu de nationalité grecque, est devenu lépreux après avoir habité pendant des années un endroit infecté et—comme je l'ai constaté—après avoir eu de relations avec des enfants de familles Israélites lépreuses.

A ceux qui s'intéressent à cette question je recommande le travail du Dr Bergmann de Dorpat.

Bergmann, en 1885, anticontagioniste convaincu, publie aujourd'hui un travail sur la contagiosité de la lèpre, convaincu par les faits observés à Riga même et par les progrès que cette maladie terrible fait dans les provinces baltiques de la Russie.»

Séance du 29 Janvier 1892.

M^r le Dr Zartarian lit une communication sur deux cas de cure radicale de hernie inguino-scrotales, opérés à l'hôpital allemand par le Dr Cambouroglou et guéries, jusqu'aujourd'hui, huit mois après l'opération, les malades ne présentant aucun indice de récurrence.

M^r le Dr Sarell fait observer qu'en se rapportant aux échos de la presse

politique locale, faisant le compte-rendu des séances de la Société; on pourrait supposer que l'édilité de la capitale n'a rien fait pour les enfants atteints de diphtérie et ne pouvant être soignés chez-eux. C'est une erreur manifeste. Grâce aux soins du préfet de la ville, un compartiment spécial a été affecté dans l'enceinte de l'hôpital municipal à leur service et un crédit voté à cet effet. Ce service fonctionne depuis la mi-octobre et a recueilli déjà 48 enfant diphtériques, dont 9 morts seulement. Mr. Sarell ne comprend donc pas le sens de la proposition de Mr. Violi à S. E. Mavrogéey Pacha en vue de faire construire un local spécial à cet effet. Il ajoute que, si l'on n'a pas fait mieux et plus jusqu'ici, c'est faute de moyens pécuniaires. Cependant, la ville est en pour parler en ce moment dans le but de contracter un emprunt et d'ici peu, on a tout lieu d'espérer que Constantinople aura un hôpital digne d'elle, l'égout de Kassim Pacha sera couvert et d'autres réformes importantes seront exécutées.

On ne peut qu'accueillir avec joie les promesses contenues dans les allégations de Mr le Dr Sarell, tout en faisant des souhaits ardents pour qu'elles ne demeurent pas dans le champs des rêves qui ne prennent jamais de consistance.

Seance du 5 Février 1892.

Mr Apéry présente un calcul extrait du rein d'un bœuf et donne les détails suivants:

«Ce calcul pèse 5 grammes environ, il est long de 4 1/2 centimètres, son diamètre est de 1 1/4 centimètre sa forme réniforme et son aspect extérieur rugueux et d'un blanc sale. Intérieurement il est formé de couches concentriques superposées, d'une jaune brunâtre. Le centre est occupé par un noyau. L'analyse chimique a déterminé que ce calcul se composer exclusivement de carbonate de chaux et de traces de sel urique et de matières organiques (mucus, cellules épithéliales. Ce qu'il y avait de particulièrement remarquable c'est l'odeur du musc, qu'il repand lorsqu'on le soumet à une douce chaleur. C'est la première fois, dit M. Apéry, qu'il a constaté cette propriété physique dans ses analyses sur les calculs, et il lui semble qu'aucun auteur n'a pas cité l'odeur musquée des calculs rénaux. En outre, M. Apéry ajoute que les calculs sont très-rarement composés de carbonate de chaux pur, du moins chez l'homme, tandis que chez les animaux, la chose a été très-souvent constatée en ce qui concerne les calculs à base de ce sel.»



REVUE DE LA PRESSE

LES VAPEURS DE NAPHTALINE DANS LA COQUELUCHE.

M. le docteur Chavemac vient d'appeler l'attention sur les avantages que l'on peut retirer de l'emploi des vapeurs de naphthaline dans le traitement de la coqueluche. Le moyen préconisé par cet auteur est très simple : on place 15 grammes de naphthaline dans un vase de faïence que l'on chauffe ensuite très lentement. Les vapeurs qui se dégagent dans l'appartement doivent être argentines et d'odeur agréable. Si l'on chauffe trop fortement et trop vite, la naphthaline brûle et il se dégage des vapeurs fuligineuses qui sont mal supportées. M. Chavemac a reconnu les bons effets de ces vapeurs d'une manière tout à fait accidetelle: son fils, atteint d'une coqueluche très violente, fut entièrement soulagé après avoir respiré de ces vapeurs, pendant une expérience de chimie. Depuis, ce traitement fut employé dans un très grand nombre de cas, et toujours il amena, en quatre ou cinq jours, un très grand soulagement. Quinze jours au plus furent nécessaires pour amener la guérison des cas les plus rebelles.

M. Chavemac croit aussi avoir remarqué que les vapeurs de naphthaline sont mal supportées par les tuberculeux, même chez ceux dont les lésions sont très minimes. Ces malades toussent aussitôt qu'ils viennent à respirer ces vapeurs et leurs toux est alors très prolongée. Aussi M. Chavemac pense-t-il que, si ce fait était confirmé, il y aurait là un élément de diagnostic différentiel assez important.

Docteur BERNARD.

(Bulletin médical.)

FORMULAIRE

SUPPOSITOIRE CONTRE LA COLIQUE HÉPATIQUE.—Sénac.

Extrait de belladone	} à 0 gr. 02 cetigr.
Extrait d'opium	
Beurre de cacao	2 grammes.

F. s. a. un suppositoire.—Aux malades atteints de coliques avec douleurs modérées, ont prescrit trois suppositoires à une demie heure d'intervalle, et trois autres, si c'est nécessaire, à une heure de distance. D'ordinaire deux à quatre sont suffisants : en tout cas on ne dépasse pas le nombre six. — Si la colique hépatique occasionne une douleur extrêmement vive, on pratique immédiatement une injection hypodermique de morphine; mais ce remède doit être employé avec réserve, de crainte qu'il n'entrave la progression des calculs et qu'il contribue ainsi à prolonger la crise.

(Union médicale)

مرض مذکورک بوجهله کافه اختلاطاته مهیا بولنمندن ناشی اکثریتله ادران الرثه خسته لغتک بردنبره ظهورینه و یا خود اولجه موجود ایسه کسب شدت ایلمنه نوجهله معاونت ایلدیکی اکلاشیله بیلور . (قوخ) میقروبی ایله (بابس — پسیافر) میقروبی (معلم قوریل بوجدید میقروبه بواسمی ویرمشدر) یکدیگریله اشتراک ایدرک اجرای تجربیاته مشترکاً خدمت ایدرلر .

اقدامینک مذکور اجتماعنده موسیو (لایورد) ایله موسیو (مازینو) اغزوبورنک مضیاد تفسیخ محلوللر امانه سیله غسل ایدلمسینک لزوم و محسناتی حقنده جلب انظار دقت انیشردر .

امراض منتهده فک تضاد تفسیخنک تدبیر واقعی مقامنده پک بیوک دخلی و بناء علیه منافع و ادرر . جره و جبهه . دیفتریا ، قلاع و سائرده بویله اولدیغی کبی علی العموم انقی بلعومی برنزه ایله ابتدا ایدن نزه مستولیده دخی بویله در . رفیق حد قنکسیرمن دو قشور (داوید) ک اغز میقرو بلری نامنده تألیف ایتمش اولدیغی رساله سنده دخی تفصیلات مذکوره مقیدر .

(اونیون مدیقال غزته سندن آلتمشدر)

❖ قولنج کبدی بی دافع شاف ❖

(سیناق) نام ذاتک ترکیبی

خلاصه لفاح ۰۰۰۰۰ } بهرندن ۰۰۰۲ سانتیگرام
خلاصه افیون ۰۰۰۰۰
زبد قاقائو ۲ غرام

بونلردن صنعتیه تطبیقاً برشاف یاپیلور .
وسط درجهده اوچای ایله مترافق قولنج کبدی به مبتلا اولان مرضایه یارمشر ساعت فاصله ایله اوچ عدد شاف توصیه اولنوب اکر احتیاج کوریلور ایسه بر ساعت صکره دیگر اوچ دهها اعطا ایدیلور . علی العاده ایکیدن درت دانه به قدر کافی اولوب هر حالده التبی تجاوز ایتملیدر . اکر قولنج کبدینک اوچای پک شدتلی ایسه اولوقت تحت الجلد بر مورفین شریغیه سی یاپیلور . فقط بودوا حصاتک سیرینی منع ایدرک بحرانی تمذیده معاونت ایلدیکنندن مذکور شریغیه ک اجرا سنده احتیاطلی طورائمق لازمکیر .

مقتبسات

﴿ نزله مستوليه نك ميقروبي ﴾

ارتق بودفعه مذکور ميقروب کشف ايديلوب موجوديته شبهه قالمدي . ايکي سنه دنبرو بوقدر تلفاتى موجب اولان بوحيات دشمنى ميدانه چيقارلدى . الحاله هذه مذکور ميقروبك توجهله زرع وتلوين اولنديغى معلومدر .

نزله مستوليه ميقروبك كشفى ظن اولنديغى قدر يكي دكلدر . كشف مذکور بوصوك كونلر ظرفنده برى موسيو قووخك دامادى موسيو (پفايفر) وديكرى موسيو (قانون) نامنده ايکي آلمان مؤلفنه عطف واسناد اولمش ايسهده مذکور ميقروب موسيو (بايس) نام ذاتك ۱۸۹۰ سنه سننده باقتريلر نامنده نشر ايتش اولنديغى اثرک اوچنجى طبعنده ذکر ويان ايدلش ومومى اليك رفيقى بولنان معلم شهرتشار موسيو (قورنيل) افادهينك صوك اجتماعنده بوندن بحث ايدركن (قووالسكى) نام ذاتك كشف ايتش اولنديغى ميقروب ايله موسيو (پفايفر) وموسيو (قانون) نك بولش اولدقلى ميقروبك دخی (بايس) ك اوچله بولش اولنديغى ميقروبه بك مشابه اولديغى ذكر ويان ايتشدر . احتمالكه بوميقروبلر يكديكري نك عيني اولوب مختلف اصول تلويئر عضويات مذکوره به خرده بين تحتنده مختلف منظره لر اعطا ايتشدر . هرتقدر بويه ايسهده اشو ارباب اختصاصك هيچ بريسي شمدى به قدر مذکور ميقروبي مكمل بر طرزده زرع ايتكه موفق اوله مامشدر . بوبابده موسيو (شانه مس) ايله موسيو (قورنيل) دركار اولان اعتياد ومهارتلى سايله سننده بدرجه به قدر بوكا موفق اولمشلدر . مومى اليها شكرلى ژلاتين اوزرينه زرع ايتدكلى ميقروبلر واسطه سياله طاوشان وميونلرك وريد اذيلرينه تلقيح ايدرك بوحيوانلرده ايکي سنه دنبرى مشاهده ايتديكمز نزله مستوليه به زياده سياله مشابه برمرض منتن حصوله كتر مشلدر .

اشبو كشفيات وموققياتن شو نتيجه استخراج اولنه ييلوركه « نزله مستوليه شكل وصورت زرع وتلويني كنسدينه مخصوص اولان بر باقترينك تاثيريله حصوله كاير برمرض منتندر . »

شاين تأسف برجهت وارايسه اوده نزله مستوليه نك بالجمله اختلاطياته مستعد وآماده بولشميدر . فى الحقيقه باسييلار دمده مدت مديده اقامت ايدرلر . بونلر كرك جى ائناحنده وكرك جانك غيرى زمانده دمده بواندقلى كى قشعات دروننده دخی موجوددرلر . ايمدى

ايدرمكه بوكا قاصيق باغى قويمق اصلا ممكن اوله مامشدر . قاصيق باغى وجوده تماس ايدر ايتز خسته ده غشى علامتلى ظهور ايدر ايدى . بونك اوزرينه (شاريته) خسته خانه سنك طيبب اولى بولنان معلم مومى اليه خسته يى قلور قوم ايله اويوتهرق قاصيق باغى باغلايه موفق اولمشدر . قاصيق باغى طاشيقله برابر اختناق و التهاب و سائر كبي عوارضك عدم ظهورى تحت تأمينه آلنه مز .

فتق مغبى قاصيق باغلى نيك عدم كفايه سى و فتوقك نزولنده و قوعبولان تغيرات حكيميه و وظيفويه اوزرينه آذف الذكر مطالعات قاصرانه دن صكره اصل موضوع موقع بحث اولان شفاى قطعى مسئله سنه شروع ايدلم .

اصول تضاد تفسيخ فن جراحيده موقع ارأى انتشار اولمزدن اقدام بواقته مداخله اولتمق جائز اوله مز ايدى . (غوسلن) ترقيات فينه نك الكصوك درجه يه واصل اولان برملكتمده « شفاى قطعى حصولى مأمول اوله مديغندن دائماً قاصيق باغى طاشمىنى توصيه ايتك لازم كابر » ديمش ايدى . في بونا هذا فتقلىك عمليات سايه سنده تماميله شفايدير اولدقلى مشاهده اولتمقده در . فن جراحيك ترقيات اخيره سى سايه سنده اشبو مداخله نك قائده بخش اولديغنى و عملياتى استلزام ايدن فتقلىك اطبانك واقع اولان مداخله جراحيه لرندن فوائد عظيمه حصوله كلديكى بكونكى استاستيقل ارأه ايتكده در . موفقيت كوندن كونه چوغاليور . (لوقاس شامپونيهر) بلا اختناق ۲۲۵ فتقليده عمليات اجرا ايتمش (ولوآنتى) عمليات مذكوره يى اون درت كشيده موفقيتله يامشدر . (قازى) نام ذات (بوسينى) نك اصولى وجهله فتوقك شفاى قطعىسى عملياتى ۲۵ كشى اوزرنده يك كوزل نتايج ايله اجرا ايتمش و (پوستامپسكى) نام طيبب ۴۶ دفعه شفاى قطعى يه موفق اولمشدر . اشبو عددلر اوزرينه رفيق حذاقتشعارم دوقتور قانبور اوغلى طرفندن عملياتلى اجرا اولنوب عاجزلىك دىخى حاضر بولمش اولديغى ايكي فتق وقعه سى علاوه ايتك ارزو ايدنيورم . ظن عاجزانه مه كوره اشبو ايكي وقعه در سعادتمده اجرا اولنان فتق عملياتلى نيك برنجيلردير . وياخود بنده كز يالكز بوايكي وقعه يى بيليورم . عمليات مذكوره نك بوراده يكي اجرا ايدلمش اولمىسندن طولايى مذكور خستكانك تاريخ سرريلر ينى و اصول عملياتى و حصوله كلان نتايجى بر تفصيل عرض ايتك مجبوريتنده بولنيورم . (مابعدى وار)

دوقتور

ظار طاريان

اولوب علی الخصوص قادیتری دها زیادہ مضطرب قیلقده و عادت شہریہ و یا جبل زمانی کبی بعض شرائط فیزیولوجیہ تختندہ موجب وخامت اولقدہ در . علت مذکورہ نیک حسن ولطافت نقطہ نظرندن دخی قادیلردہ دها زیادہ قبیح کورندیکی محتاج ایضاح دکلدر . ارککلردہ فعالانہ اجرای حرکت مشکا پذیر اولوب مشی زجلی اولور ، عسکرلک خدمت مفتخرہ سنک اجرایی قابل اولہ من .

چوجقلر بوعلتدن معاف اولوبوب بالعکس بونلر علت مذکورہ بہ دها زیادہ مستعد بولنورلر . فی الحقیقہ جلک صوک ایکی آبی ظرفندہ حصیلہ لر بریطونی کندی اوکندن ایلرویه ایتدرک جوف بطندن خروج برلہ طورہ لرہ نزولہ میال بولنورلر . خصیلہ لرک جدار بطندہ مرور ایتدکری معبر قنات مغنیہ بی تشکیل ایدوب بونک درونندن قنات ناقلة المنسویہ ایلہ شریان شرسوئی و شریان واورده منویہ مرور ایدرلر ، تولسدک عقینندہ قنات درونندہ واوہنک اطرافندہ بولنان غشای مصلی بونلرہ التصاق ایدرک انسداد ایدوب بووجهلہ اشاعیدہ قیص غلافی تعبیر اولنان کیسہ مصلیہ حصولہ کلیر . بعضاً اولورک بریطون تمامیلہ انسداد ایدہ میوب اولوقت اشبو قنات فتق ولادیہ سببیت ویرر . بوندیشقہ جوف بطن ایلہ جوف بریطون بندندہ کی اشتراکی انجق قیامغہ باشلیان نسج جروی دخی غایت ضعیف اولہ جغندن چوجقلرک حایقمرہ سندن حاصل اولان تقلصات عضلیہ بہ اکثریتلہ مقاومت ایدہ میوب بووجهلہ اخشانک نزولنی تسهیل ایدر . بناء علیہ چوجقلردہ فتق حصولنی تسهیل ایدن انف الذکر ایکی سبب موجود در . بونلردہ وقوع بولان اشبو نزول اخشا علی العموم الی ایدن برسنہ بہ قدر امتداد ایدن برمدت ظرفندہ تمامیلہ شفا پذیر اولورکہ بودہ اعضای نازلہ بی متعادیاً جوف بطندہ طوتمقلہ حصولہ کلیر .

چوجقلردہ مختلف طرز دہ موقع تطبیقہ وضع اولنسان وسائط تثبیتہ ایلہ استحصال ایدیلان شفای قطعی عجبا کاهلردہ دخی ممکن الحصولیدر ؟ اکثر کتب طبیہ دہ بیان اولندیغی اوزرہ سن کھولتہ واصل اولنلردہ دداوی مذکورک شتر اولسی پکده مأمول اولندہ من . بناء علیہ فتق حامل اولان خستکانک کافہ سی غیر محدود بر صورتہ قاصیق باغی طاشیقہ مجبوردرلر . زیرا بونلردہ شفای قطعی حصولہ کلز . بیوکلردہ قاصیق باغیک وظیفہ سی اخشایی جوف بطن درونندہ طوتمقدن عبارت قالیر . قاصیق باغری وجودہ مطابق کلک خصوصندہ ہر تقدیر مکمل بر صورتہ اصلاح ایدلش اولسہ و فرانسر قاصیق باغری ایلہ انکلیز قاصیق باغریک استعمالرندہ سہولت واستراحت موجود بولنسہ دخی ینہ خستکانک بونلری نقرتہ استعمال ایلدکری ناقابل انکاردر . بوندیشقہ قاصیق باغی ایلہ فتوق تثبیت ایتک ہر دایم آسان دکلدر . خستکان بعضاً اوجاع و بعضاً علامات عضیہ وسائرہ حس ایتدکرنن طولانی قاصیق باغیہ یک کوچ آیشیرلر . بوباندہ معلم محترم موسیو (غوسلن) ک خدمتہ سنی ذکر

ناحیه مغبنیه بی مختصراً تعریف ایدرک انسداد امعا وقوعنده حلقه مغبنیه وفحنیه نك پارمق واسطه سیله بر صورت مدققانده معاینه اولنسی لزومی حقننده طبیب ممارسك نظر دقتی جلبه سعی ایتش ایدم . بالطبع اشبو معاینه بیوك ویا متوسط ویاخود كوچك جمده فوقه مالك اولان خستكان حقننده جاری دكدر . زیرا بونلرده معاینه لزومی کندیلکندن میدانه چیقار . کوز ایله کوریه میان ویاخود انجق حلقه داخلیه به کیرمش اولان فنقلرده درک دقتی معاینه به لزوم واردر . اگر طبیب ممارس فتوقك تشکلی حقننده کی خصوصیت احوالی درخاطر ایده مز و انسداد امعا نك اخشانك غیرطبیعی و غیر محسوس بر صورتده نزولندن نشأت ایلدیکنی تحقیق و تحری ایله مز ایسه بالآخره سهو و خطایه دوچار اوله جغنده هیچ شبهه یوقدر .
 اشته بوسیدن ناشیدر که قدمای مؤلفینك (ارحم یارب) نامیه توصیف ایدک لری اشبو وخیم خسته لغك ظهورنده حلقه مغبنیه وفحنیه دروننه سیبایه بی ادخال ایتك لزومی مصرانه اشعار و اخطار ایدیورم . بوبابده بروقه درخاطر ایلورمکه بوده سریریات خسته لرمدن بریسنده ۴۸ ساعت قدر انسداد امعا علاماتك کافه سی ظهور ایتدیکی حالده فتحه لرك طوغریدن طوغری به معاینه سی وقتات دروننه داخل اولان برعزوه معاینه نك ردی ایله مختاطره و تهلکهنك برطرف اولسندن عبارتدر .

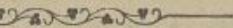
بوکون اهمیت سریره و عملیه سی ناقابل انکار اولان فتوق مسئله سی بتکرار موقع بحثه وضع ایدیورم .

فتق علتنه مبتلا اولنلرك مع التأسف نه درجه لرده دوچاره مانع و محاذیر اولدق لری معلومدر . اشبو علت ارککلرده اولدیغی قدر قادی نلرده دخی هم کثیر الوقوع و همده زحمتی برخسته لق

برروایت کوره سنت درسی خلقت بی آدمك ایلک دورنده موجود اولدینی حالده مؤخرأ اظهار اولتان ارزوی همکارانه اوزرینه تشکلی ایلش و بعده وجود بشرك بوقطه سنك ناپاك اولدینی رأی و مذهبی یواش یواش کسب انتشار ایلشدر . سنت کله سی بر اصلاح نفس مقامنده تلقی انور و (انوق) ، (هارون) ، (ملی) و سائر کبی ذوات مبارکهنك سنتسز اوله رق طوغدق لری حکایه و مصالدرده نقل ایدیلور ایدی .

جزائر بحر هندی نك والای قبیله سننده بو عملیات اجرا اولنور ایکن چو جق لرك صرب عادی اوزره عقاعده مذهبی بی از بردن قرائت ایللری اولدق و موجب خنده بر حال تشکلی ایتمکده در .

(مابعدی وار)



بوراده ده شایان دقت اولان علامات استعماله شحمیه نك تشكیل تضمینیسیدر که تشكیل عضونیک کرک ابتدا و کرک انتهای شخمدر .

غشاء مخاطی رحم حقیقه کی معلوماتمز کذران اولان اون سنه ظرفنده اجرا ایدیلان تحریات سایه سنده اما سندن تعدیل اولمشدر . مقدا وضع جلدنصکره بزرجک غشاء مخاطیسی بر عملیاتدن حاصل اوله بر جرحه نك غشاء مخاطیسنه و یا خود غغرن اولمش بیوک بر جرحه نك غشاء مخاطیسنه تشیه اولنور ایدی . (لانغان) ، (فریه دلاندر) ، (له ثوپولد) وسائر مؤلفلرک مشاهدلهری بوباید مسئله یی لایقوله تنویر ایشلردر . هر وقت اعضای ساقطه طبقه حویصلیده ده حل اولدیغی کی هر وقتسده طبقه جرویهدن انفساک الیز طبقه جرویهدن کافه سی اوعیه سیله برابر باقی قالیر . هر وقت وضعیت عضلیه عریان قالیوب جرحک باقی قالان غدد قریبه سی ایله مستور بولنور و مذکور غدد بعض مؤلفله کوره خروطی بر غشاء ایله احاطه اولمشدر . اشته بو غشاء واسطه سیله غشاء مخاطی جدیدک تشکی وقوعه کلیر . اعضای ساقطه نك جرات کیره سنه متعلق اولان جدارین جنبین وسطده قالب اوراده جابلر تشکیل ایدرلر .

(مابعدی وار)

﴿ فتق مغنی و شفای قطعی ﴾

بوندن اقدم یازمش اولدیغم بر مقاله عاجزانه مده کوزله کوریه میان فتوقدن بحث ایدرکن نکاحله طاب ایتدیکی زمان مزبور نك قدداشلی جواباشونی سويلشلردر : « همشیره مری سنت اولماش بر آدمه تزویج ایتک بزم ایچون قابل دکلدر . زیرا بو کیفیت موجب محجوبیت بر حرکتدر . » مومی الهم انشته لری اوله جق ذات ایله بونک ذکور اولان اقربا و تعلقانک سنت ایدلمش اولسنی شرط قومیشلر و بو وجهله یتلرنده صهریت حاصل اوله بیله جکفی در میان ایشلردر . کذلک عبرانیلر ایله یرام کونلری اجرای آیین ایده جک اولان اجنبیلر دخی اولجه سنت ایدلمک تحت مجبوریتنده بولنورلر ایدی .

احکام سیاسیة الجا آتیه مذهب موسوی یتابع اولان آسور یلرک حکمداری سنت اولسنی رد ایتدیکی زمان طائفة اسرائیلیه دن اولان محبانی مذکور عملیاتی اجرا ایتسنی کندیسنه توصیه واجبار ایشلر وزیرا مذکور عملیات عادات مذهبیهدن بولندیغی مناسبته بو عملیاتی اجرا ایتکسزین اظهار تقوی اوله میه جفی در میان ایشلردر .

تناقصی مشاهده اولنور . برنجی خصوصده قیص متوسط استحالۀ شحمیه نتیجہ سی اوله رق تمامیلہ محو اولوب حالبوکه اینکچی صورتده قسماً خراب اولور . تضییق ایدن اوعیۀ شعریه ایله کوچک و عار بالا متصاص غائب اولور لر .

اوعیۀ نك اشبو تشکل تضمینسی عضلات رجیه تشکلات تضمینیه سیله برلکده باشلدیغی شهبه دن ازاده اینسه ده تشکل اولانك دهاسرعتله حصو لپذیر اولدیغی ظن اولنمقده در .
بوده شونکله اثبات اولنیورکه بشنجی کوندن اعتباراً وقوعبولان نزل و وضع حالك عقببنده ظهور ایدن نزل قدر موجب مخاطرات بدرجیه واصل اولزلر . بو حال علی العاده بر قاج آی و حال نفاسینك ختامنه دکین امتداد ایدر .

علی الخصوص شایان دقت اولان جهت مشیمه نك ارتکاز ایدریکی محله تشکل تضمینینك غایت بطائله اجرا اولنمیدر . (فریه د لندر) نام ذاته کوره اشبو علامات تضمینیه دهاسرعتله ایشاندۀ ایکن و یاخود حالك صوک آیلری ظرفنده مشیمه نك بر قسم جیوبنك صمامه سیله تهیه اولنمقده در . وضع حالك عقبنده علی الخصوص صمامه لر تشکلی ایله رجک یوجک اولان اوعیۀ وریدیه سنك انسدادی وقوعبولوب مذکور صمامه لر غشاء مخاطی رجک املس اولان سطوحی اوزرنده بر طاقم خصوصی چیقندیلر و سرتلکیر پیدا ایدر و بوده بالخاصه مشیمه نك ارتکاز ایدریکی محله توافق ایلر . اشبو ارتکاز مشیمه محلی وضع جلدن بر قاج آیلر صکره دخی بر جیدیه یاخود بر بش فراتقلق بیوکلکنده بر شامحه نك باقی قالمیله تشخیص اولنه یلور . مذکور شامحه قطع اولندوقده صمامه لمش اولان جیوب وریدیه میدانه چیقار . آنجق اوج آیدن صکره صوک اثر لر زائل اولور .

اوعیۀ نك تشکل تضمینسنه رجک اعصابی ایله جرات عقیدیه سنك تشکل تضمینسی دخی منضم اولور .

اجرا ایدیلان طبابتده مرعی بولندیغی اتیان ایلشد . (بر غمان) نام مؤلف سنك فی الاصل حایه لری چیقارمق عملیاتدن قانش بر اصول اولدینی و معابده واقع اولان نذر لرده بونك یرینه استعمال ایدیله کلکده بولندیغی رأیی در میان ایشدر .

سنك افعال دیانتکارانه متعلق بر فداکارلق اولمق اوزره ایجاد اولندیغی حقنده کی ایضاحات اصول مذکورک عمومیت اوزره اقوام مختلفه مذاهبنده قبول ایدلمش اولسنی انتاج ایدر .

بناءً علیه قوم بی اسرائیلیده عملیات مذکوره بر عادت مذهبییه حکمنی الوب طائفۀ مرقومه نك بر علامت فارقه سی مقامنه قائم اولمشدر .

(همور) کندی اوغلی (لیکم) ایچسون حضرت یعقوب (ع . م) دن کریمه سی

اقدامات فوق العاده سی تأثیراتیلہ تسہیل اولقمقده در • تخمض سرعته حصوله کدیکنندن الیاف ملسانک جسیمات شبه زلالیه سی غائب اولورلر • وضع جل وحال تقامی اثنامنده وقوعبولان تقلصات ایلہ حصوله کلان عضوک فقرالدم کلیسی وکذا جسیمات شبه زلالیه نك غائب اولمی ایلہ برابر الیاف عضلیه ججراتنک نواتنی احاطه ایدن غایت اوفق کربوات شحمیه ظهور الملی رجک طبیعی اولان تشکلات عضویه سی علامتی تسہیل ایدن خصوصاً نندن معدود درلر •

تشکل تضمینی وضع جلی تعاقب ایدن ایلک ساعتلر اثنامنده غایت فعالدر • زیرا الیاف عضلیه نك طولی اقدبحه واصل اولدیغی درجه دن برچاریک نسبتنده دها زیاده اوزایوب فقط الیاف مذکورہ نك عرضی احتمالک اولقدر تزیاید ایتز •

بناءً علیہ لغوسه لق اثنامنده یکی بررحم تشکل ایتوب یالکز عضو مذکور تشکل تضمینی به دوچار اولور و بعض کره باکره لک زمانته نسبتاً کرک جسماً و کرک شکلاً جزئی بیوکلک باقی قالیر که بوده قسماً کافه الیافک جسامت سابقه سی اخذ ایدمه مامسندن و قسماً دخی تخرش عضوینک نتیجه سی اوله رق دائماً باقی قالان نسج منضم بین العضلینک بر کوچک ضخامه سندن ایلرو کلیر •

رجک او عیه سی دخی تشکل تضمینی به دوچار اولقمده در • بالفرض بوش اولان بر رجک شرایینندن برینک قطری خیلی وقتدنبری جنینی حاوی اولان دیگر بر رجک شرایینی قطریه تطبیق ایدیله جک اولور ایسه بویکی رجک شرایینی بیننده کی فرق کلی میدانه چیقار • خیلی وقتدنبری جنینی حامل اولان بر رجک او عیه سنده بعضاً قیص داخلینک تضییق ایدن نسج منضم نك کثرتندن حاصل اوله بر انسداد تام و بعضاً دخی او عیه قطر لرینک

قدیم مرتب الیلرده دخی سنت اصولی بر عادت مقدسه به استناداً اجرا اولور و عملیات مذکورہ نتیجه سی اوله رق سیلان ایدن قانک ایلک دامله سی معاينه نذر ایدیلور ایدی • (نیقارواژ) بلده سنک یرلی اها لسی سنتی کاله ایرمش بر باشاق و حتی مصر باشا غی ایلہ اجرا ایدوب بوندن سیلان ایدن قانک ایلک دامله لری حاضر و طرفندن کال تهالکله بلع اولور ایدی • (فیجی) اطه لرنده اصحاب حیثیتندن بر ذات اخر بر صورتده خسته لنیدی زما ن طانی دینی جو جقدر دن بر یسنه سنت عملیاتی اجرا اوله رق بوندن چیقان سنت در یسی سائر نذرلر ایلہ برابر کفارت مقامنده معاينه ترک و هبه ایدملک معتاد اولمش ایدی •

(فره دریق) نام ذات سننک افعال دیانتکارانه به متعلق بر فدا کارلق اولوق اوزره ایجاد اولندیغنی قبول ایدوب (قور رادی) نام ذات دخی بونک ربینه معین فاصله لر ایلہ آره صره قان آلمق اصولنک اختراع ایدلمش اولدیغنی و الآن مذکور اصولک بین الاهی

واقع کتله عضليه نك تقلصات عنيفه سنه تابع بولور . مذکور التوار اوج درلو استقامت تعقيب ايتکده در . عضلوك وسطنده ظهور ایدن التوار بوبايده عمليات قيصريده بریطون و ريفاتنك عضلات تشرح اولديغی حالده بلا اثنا و بلا تمدد يکديکری اوزرينه غایت سهولتله کاديکنی اشعار ايدرلر .

بوخصوصده اصل بزم نظر دقتزی جلب ایدن شی طبقات عضليه نك دوچار اولديغی تشکلات تضمینیه اولديغنه شبهه یوقدر . رجك مملو اولميان الياف عضليه ملسانی (سانژر) نام ذاته کوره ۳۴۰۱ سانتیمتر و اوزونلغنده ۵۰۱ سانتیمتر و عرضنده بولور (جل ائاسنده کنديک يدی مثلندن اونبر مثلنه قدر نشو و نما بولور . مقدا ظن اولنور ايدیکه رجك تشکل تضمینسی الياف جديده حصولنه وابسته در . زیرا ابتداکی الياف رجيدن اثر قالدیغی ادما اولنور ایدی . الحاله هنده (قولییر) ، (لوشقا) ، (سانژر) و (ریتریش) نام ذاتلک تحریاتيله معلومز اولمشدرکه الياف عضليه رجيه نك طول و عرض سابقنی اخذ ايتک اوزره واقع اولان تشکل تضمینسنده استعماله شحمیه سی باشلیجه سپيدر . الياف عضليه ده محتوی اولان شحمک مقداری لغوسه لک سیریه مناسب اولديغی کبی نسج منضم بین العضلینک کثرتيله قیص خارجیدن حاصل اولان الياف عضليه نك تشکل جديدی دخی بوراده واقع دکدر . تشکل تضمینک بوجهله واقع اولمی مقدا موجود اولان التهاب رجم مزمن ايله انحناى خلقی رجك بعد لولاده تکراراً نیچون عودت ایتش اولدقربنی دخی پک آشکار برصورتده ایضاح ایدرکه اگر رجك بسبتون مجدداً تشکلی قبول ایدلش اولسه ایدی بوکیفیت واقع اولماق لازم کلیر ایدی .

جمله عضليه نك تشکل تضمینسی احتمالکده وضع حمل ائاسنده واقع اولان عضورجك

جناب واجب الوجود حضرتتیرینه نیاز واسترحام اولنقی لازمکدکده فداکارلق اجرا ایتک و قربانلر ذبح ایتک عادت حکمه کیرمشدر . تولدات کثیره حقنده واقع اولان اضمرعات دخی بومیانده داخل اولديغنده شبهه یوقدر .

احتمالکده عضوتناسل ذکورک برپارچمسی جناب حقک نام مقدسنه فدا ایتک اعتقاد دیانتکارانه سی اولابعض برلرده انتشار ایدرک بوجهله سائر طرفلره دخی سرایت ایلشدر . اشبو فکر برچوق وقایع ودلائل ايله تأیید اولنه بیلور .

اسرا ایلیرک تلود اسمنده کی احکام دین ونقلیاتی حاوی اولان کتابلری سننلی طوغان چوجقلرده برقاچ دامله قان چیقارمق ایچون عضوتناسل ذکورک دریسنی خفیجه شق ایتک لازم اولديغی توصیه ایتمشدر . کذلک ملت نخبیه اسلامیه ده دخی بوکی خصوصاً صائده عینی وجهله حرکت اولمقده در .

حـال نفاسی

سر طبیب حضرت شریاری دولتلو ماوروی پاشا حضرتلرینک خصکی نسسا خسته خانه سنده ترتیب و تقریر یورمش اولدقلری قونفرانس لک ترجمه سیدر :

اوچنجی قونفرانس

افندیلر !

اجتماع اخیر مزده رجک بعدالولاده شکلا و جسماً و وزناً دوچار اولدیغی تغییراتی نظراً معاکزه عرض ایدرک بوکون تغییرات مذکورده نک خصوصیت و عمومیت اوزره مطالعه سنی وعد ایش ایدرک . اشته و عدمزی ایفایه مباشرت ایدیوریز .

افندیلر !

یکن هفته عرض و بیان اولنان شکل رجک تغییراتنک متعلق اولدیغی علامات تضمینیۀ انتهایه بروجه آتی سرد و اتیان اولنور :

وضع جلک عقبنده اقلامی انزفهریله وفات ایدن حاتونلرک رجلرنده برطاقم انشا و التوالر مشاهده اولمشدر . رجی احاطه ایدن ظرف ربطونی ، شکل رجک عناصر عضلیه نک یکدیگری تصدیق ایتلری نتیجه سی اوله رق حصوله کلان ، تغییر سریعته تابع اوله مدیغندن بوضو رتله بالطبع رجک اوزرنده زاویه حاده شکلنده برطاقم التوالر تشکل ایدرک تحتنده

حصوله کله ، جکته قانعدر . (میاس) ده سنتسز اوله رق اجرا ایدیلان جماعک محصولدار اولدیغی نقل و روایت ایدلش اولوب حشفه نک جلدی دلك ايله قالینلاشدیغی وقت جماعک اوزایه جفی طبیعی بولغش و بوکیفیت مومی الیه (بوغورلسکی) نک یهودیلرک ازدواجلری اوزرینه واقع اولان بیاناتنده دخی تصدیق اولغمشدر .

قبل التاريخ سنتک فعالیت تناسلیه بی نتیج و تسهیل ایدیجی بر عملیات اولق اوزره ایجاد اولدیغی قبول ایدملکله برابر عملیات مذکورده نک افعال دیانتکارانه به متعلق بر فدا کارلق اولق اوزره اختراع ایدلش اولدیغی دخی نقل و روایت اولغمشدر . فدا کارلق ايله ارواح عالییه مقارنات کسب ایتک اسافل ناسک حیات روحانیه سنی اوتهدنبر و اشغال ایدن بر ماده در . کافۀ مذاهب و ادیانده بالفرض بر امراض مسئولیه نک اندفاعی و یا خود محصولات ارضیه نک فیض و برکاتی و یا دشمن اوزرینه غلبه و مظفریت استحصالی و سائر کبی خصوصانده

بونکله برابر پکن سنه نك موسم شتاسنه نسبة بوقیش دها زیاده و فیات وقوعبولوب فقط اولکی سنه بوموسمه معهود برنجی استیلا زمانده وقوعبولان و فیاته نسبة دها زیاده ایدی .

نتیجه کلام شمیدیکی حالده استیلا همان تمامیه زائل اولمشر . هرتقدر برقاچ وقعه لر وار ایسده بونلر منفرد وقعه لر دن عبارتدرلر .

مذکور استیلا اشناسنده سایر امراض موسمه نك کافه سی آزالمش وانقلوانزایه تابع بولمشر که بو کیفیت مجت امراض استیلا یه ده قانون حکمنی آلمش کیدر .
بناء علیه چیچک علته دوچار اولمش برخسته کوردک که انقلوانزایه کافه اعراضنی اظهار ایتکده ایدی .

اقدیمی استیلا ده اضلال ایدلمش اولان اصول مداوات بودفعه بر درجه یه قدر اصلاح ایدلمش کی کور نمکده ایدی .

بوغریب خسته لغه قارشو خصوصی بردوا یوقدر . فقط مع التأسف منفعتمدن زیاده مضرتی درکار اولان برطاقم اصول مداوات موقع تطبیقه وضع اولمشر .

دوقتور

پاردو

یعنی افرازا ت منی بی تکثیر ایدرک بوجهله شهوات نفسانیه بی تهیج ایتدیکی آیان ایلمشر .
(موزس موریدس) نام مؤلفک بوباید ، سنک شهوات نفسانیه بی تقیص ایددیکنه دأرسرد ایتمش اولدینی اعتراضات مقارن حقیقت اولدینی کی (بوغورلسکی) نام ذاتک احتیاجات نفسانیه نك سنت ایله تخفیف ایدلمکده اولدینی حقنده کی مطالعاتی دخی مقرون صحت دکدر .

افریقا ایله هندستان آطه لرنده مسکون اولان قبائلک بعضلرنده سنک اثنای جماعده طائفه نسانک شهوتی تزید ایلدیکی اعتقادی انتشار و تعمم ایلمشر . (داهومه) و (لانغو) طرفلرنده طائفه نسا سنت اولامش ذکر ایله مناسبات زوجیه ده بولمخی رد ایتدکاری کی عینی کیفیت افریقا سواحل غربیه سنک یک چوق محللرنده دخی جاری و واقعدر و (آمبو آنا) آطه سنده دخی بویه در . (آرن) آطه لری ایله (سرام) ده نشانی بولنان برقیز نشانیسنک ازدواجدن اول سنت ایدلمسی طلب ایدوب زیر ا بومسورتله دها زیاده شهوت

اختلاطات مذکوره ظهور ایندیکی تقدیرده عادی ذات القصبات وهرکسک یلدیکی ذات الرئه طرزنده تشکل ایتوب علامات اصغایه وقرعیدنک اکثریسی نقصان بولنور وخته لوق دور منتظمی اجرا ایلز. اشبو ذات الرئه لرا اکثر امراض وایدهده مشهود اولان کیرنی ومنتی انتهابلر صنفندن معدوددرکه اختلاط ایتدکری انفلوانزا و قعدلرینک شدت وخامتنی موجب اولورلر .

بزده یرقان ایله نتیجه پذیر اولان بروقعه مشاهده ایتدک . فقط اظهار غرابت ایدن ماده انرفیه اولان میل واستعدادر .

برطاقم دغاف وقعدلری مشاهده ایتدیکمز کی بر ذات الرئه مرکزینی اشعار ایدن هیچ برعلامات مثبتیه موجود اولدیغی حالده خطوط دمویه ایله مخلوط قشعات دخی کوردک . معلم شهیر (ویرقوق) اخیراً برلینده اجرای احکام ایدن استیلا اثناسنده علامات دماغیه اظهار ایدرک انفلوانزا دن وفات ایدن برچوق خستکناک فتح میتلرنده دماغده برانرفدنک موجود ایدوکنی کورمشدر .

کذلک مشاهیر اطباء دن (فور برینزر) دخی عرض مذکوری مشاهده ایتش اولوب بوراده عینی اعراضی اظهار ایدرک وفات ایدن وسبب وفاتلری احتمالکه عینی آفتدن نشأت ایتش اولان برچوق کشیلرک فتح میتلری اجرا ایدیه مامشدر .

خلاصه کلام کذران اولان موسم شتائک جبلت هواثیه سی بدرجده قدر معتدل ورطوبتی ایدی .

جبلت طویه کنجیه بوهمان باشلیجه نزله مستولیه دن عبارت قالوب فقط مع التشرک بوده سلیم اوله رق اجرای احکام ایتشدر .

مستثنائولهرق عملیات مذکور دنک سن بلوغه قدر تأخیر اولنسنه مساعدیه ایدلمشدر .

طائفه مذکور دنک اشبو عملیات اولان اطاعت و انقیادلری ترغیب ایچون بولنره منیلرینک کثرتله افزاولنهرق اهالی یهودانک بوجهله تکثر ایلده جکی وعد اولنشن وسنتک وظائف تناسلیه سی تسهیل ایدیجی بر عملیات اولدینی اتیان ایدلمشدر .

طائفه یهودانسلرینک تکثرینه پک زیاده اهمیت ویرمکده ایدیلر . از جمله حضرت یعقوب (ع . م) ک اولادندن اولان (لوی) نک اختراع کرده سی اولوب زوجه مشروعه ایله برابر دیگر غیر منکوح اوطه لقلرتزویجنه دخی مساعد بولنان رخصت مشروعه دخی بونی اثبات ایلکده در . بوجهله طائفه نسا ده کثرت تولید حصوله کتیرلمشدر . (تاسیتوس) نام مورخ یهودا قبیله سنک اشبو اصول ازدواجلری ذکر ایلدیکی کی مؤلفین مشهور دن عبرانی (فیلو) نام ذات دخی سنتک اسباب موجه سنندن اولق اوزره عملیات مذکور دنک بزور انسانیه یی تزئید ایلدیکی

موجب محسنات عديده بر كشف عظيم اولوب بوندن بويله مرض مذكور دخی امراض ميگرويه زمزمه سته داخل اولور كه بوكيفيت بوخسته لغه مربوط اولان ومقدمه هيچ برفكر حاصل ايديله ميان علائك هر قدر ابضا حنه دكل ايسه بيله هيچ اولزمه ادراكه مساعده ايدر .

بونكله برابر انقلوا نزا مرض مستوليسي بودفعه بلا شبهه منتن وساري برطرزده ظهور ايشدر .

بويابده معلم شهرت شعار موسيو (ويرقوف) ك در سعادتن اثنای مرورنده جمعيت طبيه شاهانه حضورنده فلسفه مرضيه اوزرينه بر بديهه ايراد ايتش اولديغي غايت پارلاق برمقاله سنده علت جذامدن بحث ايدر كن سونلش اولديغي «باسيلاردن نشأت ايدن امراضك كافه سي ساري اولق لازمكير . فقط جذام علنك سرايتي شمدي به قدر اثبات اولنماشدر» سوزلريني در خاطر ايدبورز .

بونكله برابر بودفعه كي انقلوا نزا استيلاسي سابقه نسبتله بك اولقدر شدتلي دكل ايدى . فكر قاصرائه مزه كوره مرض مذكور بعض اطبانك تعبيرلى وجهله تخفيف وتعديل اولتش برانقلوا نزا اوليوب بوخسته لغى توصيف وتقرىق ايدن كافه اوصاف مرضيه يي جامع برخسته لقدر . يالكز شدت استيلا تخلف ايتشدر . مشهور (استول) شكل صفراوى اظهار ايدن راستيلايه تصادف ايشدر .

بعض وقعه لر كوردك كه بونلرده هيچ برشى نقصان اوليوب اعراض مرضيه نك كافه سي موجود ايدى . فقط على العموم باسيلارك صدمات تخريبانه سته دوچار اولان عضو تنفسى اولوب خسته لق بالخاصه حنجره ايله نسج خاص رويه انتشار ايلر ايدى .

زمان قديمده حبشستان قبائلى اوزرينه بيوك برتأثير اجرا ايتش اولديغي تاريخلرده مقيد در وافريقا ايله امريقا قبائل وحشيه سنك بك چوقلري اصول مذكوره رعايت ايشلدر .

قديم مصرده معابد مشهوره رهايتنك تحت حمايه سنده تربيه وتعليم ايدلش اولوب عبرانيلاك واضع قانونى اولان حضرت موسى (ع . م) سنت اصولنى كندى قومي پيئنده نشر وتعليم ايدوب قبيله مذكوره اشبو اصولك محسناتندن بحث ايتش ورهان ايله طائفة جنكاوران پيئنده عادت حكمنه كيرمش اولان مذكور اصوله هر فرد طرفندن رعايت ايدلسى لزومى اشعار ايشدر .

بنى اسرائيل اطفالنك بعد التولد همان برقاج كون صكره سنت ايدلسى حقنده واقع اولان امر الهى طائفة مذكوره نك جناب حق نرذنده مقبول بر قوم اولديغنى اثبات وتصديق ايدر ايدى . يالكز اطفال مرقومه مياننده بالفرض خسته مزاج وضيف اولنلرنده

بزم ایچون حقیقه " موجب محسنات عیدیه اولمشدر . زیرا موسم مذکور اشاسنده نزله مسئولیه اجرای احکام الملکده ایدی .

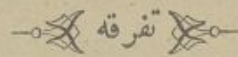
مرض مذکور یکن صولک بهارک نهایترینه طوغری خفی بر صورتده ظهور ایدرک ضرر سزجه اجرای احکام ایتش ایسهده موسم شتا ابدالرنده تمامیه برلشدرک پایتختک هر بر محله سنه انتشار ایتش و اوصاف و خیمه کسب ایلشدر .

بودفعه کی استیلایی بوندن ایکی سنه مقدم وقوعبولان نزله مسئولیه دن تقریق ایدن اوصاف مخصوصه انتشار مرضک بطی و فقط سرایتک ناقابل انکار بر صورتده واقع اولسندن عبارتدر .

انقلوانزاک طور و حرکت و صورت استیلاسنه نظراً باسیلاردن نشأت ایتد بر مرض اولدیغی اکثر مؤلفین طرفندن قبول ایدلش اولوب اولکی اجمالریزده بیان اولدیغی اوزره رأی عاجزانه من دخی بونی تصدیق ایلکده ایدی . فقط معلوم اولدیغی اوزره بوفکر بر نظریه دن عبارت اوله رق مشاهدات خرده بینیه و باقتریولوژییه اوزرینه اصلا مستند دکل ایدی .

اولوقت بر فرضیه حکمنده اولان رأی مذکور بوکونکی کونده خرده بین سیاه سنده بر حقیقت محضه حکمی آلمشدر . زیرا اولقدر وقتدنبری موجودیتنه شبهه ایلکده اولان انقلوانزا باسیلی نهایت موسیو (پقایفر) طرفندن کشف اولمشدر . موسیو الیه مذکور باسیلی برنجی دفعه اوله رق قشعاتده بولق شرفی احراز ایتش و (قانون) نام ذات دخی دمه بولمشدر .

کشف مذکور بوغریب خسته افک مبحث تولد و اصول توقیسی نقطه نظر لرندن



﴿ ختان ﴾

(تاریخ و اسباب ختان)

ویانه دارالفنون طبیه سنده تاریخ طب معلمی دو قنور موسیو (پوشمان) طرفندن تألیف و ترتیب ایدیلوب سرطیب حضرت جهانبانی دولنلو ماوروینی پاشا حضرتلری طرفندن آلمانجه دن فرانسزجه به ترجمه ایدیلان مقاله نلک ترجمه سیدر :

(مابعد)

الحاله هذه چوققلری نی طوفار طوغمز سنت ایدن یهودیلردرکه طائفه مذکور نلک

مندرجات : اجمال احوال صحیه : دوقنور موسیو باردو جنابلر بکدر . — جای نغای حقنده
قونفرانس : دوللو ماوروی باشا حضرلر بکدر . — فنی مغنی وشفای قطعی : دوقنور موسیو
ظارطار پانک اثریدر . — مقبسات .

— اجمال احوال صحیه —

بوسنه مرور ایدن موسم شتا کرک مته تورولوژی و کرک امراض ووفیات نقطه
نظرلرندن خلیجه غرائب احوال اظهار ایتش اولدیغندن بواجالمزده بونلرک بعضلرینی
وعلی الخصوص پراتیق خصوصنده موجب استفاده اولنلرینی سرد و اتیان ایلده جکز .
اولا برودت پک اوقدر شدتلی اولمبوب مقیاس حرارت نادرأ صفر درجه دن اشغی
نزول ایتش و فقط مقیاس مذکورک ارتجاجاتی عظیم بر صورتده وقوع بولمشد . شویله که
برکوندن ایرتسی کونه وحتی برکون ظرفنده یله اون واون ایکی درجه بر تفاوت حرارت
مشاهده اولمشد . علی الخصوص صفوق و ملایم کونلر یکدیگر بنی توالی ایدرک موسم
شتا بعضاً لطیف و عادتاً ایلک بهارک طاتلی کونلرینی آکدیره جق صورتده حیاتیخشیای قلوب
اولدیغی حالده بعضاً دخی سیدلی و صفوق و رطوبتلی اوله رق دوام ایتش و تساوی
لیل و نهار حلولنه دکین بوضورتله امتداد ایلشد . بویسه معلوم اولدیغی اوزره شمال
و جنوب روز کارلرینک درجه حرارتی بر دنبیره تغیر ایتلرندن ایلر و کلکده اولوب بونلرک
هانکیسی حبوب ایدر ایسه حببت هوایه اکا تابع بولنور . مع مافیه بوسنه اکثریتله
جنوب روز کاری و زان اوله رق بعضاً اولدرجه کسب شدت ایلشدرکه مبداء حرکتی
اولسی محتمل اولان بحر محیط هندینک قاصر غلرینی آکدیره جق صورتده عظیم فورطنه لر
تشکیل ایلشدر .

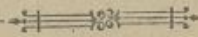
هوانک درجه رطوبتی پک زیاده ظاهر ایدی . فی الواقع پک آز قار یاغش ایسه ده
کثرتلی فورطنه لر ایله پک چوق یاغور یاغش ایدی .
جو هواده اکثریتله الکتریک موجود بولنه رق حتی قیش اورتیه سنده موسم صیفه
مخصوص اولان فورطنه لرله برابر برایکی دفعه شمشک چاقشدر .
مقیاس هوا ارتجاجاتی غایت متحرک اولوب برقاج کونلر عمود زیقی ۷۳ درجه یه قدر
تنزل ایلشدر .

اشبو تفصیلاتدن اکلاشیله جغی وجهله موسم مذکور اولدقجه ملایم مرور ایدرک



جديد املاک الصحة

عيسى كيرم ملكي دولت علي ستمانيه



محل اداره سي

در سعاد تده بك اوغلنده واقع جعبت طبيه شاهانه

اشبو غزته په پارسده ، لوندروده ، مادرېده ، ژوب . باوير كښخانه سنده آښونه اولنور .

در سعاد تده آښونه يازمق وياخود پرا كنده نسخهل اشتر ايتك ايجون باب عالي جاده سنده ۴۰ نمرولى
(محمود بك) كښخانه سنه مراجعت ايتلېدر .

رسنه لك آښونه بدلى : اوتوز غروش مجيديه : ياخود ۶ بحق فرائق در پوسته اجرتى داخل دكلدر .

بر نسخه سي ۳ غروشدر

امور اداره عائد خصوصات ايجون مديره مراجعت لازمدر . امور تحرير په ايجون هيئت تحرير په كابينه مراجعت اولتليدر .
پوسته اجرتى ورلميان مکتوبلر قبول اولنور . درج اولتميان اوراق اعاده اولنور .

جريدۀ اماكن الصعيه مقالات فنيه درج ونشر ايتديرمك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ايجون جريده نكستونلري دائما كشاده
بولنديقي ممالك محروسه شاهانه وديار اجنبيده هقيم اطبا اقتديله اعلان ايله كسب فقر ايلرز .

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

۱۳۰۸

مرض مذکورک بوجهله کافه اختلاطاته مهیا بولنشدن ناشی اکثریتله ادران الویه
خسته لغتک بردنره ظهورینه ویاخود اولجه موجود ایسه کسب شدت ایلمسنه نوجهله
معاونت ایلدیکی اکلاشیله ییلور. (قوخ) میقروبی ایله (بابس — پفایفر) میقروبی
(معلم قورنیل بوجدید میقروبه بواسمی ویرمشدر) یکدیگریله اشتراک ایدرک اجرای تخریباته
مشترکاً خدمت ایدرلر.

اقادمینک مذکور اجتماعنده موسیو (لابورد) ایله موسیو (مازیتو) اغزوبورنک
مضاد تفسخ محلوللار اعانه سیله غسل ایدلمسک لزوم و محسناتی حقنده جلب انظار دقت
ایشلردر.

امراض منتهده فک تضاد تفسخک تدبیر واقعی مقامنده پک بیوک دخلی و بناء علیه
منافعی واردر. حره وجهه ، دیشتریا ، قلاع و سائرده بویله اولدیغی کبی علی العموم
انقی بلعومی برزله ایله ابتدا ایدن نزله مسئولیه ده دخی بویله در. رفیق حدقتکسترمن
دوقسور (داوید) ک اغز میقرو بلری نامنده تألیف ایش اولدیغی رساله مننده دخی
تفصیلات مذکوره مقیدر.

(او نیون مدیقالم غزته سندن آلمشدر)

﴿ قولنج کبدی بی دافع شاف ﴾

(سیناق) نام ذاتک ترکیبی

خلاصه لفاح
خلاصه افیون
زبد قاقاؤ
بهرندن ۰۰۰۲ سانتیگرام
۲ غرام

بولردن صنعتیه تطبیقاً برشاف یاپیلور.

وسط درجه ده اوجاع ایله مترافق قولنج کبدی به مبتلا اولان مرضیه یارمشر
ساعت فاصله ایله اویج عدد شاف توصیه اولنوب اکر احتیاج کوریلور ایسه بر ساعت
صکره دیگر اویج ده اعطا ایدیلور. علی العاده ایکیدن درت دانه به قدر کافی اولوب
هر حالده التی بی تجاوز ایتاملیدر. اکر قولنج کبدینک اوجاعی پک شدتلی ایسه اولوقت
تحت الجلد بر مورفین شریغهنی یاپیلور. فقط بودوا حصاتک سیرینی منع ایدرک بحرانی
تمدیده معاونت ایلدیکندن مذکور شریغهنک اجراسنده احتیاطلی طاور اتفق لازمکلیر.

مقتبسات

﴿ نزلۀ مستوليه نك ميقروبي ﴾

ارتق بودفعه مذکور ميقروب کشف ايديلوب موجوديته شبهه قالمدي . ايکي سنه دنيرو بوقدر تلفاني موجب اولان بوحيات دشني ميدانه چيقارلدي . الحاله هذه مذکور ميقروبك نوجهله زرع وتلوين اولنديغي معلومدر .

نزلۀ مستوليد ميقروبك كشي ظن اولنديغي قدر يكي دكلدر . كشف مذکور بوصوك كونلر ظرفنده بري موسيو قووخك دامادي موسيو (پفايفر) وديكري موسيو (قانون) نامنده ايکي آلمان مؤلفنه عطف واسناد اولتمش ايسهده مذکور ميقروب موسيو (بابس) نام ذاتك ۱۸۹۰ سنه سننده باقتريلر نامنده نشر ايتمش اولنديغي اترك اوچنجي طبعنده ذکر و بيان ايدلمش ومومي اليهك رفيق بولنان معلم شهرت شعار موسيو (قورنيل) اقامه مينك صوك اجتماعنده بوندن بحث ايدرکن (قووالسكي) نام ذاتك كشف ايتمش اولنديغي ميقروب ايله موسيو (پفايفر) وموسيو (قانون) نك بولش اولدقلى ميقروبك دخی (بابس) ك اوجه بولش اولنديغي ميقروبه يك مشابه اولنديغي ذکر و بيان ايتشد . احتمالكه بوميقروبلر يكديكري نك عيني اولوب مختلف اصول تلويلر عضويات مذکوريه خرده بين تحتنده مختلف منظره لر اعطا ايتشد . هرتقدر بويه ايسهده اشو ارباب اختصاصك هيچ بريسي شمدی يه قدر مذکور ميقروبی مکمل بر طرزده زرع ايتمه موفق اوله مامشدر . بوبابده موسيو (شاتنه مس) ايله موسيو (قورنيل) درکار اولان اعتياد ومهارتلى سايله سننده بر درجه يه قدر بوكا موفق اولمشلدر . مومي اليها شکرلی ژلاتين اوزريند زرع ايتدکاري ميقروبلر واسطه سيله طاوشان وميونلرک ورید اذيلرينه تلقيج ايدرک بوجيوانلرده ايکي سنه دنيرو مشاهده ايتدیکمز نزلۀ مستوليه يه زياده سيله مشابه بر مرض منتن حصوله کتير مشلدر .

اشبو کشفیات وموفقياتدن شو نتيجه استخراج اولنه ييلورکه « نزلۀ مستوليه شکل وصورت زرع وتلويني کندينه مخصوص اولان بر باقترينک تأثيريله حصوله کلي بر مرض منتندر . »

شاينان تأسف برجهت وارايسه اوده نزلۀ مستوليه نك بالجمله اختلاطاته مستعد وآماده بولمسيدر . في الحقيقه باسيلار دمده مدت مديده اقامت ايدرلر . بونلر کرک جي اثنا سننده وکرک جهانک غيري زمانده دمده بولاندقلى کي قشعات دروننده دخی موجوددرلر . ايمدی

ایدر مکه بوکا قاصیق باغی قویق اصلا ممکن اوله مامشدر . قاصیق باغی وجوده تماس
ایدر ایتمز خسته ده غشی علامتلی ظهور ایدر ایدی . بونک اوزرینه (شاریته) خسته خانه سنک
طیب اولی بولنان معلم موھی الیه خسته بی قلمور قوم ایله اویتورق قاصیق باغی باغلاغه
موفق اولمشدر . قاصیق باغی طاشیقله برابر اختناق و التهاب و سائر کبی عوارضک عدم
ظهوری تحت تأمین آله من .

فتق معنی و قاصیق باغلیک عدم کفایه منی و فتوقک نزولنده و قوعبولان تغییرات
حکیمه و وظیفویه اوزرینه آنفالذکر مطالعات قاصرانه دن صکره اصل موضوع موقع
بحث اولان شفای قطعی مسئله سنه شروع ایدهلم .

اصول تضاد تقسّم فن جراحیده موقع ارای انتشار اولمزدن اقدم بوآفته مداخله اولتق
جائز اوله من ایدی . (غوسلن) ترقیات فیه نک الاصولک درجیده واصل اولان برملکتده
« شفای قطعی حصولی مأمول اوله مدیغدن دائماً قاصیق باغی طاشمسنی توصیه ایتمک لازم
کایر » دیمش ایدی . فی یومنا هذا فتقرک عملیات سایه سنده تمامیله شفاپذیر اولدقزی مشاهده
اولتقدده در . فن جراحیکنک ترقیات اخیره سی سایه سنده اشبو مداخله نک فائده بخش اولدیغنی
و عملیاتی استلزام ایدن فتقرده اطبائک واقع اولان مداخله جراحیه لرندن فوائد عظیمه
حصوله کلدیکنی بوکونکی استاتستقلا ارائه ایلکده در . موفقیت کوندن کونه چوغالیور .
(لوکاس شامپیونیه) بلا اختناق ۲۲۵ فتقلیده عملیات اجرا ایتمش (ولوآندین) عملیات
مذکوره بی اون درت کشیده موفقیتله یامشدر . (قازی) نام ذات (بوسینی) نک اصولی
وجهله فتوقک شفای قطعیسی عملیاتی ۲۵ کشی اوزرنده پک کوزل نتایج ایله اجرا ایتلش
و (پوسنامپسکی) نام طیب ۴۶ دفعه شفای قطعییه موفق اولمشدر . اشبو عددلرک اوزرینه
رفیق حذاقتشعارم دوقتور قانبور اوغلی طرفندن عملیاتلی اجرا اولنوب عاجزلرینک دخی حاضر
بولنش اولدیغ ایکی فتق وقعه سنی علاوه ایتمک ارزو ایدیورم . ظن عاجزانه مه کوره
اشبو ایکی وقعه در سعادته اجرا اولنان فتق عملیاتلرینک برنجیلریدر . و یاخود بنده کز
یالکز بوایکی وقعه بی بیلورم . عملیات مذکوره نک بوراده یکی اجرا ایلش اولسندن
طولانی مذکور خستگانک تاریخ سریرلرینی و اصول عملیاتی و حصوله کلان نتایجی بر تفصیل
عرض ایتمک مجبوریتنده بولنیورم . (مابعدی وار)

دوقتور

ظار طاریان

اولوب علی الخصوص قادیتری دها زیاده مضطرب قیلقده و طادت شهریه و یا جل زمانی
کبی بعض شرائط فیسیولوجیه تحتندہ موجب وخامت اولقده در. علت مذکورہ نك حسن
ولطافت نقطه نظرندن دخی قادیترده دها زیاده قبیح کورندیکی محتاج ایضاح دکدر .
ارککلرده فعالانه اجرای حرکت مشکپذیر اولوب مشی زجستی اولور ، عسکرلک
خدمت مقتره سنک اجراسی قابل اوله مز .

چوجقئر بوعلتدن معاف اولوب بالعکس بونلر علت مذکوریه دها زیاده مستعد
بونلورلر . فی الحقیقه حلاک صوک ایکی آبی ظرفنده حصیه لر بریطونی کنندی اوکندن ایلرویه
ایتدک جوف بطندن خروج برله طوریه لرہ نزوله میال بونلورلر . خصیه لرک جدار بطنده
مرور ایتدکاری معبر قنات مغنیه بی تشکیل ایدوب بونک درونندن قنات ناقلة المنویه ایله
شریان شرسوفی وشریان واورده منویه مرور ایدرلر . تولدک عقبنده قنات دروننده
واوعیه نك اطرافنده بولان غشای مصلی بونلرہ التصاق ایدرک انسداد ایدوب بوججهله
اشاغیده قیص غلافی تعبیر اولنان کیسه مصلیه حصوله کلیر . بعضاً اولورکه بریطون تمامیه
انسداد ایده میوب اولوقت اشبو قنات فتق ولادییه سبیت ویرر . بوندنشقه جوف بطن ایله
جوف بریطون بیننده کی اشتراکی انجق قیامغه باشلیان نسج جروی دخی غایت ضعیف اوله جغندن
چوجقئرک حایق رمد سندن حاصل اولان تقلصات عضلیه اکثرته مقاومت ایده میوب
بوججهله اخشا نك نزولنی تسهیل ایدر . بناء علیه چوجقئرده فتق حصولنی تسهیل ایدن
انف الذکر ایکی سبب موجود در . بونلرده وقوع بولان اشبو نزول اخشا علی العموم الی
ایدن برسنه یه قدر امتداد ایدن برمدت ظرفنده تمامیه شفاپذیر اولورکه بوده اعضای نازلینی
متمادیا جوف بطنده طوتمقله حصوله کلیر .

چوجقئرده مختلف طرز ده موقع تطبیقه وضع اولنسان وسائط تثبیتیه ایله استحصال
ایدیلان شفای قطعی عجباً کاهلارده دخی ممکن اخصولیدر ؟ اکثر کتب طبیه ده بیان اولندیغی
اوزره سن کهولته واصل اولنلرده نداوی مذکورک مثراً ولسمی پکده مأمول اولنلر مز . بناء علیه
فتق حامل اولان خستکانک کافه سی غیر محدود بر صورتده قاصیق باغی طاشیمغه مجبوردرلر .
زیرا بونلرده شفای قطعی حصوله کلر . بونلرده قاصیق باغنک وظیفه سی اخشایی جوف بطن
دروننده طوتمقدن عبارت قالیر . قاصیق باغری وجوده مطابق کلک خصوصنده هر تقدیر
مکمل بر صورتده اصلاح ایدلش اولسه وفرانمز قاصیق باغری ایله انکیز قاصیق
باغری نك استعمالرنده سهولت واستراحت موجود بولنسه دخی ینده خستکانک بونلری نقرته
استعمال ایتدکاری ناقابل انکاردر . بوندنشقه قاصیق باغی ایله فتوقی تثبیت ایتک هر دایم
آسان دکدر . خستکان بعضاً اوجاع و بعضاً علامات عصویه وسائر حس ایتدکارندن طولانی
قاصیق باغنه پک کوچ آیشیرلر . بوبانده معلم محترم موسیو (غوسلن) ک خسته سنی ذکر

ناحیه مغبنیه مختصراً تعریف ایدرک انسداد امعا وقوعنده حلقه مغبنیه وفحذیه نك پارق واسطه سیله بر صورت مدققانده معاینه اولنسی لزومی حقنده طیب ممارسك نظر دقتی جلبه سعی ایتش ایدم . بالطبع اشبو معاینه بیوك ویا متوسط ویاخود كوچك جمده فتوقه مالك اولان خستكان حقنده جاری دكلدر . زیرا بونزده معاینه لزومی کندیلکندن میدانه چیقار . کوز ایله کوریه میان ویاخود انجق حلقه داخلیه کیرمش اولان فتنلرده درکه دقتی معاینه لزوم واردر . اگر طیب ممارس فتوقك تشکیلی حقنده کی خصوصیت احوالی در خاطر ایدمز و انسداد معانك اخشانك غیر طبیعی و غیر محسوس بر صورتده نزولندن نشأت ایلدیکنی تحقیق و تحری ایله مز ایسه بالاخره سهو و خطایه دوچار اوله جفتنده هیچ شبهه یوقدر . اشته بو سبیدن ناشیدر که قدمای مؤلفینك (ارحم یارب) نامیله توصیف ایدک لری اشبو وخیم خسته لغك ظهورنده حلقه مغبنیه وفحذیه دروننه سیبانه بی ادخال ایتك لزومنی مصرانه اشعار و اخطار ایدیورم . بویاده بروقه در خاطر ایلورمکه بوده سریریات خسته لرمدن برسنده ۴۸ ساعت قدر انسداد امعا علاماتك کافه سی ظهور ایتدیکی حالده فتنلرک طوغریدن طوغری به معاینه سی وقتات دروننه داخل اولان برعروء معاینه نك ردی ایله مختاطره و تهلکهنك برطرف اولسندن عبارتدر .

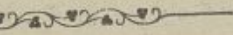
بوکون اهمیت سریره و عملیه سی ناقابل انکار اولان فتوق مسئله سی بتکرار موقع بحثه وضع ایدیورم .

فتق علتنه مبتلا اولنلرک مع التأسف نه درجه لده دوچار موانع و محاذیر اولدق لری معلومدر . اشبو علت ارککلرده اولدیغی قدر قادی ندرده دخی هم کثیر الوقوع و همده زحمتی بر خسته لق

برروایته کوره سنت درسی خلقت بی آدمك ایلک دورنده موجود اولمیدنی حالده مؤخرأ اظهار اولنان ارزوی تمسکارانه اوزرینه تشکلی ایلش و بعده وجود بشرک بوقطعه سنك ناپاک اولدینی رأی و مذهبی یواش یواش کسب انتشار ایلشدر . سنت کله سی بر اصلاح نفس مقامنده تلقی اولنور و (انوک) ، (هارون) ، (ملی) و ساره کی ذوات مبارکهنك سنتسز اوله رق طوغدقلری حکایه و مصالدره نقل ایدیلور ایدی .

جزائر بحر هندینك والایی قبیله سنده بو عملیات اجرا اولنور ایکن چو جققلرک صرب عادی اوزره عقاعده مذهبی بی از بردن قرائت ایللری اولدنج، موجب خنده بر حال تشکلی ایتکده در .

(مابعدی وار)



بوراده ده شایان دقت اولان علامات استحالہ شحمیه نك تشكلی تضمینیسیدر که تشکلی عضویك كرك ابتدا و كرك انتهای شحمدر .

غشاء مخاطی رحم حقنه کی معلوماً کثران اولان اون سنه طرفنده اجرا ایدیلان تحریات سایه سنده اساسندن تعدیل اولمشدر . مقدما وضع جلدنصکره بر رجك غشاء مخاطیسی بتر عملیاتندن حاصل اولمه بر جرحه نك غشاء مخاطیسنه و یا خود غغرن اولمش بولك بر جرحه نك غشاء مخاطیسنه تشبیه اولنور ایدی . (لانغان) ، (فریه دلاندر) ، (له توپولد) وسائر مؤلفرك مشاهده لری بوبادیم مسئله یی لایقینه تنویر ایشلردر . هروقت اعضای ساقطه طبقه حویصلیده حل اولدیغی کبی هر وقتنده طبقه جرویه دن انفکاک ایلز و طبقه جرویه نك کافه سی اوعیه سیله برابر باقی قالیر . هروقت وضعیت عضلیه عریان قالیبوب رجك باقی قالان غدد قریبده سی ایله مستور بولنور و مذکور غدد بعض مؤلفره کوره مخروطی بر غشاء ایله احاطه اولمشدر . اشته بو غشاء واسطه سیله غشاء مخاطی جدیدك تشکلی وقوعه کلیر . اعضای ساقطه نك حجرات کبیره سنه متعلق اولان جدارین جنبین وسطده قالوب اوراده جبابلر تشکیل ایدرلر .

(مابعدی وار)

﴿ فتق مغنی وشفای قطعی ﴾

بولندن اقدم یازمش اولدیغم بر مقاله عاجزانه مده کوزله کوریه میان فتوقدن بحث ایدرکن

نکاحله طاب ایتدیکی زمان مزبور نك قدداشلی جواباشونی سویلشلردر : « همشیره منی سنت اولماش بر آدمه تزویج ایتك بزم ایچون قابل دکلدر . زیرا بو کیفیت موجب محجوبیت بر حرکتدر . » موسی الهم انشته لری اوله جق ذات ایله بونك ذکور اولان اقربا و تعلقانك سنت ایدلمش اولسنی شرط قومیشلر و بوجهله ینلرنده صهریت حاصل اوله بیله جکینی در میان ایشلردر . کذلک عبرانیلر ایله یرام کونلری اجرای آیین ایدم جک اولان اجنبیلر دخی اولجه سنت ایدلمک تحت مجبوریته بولنورلر ایدی .

احکام سیاسیه الجا آتیه مذهب موسوی به تابع اولان آسور یلرک حکمداری سنت اولسنی رد ایتدیکی زمان طائفه اسرائیلیه دن اولان محبانی مذکور عملیاتی اجرا ایتسنی کندیسینه توصیه واجبار ایتمشلر وزیرا مذکور عملیات عادات مذهبییه دن بولندیغی مناسبته بو عملیاتی اجرا ایتمکسزین اظهار تقوی اولنه میه جقنی در میان ایشلردر .

تافسی مشاهده اولنور . برنجی خصوصده قیص متوسط استحالہ شحمیه نتیجہ سی اوله رق تمامیلہ نحو اولوب حالبوکه ایکنجی صورتده قسماً خراب اولور . تضییق ایدن اوعیه شعریه ایله کوچک و عاز بالا متصاص غائب اولور لر .

اوعیه نك اشبو تشکل تضمینسی عضلات رجیه تشکلات تضمینیه سیله برلکده باشلدیغی شبهه دن ازاده ايسه ده تشکل اولانك ده ا سرعتله حصول پذیر اولدیغی ظن اولتمقده در .
بوده شونکله اثبات اولنیور که بشنجی کوندن اعتباراً وقوعبولان زفر و وضع جلك عقبنده ظهور ایدن زفر قدر موجب مخاطرات بر درجهیه واصل اولزلر . بو حال علی العاده برقاج آی و حال نفاسینك ختامنه دکین امتداد ایدر .

علی الخصوص شایان دقت اولان جهت مشیمه نك ارتکاز ایتدیگی محله تشکل تضمینینك غایت بطائله اجرا اولتمسیدر . (فریده لاندر) نام ذاته کوره اشبو علامات تضمینیه ده ا جل ائسانده ایکن و یاخود جلك صوك آیلری ظرفنده مشیمه نك بر قسم جیوبنك صماده سیله تهیه اولتمقده در . وضع جلك عقبنده علی الخصوص صمامدر تشکلی ایله رجك بیوجك اولان اوعیه وریدیه سنك انسدادی وقوعبولوب مذکور صمامدر غشاء مخاطی رجك املس اولان سطوحی اوزرنده بر طاقم خصوصی چیقندیلر و سرتلکر پیدا ایدر و بوده بالخاصه مشیمه نك ارتکاز ایتدیگی محله توافق ایلر . اشبو ارتکاز مشیمه محلی وضع جلدن برقاج آیلر صکره دخی بر جمیدیه یاخود بر بش فراتقلق بیوکلکننده بر شامحه نك باقی قالمسینه تشخیص اولنه یلور . مذکور شامحه قطع اولندقدہ صمامه لمس اولان جیوب وریدیه میدانه چیقار . آنجق اوج آیدن صکره صوك اثر لر زائل اولور .
اوعیه نك تشکل تضمینسنه رجك اعصابی ایله حجرات عقديه سنك تشکل تضمینسی دخی منضم اولور .

اجرا ایدیلان طبابتده مرعی بولندیغی اتیان ایشدر . (برغمان) نام مؤلف سنتک فی الاصل حایه لری چیقار مق عملیاتندن قانش بر اصول اولدینی و معایده واقع اولان نذر لرده بونک یرینه استعمال ایدیه کلکده بولندیغی رأیی در میان ایشدر .

سنتک افعال دیانتکارانهیه متعلق بر فدا کارلق اولق اوزره ایجاد اولندیغی حقنده کی ایضاحات اصول مذکورک عمومیت اوزره اقوام مختلفه مذاهبنده قبول ایدلمش اولسنی انتاج ایدر .

بناء علیه قوم بنی اسرائیلده عملیات مذکوره بر عادت مذهبی حکمنی الوب طائفه مرقومه نك بر علامت فارقه سی مقامنه قائم اولمشدر .

(ههمور) کندی اوغلی (لیکم) ایچون حضرت یعقوب (ع . م) دن کریمه سنی

اقدامات فوق العاده سی تأثیراتیه تسهیل اولمقدده در . تخمض سرعتله حصوله کلدیکندن الیاف ملسانک جسیمات شبه زلالیه سی غائب اولورلر . وضع جل و حال تقاسمی ائساننده وقوعولان تقلصات ایله حصوله کلان عضوک فقرالدم کلیمی و کذا جسیمات شبه زلالیه نك غائب اولمی ایله برابر الیاف عضلیه ججراتنک نواتنی احاطه ایدن غایت اوفق کریوات شحمیه ظهور الیسی رجک طبیعی اولان تشکلات عضویه سی علامتی تسهیل ایدن خصوصاتندن معدوددرلر .

تشکل تضمینی وضع جلی تعاقب ایدن ایلك ساعتلر ائساننده غایت فعالدر . زیرا الیاف عضلیه نك طولی اقدججه واصل اولدیغی درجه دن برچارلیک نسبتنده دهها زیاده اوزایوب فقط الیاف مذکورمك عرضی احتمالکله اولقدر تزايد ایتز .

بناء علیه لغوسه لقی ائساننده یکی بر رجم تشکل ایتوب یالکز عضو مذکور تشکل تضمینی به دوچار اولور و بعض کره باکره لك زمانه نسبة کرک جسماً و کرک شکلاً جزئی بیوکلک باقی قالیرکه بوده قسماً کافه الیافک جسامت سابقه سی اخذ ایده مامسندن و قسماً دخی تخرش عضونک نتیجه سی اوله رق دائماً باقی قالان نسج منضم بین العضلینک بر کوچک ضخامه سندن ایلروکلیر .

رجک اوعیه سی دخی تشکل تضمینی به دوچار اولمقدده در . بالفرض بوش اولان بر رجک شرایینسندن برینک قطری خیلی وقتدنبری جفینی حاوی اولان دیگر بر رجک شرایینی قطریه تطبیق ایدیه جک اولور ایسه بوا یکی رجک شرایینی بیننده کی فرق کلی میدانه چیقار . خیلی وقتدنبری جفینی حامل اولان بر رجک اوعیه سنده بعضاً قیص داخلینک تضییق ایدن نسج منضمک کثرتندن حاصل اوله بر ائسادتام و بعضاً دخی اوعیه قطرلرینک

قدیم صریتلیرده دخی سنت اصولی برعات مقدسه به استناداً اجرا اولنور و عملیات مذکوره نتیجه سی اوله رق سیلان ایدن قانک ایلك دامله سی معابده نذر ایدیلور ایدی . (نیقاروآژ) بلده سنک یرلی اهالیسی سنتی کاله ایرمش برباشاق و حتی مصر باشاغی ایله اجرا ایدوب بوندن سیلان ایدن قانک ایلك دامله لری حاضر و ن طرفدن کال تهالکله بلع اولنور ایدی . (فیجی) اطهرنده اصحاب حیثیتدن بر ذات اخر بر صورتده خسته لندیغی زمان طانیدینی چوجقلردن بر یسنه سنت عملیاتی اجرا اولنور بوندن چیقان سنت دریسی سائر ندرلر ایله برابر کفارت مقامنده معابده ترک و بهه ایدلمک معتاد اولمش ایدی .

(فرمدریق) نام ذات سننک افعال دیانتکارانه به متعلق برفداکارلق اولق اوزره ایجاد اولندیغی قبول ایدوب (قوررادی) نام ذات دخی بونک یرینه معین فاصله لر ایله آره صره قان آلق اصولنک اختراع ایدلمش اولدیغی و الآن مذکور اصولک بین الاهی

واقع کتله عضليه نك تقلصات عتيقه سنه تابع بولنور . مذکور التوالر اوج درلو استقامت تعقيب ايتکده در . عضلوك وسطمنده ظهور ایدن التوالر بوباده عمليات قيصريده بریطون و ريفاتك عضلات تشرح اولديغی حالده بلا اثنا وبلا تمدد يکديکری اوزرينه غایت سهولتله کاديکني اشعار ايدرلر .

بوخصوصده اصل بزم نظر دقتی جلب ایدن شی طبقات عضليه نك دوچار اولديغی تشکلات تضمينه اولديغنه شبهه یوقدر . رجك تملو اولميان الياف عضليه ملسانی (سانئر نام ذاته کوره ۳۴۱۱ سانتیمتر و اوزونلغنده ۵۰۱ سانتیمتر و عرضنده بولنور) حمل اثناسنده کندیك بدی مثلندن اویر مثلنه قدر نشو و نما بولور . مقدما ظن اولنور ایدیکه رجك تشکل تضمینسی الياف جدیده حصوله وابسته در . زیرا ابتداکی الياف رجیده دن اثر قالدیغی ادما اولنور ایدی . الحاله هده (قولییر) ، (لوشقا) ، (سانئر) و (ریتریش) نام ذاتلک تحریاتیه معلومز اولمشدرکه الياف عضليه رجیده نك طول و عرض سابقنی اخذ ایتک اوزره واقع اولان تشکل تضمینسنده استحالته شحمیه سی باشلیجه سیدر . الياف عضليه ده محتوی اولان شحمک مقداری لغوسه اغک سیريله متناسب اولديغی کبی نسج منظم بین العضلینک کثرتیه قبض خارجیدن حاصل اولان الياف عضليه نك تشکل جدیدی دخی بوراده واقع دکدر . تشکل تضمینک بوجهله واقع اولمی مقدما موجود اولان التهاب رجم مزمن ايله انحناى خلفی رجك بعدالولاده تکراراً نیچون عودت ایتش اولدقلرینی دخی پک آشکار بر صورتده ایضاح ایدرکه اگر رجك بسبتون مجدداً تشکلی قبول ایدمش اولسه ایدی بو کیفیت واقع اولماق لازم کلیر ایدی .

جمله عضليه نك تشکل تضمینسی احتمالکده وضع حمل اثناسنده واقع اولان عضورجک

جناب واجب الوجود حضرتلرینه نیاز واسترحام اولنق لازمکده فداکارلق اجرا ایتک و قربانلر ذبح ایتک عادت حکمه کیرمشدر . تولدات کثیره حقنده واقع اولان تضمرات دخی بومیانده داخل اولديغنده شبهه یوقدر .

احتمالکده عضوتناسل ذکورک برپارچہ سی جناب حقک نام مقدسنه فدا ایدلک اعتقاد دیانسکارانه سی اولابعض یرلرده انتشار ایدرک بوجهله سائر طرفلره دخی سرایت ایلمشدر . اشبو فکر برچوق وقایع ودلائل ايله تأیید اولنه بیلور .

اسرائیللرک تلود اسمنده کی احکام دین و نقلاتی حاوی اولان کتابلری سبتلی طوغان چوجقلرده برقاج دامله قان چیقارمق ایچون عضوتناسل ذکورک دریسنی خفیفجه شق ایتک لازم اولديغنی توصیه ایتمشدر . کذلک ملت نجیة اسلامیه ده دخی بوکی خصوصانده عینی وجهله حرکت اولمقده در .

○ حال نفاسی ○

سر طیب حضرت شریاری دوللو ماوروی پاشا حضرت نرینک خصکی نساً خدمتہ خانہ سنده نرینک
ونفریر بیورمش اولدقلری قونفرانس لک ترجمه سیدر :

○ اوچنجی قونفرانس ○

افندیلر

اجتماع اخیریمزده رجک بعدالولاده شکلاً و جسماً ووزناً دوچار اولدیغی تغییراتی
نظراً معاکره عرض ایدرک بوکون تغییرات مذکورہ نك خصوصیت و عمومیت اوزره مطالعه سنی
وعد ایش ایدک . اشته و عدمزی ایفایه مباشرت ایدیوریز .
افندیلر

یکن هفته عرض و بیان اولنان شکل رجک تغییراتک متعلق اولدیغی علامات
تضمینیه انتهایه بروجه آتی سرد و اتیان اولنور :

وضع جلاک عقینده اقلامی اثر فله و فات ایدن حاتونلرک رجلرنده برطاقم اثنا
والتوار مشاهده اولمشدر . رجی احاطه ایدن ظرف پریطونی ، شکل رجک عناصر عضلیه نك
یکدیگرینی تضییق ایتلری نتیجه سی اوله رق حصوله کلان ، تغییر سریمنه تابع اوله مدیغندن
بوصورتله بالطبع رجک اوزرنده زاویه حاده شکلنده برطاقم التوار شکل ایدرک تحتندہ

حصوله کا ، جکنه قاندر . (میاس) ده سنتسز اوله رق اجرا ایدیلان جماعک محصولدار
اولدینی نقل وروایت ایدمش اولوب حشفه نك جلدی دلاک ایلہ قالینلاشدینی وقت جماعک
اوزایه جنی طبیعی بولنش و بوکیفیت موسمی الیه (بوغورلسکی) نك یهودیلرک ازدواجلری
اوزربنه واقع اولان بیاناتنده دخی تصدیق اولمشدر .

قبل التاریخ سنتک فعالیت تناسلیه یی نتیج و تسهیل ایدیجی بر عملیات اولق اوزره ایجاد
اولدینی قبول ایدمکله برابر عملیات مذکورہ نك افعال دیانتکارانه یه متعلق بر فدا کارلق
اولق اوزره اختراع ایدمش اولدینی دخی نقل وروایت اولمشدر . فدا کارلق ایلہ ارواح
عالیه مقارنت کسب ایتک اسافل ناسک حیات روحانیه سنی اوتهدنبر و اشغال ایدن
بر ماده در . کافه مذاهب وادیانده بالفرض برامراض مسئولیتک اندفاعی و یاخود محصولات
ارضیه نك فیض و برکاتی و یادشمن اوزربنه غلبه و مظفریت استحصالی و سائرہ کی خصوصانده

بونکله برابر پکن سنه نك موسم شتاسنه نسبة بوقیش ده‌ها زیاده و فیات وقوعبولوب فقط اولکی سنه بو موسمه معهود برنجی استیلا زماننده وقوعبولان و فیاتنه نسبة ده‌ها زیاده ایدی .

نتیجه کلام شمیدیکی حالده استیلا همان تمامیه زائل اولمشر . هر قدر بر قایق وقعه لر وار ایسه ده بونلر منفرد وقعه لر دن عبارتدر لر .

مذکور استیلا اساسنده سائر امراض موسمه نك کافه سی آزمیش و انقلوا ترایه تابع بولمشر که بو کیفیت فبحث امراض استیلا ییده قانون حکمی آلمش کیدر .
بناء علیه چیچک علته دوچار اولمش برخسته کوردک که انقلوا ترانک کافه اعراضنی اظهار ایتکده ایدی .

اقدیمی استیلا ده اضلال ایدلمش اولان اصول مداوات بودفعه بر درجه یه قدر اصلاح ایدلمش کبی کور نمکده ایدی .

بو غریب خسته لغه قارشو خصوصی ردوا یوقدر . فقط مع التأمف منفعتدن زیاده مضرتی درکار اولان بر طاقم اصول مداوات موقع تطبیقه وضع اولمشر .

دوقتور

پاردو

یعنی افرازا ت مینی تکثیر ایدرک بو وجهله شهوات نفسانیه بی تهیج ایتدیکی اتیان ایلمشدر .
(موزس موریدس) نام مؤلفک بو بایده سنتک شهوات نفسانیه بی تهیج ایدیکنه دائر سرد ایتمش اولدینی اعتراضات مقارن حقیقت اولدینی کبی (بو غورلسکی) نام ذاتک احتیاجات نفسانیه نك سنت ایله تخفیف ایدلمکده اولدینی حقنده مطالعاتی کی دخی مقرون صحت دکدر .

افریقا ایله هندستان آطه لرنده مسکون اولان قبائلک بعضلرنده سنتک اتیان جماعده طائفه نسانک شهوتی تزید ایلدیکی اعتقادی انتشار و تعمم ایشدر . (داهومه) و (لانفو) طرفلرنده طائفه نسا سنت اولمامش ذکر ایله مناسبات زوجیه ده بولغنی رد ایتدکاری کبی عینی کیفیت افریقا سواحل غریبه سنک پک چوق محللرنده دخی جاری و واقعدر و (آمبو آنا) آطه سننده دخی بویله در . (آر) آطه لری ایله (سرام) ده نشانی بولان بر قیز نشانی سنک ازدواجدن اول سنت ایدلمسی طلب ایدوب زیرا بو صورتله ده‌ها زیاده شهوت

اختلاطات مذکوره ظهور ایندیکی تقدیرده عادی ذات القصبات وهرکسک بیلدیکی ذات الرئه طرزنده تشکل ایتیموب علامات اصغایه وقرعیه نك اکثریسی نقصان بولنور وخته لوق دور منتظمی اجرا ایلز. اشبو ذات الرئه لرا اکثر امراض و بایئده مشهود اولان کیرلی ومنتی التهابلر صنفندن معدوددرکه اختلاط ایتدکری انفلاوا ترا و قعه لرینک شدت و خامتنی موجب اولور لر .

زده یرقان ایله نتیجه پذیر اولان بروقه مشاهده ایتدک . فقط اظهار غرابت ایدن ماده از فیه اولان میل واستعدادر .

بر طاقم دغاف و قعه لری مشاهده ایتدیکمز کبی بر ذات الرئه مرکزی اشعار ایدن هیچ بر علامات مثبتیه موجود اولمادیغی حالده خطوط دمویه ایله مخلوط قشعات دخی کوردک . معلم شهر (ویرقوف) اخیراً بر لینده اجرای احکام ایدن استیلا ائساننده علامات دماغیه اظهار ایدرک انفلاوا تازدن وفات ایدن بر چوق خستکناک فتح میترنده دماغده برانزفنهک موجود ایدوکنی کورمشدر .

کذلک مشاهیر اطبادن (فور برینژر) دخی عرض مذکوری مشاهده ایتش اولوب بوراده عینی اعراضی اظهار ایدرک وفات ایدن وسبب وفاتلری احتمالکه عینی آفتدن نشأت ایتش اولان بر چوق کشیلرک فتح میترلی اجرا ایدیه مامشدر . خلاصه کلام گذران اولان موسم شتائک جبلت هوا یه سی بر درجه یه قدر معتدل ورطوبتلی ایدی .

جبلت طبیه کلهجه بوهمان باشلیجه نزله مستولیه دن عبارت قالوب فقط مع التشرک بوده سلیم اوله رق اجرای احکام ایتشدر .

مستثنای اوله رق عملیات مذکورمهک سن بلوغه قدر تأخیر اولغسته مساعدده ایدلشدر .

طائفه مذکورمهک اشبو عملیات اولان اطاعت و انقیاد لرینی ترغیب ایچون بولنره منیلرینک کترتله افزا اوله رق اهالی یهودانک بوجهله تکثر ایلده چکی وعد اولغش وستنک وظائف تناسلیه یی تسهیل ایدیچی بر عملیات اولدینی اتیان ایدلشدر .

طائفه یهودانسلارینک تکثرینه بک زیاده اهمیت ویرمکده ایدیلر . از جمله حضرت یعقوب (ع . م) ک اولادنن اولان (لوی) نک اختراع کرده سی اولوب زوجه مشروعه ایله برابر دیگر غیر منکوح او طه قلع تر و یجنه دخی مساعد بولان رخصت مشروعه دخی بونی اثبات ایلکده در . بوجهله طائفه نسا ده کثرت تولید حصوله کتیرلشدر . (تاسیتوس) نام مورخ یهودا قبیله سنک اشبو اصول ازدواج لرینی ذکر ایلدیکی کبی مؤلفین مشهوره دن عبرانی (فیلو) نام ذات دخی سنک اسباب موجب سنندن اولوق اوزره عملیات مذکورمهک بزور انسانییه یی تربید ایلدیکی

موجب محسنات عديده بر كشف عظيم اولوب بوندن بويله مرض مذكور دخی امراض
ميقرويه زمره سته داخل اولوركه بوكيفيت بوخسته لغه مربوط اولان ومقدمه هيچ
بر فكر حاصل ايديله ميان علائك هر نقدر ايضاحنه دكل ايسه بيله هيچ اولمزه ادر اكنه
مساعده ايدر .

بونكله برابر انقلوازا مرض مستوليسي بودفعه بلا شبهه منتن وساري برطرزده
ظهور ايشدر .

بويابده معلم شهرتشار موسيو (وبرقوف) ك در سعادتن اثنای مرورنده جمعيت
طبيه شاهانه حضورنده فلسفه مرضيه اوزرينه بر بديهه اراد ايتش اولديغني غايت پارلاق
بر مقاله سنده علت جذامدن بحث ايدر كن سويلش اولديغني «باسيلاردن نشأت ايند امراضك
كافه سي ساري اولق لازمكير . فقط جذام علتك سرايتي شمدي به قدر اثبات اولنماشدر»
سوزلريني در خاطر ايديورز .

بونكله برابر بودفعه كي انقلوازا استيلاسي سابقه نسبتله يك اولقدر شدتلي دكل
ايدى . فكر قاصرانه مزه كوره مرض مذكور بعض اطبانك تعبيرلري وجهله تخفيف
وتعديل اولنش بر انقلوازا اوليوب بوخسته لغني توصيف وتفریق ايند كافه اوصاف
مرضيه يي جامع برخسته لقدر . يالكز شدت استيلا تخلف ايشدر . مشهور (استول)
شكل صفراوى اظهار ايند راستيلايه تصادف ايشدر .

بعض وقعهلر كوردك كه بونلرده هيچ برشي نقصان اوليوب اعراض مرضيه نك
كافه سي موجود ايدى . فقط على العموم باسيلارك صدمات تخریبانه سته دوچار اولان
عضو تنفسي اولوب خسته لق بالخاصه خنجره ايله تسج خاص رنهييه انتشارايلر ايدى .

زمان قديمه حبشستان قبائلي اوزرينه بيوك بر تأثير اجرا ايتش اولديغني تاريخلرده مقيد در
وافريقا ايله امريقا قبائل وحشيه سنك يك چوقلري اصول مذكوره رعايت ايلشدر .

قديم مصرده معابد مشهوره رهايننك تحت حمايه سنده تربيه وتعليم ايدلش اولوب
عبرانيلاك واضع قانوني اولان حضرت موسى (ع . م) سنت اصولني كندى قومي بيننده
نشر وتعليم ايدوب قبيله مذكوره اشبو اصولك محسناتندن بحث ايتش ورهبان ايله طائفه
جنكاوران بيننده عادت حكمنه كيرمش اولان مذكور اصوله هر فرد طرفدن رعايت ايدلمسي
لزومني اشعار ايلشدر .

في اسرائيل اطفالنك بعد التولد همان بر قاچ كون صكره سنت ايدلمسي حقنده واقع
اولان امر الهى طائفه مذكوره نك جناب حق نژدنده مقبول بر قوم اولديغني اثبات
وتصديق ايدر ايدى . يالكز اطفال مرقومه مياننده بالقرض خسته مزاج وضيف اولنلرده

بزم ایچون حقیقهٔ موجب محسنات عدیده اولمشدر . زبرا موسم مذکور اشناسنده نزلۂ مسئولیه اجرای احکام ایلمکده ایدی .

مرض مذکور یکن صوگ بهارک نهایترینه طوغری خفی بر صورتده ظهور ایدرک ضررسزجه اجرای احکام ایش ایسهده موسم شتا ابتدالرنده تمامیه یراشهرک پانتختک هر بر محلهسنه انتشار ایش و اوصاف و خیمه کسب ایشدر .

بودفعه کی استیلایی بوندن ایکی سنه مقدم وقوعبولان نزلۂ مسئولیه دن تقریق ایدن اوصاف مخصوصه انتشار مرضک بطی و فقط سرایتک ناقابل انکار بر صورتده واقع اولسندن عبارتدر .

انفلوانزاک طور و حرکت و صورت استیلاسنه نظراً باسیلاردن نشأت اینه بر مرض اولدیغی اکثر مؤلفین طرفندن قبول ایدلش اولوب اولکی اجمالریزده بیان اولدیغی اوزره رأی عاجزانه من دخی بونی تصدیق ایلمکده ایدی . فقط معلوم اولدیغی اوزره بوفکر بر نظریه دن عبارت اوله رق مشاهدات خرده بینیه و باقتریولوژییه اوزرینه اصلا مستند دکل ایدی .

اولوقت بر فرضیه حکمنده اولان رأی مذکور بوکونکی کونده خرده بین سایه سنده بر حقیقت محضه حکمنی آلمشدر . زیرا اولقدر و قدنبری موجودیتنه شبهه ایلمکده اولان انفلوانزا باسیلی نهایت موسیو (پیافیر) طرفندن کشف اولمشدر . موسمی ایه مذکور باسیلی برنجی دفعه اوله رق قشعاده بولق شرفنی احراز ایش و (قانون) نام ذات دخی دمه بولمشدر .

کشف مذکور بوغریب خسته انک مجت تولد و اصول توقیسی نقطه نظرلرندن

تفرقه

ختان

(تاریخ و اسباب ختان)

ویانهدار الفنون طبیه سنده تاریخ طب معلمی دوقنور موسیو (پوشمان) طرفندن تألیف و ترتیب ایدیلوب سرطیب حضرت جهانبانی دولتو ماورونی پاشا حضرتلری طرفندن آلمنجه دن فرانسزجه به ترجمه ایدیلان مقاله تک ترجمه سیدر :

(مابعد)

الحاله هذه جوجقلری نی طوغار طوغمز سنت ایدن یهودیلردرکه طاقفه مذکوردهنک

مندرجات : اجمال احوال صحیه : دوقنور موسیو باردو جنابلر یتکدر . — جای نقاسی حقنده
قونفرانس : دولتو ماورویینی باشا حضرتلر یتکدر . — فنی مغنی و شغای قطعی : دوقنور موسیو
ظار طاریاتک اربدر . — مقتضیات .

— اجمال احوال صحیه —

بوسنه مرور ایدن موسم شتا کورک مته ثور و لوزی و کورک امراض و وفیات نقطه
نظر لریدن خلیجه غرائب احوال اظهار ایتش اولدیغندن بواجالزده بونلرک بعضی
و علی الخصوص پراتیق خصوصنده موجب استفاد اولنلرینی سرد و اتیان ایلیه جکیز .
اولا برودت پک اوقدر شدتلی اولیوب مقیاس حرارت نادراً صفر درجه دن اشاغی
نزول ایتش و فقط مقیاس مذکورک ارتجاجاتی عظیم بر صورتده وقوع بولمیشدر . شوبله که
برکوندن ایرتسی کونه و حتی برکون ظرفنده بیله اون و اون ایکی درجه بر تفاوت حرارت
مشاهده اولمیشدر . علی الخصوص صفوق و ملایم کونلر یکدیگر بنی توالی ایدرک موسم
شتا بعضاً لطیف و عادتاً ایلیک بهارک طاتلی کونلرینی آکدیره جق صورتده حیاتبخشای قلوب
اولدیغی حالده بعضاً دخی سبیلی و صفوق و رطوبتلی اوله رقی دوام ایتش و تساوی
لیل و نهار حلولنه دکین بوضورتله امتداد ایشدر . بوايسه معلوم اولدیغی اوزره شمال
و جنوب روز کارلرینک درجه حرارتی بر دنبیره تغییر ایتلرندن ایلرو کلنکده اولوب بونلرک
هسانکیسی حبوب ایدر ایسه حببت هوایه اکا تابع بولنور . مع مافیه بوسنه اکثریتله
جنوب روز کاری وزان اوله رقی بعضاً اولدرجه کسب شدت ایشدرکه مبداء حرکتی
اولسی محتمل اولان بحر محیط هندینک قاصر غلرینی آکدیره جق صورتده عظیم فورطنه لر
تشکیل ایشدر .

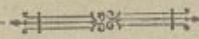
هوانک درجه رطوبتی پک زیاده ظاهر ایدی . فی الواقع پک آرز قار یاغش ایسه ده
کثرتلی فورطنه لر ایله پک چوق یاغور یاغش ایدی .
جو هواده اکثریتله الکتریک موجود بولنه رقی حتی قیش اورتیه سنده موسم صیفه
مخصوص اولان فورطنه لرله برابر برایی دفعه شمشک چاقشدر .
مقیاس هوا ارتجاجاتی غایت متحرک اولوب برقاج کونلر عمود زیقی ۷۳ درجه یه قدر
تنزل ایشدر .

اشجو تفصیلاتدن اکلاشیله جغی وجهله موسم مذکور اولدقجه ملایم مرور ایدرک



جديدك امار الصلحه

عيسكي كيرمك كيرمك دولتك كيرمك كيرمك



محل اداره سي

درسماد تده بك اوغلنده واقع جعيت طبيه شاهانه

اشبو غزته په پارسده ، لوندريده ، مادرده ، ژ.ب. باثير كتيخانه سنده آيونه اولنور.

درسماد تده آيونه يازملق وياخود پرا كنده نسخله اشترا ايتك ايجون باب عالي جاده سنده . ۴ غرولي
(محمود بك) كتيخانه سنده مراجعت ايتليدر .

رسنه لك آيونه بدلي : اوتوز غروش مجيديه : ياخود ۶ بچق فرانق در پوسته اجرقي داخل دكلدر .

بر نسخه سي ۳ غروشدر

امور اداره به عائد خصوصيات ايجون مديره مراجعت لازمدر .	امور تحرير به ايجون هيئت تحريريه كابينه مراجعت اولتيليدر .
پوسته اجرقي و برليان مکتوبلر قبول اولنن .	درج اولنيان اوراق اعاده اولنن .
جريده اماكن الصعيه مقالات فنيه درج ونشر ايتدريمك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ايجون جريده لك ستونلري دائم كشاده بولنديغي ممالك محروسه شاهانه وديار اجنيده مقام اطبا افنديلره اعلان ايله كسب فقر ايلرز .	

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

۱۳۰۸



GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES DE L'EMPIRE OTTOMAN

SOMMAIRE : Bulletin par M. le Dr Pardo. — 3^{me} Conférence: Puerperium; par S. E. Mavrogeny Pacha. — Hernie inguinale; cure radicale, par M^r le Dr Zartarian. — Société Impériale de Médecine — Revue de la presse: Thérapeutique du chlorure d'éthyle; par M^r le Dr X. Delmis. — Feuilleton: Age et causes de la circoncision par le Dr Puschmann, traduit de l'Allemand par S. E. Mavrogeny Pacha.

BULLETIN:

La conférence Sanitaire Internationale, qui s'est tenue dernièrement à Venise, vient d'achever ses travaux.

Un accord a pu s'établir sur les principales questions qui faisaient l'objet du programme.

FEUILLETON

AGE ET CAUSES
DE LA

CIRCONCISION

PAR

LE Dr PUSCHMANN

Professeur de l'Histoire de la Médecine, à l'Université de Vienne, 1891.

Traduit de l'Allemand

PAR

S. E. MAVROGÉNY-PACHA

(suite et fin)

Les médecins de la période gréco-romaine considéraient la circoncision comme une opération chirurgicale, provoquée par certains processus morbides du gland et

Ainsi, à l'avenir, les navires contaminés pourront passer en quarantaine par le canal de Suez, sous certaines conditions cependant, suivant qu'ils n'auront pas eu ni morts ni malades de choléra pendant la traversée des localités infectées jusqu'à leur arrivée à Suez : car, dans le cas contraire, ils devront être soumis à une complète désinfection qui sera pratiquée à bord même des navires; et pour cela on doit construire un ponton dans un point convenable du canal.

Le Conseil Sanitaire d'Alexandrie doit être réorganisé et mis sur un pied franchement International.

La Turquie, toujours grande et magnanime, a assumé la tâche d'améliorer l'état des lazarets existants et d'en eriger d'autres à ses frais. C'est une lourde charge pour elle et c'est injuste de faire supporter par un pays qui n'est pas riche, les dépenses énormes qui doivent servir pour la défense commune.

Une commission, sous la présidence de S. E. le Dr Arif bey, vice-président du conseil Supérieur de Santé, est déjà partie pour Camaran à cet effet, où doit la rejoindre Mr le Dr Duca, délégué ottoman au conseil de Santé d'Alexandrie.

Mr le Dr Vitalis effendi est parti aussi pour Beyrouth dans le même but, où se rendra également S. E. le Dr Arif bey après avoir accompli sa besogne à Camaran.

De là Mr le Dr Vitalis effendi ira à Tripoli afin de choisir un endroit approprié pour l'installation d'un nouveau lazaret.

Eh bien, toutes ces mesures sont très efficaces et suffiront, nous voulons l'espérer, à tenir éloigné le choléra; la voie de mer se trouve ainsi

du prépuce, 1) et les Rabbins et les savants Hébreux, qui se sont voués, plus tard, aux études des sciences naturelles et de la médecine, ou dû en faire accentuer, en première ligne, le caractère religieux, tout en visant à son utilité pour l'entretien et la conservation de la santé.

Le médecin et philosophe Juif *Moses Maimonides*, acquit le mérite, en établissant, pour quelles maladies, l'on peut différer la circoncision, à un temps plus avancé, et il donna les prescriptions exactes pour son exécution; malheureusement, il recommanda, aussi, la section, par laquelle, des maladies peuvent se transmettre du circonciseur à l'enfant. Le chirurgien Arabe *Abulkasis* a laissé une description de l'opération à laquelle, il ajoute la représentation, dont, il se servait, dans l'opération. 2)

Ces méthodes opératoires se sont conservées, chez les Juifs et les Arabes jusqu'à nos jours, telles quelles, et les grands progrès, que la médecine en a faits jusqu'ici, n'yont exercé qu'une très petite influence. Maintenant, encore, la circoncision est

1) *Celsus*, VII., 25.— *Oribasius*, Ed. Daremberg, Tom. IV, p. 469.— *Paulus Aegin*, VI., C. 57.

2) *Abulakis*, Chirurg., II., C. 57.

bien barrée. Mais la voie de terre lui reste grand ouverte. Il vient de faire son apparition à Herat où il a fait de nombreuses victimes. Il s'est éteint dans ce moment, il est vrai, mais le monstre s'arrêtera-t-il là ? On avait repandu le bruit qu'il avait envahi Medjid; la nouvelle ne s'est pas confirmée, il est vrai. Dans tous les cas il faut se tenir sur ses gardes et prendre contre lui toutes les précautions nécessaires, hygiéniques et prophylactiques dès à présent.

Dans ces conditions, il faut organiser immédiatement aux frontières le système moderne d'observation médicale qui a été inauguré pour la première fois en France et qui a donné de si bons résultats.

Quoiqu'il en soit, la conférence Sanitaire Internationale de Venise, ainsi que nous l'avions présenté et exprimé dans notre avant dernier bulletin, a été, en effet, la plus importante de celles qui l'ont précédée.

Dans les nouvelles conventions qui y ont été stipulées, il y a un progrès et on peut dire qu'une nouvelle ère commence pour le système quarantenaire et le service sanitaire international.

Le fait du passage des navires contaminés par le canal de Suez, sous certaines conditions, et en avertissant les ports respectifs vers lesquels ils seront dirigés, bat en brèche tout l'ancien système.

C'est au Congrès de Londres qu'on a proposé pour la première fois la mesure salubre de s'avertir réciproquement aussitôt que le choléra se déclare dans quelques localités afin qu'on puisse s'en garantir.

De manière que cette proposition vient d'être mise en pratique à la conférence de Venise, tant il est vrai qu'elle a été imposée par les remarquables travaux qui ont signalé le mémorable Congrès de Londres. Mais

exercée, partout, par une espèce de prêtre, que l'on appelle Mohel, qui possède très peu de connaissances, pour l'importance de la propreté et les exigences de l'antisepsie et de l'asepsie. La dégoûtante succion même, qui devient, souvent, la source de beaucoup des maladies contagieuses, communiquées à l'enfant, est, dans beaucoup d'endroits, encore en usage.

De notre temps, l'on a développé la valeur, de différents côtés, que la circoncision possède comme un moyen préventif de certaines maladies. Tandis que plusieurs Israélites, qui rendent hommage à des idées religieuses, la déclarent, librement comme une institution déjà vieillie, qui fait en général, plus de mal que de bien, et qui en demandent l'abolition du rituel religieux, des Médecins éminents, tels que: J. E. Erixsen, Claparède, Rosenzweig, Pogorelski et d'autres, s'élèvent contre les premiers en défendant cette opération, et il exigent qu'elle soit introduite et maintenue, en général, partout, comme la vaccination, contre la variole.

Si l'on considère la chose, au point de vue médical, et sans idée préconçue, l'on reconnaît que la décision de la question, si la circoncision offre plus d'avantages que de dommages, n'est pas facile.

il ne faut pas se le cacher, ce nouveau régime quarantenaire ne laisse pas d'offrir des inconvénients et des dangers même; c'est une expérience à faire et il faut en attendre les résultats, avant de se prononcer sur sa valeur réelle.

Ce qui fait la caractéristique de l'importante conférence de Venise, c'est le sens pratique qui y a présidé: qu'on a évité même d'aborder certaines questions délicates et scabreuses, dans lesquelles malheureusement les exigences religieuses, les vues politiques, les considérations économiques jouent toujours un rôle prépondérant, et c'est l'œuvre du temps de les résoudre.

Il faut s'occuper surtout de la partie technique, qui se rattache désormais aux mesures quarantaines, au fonctionnement des lazarets et au service Sanitaire, que les étonnantes découvertes bactériologiques et les récentes conquêtes de la chimie rendent indispensable la connaissance parfaite de ces sciences, qu'on peut dire exactes aujourd'hui; et pour cela il faut des spécialistes pour tous les postes sanitaires qui devraient être donnés par concours aux plus compétents, afin de ne pas voir se renouveler les scènes d'Alep et d'El-Tor qui ont eu de si graves conséquences.

Aussi, la réorganisation du Conseil Sanitaire d'Alexandrie sur un pied franchement international établit un précédent et la consecration du principe qu'on avait agité au Congrès de Vienne et qui allait être définitivement adopté à la Conférence de Rome, sans l'interruption de ses travaux qui est survenue inopinément.

C'est un acheminement vers le service sanitaire international, auquel il faudra forcément recourir, pour mettre un terme aux invasions cholé-

Elle prévient, il est vrai, toutes les maladies qui sont provoquées par la décomposition du smegma, c'est-à-dire la formation d'ulcération et de suppuration, l'agglutination et l'adhérence du prépuce avec le gland, qui sont, comme on le sait bien, si fréquentes, chez les enfants. 1) Elle rend la phimose, la paraphimose et leurs conséquences impossibles et elle empêche, ou, du moins, elle rend l'onanie difficile. Elle garantit, enfin, de la contagion parce que la peau, ou la muqueuse du gland, lorsqu'elle est en permanence, sans couverture, acquiert, peu à peu une qualité rude et, par sa rudesse, elle ne se déchire facilement, et elle ne donne pas l'occasion à la transmission du chancre et de l'ulcère syphilitique.

En revanche, la rudesse de la peau du gland a le désavantage de faire diminuer les sensations voluptueuses de tel organe, et, ensuite de cet effet, une durée plus longue qu'à l'état normal, du coït, est déterminée, et par cette prolongation, peut être, l'occasion de l'inflammation de la matrice est donnée. De même, lorsqu'il y a manque du prépuce, qui est l'organe protecteur naturel du gland, des névralgies de

1) J. Bokai, in *Gerhard's Handbuech der Kinderkrankheiten*, Bd. IV, Absh. 2. p. 120 et suiv.

riques qui ont lieu périodiquement depuis quelques années à l'époque du pèlerinage de la Mecque.

Car, ce Conseil se trouvant ainsi isolé, ne pourra pas acquérir toute son autorité que quand il se trouvera lié à un Comité Central International siégeant dans une Capitale de l'Europe et composé exclusivement des plus grandes illustrations médicales connues dans la science et dont les noms sont désignés d'avance; car c'est une anomalie l'immission des diplomates dans les Congrès et les Conférences où on s'occupe d'affaires médicales, qu'il faut faire cesser.

Et puis, ce Conseil, tout International qu'il soit, à un moment donné, il lui serait bien difficile de se soustraire à l'influence de la grande puissance, qui occupe provisoirement l'Egypte et qui ne transige pas aisément lorsque son commerce se trouve entravé par des mesures quarantaines qui ne lui inspirent pas beaucoup de confiance; elle a fait déjà entendre qu'elle préférerait faire doubler le cap de Bonne Esperance à ses navires plutôt que de s'y soumettre.

En conclusion, la Conférence Sanitaire de Venise, s'est parfaitement acquittée de sa tâche; elle a très bien rempli son mandat et a fidèlement exécuté son programme, qui était précisé d'avance.

Il faut espérer qu'on ne s'arrêtera pas là et qu'on ne tardera pas à créer un Comité Central fonctionnant de permanence pour l'organisation définitive d'un service Sanitaire International Indépendant, s'étendant jusqu'aux Indes, sur les bases que nous avons amplement développées, à différentes reprises dans nos précédents études, dans le but d'empêcher le choléra de se déloger et de le reléguer par tous les moyens possibles au Delta même du Gange et d'étouffer le monstre dans son berceau.

ce dernier, sont quelquefois provoquées, au point que, jadis, *Dieffenbach* a été obligé dans un cas pareil, de recommander une opération plastique, pour suppléer au prépuce qui manquait, par la formation d'un nouveau prépuce artificiel. 1) Mais ce qui peserait le plus dans la balance, ce serait que dans cet état de mutilation artificielle, le gland forme, toujours, le siège d'ulcères éventuels, dans une infection, provoquée par un coït impur, et des grandes pertes de substance de cette partie du corps pourraient y arriver, plus facilement, que, si le prépuce protecteur y existait, qui est en premier lieu, exposé à l'infection.

Malheureusement, les communications statistiques n'offrant que des matériaux peu nombreux, sur lesquels, l'on ne saurait pas faire grand fond, qui ne sont point assurées contre les objections justifiées, que l'on pourrait leur opposer, et qui ne sont pas suffisantes, pour résoudre la question, qui est celle de savoir, dans quelles proportions les maladies du gland et surtout les affections syphilitiques de ces organes, arrivent chez les circoncis et chez les non circoncis. Si l'on compare les populations des Indes ou de l'Algérie, où les aborigènes sont circoncis et les immigrants Eu-

1) *Dieffenbach*, opérative Chirurgie, Bd. I., p. 517.

Jusque là les quarantaines doivent être maintenues, mais à la condition qu'elle soient sévères ou pas du tout :

Aut sint ut sunt aut non sint.

D^r PARDO

3^{ème} CONFÉRENCE

PUERPERIUM

Messieurs,

Dans notre dernière séance nous vous avons exposé les changements de forme, de masse et de poids que l'*uterus* subit, en suite de la grossesse, de l'accouchement et de l'état puerpéral, et nous vous avons promis de vous entretenir aujourd'hui, en particulier et en détail, de ces changements, et c'est ce que nous allons faire dans un instant :

Messieurs,

Les processus régressifs fins, dont dépendent les changements de forme de l'*uterus*, déjà décrits la semaine passée, sont les suivants :

Dans l'*uterus* des femmes qui, immédiatement après l'accouchement, sont décédées, par suite d'hémorrhagies éclamptiques, l'on remarque des rides et des plis particuliers. L'enveloppe péritonéale n'arrive pas à suivre l'altération rapide de la forme de l'*uterus*, qui se produit par la poussée des éléments musculaires, les uns contre les autres, et de cette manière, il s'en forme naturellement, sur la surface de la matrice, des rides à angles droits pour céder à la grande rétraction des groupes musculaires soujaçants. Il y a, ordinairement, comme la figure 5 le montre plus bas,

ropéennes, qui ne le sont pas et qui habitent avec les indigènes Musulmans, qui sont tous circoncis, entre eux, et que l'on parvienne au résultat qui parle en faveur de la circoncision l'on pourrait y opposer que ces deux classes de population vivent sous des rapports sociaux bien différents. L'on serait arrivé à des résultats plus justes, si l'on établissait, chez nous des observations statistiques, sur la fréquence des maladies, surmentionnés, chez les Chrétiens et les Jaifs, et que l'on en choisit une couche de population, dont chaque individu, soit, assez, sur le même pied, relativement à l'âge, à l'occupation, à l'alimentation et, en général, au régime diététique, à l'occasion de la contagion, circonstances tout à fait conformes, que l'on trouve, parfaitement les mêmes, entre ces deux sectes d'individus, qui vivent ensemble, sous l'inspection militaire, qui est très sévère.

Si donc je me permettais, conclut, en finissant son intéressant élucubration historique et critique sur la circoncision, le savant auteur, de tirer une conclusion de cette discussion, sur la valeur hygiénique de la circoncision et sa mise en pratique, je déclarerai que l'introduction générale de cette opération n'est ni nécessaire, ni recommandable, mais que l'exécution de cette opération, dans des cas de rétrécisse-

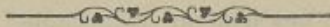
trois directions principales que ces rides suivent : les rides qui émergent au milieu de l'organe indiquent qu'ici, dans l'opération Césarienne le péritoine se laisse très bien mettre, l'un sur l'autre, sans section musculaire, sans plissement et sans tension.

C'est, sans conteste, la formation régressive des couches musculaires qui attire surtout notre intérêt. Les fibres musculaires lisses de l'*uterus*, qui n'est pas plein (d'après *Sünger*, longues, de 34,4 Cm. et larges, de 3,4 Cm.) sont, pendant la grossesse, prolongées du 7^{me} ple jusqu'au 11^{me} ple de l'involution. L'on avait anciennement l'opinion que la formation régressive de l'*uterus* dépendait d'une formation de fibres musculaires, tout à fait nouvelles, parceque, prétendait-on, il n'y a plus de trace de fibres de l'*uterus* primitif : c'est ainsi que, maintenant, nous avons pu savoir, par les recherches de *Kolliker*, de *Luschka*, de *Saenger*, de *Dittrich*, que, dans la formation régressive de chaque fibre musculaire par laquelle, elle revient à son ancienne longueur et largeur, la dégénéscence adipeuse du parenchyme en est la principale cause. La quantité de la graisse, contenue dans les fibres musculaires, est indépendante de la marche des couches. La formation nouvelle des fibres musculaires, provenant de la tunique externe, par l'exubérance du tissu connectif intermusculaire, n'y arrive pas. Cette manière de formation régressive, rend aussi très explicable, pourquoi la métrite chronique, qui avait existé au paravant aussi bien que le retour de la rétroflexion, reviennent, et c'est ce qui ne serait pas tout à fait admissible, s'il y eût une complète formation nouvelle de l'*uterus*.

La formation régressive de la musculature est probablement favorisée par les efforts énormes du travail organique, qui s'opère pendant la par-

ment congénial, ou, d'un grand développement du prépuce, et de phimosis inné, qui, suivant *Park*, arrive, dans un quart, environ, des nouveau-nés 1), que cette opération, dis-je, soit entreprise, plus souvent, qu'elle n'a été faite, jusqu'à présent, et qu'elle ne soit exécutée, cela se comprend sans peine, que par des médecins instruits et exercés, dans le manuel opératoire de cette opération comme la société de réforme des Israélites et le conseil supérieur de santé en Autriche, l'ont déjà depuis longtemps statué.

Les hommes civilisés de notre temps voient dans la circoncision, une mesure hygiénique. Son importance, comme lien religieux ou politique, appartient au temps passé. Son explication change avec le temps et les peuples. Elle n'a pas été provoquée, non plus par un saut mtoif, mais par plusieurs causes, qui, différentes, d'après le lieu et l'époque, correspondaient aux efforts prédominants des hommes.



1) Jahrbuch für Kinderheilkund, Bd. XVII, p.152.

turition, en conséquence de l'oxydation activée, les molécules albuminoïdes des fibres lisses se délitent; l'anémie totale de l'organe, déterminée par les contractions, qui arrivent pendant l'accouchement et pendant les couches, et qui accélèrent la delitescence des molécules albuminoïdes et leur réduction en des globules graisseux très fins, qui entourent les noyaux des cellules des fibres musculaires, ce sont là autant des circonstances qui favorisent le développement de ce processus organique normal.

La formation régressive est déjà, dès les premières heures, après l'accouchement, très active, les fibres en ayant atteint une longueur d' $\frac{1}{4}$ supérieure à celle qu'elles avaient auparavant, tandis que la largeur n'en éprouve peut être qu'une petite augmentation.

Par conséquent, pendant les couches, il ne s'y forme pas une nouvelle matrice; cet organe subit, il est vrai, une formation régressive: il reste bien quelquefois un peu plus grossier, par rapport à la grandeur et à la forme, que l'*uterus* virginal; cela dépend, en partie de ce que toutes les fibres ne sont pas parvenues à leur ancienne grosseur, en partie, à cause d'une petite hypertrophie du tissu connectif intermusculaire, qui y reste toujours comme effet de l'irritation organique.

Les vaisseaux de l'*uterus*, aussi, prennent part à cette formation régressive; si, p. e. l'on compare la lumière d'une artère utérine d'un *uterus* en état de vacuité et un autre, en état de grossesse avancée, une grande différence en saute aux yeux, pour ces deux sortes de matrices: L'on découvre, dans les vaisseaux de l'*uterus*, en état de grossesse avancée, tantôt une oblitération complète, déterminée par l'exubérance du tissu conjonctif de la tunique intime, comprenant, tantôt, par suite de la diminution du diamètre de la lumière des vaisseaux. Tandis que, dans le 1^{er} cas, la tunique moyenne en est complètement détruite par la dégénérescence graisseuse, cela n'arrive dans le second cas, qu'en partie. Les vaisseaux capillaires et les petits vaisseaux, comprimés, sont consumés et livrés à la résorption.

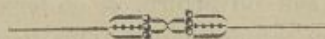
Ce processus de formation régressive des vaisseaux commence bien, indubitablement, en même temps que celle des muscles utérins; mais il semble que celui-là s'y consomme un peu plus rapidement; l'effet s'en montre par ce que les hémorrhagies consécutives, atteignent, depuis le 5^{ème} jour, déjà, rarement, une hauteur menaçante, comme cela arrive, immédiatement, après l'accouchement; cet état dure bien, ainsi, ordinairement, pendant quelques mois, jusqu'à la fin.

Surtout remarquable, c'est la lenteur de la formation régressive, au lieu de l'insertion du placenta. Déjà pendant la grossesse, au moins dans ses derniers mois, ce processus de régression se prépare, d'après *Friedlaender*, par la thrombose d'un certain nombre de sinus placentaires; immédiatement, après l'accouchement, s'ensuit l'occlusion des grands vaisseaux veineux de l'*uterus*, surtout, par la formation des thrombes; ce sont, avant tout, ces thrombes, qui, à l'encontre de l'état tout à fait lisse de la muqueuse de l'*uterus*, déterminent les rugosités particulières de la muqueuse, qui correspond au lieu d'insertion du placenta. Ce lieu placentaire est, encore, après plusieurs mois, reconnaissable, par une proéminence de la grandeur d'une pièce d'un médjidié, jusqu'à celle de 5 francs, sur la coupe de laquelle, les sinus veineux thrombosés surgissent; ce n'est qu'après 3 mois, que les derniers vesiges s'en évanouissent.

A la formation régressive des vaisseaux, s'ajoute celle des ramifications des nerfs et des cellules ganglionnaires de l'*uterus*; ici, aussi, les processus remarquables ce sont ceux de la régression, de la dégénérescence graisseuse: c'est la graisse qui est le commencement et la fin du développement organique.

Notre théorie sur le teneur de la muqueuse s'est essentiellement modifiée par les recherches dernières. Tandis qu'auparavant, l'on comparait l'état de la muqueuse de l'*uterus* qui vient d'être délivré avec celui d'une plaie d'amputation, ou avec celui d'une grande plaie gangréneuse, les observations de *Langhans*, de *Friedlaender*, de *Léopold* et d'autres, ont jeté plus de clarté sur les processus actuels et réels: Ce n'est pas, dans tous les cas, que la *decidua* est dissolue, quelquefois, dans sa couche ampulnaire; et ce n'est pas toujours, que, dans sa couche celluleuse, que la *decidua* s'en détache, par la brusque dissolution, et toute la couche celluleuse, avec ses vaisseaux, reste debout. Dans tous les cas, le gissement musculaire ne reste pas nu, là, mais il est couvert par les restes des glandes utriculées de l'*uterus*, qui sont encore revêtues, d'après les auteurs, par un épithèle cubique, bien conservé; de cette épithèle, la nouvelle formation de toute la muqueuse se constitue; les parois pariétales, qui dépendent des grandes cellules de la *decidua*, restent aumilieu, et elles y forment des cloisons.

(à suivre)



HERNIE INGUINALE—CURE RADICALE

(Suite et fin)

Vraiment l'éminent chirurgien de l'hôpital allemand, le Dr Cambouroglou, nous a habitué à reconnaître la valeur des grandes opérations lorsque, avant l'époque Listérienne, elles étaient dans le plus grand discrédit; ses tentatives hardies vulgarisent les bienfaits de la chirurgie moderne dans notre pays. Depuis que j'assiste cet habile opérateur, j'ai noté dans mon cahier 55 cas d'ovariotomie suivis de succès; ce chiffre très satisfaisant met notre pays au niveau des pays voisins. Encore dernièrement, nos trois cas d'hystérectomie vaginale pour cancer utérin sont là pour étayer ma pensée, d'autant plus que deux de ces trois femmes, depuis 7 mois qu'elles sont opérées, ne présentent aucun récidive. Chose curieuse, après l'ablation complète de l'utérus cancéreux, l'une des femmes a fait plusieurs fois le coït sans douleur, sans difficulté depuis; contre notre recommandation, cette femme força le mot d'ordre, mais rien de grave ne survient malgré l'état des tissus, des cicatrices de nouvelle formation, en un mot, de ce vagin récemment constitué et raccourci: Passion humaine!

J'arrive donc à nos deux malades: Le premier est âgé de 35 ans, cuisinier de son état, marié, antécédents pathologiques nuls; il a une hernie inguino-scrotale volumineuse; le malade ne peut préciser l'époque de sa formation: il croit qu'il a toujours eu cette tumeur dans l'aîne; mais c'est depuis quelque temps qu'elle commença à prendre de l'accroissement; le bandage, il ne put le porter; toutefois il n'a jamais observé de phénomènes d'étranglement, il n'a senti aucune sensation vive dans la région inguinale; la hernie se réduisait chez lui très facilement, le passage était libre; elle siégeait, en outre, à droite.

Le second malade est un homme de 42 ans, il est portefaix de profession, il a la hernie depuis son enfance, il ne peut préciser le moment juste de son apparition; cette hernie est également inguino-scrotale et siége à droite: l'examen nous révèle une entero-épiplocèle.

Chez ces deux malades on ne pouvait espérer une guérison par le bandage vu l'âge déjà avancé, aussi l'opération semblait une nécessité logique. Voici quelques détails sur le mode opératoire: après la toilette préalable de la région, mon collègue Cambouroglou fait une incision de 6 centimètres sur les téguments externes dans la direction parallèle du cordon spermatique, dissection des parties sous-jacentes; ouverture du sac, on y trouve une anse intestinale, on la réduit et on tâche avec l'index de la jeter dans la cavité abdominale; alors on attire au dehors, et avec une certaine force, le sac est lecollet; on distingue très-bien le trajet du canal, l'étendue de son ouverture, et on ferme cette ouverture avec des sutures à la soie en commençant le plus haut possible; cette ma-

nœuvre devient facile si on exerce une traction énergique sur le sac, les bords de celui-ci sont maintenus par des pinces hémostatiques : une fois les nœuds faits, les parois du canal se touchent, il ne reste plus qu'à exciser le sac; il faut aller avec ménagement pendant l'application des sutures sur les parois internes du canal afin de ne pas prendre dans les nœuds l'artère épigastrique ou le cordon spermatique; généralement l'artère épigastrique se trouve à l'angle interne du canal et c'est exceptionnellement qu'on la rencontre à l'angle externe; du reste l'examen digital peut mettre l'opérateur à l'abri de cette erreur. Une fois que le canal est suturé, que le sac est extirpé, on applique des sutures au catgut aux piliers de l'orifice externe du canal. Sur le second malade qui avait une entéro-épiplocèle, on a fait la résection de la masse épiploïque qui se trouvait dans le sac avec l'anse intestinale.

Les téguments externes ont été suturés, en fin de compte, laissant un petit drain dans la plaie; pansement iodoformé et compressif.

Dans ce procédé on voit qu'on fait l'extirpation du sac; mais la technique de Bassini consiste à laisser le sac, à se servir de sa présence comme moyen de fixation, de solidité. Comme d'autres auteurs s'ingénient à mettre à l'orifice externe du canal un bouchon au catgut pour fermer énergiquement l'ouverture inguinale. L'anesthésie fut sans accident, mais non sans difficulté.

Pendant 25 jours, j'ai suivi régulièrement l'état de ces deux hernieux; pas de fièvre, pas d'inflammation; le 6^{me} jour on retira seulement le drain de la plaie; la plaie s'est réunie par première intention; pendant les jours suivants, les deux malades ont gardé sérieusement le décubitus dorsal. C'est après cette période de 25 jours que la marche leur a été permise; j'ai vainement cherché avec le doigt si la station debout ne provoquait pas chez eux un gonflement inguinal; si la toux et les efforts ne causaient une nouvelle descente viscérale; eh bien, rien de tout cela; par suite, ces deux malades peuvent être considérés guéris. On peu donc, avec cette opération, guérir sans danger, les hommes de cette infirmité. Maintenant quels seront les résultats thérapeutiques éloignés de cette intervention? Je suis fondé à espérer un succès définitif. Lucas Championnière, qui possède une expérience savante à ce sujet, semble confirmatif; et à l'appui de cette thèse, il relate le cas d'une femme opérée par lui, chez qui le mal n'a pas récidivé après un intervalle de 9 ans; ce fait et bien d'autres attestent la sécurité du pronostic.

Aujourd'hui, après un délai de 4 mois, les deux malades qui ont été opérés par mon Excellent ami Cambouroglon, ne présentent pas également de récurrence.

D^r ZARTARIAN

le 10 Janvier 1892



Société Impériale de Médecine.

Séance du 12 Février 1892.

Cette séance est exclusivement consacrée à la lecture et à la discussion d'un rapport, rédigé par le Dr Pardo, au nom d'une commission chargée d'élaborer un projet ayant pour but de propager la vaccination dans le pays. Après quelques considérations d'ordre général, le rapport arrive aux conclusions pratiques suivantes:

« 1. créer une Société de bienfaisance pour la propagation de la vaccination, composée des personnes riches appartenant aux différentes nationalités dont se compose la population de la Capitale.

2. Donner des primes aux parents qui amèneront leurs enfants pour les faire vacciner.

3. Faire des publications dans toutes les langues du pays, ayant pour but de donner des renseignements sur les endroits, les jours et les heures où on vaccine gratuitement. Ces publications devront être distribuées aux imams, aux prêtres, aux rabbins, aux maîtres d'école, aux muktars, et insérées dans les journaux de la localité, en faisant ressortir les bienfaits de la vaccination et de la revaccination, et, surtout, en faisant comprendre que c'est un devoir sacré pour eux tous d'engager tout le monde à se faire vacciner.

4. Créer un service de vaccination dans le local même de la Société de Médecine où on vaccinerait une fois par semaine, non seulement gratuitement par les membres de la Société, mais encore on donnerait une prime d' $\frac{1}{4}$ de médjidié pour chaque enfant qui se présenterait.

Enfin, dans les quartiers où se trouvent plusieurs bureaux de vaccination, une entente entre les vaccinateurs pour qu'il y ait un service quotidien de vaccination gratuite. »

La discussion qui suit vient prouver que ces conclusions, quelque bien intentionnées qu'elles fussent, n'ont rien de pratique et aucune chance de réussite dans le pays. L'Etat a tout fait pour propager l'usage salubre de la vaccination et de la revaccination parmi les populations et là où elle a échoué, il y a peu d'apparences qu'une Société de bienfaisance, de quelques éléments qu'elle fut constituée, puisse atteindre un meilleur résultat. Rapport et discussion donc n'ont d'autre intérêt et utilité que ceux purement académiques.

Séance extraordinaire du 15 Février.

Cette séance est marquée par la lecture du *compte-rendu annuel des travaux de la Société* dont nous citerons la conclusion qui couronne l'œuvre:

« Une quantité prodigieuse de feu sacré couve encore dans le sein de la Société, et le jour est proche où il jaillira en mille faisceaux sur elle-même et sur le pays! »

Ces paroles, vivement senties et acclamées, sont suivies d'une mo-

tion de M. le Trésorier qui propose de *réhabiliter* la *caisse de secours*. La Société acclame de nouveau et se rend aux salons du G^d Hôtel pour célébrer son 37^{me} anniversaire.

Seance du 19 Février.

En prenant possession du fauteil présidentiel, S.E. Zoéros pacha s'exprime en ces termes.

Messieurs,

« Avant de reprendre les fonctions dans lesquelles vous avez bien voulu me maintenir, je m'en presse de vous présenter l'expression de ma profonde gratitude pour cette nouvelle marque de faveur dont votre majorité a bien voulu m'honorer.

Je ne vous ferai pas un discours; je vous épargnerai la fatigue d'entendre des paroles dites et répétées tant et tant de fois. Je ne vous parlerai point du passé; je ne vous exposerai pas, comme il m'incombait peut-être de le faire, un court aperçu, un tableau synthétique de ce qui a été fait par notre Société durant l'année qui vient d'expirer.

Je ne saurais le faire sans parler de certains faits, de certains détails dont il me répugne souverainement de parler et même de me ressouvenir. D'ailleurs M. Ritzo vous a soumis à la dernière séance un tableau succinct mais très substantiel des travaux qui ont été présentés à notre corporation et M. Vuccino nous a exposé l'état de nos finances, état qui, je le constate avec regret, reste toujours le même.

Je ne vous parlerai non plus de l'avenir ni de ce que nous avons à faire. Je ne vous présenterai pas de programme; le programme de notre Société est tout tracé: il est, il reste et il doit rester, immuablement et toujours le même. Ce programme est: Travail, sincérité, loyauté, moralité et surtout cordialité, dignité. Notre devise à nous médecins devrait toujours être: *Médicus, vir doctus et probus et gravis*. Le modèle sublime auquel nous devons aspirer toujours devrait être.

Ἰατρὸς φιλόσοφος ἰσόθεος.

Je ne puis cependant pas me priver en ce moment du plaisir d'adresser en votre nom un salut collectif et très cordial aux nouveaux venus, à nos nouveaux collègues.

Je m'arrête là. En remerciant du fond de mon cœur mes collègues qui ont bien voulu me donner une si flatteuse preuve de leur confiance et de leur considération, je ne leur cacherai pas que, pour ma part, j'aurais préféré céder cette place à un autre et me retirer dans un coin de cette enceinte, là, parmi vous, où j'aurai travaillé et contribué à la tâche commune d'un façon plus modeste, mais aussi moins fatigante pour moi et moins malaisée.

La bienveillance et la sympathie de mes honorables et indulgents confrères en ont décidé autrement. Je m'incline devant leur décision. Je resterai donc à la place qui m'est assignée; je remplirai les devoirs qui

me sont imposés avec le même zèle, la même impartialité, la même sincérité que par le passé, mais aussi avec la même indépendance et la même franchise dont je n'entends me départir jamais. Je resterai encore sur la brèche:

Τοις ῥείων ῥήμασι πείθόμενος.

REVUE DE LA PRESSE

THÉRAPEUTIQUE

Du chlorure d'éthyle

Par M. le docteur X. DELMIS

Nous ne pouvons passer sous silence ce nouvel anesthésique local qui paraît appelé à un sérieux avenir.

Une des nécessités de la chirurgie a toujours été de trouver un moyen simple, inoffensif et sûr de produire l'anesthésie locale, afin d'éviter les ennuis ou complications graves de l'anesthésie générale dans une foule de cas de petite chirurgie. Il y avait des moyens atteignant l'un ou l'autre de ces trois buts: simplicité, efficacité et innocuité; mais aucun ne les remplissait tous.

Le problème nous semble maintenant résolu par l'ingénieuse invention de M. P. Monnet, chimiste à Lyon. Ce procédé consiste à emprisonner le chlorure d'éthyle dans des tubes en verre à ouverture capillaire. Ces tubes joignent aux qualités précitées l'avantage de coûter relativement peu; le chlorure d'éthyle offre, de plus, le précieux avantage de ne donner lieu à aucun malaise consécutif à son emploi.

Depuis longtemps, on savait que le froid intense, développé par la vaporisation du chlorure d'éthyle, insensibiliserait suffisamment les tissus soumis à son action pour permettre une intervention chirurgicale sans douleur; mais il n'existait aucun moyen pratique d'utiliser couramment ce fait, jusqu'à l'apparition de ces tubes effilés en une pointe à canal capillaire.

Ils contiennent environ 10 grammes de liquide et sont fermés à la lampe, du sorte que le produit est hermétiquement clos; ils ne servent pas seulement d'emballage, mais ils forment précisément l'instrument propre à l'emploi du liquide. Pour s'en servir il suffit de briser la pointe à l'endroit qu'indique un trait de lime; on entoure le tube avec la main et l'on dirige l'ouverture vers la place à insensibiliser. La chaleur de la main vaporise le liquide et le jet de vapeur provoque, en quelques instants, l'anesthésie du lieu où on l'applique.

Nous extrayons d'un article du *Progrès médical* (n° 10, du 5 mars 1892), le résumé suivant:

Le chlorure d'éthyle produit d'origine française (1), a été essayé, au début, à l'étranger, et, il y a peu de temps encore, aucune expérience n'avait été tentée en France à l'aide de cette substance. Ce sont des chirurgiens et des médecins dentistes de Genève qui l'ont employé les premiers comme ansthésique local. Il nous suffira de citer M. M. les professeurs A. Reverden et Vuilliet, les deux Kummer et Wissard de (Genève) et Schulmann (de Bellegarde) etc; enfin celui de M. Redard, professeur à l'École dentaire, qui, en avril dernier, faisait une très importante communication sur ce sujet au Congrès Française de chirurgie.

Pourtant dès Octobre 1890, M. le docteur Rougier (de Lyon) avait noté les bons effets de cette substance dans les douleurs du zona. Divers articles, d'autre part, avaient paru sur cette substance, en décembre 1890, dans la *Revue et Archive suisse d'odontologie*. On avait fait plusieurs communications à la Société d'odontologie de Paris et à la Société nationale de médecine de Lyon sur le services que le chlorure d'éthyle était susceptible de rendre, lorsque parut l'article du docteur Henrich (de Francfort) dans la *Zahnärztliche Wochenblatt*.

A partir de ce moment, la question fait le tour de la presse. C'est ainsi que M. le docteur Grandelément, dans le *Lyon médical*, M. le docteur Champan, dans le *Dental Cosmos*, M. le docteur F. Montfont dans la *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, M. le docteur Scheller dans la *Gazette médicale de Varsovie*, M. Th. Kœlliker dans le *Centr. f. Chir.* ont publié leurs observations sur les qualités de ce produit et leurs expériences.

A Paris, enfin, des essais ont été faits récemment dans divers services hospitaliers, et nous sommes autorisé à dire qu'ils ont donné des résultats satisfaisants à nos maîtres, MM. Terrier et Quenu entre autres. Un de nos amis de province, M. le docteur Boiffin (de Nantes), nous écrit dans le même sens.

Destiné à remplacer pour l'anesthésie locale le chlorure de méthyle, dont les inconvénients à ce point de vue sont connus, le chlorure d'éthyle est un liquide absolument incolore, d'une odeur éthérée agréable, et, d'ailleurs, peu intense.

Sa qualité physique primordiale, celle sur laquelle repose exclusivement son emploi chirurgical, est le peu d'élévation de son point d'ébullition. Il bout en effet, entre +10°c. et +11°c. seulement, c'est-à-dire à 27 degrés plus bas que l'éther. La peau sur laquelle est projeté le chlorure d'éthyle devient bientôt rose, plus tard d'un rouge vif, puis très blanche et comme parcheminé; l'anesthésie est obtenue. Il faut une minute environ pour

(1) Il est préparé à Lyon (procédé de M. P. Monnet) par la maison Cillière, P. Monnet et Cartier.

arriver à ce résultat. L'anesthésie persiste d'une à deux minutes; il n'en faut pas d'avantage pour ouvrir un abcès, panaris, etc.

Ce mode d'anesthésie locale est incontestablement supérieur, pour l'instant du moins à celui qui est basé sur l'emploi de l'éther, qui nécessite un appareil encombrant, appareil qui se détraque trop souvent. Il est inutile d'ajouter, en outre, qu'il est bien préférable aux injections sous-cutanées de cocaïne pour les opérations de petites chirurgie. En dehors de ce fait que la dose maniable de la cocaïne est encore à trouver, il ne faut pas oublier que son usage nécessite l'emploi des seringues, fort difficiles à stériliser, que trop souvent on n'arrive pas à désinfecter.

On a, au début, employé surtout le chlorure d'éthyle pour les opérations dentaires: ouverture d'abcès, de kystes; extraction de dents; excision d'épulis. Il suffit que l'intervention ne dure pas plus d'une à deux minutes. La vaporisation de ces produits sur les muqueuses n'amène même pas de desquamation. Une personne a un jour reçu un jet de chlorure d'éthyle dans l'œil et n'en a pas été incommodée.

Le chlorure d'éthyle a servi déjà à faire un grand nombre des petites opérations pour lesquelles, ces temps derniers, on avait recours à la cocaïne. On a enlevé ainsi des ongles incarnés, des kystes, des lipomes, etc; on a ouvert des abcès, incisé des panaris, pratiqué la circoncision, etc. Un de nos maîtres a même fait au chlorure d'éthyle l'ablation d'une tumeur de la paroi abdominale... sur un chien célèbre. Schulmann a été plus loin, trop loin parfois; il a eu recours au chlorure d'éthyle pour dilater le col utérin, un phimosis, voire même pour réduire des fractures, ce qui nous paraît un peu extraordinaire.

Le chlorure d'éthyle fournit, en outre aux histologistes un moyen simple de produire la congélation nécessaire pour pratiquer des coupes sur des tissus froids sans avoir recours au chlorure de méthyle dont le maniement n'a rien d'agréable (Marcel Baudoin).

Nous mentionnons, enfin d'après les observations des docteurs Redard, Rougier, Grandclément et Sheller déjà cités, puis Chaussons à Gimel (Suisse), Auyberechts (Bruxelles), Armrdey (Alger), les guérisons des diverses—sciatiques, torticolis, névralgies faciales et intercostales—guérisons obtenues par pulvérisation du chlorure d'éthyle sur les trajets nerveux, un seul tube étant assez souvent souffisant. De ces observations, il résulte que le chlorure d'éthyle serait précisément très précieux pour le diagnostic des névralgies, afin d'en terminer la nature périphérique ou centrale; dans le premier cas il ferait cesser immédiatement ou très promptement la douleur.

(Bulletin médical 10 Avril 1892.)



ایلدیکم خستکانه عینی زمانده تدبیر غدائی لبی ایله تدبیر غدائی نبائی دخی توصیه ایلدم .

(بوقوای) نام ذات دخی لبنیت استرونیوم اعطا اولندیغک ایرتسی کونی آلبومین مقدارینک هان نصفنه تنزل ایلدیکنی و حالبوکه ابوال مقدارینک حال اصلیسنده قالدیغنی تصدیق ایلمشدر .

﴿ سعال دیکیده نافتالین بخاراتی ﴾

دوقنور (شاهه ماق) نام ذات سعال دیکی تداویسنده نافتالین بخاراتی استعمالندن استحصال اولنه یلان منافع اوزرینه اطبانک انظار دقتنی جلب ایدیور . مؤلف مومی الیهک توصیه ایتش اولدیغی اصول یک ساده در : فغفوری برکاسه درونه ۱۵ غرام نافتالین وضع اولنوب غایت بطائله تسخین ایدیلور . حاصل اولان بخارات کوش رنکنده ولطیف الرایحه اولمیدر . اگر بردنبره وشدتله تسخین ایدیه جک اولور ایسه نافتالین محترق اوله رق ایسلی بخارات حاصل اولورکه بوکافولایقله تحمل اولنه من موسیو (شاهه ماق) بربخاراتک حسن تأثیراته تصادفی اوله رق واقف اولمشدر : مومی الیهک شدتلی برسعال دیکیه دوچار اولان چوجغی برتجز به کیمویه اثناسنده حاصل اولان نافتالین بخاراتنی تنفس ایدرک فوق العاده سکونتیاپ اولمشدر . اولوقندنبری اصول تداوی مذکور برچوق خستکانه استعمال اولنه رق کافه سنده درت بش کون ظرفنده عظیم صلاح و سکونت حاصل ائش واک شدتلی خسته لرده نهایت اون بش کون ظرفنده شفا حصولپذیر اولمشدر .

موسیو (شاهه ماق) دقت ایتشدکه نافتالین بخاراتی مسلولینده حتی آفت درنیه تقدیر اوفق اولمش اولسه دخی سوء تأثیر حاصل ایتکده در . مرضای مرقومه اشبو بخاراتی تنفس ایدر اتمز اوکسورمکه باشلا یوب اوکسور وکری یک زیاده اوزار . بناء علیه موسیو (شاهه ماق) اگر بوکیفیت سائر مؤلفین طرفندن تصدیق ایدیه جک اولور ایسه علت ادراک تشخیص تقریقی خصوصی صنده نافتالین بخاراتک مهم برخدمت ایضا ایدیه جکنی بیان ایدیور .

بوندنبشقه صالول (ژوئیسه) نام طبیبك بروجه آتی ترکیبی وجهله مستحلب حالنده
دخی توصیه اولمشدر :

ماء مقطر ۱۲۰ غرام

طولو پلسنکی صبی ۱۰ »

بعداخلط ترشیخ ایدیلوب بعده مواد آتیهك علاوه سیله مستحلب یاپیلور :

صالول ۵ غرام

ضمغ عربی ۴ »

ضمغ آدراغان ۰,۳۰ سانتیگرام

عادی شروب ۳۰ غرام

بونك برچور با قاشینی یارم غرام صالولی حاویدر . یومیه بشدن اون قاشیغه قدر
اعطا ایدیلبور .

تبول زلالده استرونیسیان املحه سی استعمالی ﴿

دوقتور (دوزاردن بومس) طرفندن

املحه مذکوره معلم (ژرمن سه) ، دوقتور (لابورد) و (قسطنطنیول)
طرفلرندن استعمال ایدلمشدر . بنده کز املحه مذکوره نك یالکز تبول زلال اوزرینه
اولان تأثیرلرندن بحث ایدم جکم . عاجزلی تبول زلالده یالکز لبنیت استرونیسیوم استعمال
ایتدم و بونك تأثیریه ادرار دروننده بولنان آلبومینك فوق العاده تناقص ایتدیکنی
مشاهده ایلدم . اودرجه که آلبومینك مقداری تداوییه مباشرت اولغزدن اقدمکی
مقدارینك همان نصفه تنزل ایلمش ایدی .

بو ملح عجیباً صورتله تأثیر ایدر ؟ احتمالدرکه ملح مذکور طوضریدن طوضرییه
تبول زلال اوزرینه تأثیر ایتیوب فقط علت مذکوره یه دوچار اولنلرک وظائف
هضمیه لرینی حسن صورتله تعدیل ایدر . بوندنبشقه معلومدرکه فعل اندازی ابوال
دروننده محتوی اولان آلبومین مقدارینك قلت و یا کثرتندن زیاده داخل بدنده محبوس
قالان و مرشحه کلیویه نك ادرار ایله مرورینه مساعده و یا ممانعت ایدن توقزین دینلان
ماده لر تشدید ایتکده در .

شوراسنیده علاوه ایده یکه یومیه ۶ غرام مقدارنده لبنیت استرونیسیوم ملحی اعطا

شمدي اشبو عملیاتك بالآخره نه كبی نتایج منجر اوله جفی مسئله سی وارد خاطر اوله بیلور . عاجز لرینه کوره بوبابده قطعی موفقیت حاصل اولمشدر . بوبابده بر چوق تجر به لرا اجرا ایتمش اولان (لوقاس شامپونیه) دخی بونی تصدیق ایدوب اثبات مدعا ضمننده کندیسنگ عملیاتی اجرا ایتمش اولدینی بر قادینگ طقوز سنه مرور ایتدیکی حالده هیج برنکسه دوچار اولدینی بیان ایتمشدر . کرک بووقعه و کرک سائر بر چوق وقعه لر اندازك امنیتلی اولدینی اظهار ایتمشدر . رفیق حذ اقتکسستم دوقتور قانبور اوغلی طرفدن عملیاتلری اجرا اولسان سالف العرض ایکی قسته ده دخی بوکونکی کونده درت آی مرور ایتمش اولدینی حالده هیج برنکس علامتی مشاهده اولنماشدر .

انتهی

دوقتور
نظار طاریان

مقتبسات

صالوك صورت استعمالی

زمانزده صالول مضاد تفسخ داخلی مقامنده پك چوق استعمال ایدلمكده اولوب بو مناسبتله علی العموم قاشه شكنده اعطا ایدلمكده در . مع مافیه دوقتور (بالستر) نام ذات قاشه استعمالندن حصوله كلان محاذیر حقنیده اخیراً جلب نظر دقت ایلیمشدر . طیب مومی الیه حمای تیفوئیده مبتلا اولان بر چوققده صالولی بو طرزده اعطا ایتدكده خسته نك هر کون کراز چکر دگی بیوکلکنده ، غیر منتظم ، کوکرت صاریسی رنکنده ، بللوری منظرده و بللومی قوامنده بر طاقم اوفق کتله لر افراغ ایلدیکنی مشاهده ایتمشدر . اشبو کوچك کتله لر امعا دروننده صفرا ایله تاسنده حامض فنیق و حامض صفصافه تحلل ایتیمان وطوب طوب اولان صالولدن بشقه برشی دکلددر . دواي مذکور دن بکلنیلان مضاد تفسخ تأثیر حصوله کلدکدبشقه مذکور کتله لر باجمله مواد اجنبیه مثللو بر درجه یه قدر موجب مضراتده اوله بیلور لر .

موسیو (بالستر) صالوك قاشه دروننده یالکز اوله رق اعطا ایدلماسنی و جسم مذکور ك جزء فردلری اره سنه داخل اوله رق طوب طوب اولسنه مانع اولان صفصافیت یزموت ، مانیزی ، فحم وسائر کبی دیگر توزلرله خلط ایدلماسنی توصیه ایلیمشدر . چوققلرده صالولی بال و یاخود بر پاته ایله کوزلجه خلط ایدرك اعطا ایلیمك دهاموافق اولوب علی الخصوص مرضای اطفال بونی قولایلقله اخذ ایدر لر .

فتق معانی تری به دوچار اولان ایکنجی خستهده کیسه دروننده عروه معانیله برابر بولنان کتله تری به نشر ایلدی . لحافات خارجیه درز اولتورق جرحهده اوفق بر انبوه تفجیریه ترک اولندی . و بونک اوزرینه ایودو فورملی برضاد ضاغط قونلدی . آنف الذکر بسط وتمهید اولدیفی وجهله اشبو اصول عملیاتده کیسه استیصال اولتقدده . فقط (باسینی) نام ذات تثبیت ومقاومه مدار اولق اوزره کیسه یی اوراده برافقده . سائر بعض مؤلفر فتحه مغنییه محکم بر صورتده سد ایتک اوزره فوهه خارجیه بر قاتکوت طایه وضع ایتک فکرینی در میان ایتشدر . خسته لریمزک ایکسیندهده قلور وفورم استشامندن بر مخاطره تولد ایتدی ایسهده بطلان حس پک قولایلقه حصوله کلدی .

یکرمی بش کون قدر اشبو عملیات اولنان خسته لک احوال صحیه لرینی منتظماً تعقیب ایلدم . نه حی ونده التهاب ظهور ایتدی . عملیاتک التنجی کونی انبوه تفجیریه چیقاریلوب جرحه اتحاد اولی ایله التیامذیر اولدی . فقط مر قومان جرحه التیامذیر اولدقدن صکره دخی ارقه اوستی یاتیریلوب تاکه ۲۵ کون مرور ایتدکدن صکره مشی و حرکت لرینه مساعده اولندی . وضعیت قائمهده بولندقلری زمان ناحیه مغنییهده بر شیشک موجود اولوب اولدیفی یارمقله تحری ایتدم ایسهده برشی بوله مدم . کذلک اوکسوروک و حرکات عنیفه دخی بویه بر شیشک باعث اولدی .

اشته خصوصات مسروده به بناء بویکی خسته نک تمامیه شفا پذیر اولدقلری قبول اولنه بیلور . بناء علیه اشبو عملیات سایه سنده فتق ایله معلول اولان اشخاصک شفا پذیر اولملری ممکناتنددر .

زمانمزک ترقی وتمدن ایدن ذوات کرامی سننک حفظ الصحت نقطه نظرندن بر تدبیر احسن اولدیفی تصدیق الکلده درلر . بونک رابطه مذهبییه و یاسیاسیه حقنده کی اهمیتی زمان قدیمدن قالمشدر . ایضاحات وتفسیراتی ایسه زمان واهالی ایله دوچار تبدل اولور . علی الخصوص ختان یالکز بر سیدن ناشی ایجاد اولنجوب اسباب مختلفه دن نشأت ایتش وبانخاصه نوع بنی بشرک زور بازو ایله اجرای حکم ایلدیکی بر زمانده ساحه آرای ظهور اولشدر .

(صوک)

شفای قطعی حصولی امید اولنه میوب انجق عملیات واسطه سیله حصول شفا مأمول بولنمندر .

عملیاتک صورت اجرایی حقنده بعض تفصیلات عرض ایده لم :
 ناحیه مغنیه اقدحجه تطهیر ایدلدکن صکره رفیق حذاقتکسترم دوقور فانبور اوغلی
 لحافات خارجیه اوزرنده جبل منوی استقامتجه التی ساتیمترو طولنده برشق اجرا
 ایدوب نسج حجر وی تحت الجدی تی تشریح ایددی . کیسه نك فتحه سنده بر عروہ
 معاینه مشاهده اولنقله سبابه واسطه سیله جوف بطنه ادخال اولندی . اولوقت ایجه بر قوت
 صرف ایدرک کیسه ایله عنق خارجه چکلدی . قناتک معبری ایله فتحه سنک طوی لایقله
 تفریق ایدیلوب مذکور فتحه ممکن اولدنی قدر یوقاریدن باشلیهرق ایک خیاطه لر ایله
 درز اولندی . اگر کیسه نك خوافیس قاطع الزف ملاقیط ایله طوتیه رق شدتلی
 چکله جک اولور ایسه عملیاتک بوقسمی قولایقله اجرا ایدیلور . بر دفعه دوکوملر
 باغلندقدن صکره قناتک جداری یکیدیکرینه تماس ایدوب ارتق کیسه نی استیصال ایتکدن
 بشقه برایش قلنز . قناتک جدار داخلیننه خیاطه اجرا اولدنی ائاده شریان شرسوفی
 ویا جیل منوی بی دوکوملرک ایجه الماسق ایچون کال احتیاطله طاورانق ایجاب ایدر .
 علی العموم شریان شرسوفی قناتک زاویه انسیه سنده بولنوب نادراً زاویه وحشیه سی
 اشغال ایدر . بوندن بشقه عملیاتی اجرا ایدن جراح یارمق واسطه سیله معاینه ایدرک
 حصولی ملحوظ اولان سهو وخطایی برطرف ایدر . کیسه خارجه چکله رق قنات درز
 اولندقدن صکره قناتک فتحه خارجه سی عمودلرینه قانکوت خیاطه لر وضع اولندی .

کرک سن کرک مشغولیت وکرک تغدی وعلی العموم امراض ساریه به اولان درجه
 معروضیتلری جهتلیله هر حالده شرائط مساویه تحتنده بولنمندر .

سنتک تاریخ واسباب ظهوری حقنده مؤلفک پک بولک بر سعی واقدام ایله وجوده
 کتیردیکی اثر تنقید کارانه سی اتمام ایتزدن اول حفظالصحت نقطه نظرندن عملیات مذکورہ نك
 درجه اهمیت و عمومیتله موقع استعماله وضعی حقنده سالف العرض مباحثات و معلوماتدن
 بر نتیجه استخراج ایتککمز لازم کایر ایسه شووجهله بیان فکر ورأی ایدر مکه عملیات
 مذکورہ نك عمومیتله استعماله هر قدر لزوم کورلیور ایسه ده تضیق ولادیلرده و غلفه نك فرط
 نمونده (پارق) نام مؤلفک اشعارینه کوره اطفال نوزادک تقریباً ربعنده مشهود اولان
 فیوزیس ولادیلرده سنتک اجرایی قطعی اللزومدر . و عملیات مذکورہ بالسهوله اکلشیه جفی
 وجهله هر دائم بوعملیاتده بهره و معلوماتلری اولان اطباء حاذقه طرفندن اجرا ایدلملیدر .
 ته کیم خیلی زماندنبرو اوستریانک مجلس صحیه سی ایله اسرائیلیرک جمعیت اصلاحیه سی دخی بو
 نظامی تأسیس انشردر .

جنسیه ده بولنش و هر تقدیر بزم اخطار ایتش اولدینمز وصایای صحیه به رعایت ایلماش ایسهده هیچ بر وخیم عارضه به دوچار اولامشدر . حالوکه حصوله کلان انسجه جدیده و ندبه لر و علی الخصوص مجدداً تشکل ایدن مهبلک تقصیری جهتیه مناسبات مذکورہ نک اجرایی آسان اولماق لازمکیر ایدی .

مشاهده لرینی نقل ایده جکمز ایکی خسته نک تفصیلاتنه شروع ایده لم : بونلردن برنجیسی ۳۵ یاشلرنده بر آشیجی اولوب تزوج ایتش و فقط احوال مرضیه سابقه سنده هیچ برشی جریان ایتمامشدر . مرقوم عظیم بر فق مغنی صنفی به دوچار اولوب مرضک نوقت باشدینی معلوم دکلدرد . خسته بونی مدت مدیده دنبرو طاشیمقده اولدینغی و فقط بر مدت دنبرو کیتدکجه کسب حسامت ایلمکده بولندینغی افاده ایلمش و قاصیق باغی قوللانغه موفق اوله مدینغی علاوه ایتمشدر . بونکله برابر مرقوم هیچ بر زمان اختناق علامتتری کورمیدیکی کبی ناحیه مغنیه سنده هیچ بروجع شدید حس ایتمامشدر . فقق بالسهوله قابل رد اولوب قناتندن اثنای مرورنده هیچ بر مانعه به تصادف ایلمامشدر . فتق مذکور صاغ طرفده ایدی .

خسته لریمزک ایکنجیسی ۴۲ یاشنده بر حال اولوب چوجقلقدن بری فتق علته مبتلا اولمش و فقط بوده فتق نوقت ظهور ایلدیکنی تعیین ایده مامشدر . فتق مذکور کذلک مغنی صنفی اولوب صاغ جهتی اشغال ایتکده ایدی . عندالمعاينه فتق امعا ايله تربدن مشکل اولدینی اکلاشدی .

اشبو ایکی خسته ده سن حد کاله واصل اولمش اولدینی مناسبتله قاصیق باغی استعمالندن

بوابده و شر اولنان اتانستیکله مع التأسف پک آزايضاحات و یروب بوقدر جزئی معلومات ایله سنت حقنده سرد اولنان اعتراضاته مقابله ایتک بالطبع ممکن اوله مدینغی کبی معلومات مذکورہ سنلیر ایله سنلی اولیانلرک هانکی سنده ده چوق امراض حشفه و علی الخصوص آفات افرنجیه وقوع بولدیغنه کسب وقوف ایتک مسئله سنی دخی حل ایده جک درجه ده کافی دکلدرد . اکر هندستان و یا جزایرک سنلی اولان یری اهایلیسی ایله سنسز اولان اوروپالی مهاجرلری یکدیگرینه تطبیق ایله جک اولور ایسه سنت حقنده مساعد نتیجه دسترس اولنور ایسه ده بوکا قارشو اشبو ایکی صنف اهایلنک یکدیگریندن پک مابین بر صورتده امرار حیات ایتدکلری مقام اعتراضده درمیان اولنور .

اکر سالف الذکر امراضک کثرت وقوعی اوزرینه بزه کی یهودیلر ایله خرسیتانلر ارسنده مشاهدات استاتستیکیه تنظیم ایلدیلرک هر ایکی صنف اهایلنک شرائط متساویه تحتنده امرار حیات ایلانلری یکدیگرینه تطبیق ایله جک اولور ایسه ده ها طوغری نتیجه دسترس اولنور . زیرا بوا یکی صنف اهالی غایت شدتلی اولان نظارت عسکریه تحتنده

ايله معاينه سنده يالكيز بر قاج حجرات اعضاي ساقطه نك مشاهده اولنسيه افرازا
مذكوره نك قطعي بر صورتده بر لغوسه نفاسي اولديغنه حكيم اولنه مز .
مابعدى وار

﴿ فتق مغنى و شفای قطعی ﴾

(مابعد)

المانيا خسته خانه سنك جراح ماهر و خدا قتمندی اولان دوكتور قانبور اوغلى رفيقمز
(ليستر) زماندن اقدم اجراسى امكان خارجنده كور ينان عمليات جسيمه نك اهميت
جراحيه سنى طانيغه بزي آليشدير مش و جسورانه اجرا ايتديكي بيوك بيوك عملياتلر ايله
ملكمزده فن جراحى جديدك محسنات عديده سنى تعميمه خدمت ايتكده بولمشد .
جراح مومى اليك عملياتلر نده حاضر بولمغه باشلديغ زماندن بى حسن صورته تيجه پذير
اولان ۵۵ خزع مبيض وقعه سى دفتر يمه قيد ايتدم . شايان ممنونيت اولان بوقدر وقعه نك
شفا پذير اولسى بزم ملكتمز يده اوروپا ملكتلى درجه سنه ايصال ايتشد .

اخيرا مومى اليك سرطان رحم مناسبيله اوچ قادينده اجرا ايتمش اولديغى خزع
رحم مهبلى عملياتلى دخی بك زياده شايان تقدير و تحسیندر . مرقومه لردن ايكي دانه سى
عمليات اولندقلرى يدى آيدن بى هيچ بر نكس علامتى اظهار ايتماشلردر .

شوراسى شايان خيرتدر كه عمليات اجرا اولسان مز بوره قادينلردن بر دانه سى رحم
تماميله استيصال اولندقدن صكره بر چوق دفعه لر بلا اوجاع و بلا مشكلات مناسبات
بر سرتلك اخذ ايدركه بوسرتلك بالسهوله يرتليه جفندن شانقره و قرحة افرنجيه نك انتقالنه

سببیت ویرمز .

بوکا مقابل جلد حشفه نك مذكور سرتلكى عضو تناسل ذكورك حسيات شهوانيه سى
تقيص ايتك محذوري جامعدركه بومناسبيله فعل جاع حال طبعي سندن ده زياده امتداد ايدرك
احتمالكه رحك بر التهابى موجب اولور . كذلك حشفه نك عضو حامى طبعي سى اولان
غلغه نقصان بولنديغى زمان اكثريله عضو مذكورده آلام عصيه ظهور ايدوب نته كيم
مقدما (ديه فباق) نام ذات بويه بر وقعه ده اولجه استيصال ايدلش اولان غلغه يرينه صناعى
بر غلغه تداركى ايچون برتضييع عضو عملياتى توصيه ايتك مجبور ينده بولمشد . فقط بوايكي
جهتدن هانكيسنك ده مرجم اولديغنى تحرى ايدجك اولور ايسه ك كور برزكه حشفه
غلغه دن عارى بولنديغى زمان اكثريله ناپاك بر جاع نتيجه سى اوله رقى بر طاقم تقرحات وقعه نه
ميدان و يروب بوسيله بدنك بوقتمنده ضياع عظيم وقوع بولور . حالبوكه عضو حامى اولان
غلغه موجود بولنه چق اولور ايسه اتان و مخاطريه الك اول كندى معروض بولنور .

دمدن معر انفاس و يالکز فصلدن متشکل نفاس و فيج ايله مخلوط نفاس نادر لغوسه لغک او برنجی و اون ايکنجی کونندن اقدم مشاهده اولنور . دمدن معرا اولان نفاس اکر لغوسه بک چاق قاقوب يتاغنی ترک ايله جک اولور ايسه تکرار مدم اوله رق سيلان ايدر . اکر لايقيه اجراى تحريات ايديله جک اولور ايسه کوريلورکه دم ايله مخلوط اولان نفاس اوج هفته وحتی بعض دفعه درت هفته بيله امتداد ايدر و بعض کره نشو و نماى طبيعىده هيچ باختلال موجود اولديغی حالده ده ازياده بر مدت دوام ايلر .

حسن صورتله کذران اولان و قعدلرده نفاس ابيض آزار آزار تناسقص ايدوب دردنجی هفته طوغری توقف ايدر . ديگر و قعدلرده نفاس مذکور تخلف ایدن بر شدت ايله یدی سکر هفته دوام ايلر .

اشبو مايعک اساسی تشکيل ایدن مقدار کليسنک بر قسمی اوعیه دمويه دن و ديگر قسمی دخی غشای مخاطی رحم اوعیه لنفايه سندن نشأت ايدوب قلوينه سييده بودر . مهيلدن حاصل اولوب مايع مذکور ايله اختلاط ایدن افزائک سالف الذکر مايعک مقسدارينه نسبتله نظر مطالعه الیه الیه درجده اهمیتی یوقدر . نفاس مذکور عادى کوز ايله معاینه اولندوقده دروننده برچوق اعضاى ساقطه قرنتيلرنک موجود اولديغی و بونلرک غسل ايله تکرر ايلديکی کوريلور . خرده بين ايله باقيه جق اولور ايسه کريوات چرا و کريوات بيضاء دم ايله بر قسمی صاغلام و ديگر قسمی اوفق تفک قرنتيلردن عبارت اولان برچوق حجرات و حجرات اعضاى ساقطه و بشره مخاطيه استوانه لری و قسماً هدی و قسماً غير هدی اولان جسيمات مخاطيه مشاهده اولنور . مع مافیه شهبلی و قعدلرده افزات نفاسيه نك خرده بين

اولان برچوق اسر ايليلر سنک منفعتدن زياده مضرتی موجب اولان قدیم بر عادت اولديغی سر بستانه بر صورتده درمیان ايدهرک عمليات مذکور نك فسخ و الغاسنی طلب ايتشلردر . (اريکسن) ، (فلاپارد) ، (روزانسويغ) و (پوغورلسکی) و سائر کبی اعظم اطبا بونلره قارشو عمليات مذکور هدی مدافعه ايدوب بونک چيچک خسته لغنه قارشو اجرا ايديلان آشی عملياتی کبی هر يره عموميتله قبول و استعمال اولتمسنى طلب ايتشلردر . اکر مسئله فنه طب و حفظ الصحة نقطه نظرلرندن باقيه جق اولور ايسه سنک موجب محسنت و يا خود بادى مضرات اولديغی بک قولايقله کسديريله مز .

فی الحقیقه مذکور عمليات مواد متراکمه نك تقصيده حصوله کلان بالجمله امراضی یعنی تفرح و تقيح حصولی و معلوم اولديغی اوزره چوققلرده کثرتله حصوله کلان غلغه نك حشفه ايله التصاقی منع ايدر و فيموزيس ايله پارافيموزيس و قوعنی امکان خارجنه قویار و استمنای منع و يا هيچ اولمزه تصعب ايدر . والحاصل سراتک عدم و قوعنی تأمین ايلر . زیرا حشفه نك جلد و يا غشای مخاطیسی دائمی صورتده اورتبی اولديغی زمان يواش يواش

استوانی الشكل جرات مخاطیه هر طرفه محافظه ایدلش اولوب جسم رحم غشای مخاطیسنده حصولیدر اولان تشکل عمومی بوراده اصلا وقوعه کلز. بوده معلوم اولدیغی وجهله اشبو ایکی غشای مخاطیلر بینده تفاوت مقاومتدن نشأت ایدر .

غشای مخاطی مذکورک لغوسهلق اثاسنده واقع اولان افرازاتی - که بوکا نفاس یعنی لغوسه لک آفتیسی تعبیر اولنور - افرازات طمشیه مثللو وضع جل ایدن خاتونلرک بر فعل تطهیری مقامنده عدو اعتبار اولتمقده ایسه ده علامات مذکورک کافه سی جسم رحم تشکل تر میسنه مربوط و متعلقدر .

وضع جلدن صکره نفاس تعبیر اولنان رحم آفتیسی جسم رحم غشای مخاطیسنک افرازاتیه حصولیافته اولوب افرازات مذکورک اثای خروجنده عنق مهبل و فرج غشای مخاطیلرینک افرازاتیه اختلاط ایدر . شوصورتله که لغوسهلق اثاسنده خالص نفاس استحصالی ممکن اوله مز . حالبوکه وضع جملک برنجی و ایکنجی کونلری خروج ایدن نفاس علی العاده صافی دم ایله مخلوط اولوب یالکز خستهلق مناسبتیه بعض دفعه علقسات دمویه ایله اختلاط ایدر . لغوسه لک برنجی ، ایکنجی کونلرنده ودها صکره لری یله افرازات مصلی دموی اولورکه بوکا (نفاس مدیم) تعبیر اولنور . بوئشاده چاشیر اوزرنده حصوله کلان بر نفاس لکسنک خوافیسی تمامیه ظاهر و آشکاردر . خستهلق موجود اولدیغی زمان مذکور لکه قویو حتی چیقولانه اسمرلکنده بولنور و یاشقان اولور .

مقدما مصلی و بیاض نفاسلر دخی تقریق اولتمقده ایدی . حالبوکه بوتقریق لزومسزدر .

انجق نفاسک اوچنجی شکلی اولق اوزره بیاض نفاس قبول اولنه یلور . (فهلنغ) نام ذاتک مشاهداته کوره اشبو بیاض نفاس مستثنا اوله رق وقوعه کلکده در .

چوجقه انتقال ایده یلور . عرب مشاهیر جراحیندن ابوالقاسیس نام ذات دخی سیت عملیاتی بر تفصیل تعریف ایتشد .

اشبو اصول عملیاتلر یهودیلر ایله عربلر نزدنده بزم زمانزه قدر محافظه ایدلش اولوب شمیدییه قدر ساحه آرای ظهور اولان بر چوق ترقیات فیه عملیات مذکورک اوزرنه انجق پک جزئی بر تاثیر اجرا ایده یلشد . الحاله هده سنت عملیاتی یهودیلر (موهل) تسمیه ایدیلان بر نوع راهب یعنی خلخلر واسطه سیله اجرا اولنورکه بونلر عملیاتک استنزام ایتدیکی طهارت و نظافت و علی الخصوص اصول تضاد تفسیح و اصول تعقیدن کافی درجه ده بهره دار دکلدلر .

چوجقوله بر چوق امراض ساریه انتقالنه اکثریتله بر منبع تشکیل ایدن ائمک فعل مستکرمی دخی الان بر چوق محالدره استعمال اولتمقده در .

بزم زمانمزه مختلف محالدره سنک اکثر خستهلقلرک ظهورینی منع ایدیچی مهم بر عملیات اولدیغی قبول ایدلشد . حالبوکه احکام مذهبییه حرمت ورعایتلری درکار

○ حال نفاسی ○

سر طبیب حضرت شهریارى دولتو ماورویى پاشا حضرت نربك خصكى نسا خسته خانه سنده نربك
ونفر بر بیور مش اولدقلرى قونفرانسلك ترجمه سیدر:

○ اوچنجی قونفرانس ○

(مابعد)

شوراسنى اخطار ایدمکه حجابلك طولجه بر طاقم متزق مسافات لنفایه باقى قالوب اوعیه
دمویه آچیق قالیر لروتقلصات رحیه بی متعاقب حویه شکنده قبار مش اولان غشاء مخاطی سطوحی
بر طاقم موادمتنه نك اوراده رکودتنی موجب اولور . اولوقت غشاء مخاطینك تشكى تضمینیمى
لغوسه اولان خاتونك سالم وقوى البنيه و یاخود خسته لقلی وضعیف اولسنه کوره مختلف
بر طرزده وقوعه اولور . اعضاى ساقطه نك حجراتى شحمه تبدل ایدوب محو زائل اولورلر .
غده لك آرده لرنده بولسان حجابات غشاء مخاطی بقایامنك کثرتیه یواش یواش بر جلد ایله
مستور اولورلر . وضع حلك ۷ نجى کونى غشاء مخاطی ایكى میلیمتر و ثخننده بولنور فقط
اوچنجى هفته نك نه ایتنده بيله غشاء مذکورك تشكى ختامپذیر اولمز . زیرا اوراده محو
و خراب اولش شبکه وعایه ده تشكى ایتلامشدر .

قات عنقیه غشای مخاطی سنده حصوله کلان تحولات نسبتاً ده آزرده . قنات
مذکور وضع جلد نصکره همان سالم قالیر . مؤخرأ انسجه نك تقلصاتیه بر طاقم حویه لر
واوته ده بریده تحت المخاط انزفله اظهار ایدر . بونکله برابر فوق العاده قالینلامش اولان

اوله رق آلات تناسلیه سنى کافه محو ایتلشدرد . ديك اولورکه ازمنه قدیمه ده شیرینجه
تعبیری اطراف وجوارینه سرعتله انتشار ایدن ردی الطبیعه قروح آکله نك کافه سنده
وبعض خصوصاتده قرجه افرنجیه به تخصیص اولنش براسمدر .

روما و یونان قدیم اطباسی سنى حشفه و یا غلفه نك برخسته لغندن ناشی اجرا ایدلش
بر عملیات جراحیه اولق اوزره قبول ایتلش و مؤخرأ علوم طبیعیه وفن طب تحصیلنده کى
همتلریله اقوام سائر دن کسب تمیز ایدن رابتر ایله عالم عبرانیلر عملیات مذکور نك
حفظ الصحت نقطه نظرندن نه درجه موجب محسنات اولدیغنى تصدیق ایتلکله برابر
مذهب نقطه نظرندن دخی شایان تقدیس اولدیغنى اثبات ایتلشدر .

هم حکیم وهم فیلسوف اولان یهودى (مورس مه مونیس) ده صکره لری سنت
عملیاتنك نه کبی خسته لقلرده لازم الاجرا اولدیغنى بیان ایدرک کسب تمیز ایتش و عملیاتنك
اجراسى ایچون لازم کلان تفصیلاتى بیان ایتلشدر . فقط مع التأسف مرقوم بعدالعملیات
المسنی دخی توصیه ایتلشدرکه بووجهله بر طاقم خسته لقلر عملیات اجرا ایدن کیمسه دن

بونکله برابر مجلس مذکور بر مدت ایچون بین الملل اولمش اولسه دخی مصری موقه اشغال ایدن انکله حکومتک تأثیراتندن یقهی قورتاره مز . زیرا حکومت مشارالیه تجارتیه جزئی خلل طاری اولدیغنی کوره جک اولور ایسه اصلاً اعتماد ایتدیکی قرانته تدابیر ینک اتخاذی حقنده روی موافقت اظهار ایده مز . اخیراً روایت اولندیغنه کوره انکلیزر تدابیر مذکوره به رعایتدن ایسه کیلر ینک امید برونی طریقله سیر و سفر ایتلرینی ترجیح ایلکده ایشلر .

خلاصه کلام ونیدیک صحیه قونفرانسی مذاکراتنی حسن صورته اتمام ایدوب وظیفه سنی پک کوزل ایضا ایش واولجه تنظیم ایدلمش اولان پروگرامنی بحقی اجرا ایشلدر .

امید ایده ریزکه شهره اترقیده آتلمش اولان ایشبو خطوه لر نوقف ایتوب کیتدیجه ایلویه جک و تاهندستانه قدر نفوذی جاری اولق اوزره دائمی اوله رق بین الملل و مستقل بر امور صحیه مرکزیه قومیه سی تشکیل قلنه جقدر . قولرایی یرندن قالدیر مامق و اجرامی ممکن اوله یلان کافه وسائط و تدابیر ایله منبع اصلیمی اولان غائر نهرینه طرد و تبعید ایلک یعنی جنس اواری بشیکنده بوغغ ایچون بویه بر قومیه نه قطعاً احتیاج جز واردرکه بونک اساسی حقنده بوندن اولکی اچالار یمزک برخیلیسندله لازمکلاان تفصیلات اعطا اولمش ایدی .

مذکور قومیه تشکل ایدنجیه دکن قرانته لر ابقا اولمق و فقط نظام و انتظاملری مکمل اولق لازمدر .

دوقتور

پازدو

ذکر ایدیورکه (آیون) لردن بریسی ختان حقنده دائماً استخفافکارانه بر لسان قوللاقمده اولدیغنی حالده بونک غایت فجیع بر صورتده مجازاتنی کور مشدر شویله که : مرقوم آلت تناسلیه سنک تقیحه دوچار اولوب عضو مذکور غانفرن اولدیغندن ناچار سنت عملیاتی اجرا سنه لزوم کورلمش و فقط بو عملیات اجرا ایدلمش اولدیغنی حالده دخی مرقوم وفات ایشلدر . ایکنجیسی اولان (فیلو) نام ذات دخی سنک بو وجهله تعمم ایلسی بالخاصه عملیات مذکوره نک انسانی شیر پنجه تعبیر اولسان وخیم وعسیر الشفا بر خسته لقندن وقایه ایلدیکنندن ایلروکلدیکنی واشبو مرضک سنت اولیانلرده پک سهولته حصول بولدیغنی ذکر ایشلدر .

شیر پنجه کله سی بوراده عجبا هانکی خسته لغی ایما ایدر ؟ (پالادیوس) نام مؤرخک تألیفاتنده مصر حدرکه مشاهیر ریاضیونیدن (ههرون) نام ذات اسسکنندریده بولدیغنی ائاده ذوق و صفا طامنه طالهرق پک چوق اجرای سفاقت ایتش ونهایت بر اوینجی قیرک دام عشقنه کرفسار اوله رق حشفه سنده شیر پنجه علته دوچار اولمشدر . مرض مذکور موی الیهی الی آئی قدر یتاقده یاتمغه مجبور اشدکدن صکره واسع و عمیق برقرحه بی موجب

صحیه نك قسم فنیسنه عطف نظر اهتمام اولنقى لازمكیركه فن باقتر یولوریه نك كشیفات حیرت افزاسی وفن کییانك موفقیات جدیده سی بوکونکی کونده درجه اقصای مکملیه واصل اولان علوم وفنون مذکورنك تمامیه بیلنسی لزومنی اشعار ایدر . بونك ایچون صحیه لیانلر نك کافه سنه بررطیب مختص تعین ایدوب حلب و طورده وقوعه کلان حادثه متأسفدنك تکرار ظهورینه میدان ویرمماك ایچون اطباء مذکوریه مسابقت امتحانیه انتخاب ونصب ایلیدر .

بناء علیه ویانه قونفره سنده موقع بحث ومذاکره قونیلوب روما قونفرانسنده قطعی بر صورتده قبول ایدیه جکی صروده خلاف مأمول تعطیل مذاکرات وقوعیه تأخیر ایدلش اولان بر ماده نك یعنی اسکندر یه مجلس صحیه سنك قطعاً بین الملل حالته افراغ اولنسی مسئله سنك ونیدك قونفرانسنده حسن صورتله حل ایدیلرک اتفاق آرا ایله قبول ایدلش اولنسی حقیقه نمونه امثال اوله جق احوال دن معدوددر .

بوکیفیت بین الملل بر امور صحیه تشکک مبادیسی مقامنده اعتبار اولنورکه بر قاج سنه دنبرو ایضای فریضه حج شریف اشاسنده مکة مکرمه ده هر سنه ظهور ایدن قولرا استیلا آتیه بر نهایت ویرمماك ایچون امور صحیه مذکورنك تشکک احتیاجز درکاردر . زیرا یالکز باشه حرکت ایدن بر مجلس صحیه نك اجرا آتی بالطبع نقصان ومحاذیردن خالی قالیسوب اگر مجلس مذکور اعضا ی مشاهیر اطباء دن اولان واوروپا بلادینك بریسنده اقامت ایدن بر مرکز قومیه سنه مربوط اوله جق اولور ایسه شبهه سزدها زیاده بر قوت ودها شدید بر فعالیت ایله اجرای حرکات ایدر . صرف امور صحیه ایله اشتغال ایدن قونفرانس وقونفرملره دیپلوماتلرک مداخله ایتلری عین خطادر .

بونلرک او زمانکی وقعدنویسلرک میدان کار زارده ابراز اثار شجاعت ایله دشمندن اخذ غنیمت ایدن بهادرلر حقنده یازمش اولدقلری لوحدر اولدیغنه اصلاً شبهه یوقدر . مصر ایله حبشستان اره سنده واقع نوبه اهالیسی وبالذات حبشستان اهالیسنك بر قسمی الآن عادات مذکوریه رعایت ایتکده اولوب هله یقین زمانلره کلنجیه قدر بو اصولی اجرا ایتدکرینه هیچ شبهه یوقدر .

نهایه الامر تاریخک بعض فقراتنه تصادف اولنمشدرکه بونلره نظراً ختان بر تدبیر صحی اولنق اوزره ارايه ایدلشد . فی الحقیقه هر نقدر حضرت موسی علیه السلام غسل وتطهر قوانینی میانده ختانی ذکر ایتبور ایسه ده مذکور عملیاتی انفالعرض قوانینه تطبیقاً حفظ الصحة نقطه نظرندن کنندی قومی میانده ادخال ایتیش اولدیغی قبول اولنه یلور . (هرودوت) نام مورخ دخی ختانک مصر لیلر طرفندن نظافت و طهارت مقصديه قبول ایدلش اولدیغنی موصفاً بیان ایتکده در . فقط عملیات مذکورنك منافعنی اظهار ایدن (فله و پیوس ژوزفوس) و (فیلو ژودا سوس) نام ذاتلردر . مرقوماندن اولکیسی

بولاشق عد اولنان سفاتك شرائط معروضه تحتنده سويش قنالندين مرور ايدرك متوجه اولدقلى مشترك ليمانلى خبردار ايللى اسكى اصولك محاذيرىنى تماميله برطرف ايتمشدر .

برمحلده قولرا ظهور ايدر ايتز لازمكلان تدابيرك سرعته اتخاذ اولنمى ايجون حكومتلك كافه سنه درحال اخبار كيفيت اولنمى لوندرده تشكلى ايدن قونقرده برنجى دفعه اوله رق عرض وتكليف اولنش ايدى .

تكليف مذكور ونديك قونفرانسده موقع تطبيقه وضع ايديلهرك بوجهله لوندرك ستايشه شايان اولان مذكور قونقره سى طرفندن امضا ايديلان خصوصات مهمه قوه دن فعله اخراج ايدلمش اولدى . فقط شوراسيده اخفا ايدلمك لازمدر كه قرآننهرك تنظيم ايديلان اشبو يكي نظامنامه سى دخى برطاق محاذير وحى مخاطرات اظهار ايتكدن خالى دكلدر . بوييله جق برتجربه در . اهميت حقيقه سى حقنده بيان رآى ايتزدن اقدم نتايجنى بكمك ايجاب ايدر .

ونديك قونفرانسنى ديكر قونفرانسلردن تفريق ايدن برخاصه وار ايسه بوده مذكور قونفرانسده دائما پراتيق نقطه نظرندن حركت ايدلمش اولمسيدر . عادات مذهبيه ايله خصوصات سياسيه واقونوميه متعلق اولان نازك وچتين مسائل حلى شويله طورسون بوكى مسائل موقع مباحثه بيله وضع ايدلماشدر . مسائل مذكوره يى انجق زمان حل ايدم بيلور .

بوندنبيله على الخصوص قرآننهركده اجرا ايديله جك اولان تدابير تحفظيه ووسائط

ممالكى ايله عربستانك شمال طرفندن بر قسمنى ضبط وتسخير ايدلىكى زمان ستم مزاوله رق اوراده اسكان ايدن ايدوميتره مملكتده قلمسى ارزو ايتدكرى صورتده سنت اولملىنى وبونى قبول ايتدكرى حالده درحال شهرى ترك ايتللىنى تكليف ايتلشدر كه بوكيفيت سنتك احوال سياسيه ده دخى دخلى اولديغنى اثبات ايدر .

(صائول) نامنده كى حكمدار ارض فلسطين اهالي سندن يوز كشينك سنت دريسنى كتيره جك اولور ايسه قزىنى كنديسنه تزويج ايدم جكنى (داويد) نام مقرر بنه وعد ايتلش ايدى .

مرفوم (داويد) بونك ايكي مثلنى كتيرهرك كنديسنه داماد اولق شرفنى احراز ايدلى . بوندن مستبان اولور كه زمان قديمده ميدان محاربه ده تلف اولان محاربلك ذكرينى قطع ايدرك علامت غالبيت مقامنده تشهير ايتلك عادت حكمنه كيرمشدر .

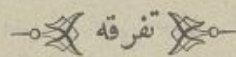
قديم مصرلك مدينه العبو شهرنده كشف اولنان بر اثار عتيقه قبرنده قبارتمه لى اوله رق ترسيم ايدلمش بر لوحه ده برطاقم كسيك الراهيله برابر برچوق ذكرل تصوير اولنمشدر كه

دوقنور ویتالیس اقدی بعده طرابلس غربیه کیدوب اوراده بر تحفظخانه انشاسی
ایچون مناسب بر محل انتخاب ایلیه جکدر .

ایمدی اتخاذ اولنان اشبو تداییریک مؤثر اولوب امید ایدرزکه قولرابی ملکمزدن اوزاق
طوئغه کفایت ایده جکدر . فی الحقیقه بوصورتله دکز طریق بر درجهیه قدر تأمین ایدلمش
اولدی . فقط قره طریق تمامیه آچیق بولمقدهدر . قولرا هراتده باش کوسترمش وبرچوق
وفیاته بادی اولمشر . هر نقدر شوائنده انطقاپنیر اولمش ایسهده آفتک اوراده توقف
ایده جکنه کیم حکم ایده بیلور ؟ قولرانک مجیده دخی ظهور ایلدیکی شایع اولمش ایسهده
برهکت ویرسونکه بوحوادث کسب صحت ایلدی . هر حالده مرض مذکوره قارشو دها
شمیدن لازمکلان تداییر صحیه و تحفظیهنی شدتله اجرا ایتک لازمکیر .

بوشرائطک ایفاسی ایچون در حال حدود بوینده اخیراً ایجاد اولنان مشاهده طیه
اصولنی وضع ایلیدر . اصول مذکور برنجی دفعه اولهرق فرانسرلر ایجاد ایتمشلر
وکندی مملکتلرنده موقع تطبیقه وضع ایدرک محسنات عظیمهسنی مشاهده ایتشدر .
هر نقدر بویه ایسهده ونیدیکده انعقاد ایدن سالف الذکر قونفرانس صوکن اولکی
اجمالزده عرض واقاده ایش اولدیمز وجهله حقیقه بوندن اولکی قونفرانسرک هپسندن
زیاده اظهار اهمیت ایتشدر .

یکیدن تنظیم ایدیلان مقاوله نامدره وضع ایدیلان مواد اساسیهده حقیقی برترقی
مشاهده اولنوب دینله بیلورکه بینالملل امور صحیه وقرائنه اصولنده بر طریق جدید کشاد
ایدلشدر .



﴿ خان ﴾

(تاریخ واسباب خان)

ویانه دارالفنون طیهسنده تاریخ طب معلی دوقنور موسبو (بوشمان) طرفندن تألیف و ترتیب ایدیلوب
سرطیب حضرت جهانباتی دولتو ماورونی باشا حضرتلری طرفندن آلمنجهدن فرانسرجهبه ترجمه ایدیلان
مقاله نک ترجمه سیدر :

(مابعد و ختام)

قوم بنی اسرائیل ایله اقوام سائرده اولدیغی کبی مناسبات مذهبییه ایله مناسبات
پواتیقیه یکدیگر ایله ارتباط کسب ایتدیکی بر زمانده سنت بعضاً سیاسی رنگنی اخذ ایتشدر .
عبرانیلرک حکمداری اولان (هیرقانسز) تاریخ میلاددن ۱۲۹ سنه مقدم (ایدومیت) لک

مندرجات : اجمال احوال صحیه : دوقنور موسیو باردو جنابلرینکدر . — جای نفایس حقنده
قونفرانس : دولتو ماورویینی باشا حضرتلرینکدر . — فنقی مغربی وشفای فطعی : دوقنور موسیو
ظارطاریاتک اتریدر . — مقتبسات .

✽ اجمال احوال صحیه ✽

معلوم اولدیغی اوزره اخیراً وندیکنده انعقاد ایدن بین الملل صحیه قونفرانسی اتمام
مذاکرات ایشلدر .

اولجه قرار کیر اولان پروغرامدن باشلیجهدری حقنده اتفاق آرا حصوله کیشدر .
بناءً علیه بوندنبویله بولاشق عد اولنان سفائن قرننه تحتنده اولمق اوزره سوش
قنالی مرور ایده بیلجک و فقط شوشرطله که سوشه مواصلتیرینه دکین بولاشق اولان
محلردن انشای مرورلرنده درونلرنده قولاردن نه بر فوت ونه ده برخسته بولنیه جقدر .
عکسی تقدیرلرنده سفائن مذ کوره قنالتک مناسب برمحاندن انشا ایدیلجه جک اولان دوبهلردن
مشکل برکوپری واسطه سیله اصول مضاد تفسیحه تطبیقاً تطهیر وتنظیف اولنه جقدر .
اسکندریه ده موجود اولان مجلس صحیه اصلاح وتعديل ایدیلوب اولکنندن زیاده
بین الملل حالنه فراغ اولنه جقدر .

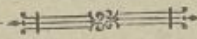
هر وقت اظهار علو همت وسخاوتدن خالی قالمیسان دولت عثمانیه موجود اولان
تحفظخانه لک اصلاحیه دیگر برطاقلرینک یکیدن تأسیس واحداثی مسئولیت عالیجنابانه منی
درعهده ایشلدر . حکومت سنیه نک ایفای تعهدده تأتی ایلجه جکی بدیهی ايسه ده اقتدار
مالیسی بالنسبه دهادون اولان حکومت مشار الیه بارکران اوله جق بویله بر مصرفی
تحمیل ایتک طوغریسی یا حقسزلقدر .

بویله اتخاذا تدا بیر ایچون مجلس صحیه رئیس ثانیسی عطو قنلو دوقنور عارف بک
افندی حضرتلرینک تحت ریاستنده اوله رق بر قومیسسیون قرانه عزیمت ایتش اولوب
اسکندریه مجلس صحیه سنده حکومت عثمانیه طرفندن اعضا بولنان دوقنور دوقا دخی
مذکور قومیسسیونه اشتراک ایتک اوزره محل مذ کوره عزیمته امر آیشدر . کذلک دوقنور
ویتالیس افندی دخی عینی مقصدک حصولیچون بیروته عزیمت ایتش اولوب عطو قنلو
حاجی عارف بک افندی حضرتلری دخی قرانده وظیفه لرینی اتمام ایلدکنده نصیره بیروته
کیده جکلدر .



چیریک امار الصبحه

عیشکیر و ملکیسرد و لکلیسکرتانیسه



مجل اداره سی

در سعادتده بک اوغلنده واقع جعبیت طیبه شاهانه

اشبو غزته په پارسده، لوندرده، مادریده، ث. پ. بائیرکشیخانه سنده آبونه اولنور.

در سعادتده آبونه یازلمق و یاخود پراکنده نسخهلر اشترا اتمک ایچون باب عالی جاده سنده ۴۰ نرولی
(محمود بک) کتبخانه سنه مراجعت ایتملیدر.

برسنه لک آبونه بدلی: اوتوز غروش مجیدیه: یاخود ۶ بحق فرانق در پوسته اجرتی داخل دکلدرد.

بر نسخه سی ۳ غروشدر

امور اداره به عائد خصوصیات ایچون مدیره مراجعت لازمدر. امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبه مراجعت اولنملیدر.
پوسته اجرتی و یرلمیان مکشوبلر قبول اولنمز.
جریده اماکن الصبحیه مقالات فنیه درج ونشر ایتملیرمک آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده نکستونلری داغما کشاده
بولندنی ممالک محروسه شاهانه و دیار اجنبیده مقیم اطبا افتدیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرزه.

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

۱۳۰۸

چیتلی معدن صوینی

اوروپادہ (ویشی) و (والس) معدن سولرندن افس چیتلی معدن صوینی خداوندگار
ولایت جلیله سی داخلندہ کائن اینہ کول سحر اسندہ نبعان ایتمکدہ اولوب انبویہ هضمی
وقرہ جگر وشکر ونقریس وقوم علتلرندہ و امتلاآت مزمنہ امراضدہ تأثیرات دوائیہ سی
صورت تأمینہ دہ تحققاتمشدہ . اشبوصو طعام اثناسندہ ماء لذیذ مقامندہ استعمال اولتہ بیلور
ومستولی علك ظهوری زمانندہ شہلی سولردن اشبو صویک شربی مرجحدر .



چیتکاملا الصلحه

عشیرتکیر و ملککیر و دولتکیر علیکم السلام

— ۱۳۳۴ —

محل اداره سی

در سعادتده ملک اوغلنده واقع جعبت طبیه شاهانه

اشبه غزته به پارسده 'لوندروده' مادر بدده 'ژ.ب. پاتور' کتبخانه سنده آبونه اولنور.

در سعادتده آبونه یازملق و یاخود براکنده نسخه لر اشترا اتمک ایچون باب عالی جاده سنده ۴۰ نمرو لی
(محمود بک) کتبخانه سته مراجعت ایتلیدر.

برسنه لک آبونه بدلی: اوتوز غروش مجیدیه: یاخود ۶ بچق فراتق در پوسته اجر قی داخل دکدر.

بر نسخه سی ۳ غروشدر

امور اداره به ثالث خصوصیات ایچون مدیره مراجعت لازمدر. امور تحریر به ایچون هیئت تحریر به کاتبه مراجعت اولنلیدر.
پوسته اجر قی و برلیمان مکتوب لر قبول اولنمز. درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز.
جریده: اماکن الصویه مقالات فنیه درج ونشر لیدریمک آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده تکستونلری دالما کشاده
بولندیق ممالک عروسه شاهانه و دیار اجنبیده مقیم اطبا افتدیلره اعلان ایله کسب فقر ایلرز.

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

۱۳۰۸

91436
5^{me} ANNÉE N° 75



359
1/13 JUIN 1892

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 30 piastres argent, ou 6-50 francs, frais de poste non compris

Prix du N° TROIS Piastres.

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

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

Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

*La rédaction a l'honneur de rappeler à MM. 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

IMP. « MAHMOUD BEY » PRÈS DE LA SUBLIME PORTE N 72.

1892.

VINGT QUATRE ANNÉES DE SUCCES
RÉSULTATS THÉRAPEUTIQUES MERVEILLEUX !!
EAU MINÉRALE
DE
TCHITLI

(Près Brousse)

BICARBONATÉE SODIQUE. CONCESSION PAR IRADÉ IMPÉRIALE EN DATE DU 11 SEPTEMBRE 1904.

Récompenses aux Expositions de

PARIS, VIENNE, LONDRES, PHILADELPHIE, ANVERS ET FRANCFORT.

L'Eau de Tchitli est supérieure aux eaux minérales similaires qui arrivent de l'Occident, Vichy, Carlsbad, Billin, Pougues, etc., etc.

Succès assuré dans les maladies du tube digestif et du foie, dans la gravelle et la goutte, le diabète, et les engorgements viscéraux.

TCHITLI est une des eaux les plus agréables au goût. Elle constitue une délicieuse eau de table — très précieuse dans les cas où les eaux potables seraient contaminées, particulièrement en temps d'épidémie.

Les personnes soucieuses de leur reronsement préfét Tchitli aux eaux de citernes, Bend etc., dans lesquelles les microbes pullulent.

TCHITLI facilite les digestions et régularise toutes les fonctions.

Elle est d'un prix inestimable pour couper le lait dans l'élevage des enfants au biberon. — L'eau de TCHITLI étant expédiée deux fois par semaine de la source, on est assuré de la trouver dans les dépôts à l'état frais. Elle est mise en bouteilles sous le contrôle de M. le Dr Apakian, délégué du gouvernement.

En vente au Siège de la Compagnie, Djélal Bey Han, 13, Stamboul, et dans toutes les pharmacies et drogueries de la Capitale.

ONREPREND LES BOUTEILLES VIDES.

BAINS D'IODE-SEL BAINS DE HALL HAUTE AUTRICHE

La plus forte source de sel iodé du Continent.

Brillant succès de guérison pour toutes les maladies scrofuleuses et toute les maladies des organes sexuels et leurs suites.

Excellentes installations de cure (Bains et boissons, emballage, inhalation, massage, Kefir) Conditions climatériques très favorables.

Station de chemin de fer, via Lein sur Danube ou Steyr

Saison de 15 Mai au 30 Septembre.

Prospectus détaillés en plusieurs langues.

S'adresser à l'administration des BAINS de HALL (Haute Autriche).



GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES DE L'EMPIRE OTTOMAN

SOMMAIRE : Bulletin par M. le Dr Pardo. — 3^{me} Conférence: Puerperium; par S. E. Mavrogeny Pacha. — Opérations sur les veines; par Mr le Dr Zartarian. — Revue de la presse. — Feuilleton: Le Carnet Electroautographique.

BULLETIN:

Habent sua fata libelli.

La Gazette des Hôpitaux compte déjà 5 années d'existence. Elle a été fondée par notre illustre et vieil ami, Son Excellence Mavrogéni Pacha, Médecin en chef et particulier de S. M. I. le Sultan, qui a obtenu de son auguste Client une subvention mensuelle pour subvenir aux frais de sa publication.

FEUILLETON

LE CARNET ELECTROAUTOGRAPHIQUE

Monsieur le docteur,

Connaissant votre zèle à vulgariser la science, je m'empresse de vous communiquer une remarquable et très pratique application de la télégraphie que j'ai vue en Amérique et que j'estime digne de votre attention.

Je venais de quitter New-York en chemin de fer et, las de tourner ma curiosité vers la campagne que l'esprit pratique des Américains a uniformisée en une désolente monotonie: —une forêt de cheminées d'usines empanachées de fumée noire en guise de frondaison—je me mis à examiner minutieusement l'intérieur de mon compartiment, tant pour analyser mes compagnons de voyage que pour définir l'usage des ingénieux aménagements du wagon.

La Presse, en général, est une puissance avec laquelle il faut compter aujourd'hui; elle suit, dirige et éclaire, le plus souvent, l'opinion publique, en tous cas elle la représente et la personnifie toujours.

La presse médicale, particulièrement, si, de tout temps, elle a eu une grande importance, dans notre époque elle est devenue une véritable nécessité.

Les ouvrages classiques et les traités didactiques, qui ne cessent pas de paraître, à de courts intervalles, ne suffisent plus à répondre au progrès vertigineux qui s'opère de tous les côtés. que du jour au lendemain, parfois, nos connaissances acquises se trouvent profondément ébranlées par une nouvelle découverte.

La bactériologie, cette science née d'hier, embrasse actuellement presque toute la pathologie; il ne se passe pas de jour, pour ainsi dire, sans qu'un nouveau microbe ou un nouveau bacille soient découverts, qui viennent jeter un nouveau jour sur l'étiologie et la pathologie des maladies contagieuses et infectieuses, et, qui demandent à être utilisés sans retard pour la prophylaxie qui s'en découle.

La physique invente et perfectionne continuellement des appareils précieux pour la désinfection des hardes, des vêtements, des linges et des objets contaminés, ou ayant appartenu à des individus victimes d'une maladie contagieuse.

La chimie également a inondé la matière médicale de nouveaux remèdes et ne cesse pas de découvrir de nouveaux antiseptiques qu'il faut connaître immédiatement, parceque quelques-uns d'entre-eux peuvent être

D'abord, une série de robinets portant les suscriptions: *Thé—Chocolat—Bouillon—Bière* etc; puis, des sortes de boîtes aux lettres avec les indications: *Journaux—Bibliothèque—Indicateur des chemins de fer—Papier à lettre* etc, etc. Audessus de chaque inscription, une pièce de monnaie montrant le prix de chaque chose. Vous appliquez sur l'une de ces pièces une pièce de monnaie identique, vous poussez avec le doigt, un ressort joue et cède l'entrée à votre pièce qui disparaît. En échange, vous recevez la tasse de chocolat ainsi payée, ou un journal, ou un livre, suivant le compartiment auquel vous vous êtes adressé. C'est charmant.

Mais deux petits fils de métal, recouverts d'une enveloppe verte,⁵ qui pendaient le long de la portière, fixèrent particulièrement mon attention.

A quoi pouvaient-ils servir?

Ce fut bientôt une obsession.

Vous savez le sot amour propre que l'on met à ne pas paraître ignorer une chose. Et je suis Français. Les étrangers nous ont assez dit que nous sommes d'un caractère léger pour ne pas finir par y croire.

Aussi, fouetté par cette accusation, non moins obsédante que ma curiosité, je

mis tout de suite en pratique avec avantage et sans danger d'une intoxication, que certains antiseptiques, d'une efficacité réelle, produisent souvent, ce qui est là un grand inconvénient.

Il faut donc être au courant de la science, sous peine de se trouver arriéré, si on reste un jour stationnaire : ce n'est que par la presse qu'on puisse suivre ce progrès incessant et quotidien, et, qu'elle même se trouve par moments insuffisante, que le télégraphe annonce souvent des découvertes importantes bactériologiques ou thérapeutiques, tellement le public aussi s'y intéresse et se montre impatient et avide de les connaître le plus tôt possible au même titre que le monde médical.

Eh bien, la Gazette des Hôpitaux a répondu à un besoin qui se faisait sentir depuis longtemps, et, qui était celui d'avoir un journal en Turc et en Français.

Elle a comblé ainsi une lacune, mais ce n'est pas sans rencontrer des difficultés, qu'il a fallu toute la persévérance, l'énergie et la haute position de son illustre fondateur pour les surmonter, et pour la sauver d'un danger qu'elle a couru peu de temps après son apparition, pour avoir dit la vérité sur une Institution Sanitaire qui avait besoin de certaines réformes. On a fini par nous donner raison, et par comprendre que nul ne pouvait se vanter d'être plus dévoué au trône que E. Mavroyeni Pacha qui partageait nos idées sur cette question.

Les deux langues dans lesquelles elle se publie, lui donnent un caractère tout particulier, et, ce n'est pas au hasard qu'elles ont été choisies.

Quoiqu'on ait dit, la langue Turque s'adapte parfaitement aux sciences modernes et à la médecine surtout.

me décidai à questionner mes compagnons sur le but de ces petits fils en tire-bouchon auxquels, par la malignité des choses, les tressautements du wagon donnaient des formes de point d'interrogation. Nous étions quatre. Auquel de trois voyageurs m'adresser ?

Somnolant dans un coin, un Gros Mexicain, roulé en boule dans un paquet de manteaux, le tout recouvert d'un énorme chapeau de feutre, qui semblait le couvercle de cette chose informe.

Je n'étais pas soucieux d'éveiller un être aussi primitif, dont j'avais pu apprécier l'humeur peu gracieuse, au juron qu'il avait craché pour toute réponse à l'employé lui demandant son ticket.

En face de moi, une délicieuse petite miss—à en juger du moins par son âge apparent—fraîche comme une petite tartine de beurre sous ses frisettes de même couleur; mais plongée, plutôt noyée, dans la lecture d'un de ces livres écrits tellement fin, qu'il semble nécessaire d'avoir une aiguille pour les déchiffrer.

Je n'osais pas vraiment l'arracher au charme de cette lecture de quelque filandreux Dickens Yankee.

Elle est composée de tartar, de persan et d'arabe; par celà même elle a un passé glorieux et une belle page dans l'histoire de la médecine.

Au moyen âge, pendant que l'Europe était plongée dans les ténèbres, l'École de Bagdad florissait sous les illustres Khalifes Aroun-al-Rachid et Almansor, et c'est par les soins des arabes que la médecine a été sauvée d'une menaçante perdition.

Or la langue Turque, dont le seul défaut est, d'après nous, d'être trop belle et très difficile, a donné des bons et inattendus résultats, il faut le reconnaître, depuis qu'elle a été choisie pour le haut enseignement médical.

Elle offre une particularité curieuse, qui a été très heureusement utilisée par la génération médicale actuelle, c'est qu'elle possède différents styles selon le genre de compositions auxquelles ils doivent servir, depuis le *pharsis*, le sublime, que les doctes et les délicats seuls savent s'en servir, jusqu'au style populaire qui est à la portée de tout le monde.

D'ailleurs, c'est la langue conventionnelle entre les différentes nationalités dont se compose l'Empire Ottoman, qui sont fières de la connaître et de la parler, et quelques-unes d'entre elles la parlent de préférence à la leur, parcequ'elles la trouvent plus harmonieuse, comme elle l'est en effet.

Il y a donc des confrères, appartenant au corps enseignant, ou ayant des services dans les hôpitaux, qui ont réussi à former ce style scientifique et médical. Nous faisons appel à leur talent et à leur patriotisme pour qu'ils veuillent bien fournir des spécimens des leçons, des observations de quelques cas intéressants avec autopsie, des monographies et des mémoires originaux pour les insérer dans la Gazette des Hôpitaux, dont les

Restait le troisième personnage à ma gauche, précisément à côté des deux petits fils verts, dont je voyais danser les spirales dans l'échancrure qui se découpait entre le journal, la pipe et le gros ventre de mon voisin.

C'était le vrai type du Yankee, celui-là, je l'aurais garanti inscrit au Stud-book. Figure complètement rasée, sauf au menton qui était garni d'un bouc rouge.....venitien. Sur la tête une casquette à carreaux, à double visière, avec quatre ou cinq pattes relevées sur le sommet par des cordons et dont l'usage n'était pas moins intrigant que celui des fils verts.

Il paraissait absolument indifférent à tout ce qui n'était pas l'immense journal, dont il fouillait hâtivement les interminables colonnes.

Quand l'employé était venu demander les billets, il s'était contenté de tendre le sien, sans tourner la tête, sans quitter les lignes pressées des nombreuses annonces écrites en tous sens sur la page à laquelle il s'acharnait.

Parlai-il seulement ?

J'étais donc fort perplexe, lorsque, tout à coup, l'homme à la pipe me fit tressauter en froissant nerveusement son journal.]

colonnes leurs sont ouvertes, afin qu'ils puissent servir de modèles pour vulgariser ce nouveau style.

La langue Française avait été adoptée à l'origine pour le haut enseignement médical.

C'est une langue claire et précise qui, dans notre époque, a remplacé le latin et c'est la langue internationale par excellence. Au surplus, elle ennoblit ceux qui la parlent et c'est une marque de civilisation pour un peuple chez qui elle est le plus répandue.

Elle est, par conséquent, d'une grande utilité pour les sciences et la médecine surtout, parcequ'elle ne prête pas à des équivoques.

Il n'y a qu'une manière de la parler et de l'écrire ; tout dépend du choix des mots et de la tournure de la phrase, pour que la pensée soit simplement et nettement rendue, car le génie de la nation française réside précisément dans la méthode.

Tout médecin doit donc la connaître pour faire partie de cette famille médicale européenne, qui se dessine de plus en plus, de notre temps.

Un grand Américain a dit : " tout homme éclairé doit avoir deux patries: la sienne et la France. „

La médecine n'a pas de frontières ; elle n'a d'autres objectifs que la science et l'humanité.

Il ne faut donc pas faire de la langue une question d'amour-propre national.

Le chancelier de fer, enivré par des victoires inouïes, a voulu imposer l'allemand au monde; mais il s'est heurté à une chancelier de granit qui lui a répondu en russe et il se l'est tenu pour dit.

Il fouilla non moins nerveusement dans une de ses nombreuses poches, en tira un carnet, l'ouvrit, l'arma d'un crayon d'argent et je le vis.....saisir les deux fils verts.

Il en fixa un au côté gauche de son calpin, et l'autre au côté droit, et il se mit à écrire avec une hâte de boursier.

S'arrêtant un instant, il regarda la page gauche, puis recommença à écrire sur la page droite, s'arrêta de nouveau, lut sur la page gauche et récrivit sur la droite; ainsi de suite pendant plus d'une demie-heure. Après quoi, il détacha les fils de son carnet, le ferma, le remit dans sa poche et lança une énorme bouffée de tabac, qui me sembla être l'expression d'une grande satisfaction.

Je n'y tenais plus, je m'approchai de lui pour le questionner.

Il me répondit, je dois le dire, très aimablement—Ce qui prouve bien que les Etrangers ont raison de nous reprocher de juger trop superficiellement les gens sur la mine.

Il recommença pour moi sa petite opération—qui était d'ailleurs une grosse opération de bourse, qu'il venait de réaliser avec un gain de plusieurs milliers de dollars, grâce au carnet électrique par lequel il avait transmis et échangé ses ordres.

La Turquie a besoin de ces deux langues: du turc et du français pour le développement matériel, moral et intellectuel des différentes nationalités dont elle se compose.

Nous ne sortirons pas, bien entendu, du terrain purement médical, car des grandes réserves nous sont imposées, d'autant plus que nous nous sommes déjà prononcé à ce sujet, lorsque l'enseignement se faisait en français à l'École de médecine et que nous avons proposé ces réformes radicales à cette époque déjà. Maintenant, il y a aussi des grands réformes à faire, mais cela nous entraînerait trop loin et nous craindrions de dépasser les étroites limites qui nous sont accordées ici.

En fin la Gazette des Hôpitaux, dès son apparition, s'était tracé un programme qu'elle a tenu à honneur d'exécuter, autant qu'il lui a été possible de le faire. Elle a voulu, d'abord, tenir au courant le pays du progrès médical qui s'opère sans cesse à l'étranger; et en suite, y transmettre en échange toutes les nouvelles qui peuvent l'intéresser ayant une couleur locale et qui se rapportent principalement aux maladies endémiques et épidémiques qui règnent ici. Elle est déjà appréciée et recherchée, à cause de cela peut être, par des sommités médicales de tous les pays civilisés: ce qui la dédommage des déboires qu'elle a eu à éprouver dans ses débuts et l'encourage à persévérer dans le chemin qui lui reste à parcourir avant d'arriver au terme de ses aspirations, et qui n'est certes pas parsemé de roses.

En conclusion, la Gazette des Hôpitaux, dans une période de temps relativement court, a rendu des services signalés au Gouvernement, aux

L'appareil est très simple: Un carnet à deux pages; à chaque page une borne, comme on dit en télégraphie, pour fixer l'un des fils conducteurs; un crayon de métal et voilà tout le système.

Une fois la communication établie par l'installation des fils au carnet, on écrit sur la page droite l'adresse du correspondant qu'on désire et l'on attend en regardant sur la page gauche. Bientôt l'on voit apparaître la réponse qui vous dit que votre interlocuteur est prêt avec son carnet. Alors, successivement, on écrit sur la page droite et on lit les réponses sur la page gauche.

C'est on ne peut plus simple.

L'authenticité des écritures et des signatures est absolument garantie, car leur reproduction sur le carnet récepteur est un fait purement chimique, l'électricité ayant la propriété de transmettre à distance les effets chimiques dont on la fait conductrice.

Et ce n'est pas seulement en chemin de fer qu'on trouve ces stations télégraphiques improvisées, mais partout: aux coins des rues, dans les établissements publics et même sur les bateaux.

populations, à la science et à l'humanité et elle est appelée à en rendre de bien plus signalés à l'avenir, car elle est unique dans son genre et sert de trait d'union entre l'Orient et l'Occident.

Son illustre fondateur ne s'est pas borné à lui donner le jour, mais avec sa fécondité inépuisable, avec ses vastes connaissances, avec son immense érudition, auxquelles qualités nous pourrions ajouter bien d'autres, si nous ne craignons pas de blesser sa rare modestie, l'a alimentée presque à lui tout seul par des travaux variés et des très remarquables.

La munificence de l'Impérial Mécène lui a permis, non seulement de se suffire à elle-même, mais aussi de rémunérer les articles que les confrères ont bien voulu lui fournir. C'est plutôt des encouragements que des véritables rémunérations qu'elle a pu offrir jusqu'à présent; mais à mesure que ses ressources augmenteront, ce qui ne tardera pas à arriver, elle tâchera de récompenser plus convenablement les travailleurs qui voudront bien lui prêter leur concours, et surtout les confrères distingués qui sont à la tête des hôpitaux, pour l'aider à s'améliorer et à justifier le titre qu'elle porte de "Gazette des Hôpitaux."

Elle sait très bien que les travaux de l'esprit n'ont pas de prix, et la Turquie devrait comprendre que pour elle une armée de plumes vaut plus que les canons Krupp et les fusils à répétition, dont la sienne est munie, mais il faut y mettre le prix. La force morale est bien plus puissante que la force matérielle. Guizot soutenait un jour, du haut de la tribune, que la France avait envoyé une armée en Afrique pour soumettre les révoltés. On se récriait de tous les côtés que pas un homme n'y avait été envoyé: "Oui, repré-

C'est par ce moyen que je vous ai transmis cette communication.

Il est fort regrettable que votre beau pays ne soit pas doté de ce perfectionnement pratique de la télégraphie privée. Je ne doute pas que cela arrive et suis convaincu que vous en hâterez l'adoption.

Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de mes meilleurs sentiments.

LOUIS D'OR

P.S.—Je ne me rapelle plus de qui est l'invention. Après tout, c'est peut-être de moi.

nait l'illustre homme d'Etat, c'est une armée de force morale que le Gouvernement y a envoyée. Les Anglais, rien qu'avec la force morale, tiennent subjugués 200.000.000 d'indiens. La force morale de la Turquie est immense, elle s'étend sur 300.000.000 d'islames, des vastes horizons lui sont ouverts en Asie et en Afrique, tant est grand le prestige du Sultan en sa qualité de Khalife.

Il ne nous reste qu'à faire de vœux ardents pour la prolongation des jours précieux du magnanime Souverain qui, par sa libéralité, devenu proverbiale, a permis à cette feuille de naître et de continuer à paraître, au grand profit de Ses nombreuses populations qui font l'objet de sa constante et paternelle sollicitude.

Honneur et gloire à S. M. I. le Sultan Abdul Hamid Khan, le protecteur des sciences, des lettres, des arts et de la médecine surtout, et, à son médecin en chef et particulier, S. E. Mavroyeni Pacha, qui est le fidèle interprète de Ses sentiments élevés et éminemment humanitaires.

En somme, une fée a sourit dans son berceau à la Gazette des Hôpitaux, l'astre qui brille à Yildiz la rechauffe et la nourrit de ses rayons bien-faisants; née sous de tels auspices, elle a une grande destinée à remplir, et, dans ses pérégrinations à travers l'Asie, a repandu des flots de lumière pour ranimer ces populations engourdies depuis des siècles et décimées par les maladies, faute d'une bonne hygiène et faute aussi de médecins. La Turquie a, Dieu merci, assez de grands personnages: ce qu'il lui faut maintenant ce sont des grands hommes, qu'elle doit largement rémunérer.

La civilisation, partie jadis de l'Orient, y retournera sous des formes occidentales, que la médecine a pour mission, à n'en pas douter, de servir de puissant véhicule, au point que: "on peut juger du degré de civilisation d'une nation, par l'état où se trouve la médecine chez elle.

D^r PARDO

3^{ème} CONFÉRENCE

PUERPERIUM

(Suite et fin)

Pratiquement parlant, l'on ne doit pas oublier ici, qu'il en reste des espaces lymphatiques, déchirés, à la hauteur de ces diaphragmes, et des vaisseaux sanguins restent béants, et qu'ensuite de la contraction de l'u-

terus, les surfaces de la muqueuse, gonflées en bourrelets, trouvent facilement l'occasion propre à déterminer la stagnation des matières infectantes. La formation régressive de la membrane muqueuse arrive alors d'une manière, différemment, rapide au fur et mesure qu'il s'y agisse de femmes en couche, saines et fortes, ou malades et faibles. Les cellules de la *decidua* se transforment en graisse et elles périssent; les diaphragmes, qui se trouvent entre les Glandes, se couvrent, peu à peu, d'une peau, par l'exubération du reste de l'épithèle. Le 7^{ème} jour, déjà, la muqueuse peut acquérir l'épaisseur de 2mm; cependant, à la fin même de la 3^{ème} semaine, le travail complet de la cutification n'est pas encore achevé; il y manque encore le rétablissement du réseau vasculaire détruit.

Les processus, qui s'opèrent dans la muqueuse du canal cervical, sont moins considérables; celle-ci reste, après la parturition, presque tout à fait intacte, elle montre, ensuite de la retraction du tissu, de nombreux bourrelets, avec des hémorragies sous muqueuses partielles; pourtant, l'épithèle cylindrique, extraordinairement épais, est partout conservé, en sorte qu'une régénération complète, comme dans la muqueuse du corps de l'*uterus*, ne s'y fait point; c'est ce qu'à cause de la différente teneur de ces deux trajets muqueux, se comprend, sans peine.

La sécrétion de cette membrane muqueuse, pendant les couches, le flux des accouchées, les lochies, la sécrétion de ces lochies, laquelle était considérée, à l'instar du flux menstruel, comme un travail de purification du corps de la femme (!?), tous ces processus, dis-je, sont en connexion intime avec celui de la régénération du corps de l'*uterus*.

Le flux de l'*uterus*, après l'accouchement, que l'on appelle les lochies, est produit par la sécrétion de la muqueuse du corps de la matrice, et celle-ci se mêle, en descendant plus bas, avec la sécrétion du col du vagin de la vulve, de manière que les lochies pures, dans les couches, échappent à notre observation. Tandis que les lochies, au 1^{er} et au 2^{ème} jour de l'accouchement, sont, ordinairement, purement sanguinolentes (*Lochia cruenta*), et qu'elles ne sont mêlées quelquefois, avec des coagula sanguins, qu'en cas de maladie, la sécrétion, depuis le 2^{ème} le 3^{ème} et les jours suivants, en est seroso-sanguine (*Lochia sanguinolenta*); à l'état normal, le bord d'une tache de lochies est, à cette époque dans le linge clair; à l'état morbide, elle est foncée, voire même, elle est brune chocolat et poisseuse.

L'on distinguait auparavant, encore des lochies sereuse et blanches;

cette distinction pourrait être inutile, et l'on pourrait, tout au plus, y établir, comme troisième forme, les lochies blanches; d'après les observations de *Fehling*, ces lochies blanches en sont, tout à fait, une exception: des lochies dépourvues de sang, des lochies simplement séreuses ou bien, des lochies déjà purulentes s'observent rarement, avant le 11^{ème} ou le 12^{ème} jour; les lochies, qui sont déjà dépourvues de sang, si l'accouchée se lève et qu'elle quitte, de si tôt, le lit, rédeviennent sanguinolentes; si l'on se donne la peine de faire des recherches plus exactes, l'on serait étonné de voir que, dans beaucoup de cas, les lochies sanguinolentes ne durent, au propre, que 3 semaines, voire même dans certains cas, qui ne sont pas tout à fait rares, elles durent 4 semaines, et même plus longtemps, sans que l'on puisse dire, qu'il s'y agisse alors d'une trouble de l'involution. dans les cas favorables, les lochies blanches cessent, peu à peu, jusqu'à la 4^{ème} semaine; dans d'autres cas, elles persistent, pendant 6 et 8 semaines, certainement très changeantes en force.

Le liquide, qui en représente la quantité principale, dérive en partie, des vaisseaux sanguins, en partie des vacuoles lymphatiques de la muqueuse utérine, d'où dépend sa réaction alcaline; sa sécrétion, qui, provenant du vagin, s'y mêle, est relativement au liquide précité, par rapport à la quantité, à peine digne d'être prise en considération. L'on y découvre, microscopiquement des haillons de la *decidua*, en abondance, qui augmentent, surtout, par le lavage; microscopiquement, l'on y découvre des corpuscules du sang rouges et blancs, des cellules nombreuses, en partie, bien conservées, en partie, des débris de cellules, des cellules de la *decidua*, des épithèles cylindriques, des corpuscules muqueux, en partie, ciliaires, en partie non ciliaires. L'investigation microscopique simple de la sécrétion lochiale, ne suffit pas, du reste, pour déclarer, judiciairement, p. e., dans des cas douteux, d'une manière peremptoire, qu'il s'y agit d'un accouchement incontestable, en se basant, seulement, sur l'observation microscopique de quelques cellules de la *decidua*.

Déjà, *Meyerhofer* avait démontré, en 1865, dans la sécrétion utérine de personnes, affectées de la fièvre puerpérale, l'existence de vibrions et les lochies ont été examinées, plus exactement, dans ce sens, plus tard, par *Kehrer* et *Karevski*, et surtout, avec tous les moyens de la nouvelle Bactériologie, par *Doederlein*.

Par les recherches de ce dernier observateur, les faits ont été mis à jour, que les lochies normales de l'*uterus* ne contiennent des myrètes, des

champignons fassifolis, mais que, dans les lochies vaginales normales, il y a d'innombrables germes de plus variées espèces; ces recherches ont été répétées et confirmées, plus tard, dans beaucoup de cliniques gynécologiques, et notamment, dans celle de *Fehling*, à *Stuttgart*, par M. le Dr *Haegler*. *Thomen* trouva, du reste, dans les couches normales de femmes, dans quelques cas, des streptocoques, dans l'*uterus* aussi bien que dans le vagin, et il constata, que ces musédinées sont, notamment, plus fréquents dans le vagin, et qu'ils y sont plus abondants, aux premiers jours des couches qu'aussitôt après l'enfantement. *Kulscioff* découvrit, dans les lochies, différents coques et plusieurs espèces de bactéries: les bacilles seraient identiques avec des espèces de *prsteus*, décrites par *Hauser*. Les lochies utérines normales, injectées, dans le sang ne produisent pas de réaction, tandis que les lochies vaginales, normales qui contiennent des germes, y provoquent des abcès. Si, en revanche, il a, dans l'*uterus*, des germes de quelque espèce que ça soit, ils déterminent, ordinairement, mais pas toujours, l'élévation de la température, qui persiste jusqu'à ce que ces germes puissent être éliminés, par l'augmentation de la sécrétion et la formation des cellules du pus.

Les germes pathogènes, dont il s'agit, dans les lochies infectieuses de la matrice, sont le *staphylococcus aureus*, le *staphylococcus albus* et le *streptococcus pyogenus*, qui est le même que celui de l'erysipèle.

Les monocoques et les diplocoques, qui sont contenus dans les lochies normales du vagin, ainsi que les bacilles et toutes les autres espèces de microorganismes, que l'on pourrait y rencontrer, sont déjà, dans le vagin, en partie, depuis la grossesse, autant qu'ils n'avaient pu en être éliminés, charriés par les eaux amniotiques, du sang etc; en partie, ils s'y sont introduits, par le canal des parties génitales externes, du dehors.

Les conclusions tirées, sur la base de l'investigation bactériologique, sont complètement, en harmonie avec les recherches expérimentales, que *Kehrer* et *Karevski* ont instituées, pour expérimenter sur l'infectiosité des lochies. D'après ces expérimentations, les lochie sanguinolentes du 1^{er} et du 2^{ème} jour, inoculées dans le corps des animaux et de l'homme, n'y provoquent pas une réaction particulière; elles n'y provoqueraient, tout au plus, qu'une légère inflammation locale; depuis le 3^{ème} jour, et au-delà elles y provoquent, toujours et dans tous les cas, une inflammation de la place inoculée. *Kehrer*, qui n'a expérimenté qu'avec des lochies vaginales, trouva, après l'inoculation, la production de l'inflammation suppurative,

quand même les couches seraient normales; il constata aussi, la vénimosité des lochies, jusqu'au commencement de la seconde semaine.

Nous parlerons plus tard, sur la signification de ces faits expérimentaux, pour la doctrine de la production des infections puerperales, et des inflammations secondaires, dans le cours des couches. Il suffit de rappeler ici l'infectiosité des lochies, pour en préserver le doigt explorateur du médecin, en prenant soin qu'il ne soit privé de son épiderme, dans aucune partie: des panaris graves, des phlegmons du bras, de l'aisselle, même des morts, sont souvent la triste conséquence de telles inoculations inconsidérées, faites par incurie, sur le corps des Médecins qui soignent les femmes en couches.

OPÉRATIONS SUR LES VEINES

Les opérations sur les veines deviennent de plus en plus fréquentes; les accidents septiques ont disparu complètement, pourvu que le champ soit rendu aseptique et que l'opérateur observe les préceptes listériens.

Dans la période pré-antiseptique, toute intervention active, à ciel ouvert, sur les veines, constituait une hardiesse,¹ mais aujourd'hui ce genre d'opération a passé dans nos mœurs chirurgicales. Ai-je besoin de décrire tous les moyens qui ont été imaginés pour combattre les varices des jambes, le varicocèle et d'autres tumeurs analogues? Je me dispense de faire cette longue énumération, on peut consulter les classiques.

Certains médecins préconisent encore les moyens orthopédiques pour guérir le varicocèle, par exemple: le port du bandage, du suspensoir, toujours difficile et pénible pour le malade, ne donne guère de bons résultats.

Il est bien temps de mettre ce système de traitement au rebut et de recourir au procédé opératoire. Par ce seul moyen, on obtient la guérison radicale des varicocèles. Tout ce qu'on fera dans cette direction est aléatoire, la sécurité réside dans l'intervention seule.

Depuis le 11 Mars 1891, j'ai noté dans mon cahier 5 opérations de varicocèle avec 5 guérisons; dans ce chiffre les 4 appartiennent à mon Excellent collègue Kambouroglou et un seulement à moi.

Le traitement chirurgical, dans cette affection, est tellement efficace, que je désire le reprendre aujourd'hui, bien qu'il soit hors du cadre de mon sujet.

C'est le 6^{me} cas de varicocèle, opéré par le Docteur Kambouroglou à

l'hôpital allemand où j'ai eu l'honneur de l'assister. C'est un homme de 25 ans, le varicocèle siège à gauche, son origine remonte à 5 ans, depuis une augmentation lente et progressive s'est montrée jusqu'au jour où les douleurs locales obligent le malade à venir nous consulter. Étiologie obscure, pas d'antécédents pathologiques. Voici maintenant le procédé opératoire: incision parallèle au cordon spermatique d'une longueur de 5 centimètres, on tombe sur le paquet des vaisseaux entouré de tissus cellulaires lâches, on introduit immédiatement le doigt sous le cordon spermatique et on cherche à l'attirer au dehors, il ne reste qu'à procéder à la séparation des veines et du canal déférent. Dans les premiers temps nous faisons la ligature en masse, dans ce dernier cas nous préférons mettre plusieurs ligatures, suivant les préceptes de Tillaux; cette modification assure mieux l'hémostase.

Or, sur notre malade, nous avons divisé le paquet des veines spermatiques antérieures (composé de cinq grosses veines en général) en trois faisceaux et le paquet des veines spermatiques postérieures (composé de trois veines) en deux faisceaux. Entre les deux paquets de veines, que nous sommes tenus de séparer, se trouve logé le canal déférent. Il ne faut pas prendre celui-ci dans les nœuds, avec un peu de souci la méprise n'est guère possible. Du reste la constitution anatomique du canal (sa dureté, sa couleur nacré, sa forme) permet de faire cette distinction. A chaque faisceau est appliqué une double ligature avec la soie sublimée, section nette avec des ciseaux au milieu des deux nœuds. Cette manœuvre dispense de mettre des ligatures aux bouts des artères sectionnées. On nettoie le champ opératoire avec du sublimé, on suture les téguments externes et un pansement iodoformé achève l'opération.

Il faut avant d'aller plus loin de nous édifier sur le sort de l'artère spermatique; qu'est-elle devenue? Cette artère, qui se trouve cantonnée dans le paquet des veines antérieures, est sectionnée comme les veines; Certains auteurs sont pour la conservation de l'artère spermatique, d'autres divisent cette artère avec les faisceaux sans aucune appréhension et je suis de ce nombre.

Jamais l'ombre d'une alerte ne s'est montrée dans cette manière de faire, dans le nombre de mes observations je n'ai vu survenir aucune atrophie testiculaire; du reste, les six cas opérés appartiennent à la période moyenne de la vie, et ils seraient sûrement venus nous réclamer ce bonheur perdu! Non, l'existence testiculaire n'est nullement compromise par la section de l'artère spermatique. L'artère déférentielle, les artères honteuses externes et internes, en un mot la circulation collatérale joue un rôle de suppléance très satisfaisant.

Il en est tout autrement quand on prend par inadvertance le canal déférent dans les faisceaux, alors la frigidité est certaine.

Voici maintenant une autre opération où encore les veines sont en

jeu; cette fois il s'agit de faire la résection des veines superficielles de l'avant-bras. Un jeune homme tombe à terre en sautant, la face antérieure de l'avant-bras gauche est contusionnée, à bref délai, il se forme au tiers inférieur de la région cubitale une tumeur, l'origine de celle-ci remonte à 8 mois; actuellement elle présente la dimension d'une demie-pomme. Elle a l'aspect violacé, framboisé, dépressible, sans battement, pendant la contraction musculaire elle augmente de volume et devient très sensible.

Les veines superficielles de cette région, médiane, cubitale et radiale sont compromises. Pendant 8 mois le malade a essayé tous les moyens de compression: résultat nul. En désespoir de cause, il se décide à se faire opérer. Incision médiane et verticale, peau très amincie, on dissèque la peau sans blesser les vaisseaux, on met quelques ligatures en haut et en bas de la tumeur et on fait l'ablation complète; quelques points de sutures avec du catgut sublimé achèvent l'opération. Dix jours après cette résection, on obtient la cicatrisation.

Cette opération encourage les auteurs à entreprendre la résection des veines de la jambe en cas de varice, comme conseillent et pratiquent Lucas-Championnière et Cerné (de Rouen). Celle-ci peut être préconisée comme moyen de traitement des ulcères variqueux de la jambe.

D^r ZARTARIAN

le 11 Mai 1892.

REVUE DE LA PRESSE

Le monde savant est vivement intéressé aujourd'hui par la communication faite par le Dr C. Paul, à la séance de l'Académie de Médecine du 16 février, sur le *traitement de la neurasthénie par la transfusion nerveuse*.

Dans l'impossibilité de reproduire en entier le mémoire complet, nous en citons les conclusions:

1^o Une solution au dixième de substance grise de cerveau de mouton stérilisé par l'acide carbonique dans l'appareil d'Arsonval, injectée dans le tissu cellulaire sous-cutané, à la dose de cinq centimètres cubes, est parfaitement tolérée, en ne provoque aucune réaction ni locale, ni générale.

2^o Ce n'est qu'exceptionnellement qu'il se produit un peu d'engorgement lymphatique, qui disparaît en général en trois ou quatre jours, sept au plus.

3^o Sur plus de deux cent injections pratiquées sur douze sujets, il n'y a eu ni abcès, ni pustule acnéique.

Il est vrai que l'asepsie a été rigoureuse, ce qui n'existe pas chez les morphinomanes.

40 Le malade sent une légère chaleur pendant quatre à cinq minutes, rarement plus, et c'est tout.

50 Les régions qui paraissent les plus favorables aux injections sont les régions où le tissu cellulaire est le plus lâche, c'est-à-dire les flancs et la région lombaire.

60 Le premier effet ressenti par les malades est une sensation de force et de bien-être, qui leur donne la conscience qu'ils ont à leur disposition une somme de force qu'ils n'avaient point auparavant.

70 L'amyosthénie et l'impotence musculaire diminuent rapidement; les malades en donnent la preuve parcequ'ils peuvent bientôt marcher beaucoup plus longtemps sans se fatiguer.

80 Les douleurs vertébrales et l'hypersthésie spinale disparaissent au bout de quelques injections. Même dans l'ataxie on voit les douleurs fulgurantes disparaître.

90 Il en est de même de la céphalée neurasthénique et de l'insomnie.

100 L'impotence fonctionnelle du cerveau disparaît à mesure.

110 Les malades prennent de l'appétit, leur nutrition s'améliore et s'ils sont préalablement dyspeptiques, comme nos chlorotiques, la nutrition se fait mieux, comme en témoigne l'augmentation rapide du poids.

120 Quand à l'impotence sexuelle elle a été notablement améliorée, mais je n'ai eu l'occasion d'observer cette amélioration que chez trois neurasthéniques simples.

(La Tribune médicale.)

Localisation de la goutte dans le pénis. Erection permanente pendant trois semaines. Guérison.

Syr Dyce Duckworth a lu, à la *Clinical-Society* de Londres, l'observation d'un homme de 42 ans entré à St-Bartholomew's Hôpital pour des arthropathies goutteuses. Ce malade avait eu des coliques de plomb à différentes reprises; son père était un peu goutteux.

Cinq jours avant son admission à l'hôpital, ce malade avait été pris brusquement d'une douleur dans le poignet droit et dans le gros orteil du pied droit. Le lendemain, il se réveilla avec une violente douleur dans le pénis qui était en érection. Ces phénomènes persistèrent sans interruption jusqu'au moment de l'entrée. Trois jours plus tard, le gros orteil gauche fut pris à son tour. Les organes thoraciques et abdominaux ne présentaient aucune alteration. L'urine était acide, non albumineuse; la densité était de 1022.

Le pénis était en continuelle érection et très douloureux. Les testicules ne présentaient aucun gonflement; le périnée était intact. La miction était pénible et le cathéterisme dut être pratiqué à différentes reprises.

L'érection persista pendant 22 jours, puis disparut graduellement, en même temps que s'amendaient les phénomènes articulaires, dont il n'était pas possible de mettre en doute la nature goutteuse.

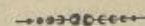
Sir Dyce Dukworth estime que la localisation de la goutte dans la verge est tout à fait exceptionnelle. Cette affection se localise assez fréquemment dans la vessie, la prostate et les testicules, mais jamais dans le pénis.

Pour expliquer la permanence de l'érection—qui était à ce point prononcée qu'on dut placer un appareil sur l'abdomen du malade pour éloigner les draps dont la pression était insupportable—il faut admettre une thrombose des veines du corps caverneux avec inflammation des trabécules. On a déjà publié quelques cas de thrombose localisée en différents points de la verge; mais cette observation paraît être la première de thrombose totale.

Le priapisme se rencontre chez les goutteux quand l'urine est très acide, mais un traitement alcalin fait disparaître rapidement ce phénomène. Dans ce cas, tous les traitements—alcalins, opium, colchique, etc.—ont échoué.

En résumé, il s'agit là d'une localisation tout à fait rare de la goutte, aussi rare que la parotidite goutteuse, par exemple. (*Bulletin Médical.*)—Dr Ph. L.

(*L'Union Médicale* 25 février 92.)



FORMULAIRE

INSUFLATION CONTRE LA PHTHISIE LARYNGÉE.—Cozzolino.

Iodoforme finement pulvérisé.	5 grammes.
Phosphate de chaux »	10 —
Acide borique porphyrisé	5 —
Mentol	de 0 gr. 40 à 0 gr. 80 cent.

Mélez avec soin.—Matin et soir, on insuffle une quantité suffisante de cette poudre dans le larynx des sujets atteints de phthisie laryngée. Pour remédier à la sensibilité, on badigeonne avec la solution de cocaïne.—N.G.



ايکنجی فرقۀ همايونہ منسوب التجی الایک دردنجی طابورینک طبیی صواقول
 اغاسی فتوتلو محمود افندی صاغقول اغالغہ ؛
 ايکنجی فرقۀ همايونہ منسوب سکرنجی الایک اوچنجی طابورینک طبیی صواقول
 اغاسی فتوتلو عمر کال افندی صاغقول اغالغہ ؛
 ايکنجی فرقۀ همايونہ منسوب اطفائیہ برنجی طابوری طبیی صواقول اغاسی فتوتلو
 اسماعیل مائل افندی صاغقول اغالغہ ؛
 ايکنجی فرقۀ همايونہ منسوب نقلیہ طابوری طبیی صواقول اغاسی فتوتلو حسین
 حسنی افندی صاغقول اغالغہ ؛
 ايکنجی فرقۀ همايونہ منسوب سواری دردنجی الایک طبیی صواقول اغاسی فتوتلو
 احمد افندی صاغقول اغالغہ ؛
 ايکنجی فرقۀ همايونہ منسوب سواری ارطغرل الایک طبیی صول قول اغاسی فتوتلو
 فریدون بک صاغقول اغالغہ رفیع بیورلمشدر .
 بوکره طرابلس غرب فرقۀ عسکریہ سی سرطباتہ تعیین بیورلمش اولان قائم مقام عزتلو
 علی رضابک افندیکن قدم واهلیتہ مبنی عہدہ سنہ میرالایق رتبہ سی توجیہ بیورلمشدر .
 طوپخانہ عامرہ برنجی صنایع اعدادیہ ايکنجی طابوری جراحی رفعتلو محمد توفیق
 افندی بہ یکباشلیق رتبہ سی توجیہ یلہ ايکنجی فرقۀ همايونہ منسوب اطفائیہ دردنجی طابورینک
 منحل اولان جراحانہ تعیین بیورلمشدر .
 کوش صوبی خستہ خانہ سی طبیب ثانلیی قائم مقام عزتلو جورجی بک غیرت واهلیتہ
 مبنی عہدہ سنہ میرالایق رتبہ سی توجیہ بیورلمشدر .

﴿ نشان ﴾

مشہود اولان حسن خدمت لرینہ مبنی یدنجی اردوی ہمایون مرکز خستہ خانہ سی
 طبیب ثانلیی قائم مقام عزتلو توفیق بکہ تبدیلہ اوچنجی و مذکور خستہ خانہ اطبا سندن
 یکباشی رفعتلو محمد لطفی و اجزاجیلرندن محمد فیضی افندیلرہ تبدیلہ دردنجی وینہ مذکور
 خستہ خانہ اطبا سندن یکباشی رفعتلو عارف افندی الیہ التجی الایک اوچنجی و سیار طویچی
 الایک ايکنجی طابورلری جراحلری عبدالقادر و احمد عبداللہ افندیلرہ دخی بشنجی رتبہ لرندن
 مجیدی و سر اجزاجی قائم مقام عزتلو محمد علی بکہ دردنجی رتبہ دن عثمانی نشان ذیشانلری
 احسان بیورلمشدر .

﴿ مدالیہ ﴾

عموم قرانتہ خانہ لر مقنشی سعادتلو قوچونی افندی حضرت لرینہ النون لیاقت مدالیہ سی
 احسان بیورلمشدر .

نشو ونماسه بك زياده الويريشلى عدو اعتبار ايتكده درلر . بونلره استعداد نقطه نظرندن دولامه ، ظفر ملخيم نفحه قريه دنيلان صغوقدن حاصل اولمه التهاب دخى علاوه ايديله بيلور . بالذات مريضى دخى نظر دفته آلميدر كه بعضلى سائر لربه نسبة حامض فنيقدن دها زياده متأثر اولورلر . پارس خسته خانه لرنده اجراى طبابت ايدن بالجملة اطبانك معلوملريدركه پارس مشاهير جراحيندن كنچ بر ذات حامض فنيقه اصلا تحمل ايدمه يدرك بونى استعمال ايتز . زيرا از يحق بر حامض فنيق محلونه طوقنه جق اولور ايسه اللرى در حال وجعناك اولور . اشبو معروضاتدن استنتاج اولنديغه كوره حامض مذكورك استعمالنده فوق العاده احتياطلى طاور اتمق اقتضا ايدر . وسائر بر مضاد تفسيخ ماده يه مراجعت اولنديغى صورته خستكانك درجه حسيتنى تجربه ايتك وعلى الخصوص بر جرحه وبخصوص بر التهاب ايله قوه حياتيه سى تناقص ايتش انسجده استعمال ايدلديكى صورته دقت ايتك لازمكير .

متنوعه

توجيهات طبيه

ايكنجى فرقه همايونيه منسوب بشنجى الايك برنجى طابورينك طبيي صولقول اغاسى فتوتلو صالح افندى صاغ قول اغالغه ؛
ايكنجى فرقه همايونيه منسوب بشنجى الايك ايكنجى طابورينك طبيي صول قول اغاسى فتوتلو بهاء الدين افندى صاغ قول اغالغه ؛
ايكنجى فرقه همايونيه منسوب صار يقلى زخاف ايكنجى طابورينك طبيي صولقول اغاسى فتوتلو واحد ضيا افندى صاغقول اغالغه ؛
ايكنجى فرقه همايونيه منسوب فسلى زخاف ايكنجى طابورينك طبيي صولقول اغاسى فتوتلو قدرى افندى صاغقول اغالغه ؛
ايكنجى فرقه همايونيه منسوب استحكام طابورينك طبيي صول قول اغاسى فتوتلو شكرى افندى صاغقول اغالغه ؛
ايكنجى فرقه همايونيه منسوب التنجى الايك برنجى طابورينك طبيي صولقول اغاسى فتوتلو مصطفى افندى صاغقول اغالغه ؛
ايكنجى فرقه همايونيه منسوب التنجى الايك ايكنجى طابورينك طبيي صول اغاسى فتوتلو حسين افندى صاغقول اغالغه ؛
ايكنجى فرقه همايونيه منسوب التنجى الايك اوچنجى طابورينك طبيي صولقول اغاسى فتوتلو على افندى صاغقول اغالغه ؛

محلولى اينجندۀ طوقله ابراهامك خانفرن اولديغنى (مونود) نام ذات ۱۸۸۹ سنۀ ميلاديه سنده پارس جمعيت جراحيه سنده نقل و حكايه ايتش ايدى . اكثر يتله واقع اولديغنى كى موسيو (مونودك) ك اشبو حكايه سى بوكى دها برچوق وقعه لرك ميدانه چيقمسنه بادي اولدى . موسيو (تريون) موسيو (كرهيسون) و موسيو (تريه) بوكا مشابه وقعه لرك نقل ايتشلر و موسيو (كه نو) نام ذات آريجه ايكي وقعه ذكر ايدوب موسيو (له دانو) اوج و موسيو (لوقاس شاهپيونيه) مؤلفات مختلفه دن جمع ايدرك اون وقعه حكايه ايلمشلر ايدى . اوتار يتخدن برى سالف الذكر جمعيتده بوماده حقنده مذاكرات جريان ايتامش ايسده بوندن حامض فينك قطعاً يكي بر مخاطره توليد ايتديكى بالطبع استدلال اولنده من . سكوت ايله پكشديرلش اولمى ملحوظ اولان برچوق وقعه لرى بر طرف ايدرك بوكه موسيو (قوله) طرفندن پارس خسته خانه ل غزنه سى ايله نشر ايديلان يكي بروقه ينى ذكر ايدم . مذكور وقعه اياغك باش پارمى ظفر ملتحمه دوچار اولان اون طقوز ياشنده كننج برقرده اوزون مدت قوتلى حامض فينك محلولى استعمال اولنهرق مذكور پارمك خانفرن اولمىدن عبارتدر . اشته بوده حامض فينك استعمالندن متولد مخاطرات اوزرينه اطبائك انظار دقتنى جلبه شايسته در . كرك برخسته ده و كرك بوكا مشابه اولان سالف الذكر سائر وقعه لرده يابس بر خانفرن حصوله كاهرك بالاخره اصبع مريضك بترينى موجب اولمش و عمليات (ليسفرانق) نام جراحت اصولى وجهله اجرا اولنهرق برنجى عظم مخروطى الشكل دخى بالطبع اخراج ايدلمشدر .

مذكور خانفرن انسجدهك عدم حسيتى واسمى رنكدن قويو سياهه قدر تخلف ايدن لحافاتك تغيرات متدرجه سى ايله مترافق بولنهرق اولدقجه خواص ميمزى حائزدر . مرض مذكور مؤخرأ اقسام سالمه ايله اقسام مريضه بيننده برميزابه دافعه حصوله بادي اولهرق بعضأ اواقدر شدتلى اوجاعه سبيت و برر كه انجق مورفين واسطه سيله اوجاع مذكورۀ تسكين ايديله بلور .

حامض فينك محلولى ايله تجارب ذاتيه سى اولنرك معلوميدر كه مذكور محلولاى براز قوتلجسه اولديغنى وقت تماس ايله بعض اشخاصده غايت فنا واضطراب انكين تخريشات حصوله كتيره رك سججات و انسجدهك بطلان حسنى موجب اولورلر . اكر محلولاك تماسى ده از ياده نميد ايديله جك اولور ايسه دها مشنوم نتيجلر حصوله كله جكى بالسهوله منقهم اولور .

بوكى خصوصاً صانده حصول مخاطره هم ۵۰ ده ۱ نسبتده اولان قوتلى محلوله و همده آتيدۀ تعداد اولنان جرحه لرك طبيعته عطف و اسناد اولنۀ بلور : حافه لرى تضيق اولمش جروح رضيه و از نيلش جرحه لرك بونلرى بالجملة فن ميقروب اربابى عضويات صغيره نك

حرکات بنفسه توقف ایدوب یا لکیز موضعی اختناقلر حصوله کایر . فقط بر مهیج واسطه سیله حرکات مذکورہ تکرار حصوله کتیریلہ بیلور .

بش چاریک ساعت ختامندہ اولاً میخانیکی اولان قابلیت تمیج زائل اولوب بعدہ صرہ سیله ناقص ۱۸ درجہ ده صغوق صو والکتریق ونہایت زائد ۴۰ درجہ ده صیجاق صو واسطه سیله حصوله کتیریلان قابلیت تمیج دخی نحو اولور . اشبو نہایتکی قابلیت تمیج ایکی ساعت ختامندہ تمامیلہ زائل اولور .

مریات حرکات بنفسه مراکزینی تحریک ایدرک تاثیر ایدوب تقاضاتی دہا شدت و دہا کثرتلہ حصوله کتیرلر . مواد مذکورہ درجہ شدت لرینہ کورہ شو صورتلہ صرہ لنہ بیلورلر : خلاصہ چنطیانہ ، بعدہ سترارن (Cetrarin) ایله قوندورانژین (Condurangine) ونہایت ہندبای بری خلاصہ سی ، ثانی کبریئت کنین و آجی آغاج خلاصہ سی . بوندن بشقہ چنطیانہ و ہندبای بری و آجی آغاج خلاصہ لری استریکنین مثلاً قابلیت تمیج معدوی نی بالادہ ذکر اولنان مواد مختلفہ واسطه سیله تزئید ایدرلر .

قولومین واستریکنینک تحت تاثیرندہ مذکور قابلیت تمیج پک زیادہ لشہرک تقلص معدہ عمومی وثابت اولور . آپستین دینلان مادہ نک دخی مریاتہ مشابہ بر تاثیر واری ایسہدہ پک ثابت دکدر . پیقر وتوقسینک حرکات معدہ اوزرینہ ہیچ بر تاثیر مشاہدہ اولنماددر .

ایمدی مریات معدہ نک حرکاتی تشدید و بنسأ علیہ اطعمہ ایله عصارہ معدویہ نک اختلاطنی تسہیل ایدر . بوندن بشقہ ادویہ مذکورہ دورانی تسریع ایدوب عصارہ مذکورہ نک انفرازی نی و بوجہ اطعمہ نک امتصاصی قولایلشدیرر . والحاصل مریات بواب معدہ نی آچہرق محتویات معدہ نک اعمای اثنا عشرہ مرورینہ یاردم ایدر . ایمدی ادویہ مذکورہ وھن وتوسع معدہ و نقاہت لردہ و مختلف فقر الدملردہ بحق استعمال اولنمقدہ در .

﴿ حامض فنیق استعمالندن متولد مخاطرات ﴾

فی الواقع حامض فنیق استعمالندن متولد مخاطراتدن خلیجہ بحث اولنمش ایسہدہ مخاطرات مذکورہ ظن اولنشدیغندن زیادہ در . اصول تضاد تفسحک موقع فعالہ وضعی خصوصندہ فوق العادہ دخلی اولان و بالجملہ اطبا طرفندن کال اعتیاد ایله استعمال ایدیلان بویلہ برجسمیک بادی اولدیغی مخاطرات نظر دقتدن دور طوتلماقی لازم کایر . پارمغندہ دولامہ چیقان برقادینک اوزونجہ بر مدت پارمغنی مشکائف برحامض فنیق

﴿ داء الافرنجیده تبول زلال ﴾

دوقتور (پترسن) نام ذات تحت تجربهیه وضع ایستدیکي ایکی یوز خسته اوزرنده ۳۰۰۰ ی متجاوز تحلیل اجرا ایتشدرد .
 مومی الیهک نتیجه تحریاتی شو در :
 برنجیسی سرریات وخسته خانه لرده مرضا خسته لفلک هر هانکی درجه سنده دخول ایدرایسه ایتسون بالمله داء الافرنجیلرک ابوالی تحلیل اولنق لازمدر .
 ایکنجیسی کذلک دقتله معاینه ایتلیدرکه موجود اولان تبول زلال حقیقه داء الافرنجیدنی نشأت ایدیور یوقسه کاذب برتبول زلالیدر ؟
 اوچنجیسی تبول زلال افرنجی برنجی وایکنجی دورلرده ۱۰۰ ده ۳۰۸ نسبتنده اولوب اوچنجی درجه ده ۱۰۰ ده ۵۰۸ نسبتنده بولنور .
 دردنجیسی صفصافیت زیبق ایله تداویده انجق نادراً کچیجی برتبول زلال مشاهده اولنور . بناءً علیه دوقتور (کون) ک ادعا ایتمش اولدینی وجهله تداوی زیبقینک امراض کلیویه بی حصوله کتیردیکنک اصل و اساسی یوقدر . مع مافیه احتمالدرکه مرهم زیبق طلا آتی واسطه سیله اجرا ایدیلا تداویده تبول زلال دهاکترنله مشاهده اولنسون . فقط بونی تصدیق ایتمک ایچون مؤلفک بوبایده کافی مرتبه ده تجارب ذاتیه سی یوقدر .
 بشنجیسی زیبقک کلیتان واسطه سیله خروجی تبول زلالی موجب اولمز .
 التنجیسی تبول زلال افرنجی تداوی زیبق ایله شفاپذیر اولور .

﴿ مریانک معدده اوزرینه تأثیری ﴾

موسیو (ترای) طرفندن

مؤلف مومی الیه پشته جمعیت طبیه سی حضورنده مریات ایله حصوله کلان حرکات معدویه اوزرینه واقع اولان تحریات و تجاربی شو وجهله خلاصه ایلمشدر .
 بر حیوانک معدده سی اخراج اولنه جق اولور ایسه عضو مذکور اوچ چاریک ساعت قدر کندی کندینه حرکاتلر اظهار ایدر . مؤخرأ عضو مذکور دخی فوت اولسیله

﴿ حرقة البولك دکز صوبی شریغہ سیلہ تداولیسی ﴾

موسیو (اوبرین) حرقه البوله دوچار اولان اوتوزایکی خسته یی دکنز صوینی شریغه لریله
تداوی ایتشدرد . حصول شفا علی الاوسط سکنز کون ظرفده وقوعه کلمشدر . شریغه ل
صافی دکنز صوینیه یاپیلوب یومیه سکنز دفعه یه قدر تکرار ایدلمشدر . اگر خفیفه ایدلش
دکنز صوینی قولانیله جق اولورایسه حصول شفا دهه سرعتله ودهه مکمل وقوعه کلیر کی
کورنمکده در .

موسيو (اوبريەن) اشبوشرىنغلر ك تائيرىنى دگز صوينك قلویتنه وتضاد تفسخ ومقوى خواصنه عطف واسناد اللمكده در .

﴿مضاد تفسیح ادویہ نک پر یطون اوزرینہ تأثیری﴾

مؤلفون مومی الہم اجرا ایتمش اولدقلری پراتیق و تجربہ لردن مقررات آتیہی
استنتاج ایلمشلردر :

قلور ثانی، زہیق و ایود ثانی، زہیق و حامض فنیق و حامض صفصاف کی قوتی مضاد
تفسخ و سالم اولان پریطونی بیلہ تخریش ایدرک التصاقات حصولہ کتیردکلرندن طولانی
منفعتدن زیادہ مضرت اظهار ایدرلر .

فتح بطن عملیاتندہ اک زیادہ منفعتی مشاہدہ اولنان محلولر ۱۰۰۰ دە ۶ ویا ۷ نسبتندہ
قلور سودیوم محلولی ایله ۱۰۰ دە ۳ نسبتندہ حامض بور محلولیدر . ایسود وفورم ایله
صالولک بریطون اوزرینه جزئی تأثیر لری واردر . شمدی موضوع بحث اولان مسئله
ادویه مذکورہ نلک حقیقۃً مضاد تفسخ اولوب اولماسی مسئله سیدر .

اشبواصول عملیاتده موجب مخاطره هیچ بر عارضه وقوعه کلیدیکی کبی عملیاتلرنده بالذات حاضر بولندیم خسته لک هیچ برینده ضحور خصیه وقوعبولماشدر . بوندنشقه عملیات اجرا ایدیلان الی خسته نك كافه سیده حیات بشریه نك وسطنده بولتمده اولدقرندن بویه برنعمندن محروم قالسه لر درحال بزه مراجعت ایدرلرایدی . خیر ! شریان منویك قطعیه حصیه نك موجودیتنه هیچ برخلل کلز . شریان ناقله المنویه ایله شراین استیحیائیه وخشیه وانسیه والحاصل دوران جانبیه بوخدمتی کافی مرتبه ده ایفا ایدرلر . اکر دقمنزلک ویاغفلت ایله قنات ناقله المنویه حزمه داخلنه اندحق اولورایسه اولوقت عنانت وقوعی شبهه سزدر .

شمدی آورده یه تعلقی اولان دیگر برعملیاتك مشاهده سنی نقل ایدلم : بونده ساعدك آورده سطحیه سی نشر ایدلدی .

کنج برآدم بر محلدن صحرار ایکن قضاء دوشمکه صول ساعدك قسم قدایمی مرضوض اولور واز برمدت صکره ناحیه زندیه نك ثات سفلاسنده بر ورم تشکل ایدر . ورم مذکورک ابتدای ظهورندن بری سکزی آی مرورایدر . بز کوردیکمز زمان ورمك جمعی بر المانك یاریسنه مساوی اولوب مور بررنکده وقابل تضییق ایدی . ضربات موجود اولیوب تقلص عضلی زماننده ورمك جمعی زیاد ایدر وغایت حساس اولور ایدی .

اشبو ناحیه نك آورده سطحیه زندیه ، کهره ومتوسطه سی آفتزده ایدیلر . مریض سکرز آی قدر بالجمله وسائط تضییقیه مراجعت ایتش ایسه ده هیچ بر نتیجه حاصل اولماشدر . بومناسبته مرقوم عملیات اجرا ایتدیرمکه قرار وبره نك بزه مراجعت ایدر . ورمك اوزرنده برشق متوسط وعمودی اجرا ایدیلوب غایت انجلمش اولان جلد، اوعیه جریحه دار ایدلکسزین . تشریح اولندی . ورمك عالی واسفلنه برقاچ رباط وضع ایدیلوب ورم بتون بتون استیصال اولندی . بعده جلد سوبلیمه لی قانکوت امانه سیله تدریز اوله رق عملیاته ختام ویرلدی . اشبو عملیاتدن الی کون صکره تدب حصوله کلدی .

عملیات مذکوره اطراف سفلیه دوالیسنده اورده نك نشری خصوصسنده ارباب فنی تشجیع ایتکده در . ته کیم (لوقاس شاه پیونیدر) و (سرنه) نام مؤلفر دخی بونی توصیه واجرا ایتشدر . اطراف سفلیه قرحه دوالیه سنك تدایوسی خصوصسنده دخی اصول مذکور شایان توصیه در .

حذاقتکسترم دوقنور قانبور اوغلی طرفندن اجرا ایدلش اولوب یالکیز بردانه سی طرف عاجزانه مدن یاپلمشدر .

بوآفتده تدائی جراحیئک منافع و محسنائی ناقابل انکار اولوب بوراده بونلری تعداد ایله تطویل مقال ائمه جکیز .

المایا خسته خانه سنده دوقنور قانبور اوغلی طرفندن اجرا ایدیلوب عاجزلریئک دخی حاضر بولندیغ التجبی بر حصیه دوالی عملیاتی ذکر ایده حکم . اشبو مریض ۲۵ یاشلرنده برآدم اولوب صول طرفده دوالی حصیه مبتلا اولمش و مذکور دوالی بش سنه مقدم باشلامشدر . اولوقدنبری تدریجاً برتراید حجم وقوعبوله رق نهایت حصوله کلان اوجاع خسته بی بزه مراجعت ائله که مجبور ایتمشدر . اسباب مرض مجهولمز اولدیغی کبی خسته نك احوال سابقه مریضه سی دخی اکلاشیله مامشدر . اجرا ایدیلان اصول عملیات شونندن عبارتدر :
حبل منوی به موازی اوله رق ۵ سانتیمتر و طولنده برشق اجرا ایدیلوب انصبه جریوبه رحوه ایله محاط اولان اوعیه پاکتی اوزرینه واصل اولندی . درعقب حبل منویئک التندن پارقی ادخال اوله رق حبل مذکور خارجه چکلدی و بعده اورده ایله قنات نافله لمنویه یکدیگرندن تفریق ایدلدی . اولکی عملیاتلرده خیاطه بی هپ بردن یاپارایدک . بونده ایسه (تیپو) نك اصوله استناداً برچوق خیاطه وضع ایلدک که بو اصول رکودت دمی دهها زیاده تأمین ایتدی .

بونندن بشقه مریض مرقوم اوزرنده بش عدد پیوجک وریدلردن مشکل اولان اورده منویه قدامیه پاکتی اوج حزمیه و اوج وریددن مشکل اولان اورده منویه خلفیه پاکتی ایکی حزمیه تفریق ایلدک . اشبو تفریق ایلدیگمز اورده پاکتلیرنک اره سنده قنات نافله اسکان ائله که ایددی . قنات مذکوری عقدله اره سنده آلمق اصلاً جائز اولوب آز بر دقله خطا وقوعی برطرف ایدلش اولور . بونندن بشقه قناتک سرئلیکی . صدقی رنکی و شکلی کبی اوصاف تشریحیه سی دخی تمیز مذکور هک پیوک خدمت ایدر . هر بر حزمیه سوبلیه لی ایک ایله ایکیشر دوکم یاپه رق دوکترک اره سندن مقراض ایله کسدک . اشبو تدبیر کسـیلان شریانلرک اوجلرینه رباط وضع ائله که لزوم براقز . بعده ساحه عملیاتی سوبلیه محلولی ایله تطهیر ایتدکدنصکره لحافات خارجه بی تدریز ایدرک وایبود وفورملی برضداد وضع ایلدیرک عملیاته ختام ویردک . عملیات حقنده بیان رأی ایتزدن اقدام شریان منوی حقنده بر ایکی سوز سوبلیه لم : بوشریان عملیات اثناسنده نه یاپلمشدر ؟ اورده قدامیه پاکتی دروننده محاط اولان شریان مذکور اورده مثلاً قطع ایدلمشدر . بعض مؤلفلر شریان مذکوری محافظه ایتک طرفنی التزام ایدوب بعضلری دخی حزمه لر ایله برابر قطع ایدلمسنی تنسیب ایتشلردر که عاجزلریده بورائی تصویب ایدنلردنم .

صیریق ویا چانلاق بولندیغی زمان اجرای عملیاتدن توقی واجتناب ایتمی لازمه که چکنی اخطار ایله اکتفا ایدرئز . لغوسه حواتینی تداوی ایدن اطبانك اهمال و دقتسزلک سیئه سی اوله رق و جودلرینه نفاس منن تلقیج ایدوب وخیم داخسه لره و فلفه مونلره و حتی مهلك خسته لقلره گرفتار اوله رق عدم آباده کیتدکاری پکده نادر وقوعاتدن معدود دکلدر .
(اوچنجی قونفرانسك ختامی)

❖ آورده اوزرنده اجرای عملیات ❖

حذاق اطبای عثمانیه دن دو قنور ظارطاریان افندی طرفندن ترتیب ایدلش اولان
مقاله نك ترجمه سیدر :

اورده اوزرنده عملیات اجرایی کیتدیجه تکثر ایتلکده در . عملیات اجرا اولسان محلك اصول تضاد تفسیح وجهله تطهیر و تنظیمنه رعایت ایدله رك لیستر قوانینه بحق اعتنا اولندقیجه عوارض عقیه همان اصلا وقوعه کلامکده در .
فن جراحیده اصول تضاد تفسیح ساحه ارای اختراع اولمزدن اقدام آورده اوزرنه اچیق هواده اجرا ایدیلان کافه مداخلات بر تجماسردن عبارت ایکن بوکون بوکی عملیات مادی عملیاتلر صره سنه داخل اولمشدر . اطراف سفلیه نك دوالیسی و دوالی حصیه وسائر بوکا بمائل اورامی دفع وازله ایتك ایچون تصور وایجاد اولسان تدابیر ووسائط مختلفه کتب فنیده ده مفصلاً تعریف ایدلش بولندیغندن بوراده بونلره اشتغال ایتیده چکنز .

بعض اطبا بالفرض دوالی حصیه نك تشفییه سی ایچون حالا صنعت درسته سازی وسائطنی توصیه ایتلکده درلر . حالبوکه خسته یه دائماً بادی مشقت و موجب ثقلت اولان قاصیق باغی ویا خود لفافه علقه نك بو باده هیچ بر فائده سی یوقدر . شمعی بوکی بی لزوم وسائط ترکیله عملیات اصولنه مراجعت ایتك زمانی کلشدر . دوالی حصیه لرك شفای قطعیمی یالکیز بو واسطه ایله حصول پذیر اولور . سائر بالجمله وسائط کافه سی مشکوک اولوب حصول امنیت مداخله جراحیده وابسته بولنور .

۱۸۹۱ سنه سی مارت نك ۱۱ نجی کونندن بوآنه دکین دفتریمه بش عدد دوالی حصیه عملیاتی قید ایتدیمکه بونلر کافه سیده شفای پذیر اولمشدر . بوبش عملیاتك دردی رفیق

بعض قادیئرک هم مهبلنده و همده رجنده استریتوقلر بولش واشبو کرجه لک مهبلده ده
زیاده اوله رقی لغوسه لغک برنجی کونلری سائر زمانلردن ده اکثرله بولندیغنی تحقیق
ایلشدر .

(کولیسوف) نام ذات نفاس دروننده مختلف نوعلرده باقتیلر و بر چوق میقروبلر
کشف ایشدر . باسیلار (هوزر) نام ذاتک بیان ایش اولدیغی مواد مصوره نک عینی اولسه
کرکدر . طبیعی اولان نفاس رجیلر دم دروننده زرق ایدیلر جک اولور ایسه هیچ بر عکس
عمل حصوله کتیرمیوب حالبوکه بزوراتی حاوی اولان نفاس مهبل طبیعیلر زرق ایدیلر جک
اولور ایسه خراجات حصوله بادی اولورلر . اگر بالعکس رج دروننده بعض نوع بزورات
موجود اوله جق اولور ایسه او حالده نفاس مذکور هر وقت دکل ایسه بیله اکثریتله درجه
حرارتک ترایدینی موجب اولوب بزورات مذکوره تراید افرازا و تشکل حجرات قیجیه
ایله دمدن اخراج اولنجیه دکن تراید حرارت دوام ایدر .

رجک نفاس منتنده موجود اولان مولد مرض بزورات استافیلوقوکوس اوروز ایله
استافیلوقوکوس البوسدن و جره نی تولید ایدن استریتوقوکوس پیوژه نوسدن عبارتدرلر .
مهبلک نفاس طبیعیسند موجود اولان مونوقوق و دیلاقوق و باسیلار و هر نوع عضویات
صغیره نک بر قسمی مهبل دروننده تاجل زماندنبرو موجود اولوب دم و مایع آمیوس
وسائر ایله طیشارییه سورککوب چیقمانلری اوراده قالیرلر و دیگر قسمیده خارجدن اقسام
تناسلیه خارجیه نک قناتی واسطه سیله درون مهبله نفوذ ایدرلر .

نفاسک معاینه باقتیریولوزیه سی اساسندن استخراج اولنان نتایج (کهر) و (قاره و سکی)
نام طبیئرک نفاسلرک درجه اثانلری حقنده اجرا ایش اولدقاری تجربه لردن استنتاج اولنان
مقرراته مشابه بولمشدر . ایشبو تجربه لردن مستبان اولدیغنه کوره برنجی و ایکنجی کونک
قان ایله مخلوط نفاسلری حیوانات و انسانک وجودینه تلقیح ایدلدیکی صورتده خصوصی
بر عکس عمل حصوله کتیرمیوب انجق خفیف بر التهاب موضعی تولید ایدر . حالبوکه
اوچنجی کوندن اعتباراً سیلان ایدن نفاسلر دائماً و هر وقعه ده تلقیح اولنان محاک بر التهابی
حصوله کتیرر .

نفاس مهبل ایله اجرای تجربه ایدن (کهر) نفاس مذکور طبیعی اولسه دخی
بعدا تلقیح انسجه ده بر التهاب متقیح حصوله کلدیکنی کورمشدر . طیب مومی ایله ایکنجی
هفته بدأ ایدنجیه دکن نفاسلرک ذوالذیب اولدیغنی تحقیق ایلمشدر .

لغوسه لقی اثاننده بعضاً ظهور ایدن التهاب تالی ایله اثان نفاسینک صورت تشکلری
حقنده اجرا ایدیلان تجربات و تجاربی ایلروده بر تفصیل عرض و پسان ایده جکزه بوراده
پارمقی ایله اجرای مس ایدن بر طبییک نفاسلرک منتن اولدیغنی در خاطر ایدرک پارمغنده بر

منابع وارداتی تزايد ابتدجہ ارسال مقالاتہ بذل مروت ایدن اطباء کرامک و علی الخصوص غزنہ ننگ نامی اولان « جریده اماکن الصحه » مدلولہ تطبیق حرکت ایلسی ایچون همت و معاونتری مقتضی اولان و خسته خانه طبیب اولاکارنده بولسان متخیران حکمانک دها مناسب بر صورتده مکافاتلندیله جقلری طبیعیدر .

نخبه امال محاسن اشمال همایونتری کافه علوم ، ادبیات و صنایعک وبالخاصه فن جلیل طبابتک ترقی و اعتلا سندن عبارت اولان شهر یار عیم الاثار و شهنشاه لطف شعار افندمر حضرتلرینک تحت حمایت فیضوایه لرینه و طبیب خصوصیلری بولسان دولتلو ماوروینی پاشا قوللرینک زیر اداره لرینه کیرمش اولان جریده اماکن الصحه افق استقبالی غایت آچیق کوره رک عهده سنه ترتب ایدن نشر طبابت و وظیفه جلیله سنی کمال سعی و غیرتله ایفایه دوام ایده جکدر .

دوقتور

پاردو

— حال نفاسی —

سر طبیب حضرت شهر یاری دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینک خصکی نسبا خسته خانه سنده ترتیب و تقریر بیورمش اولدقلری قونفرانس لک ترجمه سیدر :

﴿ اوچنجی قونفرانس ﴾

(مابعد)

(مدیر هوفر) نام ذات ۱۸۶۵ تاریخسنده جای نفاسی به دوچار اولان خواتینک افرازا رحیمه لرنده « ویرییون » دینلان ماده لرک موجودیتنی کشف و اثبات النش ومؤخرأ نفاس (کهرر) و (قاره و سکی) نام ذاتلر طرفندن دها مکمل بر صورتده معاینه اولمشدر . نفاس مذکور علی الخصوص (دودرلن) نام طبیب فن باقرتینک بالجمله و سائط جدیده سیله غایت مدققانه بر صورتده معاینه ایشدر .

مشاهد اخیرک تحریاتیه مرتبه بداهته و اصل اولمشدرکه رجک نفاس طبیعیه سی فطر و خیوط فطریه بی حاوی اولمیوب فقط نفاس مہیلی طبیعیه انواع درلو بزورات موجوددر . تحریات و تبعات مذکورہ مؤخرأ برچوق سریریات ولادیه لرده وبالخاصه (استوتغارت) ده کائن دوقتور (فہلنغ) ک سریریات ولادیه سنده تکرار ایذیلرک خصوصات مذکورہ تحقیق و تصدیق اولمشدر . بونکله برابر (تومن) نام ذات طبیعی لغوسه لقی اثناسنده

مشهور پرنس دی بسمارق نائل اولديغى مظفريات عظيمه سنه استناداً آلمان لسانى
لسان عمومى حكمنه قويمق استدى ايسده قارشوسنده كنديسنه روس لسانيه جواب
ويرن ديكر بر معترضه تصادف ايلدى.

دولت عثمانيه متشكل اولديغى ملل مختلفه نك ترقيات ماديّه ومعنويه سى ايچون دائماً
ترك وفرانسىز لسانلر نه محتاجدر.

مع مافيه بزه مساعده ايديلان حدودى تجاوز ايتماك ايچون صده رجعت ايدرك
مقاله مزه دوام ايده لم.

خلاصه كلام جريدۀ اماكن الصحه ابتدائى ظهورنده تنظيم و ترتيب ايتش اولديغى پروگرام
احكامنى ممكن اوله بيلديكى قدر منتظم بر صورتده ايفا ايلشدر. اولاً ممالك اجنبيهه
على التوالى وقوعبولان ترقيات قنيدي مملكتهمزه اخبار وثانياً دخى نوکا مقابل اوله رق
مملكتهمزه وقوعبولان وبالخاصه امراض بلديه واستيلاييه متعلق بولسان حوادث
جديده ي اوروپايه اشعار ايلك وظائفنى اجرا ايلشدر. احتمال بوسيدن ناشى اولميدركه
مذكور غزته بالجملة ممالك تمدنه متخيران اطباءى طرفندن تقدير وتحرى اولمقدهدر.
بوكيفت غزته نك ابتدائى ظهورى ائثارنده دوچار اولديغى رغبتلرلى تضمين ايتديكى
كبي منزل مقصودينه واصل اولمزدن اقدام غزته نك قطع ايتدى لازمكلاان وبالطبع شكوفه زار
اولمقندن بعيد بولنان راه ترقيده دوام وثباتنى دخى تشويق وترغيب ايلر.

والحاصل جريدۀ اماكن الصحه بالنسبه آز بر زمان طرفنده كرك حكومت واهالى يه
وكر ك علم وانسانيته شاين تدكار خدمات ابراز ايلدى واستقبالده ده عظيم خدمتلىر
ايفاسنه حاضرلدى. زيرامذكور غزته بر طرفى تركيه ديكر طرفى فرانسجه اوله رق
نشر ايديلان اثار طبيه ايچنده يكانه بر اثر اولوب شرق ايله غرب بيلننده بر خط اتصال
خدمتنى ايفا ايلمكددر.

جريدۀ اماكن الصحه نك مؤسسى اولان دولتلىو ماوروينى پاشا حضرتلىر يالكز
بوغزته نك انتشارينه مساعده آلمقله اكتفا ايتيوب كندى نامشاهى معلومات ومكتسبات
عليه سندن ترشح ايدن مقالات نافعّه ومختلفه سى ايله امور تحريريه سنى همان يالكز باشنه
ايفا ايتش ورفقاي كرامنى بويوزدن كنديسنه منتدار ايلشدر.

پادشاه كالاترور وشهنشاه عنايت كسترولى النعمتن افندمن حضرتلىر نك جريدۀ
اماكن الصحه يه احسان يورمش اولدقلىر تحصيلات غزته نك امور اداره سنى تأمين
ايتكدن بشقه اطباءى حذاقتمندنك لصفاً تحرير وارسال ايتش اولدقلىر مقالات نافعّه يه
بر حصه مكامات دخى تفريق ايلشدر. فى الحقيقة شمدى يه قدر غزته اداره سنى اعطا ايلمكد
اولديغى حصه بر اجر ويا مكافادن زياده بر تشجيع وتشويقندن عبارت ايسده غزته نك

كوره مختلف اصطلاحاته مالك اولميدرد . اصطلاحات مذ كوره ايسه يالكز علما وادبانك
استعمال اينديكي كلمات عاليه ايله احاد ناسك هر كون قوللاندقلى تراكيب عاديهدن
عبارتدر .

بوندن ماعدا لسان تركى دولت عثمانيه يي تركيبايدن ملل مختلفه بيننده دخی بر لسان
مشترك اولوب ملل مذ كوره بولسانى لسان مادر زادلى كى تكلم ايدرلر و ايجلرندن ا كثرىسى
بولسانى ده ا لطيف بولدفلرندن طولايى كندى مابيلرنده دخی بونكه تكلم ايتكده درلر كه
فى الحقيقه لسان عثمانيك لطافتى غير قابل انكاردر .

تميز و تفرد ايدهرك هيئت معلنه داخل اولان و يا خود خسته خانه لره دوام ايدن بر طاقم
ارقداشلمز و اردر كه اصطلاحات طبيه يي تشكيكه موفق اولمشدر . مذ كور اصطلاحات
جديده يي تعميم ايتك ايجون دائما ستونلى آچيق اولان جريده اماكن الصحه درج اولمق
اوزره لطفاً استفادەلى بدير و نادر مشاهدەلر و نمونه اخذ اولمغه شايدن درس لر ارسال
ايدرك كرك مسلكداشلمز و كرك سائر قارئين كرايى مستفيد ايتك ايجون اطباي موصى اليهمك
حذاقت و بالخاصه محبت و طينه لرينه مراجعت ايلرز .

فن طبك تحصيل و تدريس ايجون اساساً فرانسز لسانى قبول اولمش ايدى .
فرانسز لسانى فايت واضح و مضبوط بر لسان اولوب زمانمزه لاتين لسانى يرينه
قائم اولمش و بين الملل بر لسان عمومى حكمنه كير مشدر . بوندن فضله اوله رق لسان
مذ كورى تكلم ايدنلر ك بر درجه يه قدر شرف و اعتبار لرى اعتلا ايتكده اولوب هر هانكى
مملكته كبرتله تكلم اولمغه ايسه اوراده مدنيت زياده انتشار ايتلشدر .

بناء عليه لسان فرانسويدن بالجملة علوم و فنون و بالخاصه فن طب استفادە ايتكده
اولوب زيرا بولسانك كلماتى بك اواقدر معانى متنوعه يه دلالت ايتز .
لسان مذ كورده يالكز بر طرزده تكلم و تحرير اولنور . بوده بر فكر ك بسيط و آچيق
بر صورتده بيان اولمى ايجون كله و طرز افاده نك صورت انتخابندن نشأت ايدر . چونكه
فرانسزلك ذكاوت فطريه لرى بواصولده داخلدر .

ايمدى زمانمزه كيتد بجه ترقى ايتكده اولان اوروپا هيئت طبيه سى عدد اينه داخل
اولمق ايجون هر بر طبيك لسان مذ كوره اشا اواسى لابد و لازمدر .
آمرىقالى مشهور بر ذات ديمشدر كه « مدنى اولان هر شخصك ايكي وطنى اولمق لازم
كلير : برى كندى وطنى ديكر يده فرانسه » .

فن جليل طبك حدودى اولمديغى كى علم و انسانيتدن بشقه مرام و مقصدى دخی
يوقدر .

بناء عليه بوبابده لسانى بر مليت مسئله مى درجه سنه ايصال ايتكده هيچ بر معنا يوقدر .

فن کیمیا دخی برطاقم ادویه جدیده ایله مفردات طبی احیا ایتدکن بشقه هرکون برردرلو
مضاد تفسخ ادویه احداثدن خالی دکدر . اشبو کشفیات جدیده در عقب اطباءک معلومی
اولمق لازم کایر . زیرا بونلرک بعضلری در حال ومع الاستفاده واصلا تسمم تهلکدسی اولمق سزین
موقع استفاده به وضع اولنه بیلورلر . حالبوکه دیگر برطاقم مضاد تفسخ ادویه تاثیر حقیقلری
در کار اولمقله برابر سمدار اولمق محاذیرندن مصون دکدرلر .

بناء علیه برکون توقف ایدلدیکی صورته کریده قالندجی شبهه سز ایدوکنندن حال
حاضر فنک ترقیاته دایما کسب وقوف اولمق اقتضایدر . متمادی و همان هرکون وقوعبولان
کشفیات و ترقیات فنییه ایسه انجق مطبوعات ایله وقوف کسب ایدیه بیلور . بعض دفعه
مطبوعات بیه بوکا کفایت ایتیبوب فن باقتری ویا فن تدوینک کشفیات مهمه سی علی الاکثر
تلغرافلر واسطه سیله اعلان ایدیلور . حتی طبایفه منسوب اولمیان کروه اهالی بیه حکیم لری
کشفیات مذکورهدن مستفید اولمقه چالیشرق ممکن اولدیغی قدر سرعتله معلومات اخذ
ایلکه حریص کور نمکده درلر .

بناء علیه جریده اماکن الصحه چوقدنبری حس ایدلمکده اولان اشبو احتیاجی دفع
ایتدکن بشقه هم ترکیه و همده فرانسیزجه بر جریده طبیه اولدیغی مناسبتله موجب
محسنات عدیده اولمشدر .

جریده مذکور نک بوصورتله ایکی لسان اوزرینه انتشار ایلدی درجه اهمیتنی تزید
ایتش اولوب بوده بالتصادف انتخاب اولمش برشی دکدر .

بویابده هر قدر برچوق اعتراضلر در میان ایدلمش ایسده لسان عذب البیان ترکیک
علوم جدیده وبانخاصه فن جلیل طب ایله موافقت و مطابقتی ناقابل انکاردر .
لسان مذکور تاتار ، فارسی و عربی لسانلرندن مشکل اولدیغی جهته ماضیسی باعث
افتخار اولوب علی الخصوص تاریخ طبده کوزل بر صغیفه اشغال ایتمشدر .

قرون وسطاده اوروپا ظلمات جهل ایچنه مستغرق بولندیغی بر زمانده بغداد شهر
شهرنده کی دارالفنون خلیفه هارون الرشید والمنصور کی معارف و ورانک همتلری سایه سنده
جهانه نشر انوار معارف ایلش و فن جلیل طب عربلرک سعی غیر تریله الی الابد ضایع اولمق
تهلکه سندن قورتارلمش ایدی .

یالکز بر نقصانی فکر قاصرانه مزه کوره لطافتندن و تحصیلنده کی صعوبتندن عبارت
اولان لسان عثمانی فن جلیل طبک تحصیلی ایچون انتخاب اولندیغی زمان پک اصابت ایدلمش
وبوندن غیر مأمول نتایج حسنه حصوله کاشدر .

لسان مذکورک شایان دقت بر خاصدسی واردرکه فن طبک حال حاضرده کی تولداتی
بوندن مع المنوینیه پک چوق استفاده ایتکده در . بوده معناسنی افاده ایتدیکی ترکیباتک جنبه

مندرجات : اجمال احوال صحیه : دوقنور موسیو باردو جنابلر ینکدر . — حال نقاسی حقنده
قونفرانس : دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلر ینکدر . — اوردده اوزرنده اجرای عملیات : دوقنور
موسیو ظار طاریاتک ایدر . — مقتضیات . — متنوعه .

— اجمال احوال صحیه —

جریده اماکن الصحه موقع آرای انتشار اولهلی بش سنه اولوب سرطیب حضرت
شهریاری دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلری طرفندن احداث اولمش و حامی مطبوعات
اولان ولی نعمت بیتمیز پادشاه معارفپور و شهنشاہ عواطف کستر افندمن طرفندن عنایت
واحسان بیوریلان محضصات شهریه سایه سنده دوام وانتظام انتشاری خللدن مصون
قالمشدر .

علی العموم مطبوعاتک افکار بشریه فی تنویر ایدرک خادم مدنیت وانسانیت اولدیغی
وارسته قید بیان اولوب علی الخصوص مطبوعات طبیه بزم زمانمزدده فوق العاده اهمیت
کسب ایدرک دوامی وجوب قطعی درجه سنه کلمشدر .

هر طرفده وله افزای عقول اوله جق صورتنده وقوع و ولان ترقیاتی نشر و تعمیه
کون بکون موقع آرای انتشار اولمقدن خالی قالمیان آثار فنیه و تألیفات طبیه کافی دکدر .
بعضاً اولورکه بوکونکی معلومات مکتسبه من یارین وقوع و ولان برکشف جدید ایله کوکندن
متزلزل اولور .

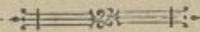
دها دونکی کشفیاتدن معدود اولان باقتیریو لوزی فنی بوکونکی کونده همان کافه
علم امراضی احاطه ایلشمشدر . کون یکمز که یکی برمیقروب و یاخود یکی بر باسیل کشف
اولمسون . هر آن کشف ایلدکده اولان اشبو عضویات صغیره ایسه امراض ساریه
و متذنهک بحث اسباب و تولدلی اوزرینه دائماً بشقه بر صورته اجرای تأثیر ایدر و بوندن
ترشح ایدن اصول تحافظ و توقینک اجرایی ایچون بلا تأخیر اشبو کشف جدیددن استفاده
اولتیق لزومی تبین ایلر .

علم حکمت طبیعیه بولاشق اولان و یاخود ساری برخته لقدن وفات ایدن اشخاصه
متعلق بوانان البسه و چاشور و مواد سارنهک اصول تضاد تعفن و جهله تطهیر و تنظیف لری
ایچون علی التوالی آلات و ادوات صحیه کشف واحداث ایلدکده در .



چیریک امار الصحنه

عسکیر و ملک کیر و دولت علی سیمانی



محل اداره سی

در سعادتده بک اوغلنده واقع جعبیت طبییه شاهانه

اشبو غزته یه پارسده ، لودره ده ، مادریده ، ژوب . بائیر کتبخانه سنده آبنه اولنور .

در سعادتده آبنه یازملق و یاخود پراکنده نسخهلر اشترایتمک ایچون باب عالی جاده سنده ۴۰ نمرولی
(محمود بک) کتبخانه سنه مراجعت ایتملیدر .

برسنه لک آبنه بدلی : اوتوز غروش مجیدییه : یاخود ۶ بچق فرانق در پوسته اجرتی داخل دکلدر .

برنسخه سی ۳ غروشدر

امور اداره عائد خصوصیات ایچون مدیره مراجعت لازمدر .	امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کابینه مراجعت اولنلیدر .
پوسته اجرتی و برلمیان مکتوبلر قبول اولنمز .	درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز .
جریده اماکن الصحیه مقالات فنییه درج ونشر ایتمک آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده نکستونلری دالما کشاده بولندیقی عمالک محروسه شاهانه و دیار اجنبیده مقیم اطبا اقدیلره اعلان ایله کسب فقر ایلرز .	

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

۱۳۰۸

چیتلی معدن صوینی

اوروپاده (ویشی) و (والس) معدن سولرندن انفس چیتلی معدن صوینی خداوندکا
ولایت جلیله سی داخلنده کائن اینه کول صحرا سنده نبعان ایتمکده اولوب انبویه هضم
وقره جگر وشکر ونقریس وقوم علتارنده و امتلاآت مزمنه امراضده تأثیرات دوائیه
صورت تأمینده تحقیق ایتشدر. اشبوصو طعام انناسنده ماء لذیذ مقامنده استعمال اوله بیلور
ومستولی علمک ظهوری زماننده شبه لی سولردن اشبو صویک شربی مرجحدر.



چند آمار الصحة

سنگی و ملک و دولت علی عثمانی

محل اداره سی

در سعادته بك اوغلند واقع جمعیت طبیة شاهانه

اشبو غزته به پارسده، لوندرده، مادریده، ژوب، باغیر کتبخانه سنده آبونه اولنور.

مادتده آبونه یازلیق و یاخود پراکنده نسخهل اشترایتمک ایچون باب عالی جاده سنده ۴۰ غرولی
(محمود بك) کتبخانه سنه مراجعت ایتملیدر.

لك آبونه بدلی: اوتوز غروش مجیدیه: یاخود ۶ بیق قرانق در پوسته اجر قی داخل دکلدر.

بر نسخه سی ۳ غروشدر

به عائد خصوصیات ایچون مدیره مراجعت لازمدر. امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبه مراجعت اولنلیدر.
درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز. درج اولنمیان مکتوبلر قبول اولنمز.
اسکن الصعیه مقالات فنیه درج ونشر ایتملیرمک آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده نكستونلری دائمی کشاده
بولندیقی ممالک عروسه شاهانه و دیار اجنبیده مقیم اطبا افتدیلره اعلان ایله کسب فقر ایلرزه

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

۱۳۰۸

91436



359
1/13 JUILLET 1892

5^{me} ANNÉE N° 76

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 30 piastres argent, ou 6-50 francs, frais de poste non compris

Prix du N° TROIS Piastres.

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

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

Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

*La rédaction a l'honneur de rappeler à MM. 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

IMP. « MAHMOUD BEY » PRÈS DE LA SUBLIME PORTE N 72.

1892.

VINGT QUATRE ANNÉES DE SUCCES

RÉSULTATS THÉRAPEUTIQUES MERVEILLEUX!!

EAU MINÉRALE

DE

TCHITLI

(Près Brousse)

BICARBONATÉE SODIQUE. CONCESSION PAR IRADÉ IMPÉRIALE EN DATE DU 11 SEPT. 1904.

Récompenses aux Expositions de

PARIS, VIENNE, LONDRES, PHILADELPHIE, ANVERS ET FRANCFORT.

L'Eau de Tchitli est supérieure aux eaux minérales similaires qui arrivent de l'Occident, Vichy, Carlesbad, Bihin, Pougues, etc., etc.

Succès assuré dans les maladies du tube digestif et du foie, dans la gravelle et la goutte, le diabète, et les engorgements viscéraux.

TCHITLI est une des eaux les plus agréables au goût. Elle constitue une délicieuse eau de table — très précieuse dans les cas où les eaux potables seraient contaminées, particulièrement en temps d'épidémie.

Les personnes soucieuses de leur reroisauté préfét Tchitli aux eaux de citernes, Bend etc., dans lesquelles les microbes pullulent.

TCHITLI facilite les digestions et régularise toutes les fonctions.

Elle est d'un prix inestimable pour couper le lait dans l'élevage des enfants au biberon. — L'eau de TCHITLI étant expédiée deux fois par semaine de la source, on est assuré de la trouver dans les dépôts à l'état frais. Elle est mise en bouteilles sous le contrôle de M. le Dr Apakian, délégué du gouvernement.

En vente au Siège de la Compagnie, Djélal Bey Han, 13, Stamboul, et dans toutes les pharmacies et drogueries de la Capitale.

ON REPREND LES BOUTEILLES VIDES

BAINS D'IODE-SEL **BAINS DE HALL** HAUTE AUTRICHE

La plus forte source de sel iodé du Continent.

Brillant succès de guérison pour toutes les maladies scrofuleuses et toute les maladies des organes sexuels et leurs suites.

Excellentes installations de cure (Bains et boissons, emballage, inhalation, massage, Kefir) Conditions climatériques très favorables.

Station de chemin de fer, via Lein sur Danube ou Steyr

Saison de 15 Mai au 30 Septembre.

Prospectus détaillés en plusieurs langues.

S'adresser à l'administration des BAINS de HALL (Haute Autriche).



GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES DE L'EMPIRE OTTOMAN

SOMMAIRE : Bulletin par M. le Dr Pardo.— 3^{me} Conférence: Puerperium; par S. E. Mavrogény Païha. — Société Impériale de Médecine.—L'urètre contre nature.—Chroniques: Décorations et promotions.

BULLETIN:

C'était un bien curieux printemps que celui qui vient de se passer, tant par rapport aux vicissitudes atmosphériques, qui ont été très variées, que par rapport aux manifestations morbides, qui ont été insolites et exceptionnelles. que par rapport à la mortalité des 2 premiers mois, qui a été considérable et incompréhensible pour un climat qui est, malgré toutes ces anomalies, un des meilleurs climats du monde.

L'homme, il est vrai, fait tout ce qu'il peut pour le gâter, mais il n'y réussit pas. Le bosphore, ce grand purificateur, se charge de remédier aux bêtises humaines.

Ainsi, avant, pendant et après l'équinoxe, l'abaissement de température s'est maintenu le même, au point que le commencement du printemps ressemblait, à s'y méprendre, à la fin de l'hiver, et le froid était bien plus saisissant et plus nuisible que celui de l'hiver, parceque les organismes étaient fatigués et épuisés par un hiver précoce et long, si non très rigoureux.

Il est de fait que les premiers froids sont mieux supportés ici que les derniers; ce qui, d'ailleurs, est une loi physiologique, que les organismes

saturés du calorique de l'été, s'en ressentent moins des premiers froids de l'hiver; de même que les habitants du midi qui vont passer l'hiver dans le nord sentent moins le froid que les indigènes eux-mêmes la première année.

Ici non seulement les derniers froids sont mal supportés par les habitants de ce pays, et qu'il y a des dictons populaires pour avertir les gens à s'en garantir, mais c'est qu'en effet ils se montrent les plus nocifs à la santé, et, que les individus montrent plus de réceptivité pour les manifestations morbides qui sont plus fréquentes et plus nombreuses dans cette époque de l'année.

Les oscillations thermométriques étaient changeantes et saccadées, décrivant une courbe entre 3 et 40° C. et, par séries de journées plus ou moins froides, et, toujours, sous l'influence d'un dualisme de vents contraires, du nord et du sud, qui amenaient des transitions brusques de température, avec des écarts thermométriques assez considérables.

La note dominante, cependant, de cette étrange constitution atmosphérique a été l'état hygrométrique de l'air, qui se traduisait souvent en pluie; tantôt en brouillard; et, parfois, même, dans une espèce de neige fondue qu'on est censé désigner sous le nom de giboulées de Mars.

L'atmosphère était souvent chargée d'électricité qui se déchargeait parfois dans des véritables orages d'été.

Les ondulations barométriques étaient très variables, et indiquaient, à l'avance d'une manière remarquable, les révolutions météorologiques, qui ne tardaient pas à se manifester, et, qui n'ont pas peu contribué à la genèse de certaines entités morbides, très rares, qui ont fait leur apparition dans cette période de temps, qui comprend la première moitié du printemps qui vient de s'écouler, car l'entrée dans la seconde moitié d'été signalée par des chaleurs excessives étouffantes, jugées à leur tour par un fort orage, qui a ramené la température à l'état où elle était quelques jours avant, après que le thermomètre était monté, d'un bond à 24° C.

Bientôt cependant d'autres orages ont éclaté et un phénomène curieux météorologique, qui se répète tous les ans périodiquement vers la demi mai, s'est produit, c'est un abaissement de température très sensible et très saisissant, dont la cause est probablement tellurique, et que l'impression froide éprouvée est due, plutôt à la transition brusque d'une température élevée à une moindre, qu'à l'indication thermométrique. En général ce phénomène ne dure que trois ou quatre jours; mais cette année il a per-

sisté pendant dix jours environ après quoi le thermomètre est monté d'emblée à 24° C. Il est survenu depuis un peu d'orage avec un peu de pluie, et un brouillard épais s'étendait, comme un linceul, tous les matins, sur le bosphore et la température n'a fait que de s'élever graduellement jusqu'à 30° C. avec des variations dans la même journée de 10° C. environ. C'est un climat traître que celui-ci; malheur à celui qui s'y fie et qui s'habille d'après le calendrier et non pas d'après le thermomètre, en se disant qu'on est en printemps, il en est victime. Combien de personnes, que nous connaissons, ont payé de leur vie une telle imprudence.

Bref, c'était un printemps bariolé qu'on a eu le spectacle de voir les quatre saisons de l'année réunies en lui. Les variations atmosphériques ont continué jusqu'au solstice d'été et le thermomètre oscillait entre 20 et 30° C. quand un orage a éclaté et a clôturé ce printemps panaché.

Or, on ne peut s'empêcher de voir une certaine corrélation entre ces singulières pèripéties atmosphériques et les entités morbides qui ont régné pendant la saison qui vient de s'écouler.

La grippe avait disparu depuis quelque temps déjà, sans qu'on ait pu préciser au juste le moment de sa disparition. Une accalmie morbide lui avait succédé, mais elle n'a pas été de longue durée.

Les maladies intercurrentes et saisonnières n'ont pas tardé à se manifester.

La grippe cependant avait laissé des trainées derrière elle: des cas sporadiques se montraient à chaque abaissement de température; et, surtout, des convalescents qui se ressentent encore à l'heure qu'il est de ses atteintes. Le corps est comme meurtri par l'influenza; c'est pour cela, peut-être, qu'on lui a donné ici le nom de "Patchavoura", c'est-à-dire "chiffon", diction tout à fait orientale.

Il y a eu plusieurs cas de pneumonies et il y en a toujours de nouveaux, qui se présentent dans la pratique. C'est la pneumonie *afrigore*, quelque bacillaire qu'elle soit depuis la découverte de Mr Friedlander. C'est le froid, la cause banale, qui la produit, et qu'on peut considérer dans la plupart des cas comme la cause déterminante, et que nous avons pu le constater dans ceux que nous avons eu l'occasion d'observer dans ces derniers temps.

Nous n'aimons pas sortir du terrain exclusivement pratique, mais il paraît que certains bacilles se rencontrent très sensibles à l'action du froid. Il suffit qu'on passe brusquement d'un endroit chaud à l'air froid

pour que la pneumonie se développe. Il est arrivé à St. Petersburg, il y a quelques années, que 30 individus en ont été atteints en sortant du théâtre, où la température était de 30 degrés audessus de 0 et dehors elle était de 30 audessous.

Quoiqu'il en soit, les pneumonies, qu'on peut considérer comme les véritables maladies saisonnières de cette époque de l'année, n'étaient pas franches; il y avait à n'en pas douter, un élément infectieux d'une malignité insidieuse qui leur imprimait un cachet particulier difficile à saisir et à définir avec des symptômes tout à fait insolites. Entre autres, nous avons vu un cas où une véritable vésanie s'était déclarée, mais qui n'a pas laissé de traces depuis.

Dans tous les cas, on ne peut pas dire qu'il y en ait eu une véritable épidémie, mais toujours est-il que c'était la maladie prédominante de cette dernière saison.

La fièvre typhoïde aussi, qui malheureusement est devenu endémique ici depuis quelques années, s'est montrée plus fréquente que d'ordinaire et il y a eu des cas excessivement graves.

Que ce soit une simple coïncidence ou toute autre cause, le fait est qu'après l'approvisionnement de la ville avec les eaux de Derkos les fièvres typhoïdes ont pris droit de domicile ici et on les observe dans toutes les époques de l'année.

Nous l'avons souvent répété et nous tenons à le proclamer encore aujourd'hui, afin qu'on ne donne une autre interprétation à notre pensée, ce n'est pas à l'eau de Derkos que nous en attribuons la cause, mais c'est que depuis qu'elle a été livrée à la population, ce qui était un véritable bienfait, on a négligé de nettoyer les bords, et on continue à faire usage de leurs eaux qui ont été reconnues impures par les analyses chimiques et les examens microscopiques, bactériologiques, magistralement opérés par la commission nommée par la Société Impériale de médecine.

Outre cela, il y a quelquefois des eaux suspectes qu'on puise dans des étangs et des puits et qu'on vend à cher prix au public sous un faux nom de sources jouissant d'une juste réputation, comme celles de *Kanly-Cavak* et *Cara-Coulak*, mais qui ne font que tarir tous les jours plus.

Et puis, on fait un grand usage des eaux de citernes, que presque toutes se trouvent en contact avec les latrines, dont elles ne sont séparées que par un mur mitoyen, et que le plus souvent, en reçoivent des infiltrations stercorales.

Pour s'en assurer, il aurait fallu interdire l'usage de toute autre eau en dehors de celle de Derkos pour un certain temps, et, en attendant, réparer les bords, boucher les citernes qui se trouvent accoudées aux latrines et prendre des mesures pour que les délicieuses eaux des sources connues, qui malheureusement ne sont pas nombreuses, ne soient pas sophistiquées.

Mais ce sont là des demi mesures, des faux fuyants et des expédients, nous devons l'avouer, car, d'après nous, toutes ces eaux qu'on boit ici sont mauvaises; Le moyen radical, que nous avons déjà proposé, dans un de nos précédents bulletins, c'est d'attirer vers la Capitale l'eau d'Istrandja, et, doter ainsi la ville, une fois pour toutes, d'une excellente eau potable et en grande abondance. De cette manière seulement on pourra enrayer la fièvre typhoïde qui fait de nombreuses victimes tous les ans ici.

Il y en a aussi quelques cas de fièvre récurrente "relapsing fever". C'est une maladie très rare ici et force est donc d'admettre qu'elle ait été importée par les émigrés juifs arrivés de la Pologne Russe où elle est endémique. Ce n'est pas que les juifs soient plus prédisposés que les autres à contracter des maladies infectieuses et contagieuses, ainsi qu'on a pu le croire, mais ils n'en ont pas non plus le privilège de l'immunité. Non, il n'y a pas de maladies propres à la race juive; au contraire, par la circoncision et le régime alimentaire prescrit par Moïse elle est préservée de plusieurs maladies, du phimosis, du paraphimosis, de l'herpès prépuce, de la trichinose et même de la syphilis; la seule distinction qui existe entre elle et les autres races c'est, ainsi que l'a bien défini M. Germain Sée devant l'Académie de médecine de Paris, l'organe de la vision, l'œil, le regard caractéristique, le brillant de l'iris, l'astigmatisme plus fréquent; et ainsi que l'a dit ici avec justesse devant la Société Impériale de médecine S.E. Mavroyéni Pacha, la figure typique et la particulière expression de la physiologie; et, aussi nous nous permettrons d'ajouter que la différence doit résider dans la texture intime du cerveau, parcequ'elle est purement cérébrale, que l'anthropologie nous fera peut-être connaître un jour, mais qu'il nous est impossible de saisir dans l'état actuel de nos connaissances.

Si ces maladies donc, ont plus de prise sur les juifs, c'est parcequ'ils se trouvent, en général, dans des plus mauvaises conditions hygiéniques que les autres, et, parceque, disons le, ils s'aiment trop entre-eux et vivent entassés les uns sur les autres, de préférence dans certaines rues et dans certains quartiers, même quand ils auraient pu faire autrement, comme

ici où, sous l'égide du grand et magnanime Sultan, ils ont la liberté, et ils l'ont toujours eue, d'habiter partout où ils veulent.

Nous en connaissons des richards qui possèdent des vastes maisons, et que, malgré cela, ils passent leur existence avec tous les membres de leur nombreuse famille confinés dans une petite pièce du rez-de-chaussée qui leur sert à tous les usages.

De même, les quelques cas de typhus exanthématique qui se sont montrés simultanément, il faut les considérer de provenance moscovite étant une maladie très rare ici.

Il y a eu aussi plusieurs cas de rougeole et beaucoup de cas d'angines pultacées également, *afrigore*, parmi lesquelles des diphtériques d'une extrême gravité dont le diagnostic différentiel est si difficile à faire que d'après l'opinion de quelques éminents cliniciens on n'est pas autorisé à se prononcer avant d'avoir reconnu la présence du bacille de Löffler.

Enfin, nous sommes heureux de constater que la variole est en décroissance.

Quand à la thérapeutique il n'y a pas à se le cacher, nous vivons dans une époque de transition ou plutôt, qu'il nous soit permis de le dire, de confusion; il faut donc se tenir plus que jamais strictement attaché à la médication rationnelle et traditionnelle, car chaque cas, soit d'influenza, de pneumonie, de fièvre typhoïde et de dyphthérie même, demande une médication à part. C'est bien la doctrine microbienne; elle a un avenir, il n'y a point de doute, mais elle n'est pas encore du domaine de la pratique pour son application au lit du malade, but vers laquelle doivent tendre toutes ces découvertes bactériologiques et les conquêtes de la matière médicale: *Primum non nocere*. C'est une règle que le praticien ne doit jamais perdre de vue.

Tout récemment M. le Dr Klempecer vient de publier une série de pneumonies traitées par des injections sous-cutanées du *serum* du sang, qui possède à ce qu'il paraît une vertu microbicide, avec des bons résultats.

Nous nous arrêterons là, dans la crainte de dépasser l'étroit espace qui nous est accordé, et nous disons seulement que la mortalité a été considérable les 2 premiers mois, malgré que celle occasionnée par la variole ait sensiblement diminuée, ce qui est une anomalie.

En conclusion, la constitution atmosphérique du printemps passé a été variable et humide; et la constitution médicale infectieuse.

Toutefois, nous ne pouvons pas dire que nous nous trouvons en pré-

sence d'aucune épidémie, car toutes les entités morbides que nous venons d'énumérer sont restées dans certaines limites: et, tout porte à croire, ainsi que l'expérience des précédentes années nous l'a suffisamment démontrée, que toutes ces maladies finiront par se dissiper à l'entrée de la saison d'été. Il y a des points noirs à l'horizon, il faut espérer qu'ils se dissiperont aussi.

Il n'est pas moins vrai, qu'il faut prendre des mesures hygiéniques et prophylactiques dès à présent, afin de s'en délivrer un moment plutôt et établir des postes d'observation médicale dans tous les villages et les faubourgs de la ville, car Constantinople a pris les proportions d'un véritable Royaume. Ainsi le mot de Napoleon qui dit à Alexandre à Tilsit "Constantinople vaut un Empire," ne tardera pas à se vérifier.

D^r PARDO

3^{ème} CONFÉRENCE

PUERPERIUM

Messieurs,

Nous nous sommes entretenus, la semaine passée, en continuant nos études, sur la formation régressive de l'*uterus*, après la parturition, et nous avons examiné, avec vous, la nature des lochies et leurs effets sur la femme elle-même, et l'accoucheur qui lui prête son secours, ainsi que les précautions, dont ce dernier doit se garantir, pour en éviter les effets désastreux, qui pourraient arriver et menacer même, dans certains cas, l'existence de l'accouchée.

Aujourd'hui, en reprenant le fil, nous continuons nos études sur les lochies, et nous déclarons qu'il est difficile d'en déterminer la quantité: *Gassner*, il est vrai, a, pour le faire, exécuté des pèsages, pour déterminer les différences du poids des lochies, pendant la grossesse, l'enfantement et les couches: cependant les chiffres qu'il en donne devraient être admis avec beaucoup de réserves, et des recherches nouvelles plus exactes seraient désirables.

Gassner trouva:	Chez les femmes qui allaitent	Chez les femmes, qui n'allaitent pas
Aux premiers jours	$\frac{3}{4}$ de kilo	1,34 de kilos
Au 4 ^{ème} et au 5 ^{ème} jour	0,8 » »	0,36 » »
Au 6-8 ^{ème} jour. . . .	0,14 » »	0,27 » »

Si l'on pouvait se fier à ces données, ce qui ne serait pas toujours tout à fait d'accord avec l'expérience pratique de *Fehling*, la moindre sécrétion des lochies serait le partage des femmes qui allaitent leur enfant.

Des pèsages directs, qui, sans cela, pourraient être liés avec une certaine perte de poids causée par l'évaporation, donnèrent, comme résultat, pour les primipares, une perte moyenne de sécrétion lochiale de 350 gm., dans 9 jours, chez les multipares, une perte moyenne de 485 gm.

Baum, qui soumit, avec une très grande attention et exactitude, à une contre-épreuve, les résultats de *Gassner*, a, malheureusement, accepté les données des chiffres de *Gassner*, relativement à la quantité des lochies, purement et simplement, d'après lesquelles, 4,485 kilos de sécrétion lochiale étaient éliminés, en moyenne, dans l'espace de 8 jours.

C'est bien remarquable, que, d'après des expérimentations faites dans l'institut de Dresde, les lochies étaient plus abondantes, lorsqu'on nourrissait les femmes en couche avec de la viande, tandis que la quantité en diminuait, lorsqu'on les nourrissait avec des œufs et une diète ordinaire. Sur l'influence ultérieure de la nourriture, nous en savons peu; mais il semble que, si les alcooliques sont, de bonne heure, mis en usage, ils peuvent renforcer le mélange du sang avec les lochies. L'influence des émotions morales aussi y est indubitable.

En même temps que la formation régressive de la matrice, celle du vagin et des parties génitales externes de la femme commence aussi.

Les parois très tendues du vagin reprennent, proportionnellement, d'une manière rapide, leur tonicité primitive; cependant, les rides et les plis ne se reforment jamais si complètement; c'est pourquoi le vagin reste toujours, après un accouchement, plus lisse qu'auparavant. Les petites déchirures qui se produisent, très fréquemment, chez les primipares, au tiers inférieur surtout du vagin, guérissent aussi rapidement par première intention, même les plus étendues et sans suture; dans d'autres cas, il y a de la suppuration, dans le cas où il y aurait eu infection des plaies qui, guéries, laissent après elles des cicatrices étoilées; c'est ce que nous rencontrons fréquemment, surtout des lacérations qui, en partant de la partie cervicale de l'*uterus*, arrivant vers le bas, jusqu'à la voûte du vagin. La coloration livide foncée, au commencement, se change rapidement, plus tard, en une nuance rouge intensive, ou pâle, l'écoulement sanguin sous-muqueux est résorbé et cesse d'exister. Vers la fin de la 2^{ème} semaine, la coloration livide de la vulve et du bourrelet vaginal antérieur qui arrive toujours ainsi, est caractéristique.

En conséquence de l'extension du périnée et de la paroi vaginale postérieure, le bourrelet vaginal antérieur, qui s'était ainsi hypertrophié pendant la grossesse, est pendant en bas, avec toute la paroi vaginale antérieure: si la paroi postérieure en est lacérée et désunie, l'affaissement de la paroi antérieure en acquiert un degré supérieur, surtout, si une plénitude exagérée de la vessie et une activité de même de la presse abdominale y contribuent, de la part de l'accouchée.

C'est vraiment étonnant, la rapidité avec laquelle le périnée réacquiert son élasticité, après le passage de la tête de l'enfant à travers le segment inférieur du canal utérin, et la fente pudique se rétrécit aussi.

Chez les primipares, il n'y manque pas, certainement des déchirures et des contusions, dans le domaine de la vulve, surtout, à la région de l'hymen, qui s'efface, en s'éliminant, en plus ou moins grande étendue, en suite de fortes contusions; mais, pourtant, il y en a des cas, dans lesquels, l'hymen est tellement extensible, que l'effacement des lobules de l'hymen est à peine plus grand que celui qui est déterminé par le coït.

Chez les primipares, les contusions des petites lèvres sont surtout caractéristiques, à la place, surtout, où les petites lèvres sont pressées contre la partie proéminente de l'arc pubéen.

Souvent, il y en a aussi, correspondant à la partie de l'occiput de l'enfant, les plus grandes contusions, occupant l'espace latéral postérieur de la commissure.

Toutes ces plaies, lorsqu'elles sont fraîches, présentent l'aspect de toute une autre plaie transversale; elle est d'un rouge-bleuâtre, marquée de sigillations remarquables, au fond de la plaie et des alentours; l'aspect en change rapidement, dans les cas qui passent normalement aussi, la plaie se couvre, sur la surface, d'enduits, déterminés par l'influence des germes répandus dans l'air, ou, par l'action de la sécrétion lochiale qui l'inonde; alors, la couleur se change, déjà, dans 24 heures, en gris jaunâtre, d'un aspect lardacé opaque; cet enduit a été décrit par certains auteurs, comme un enduit diphthéritique; cependant il ne s'agit pas ici de cela; ce qui est commun dans ces processus morbides, n'est qu'une nécrose, profondément saisissante. Dans l'enduit que l'on en a retiré des plaies, l'on peut découvrir, par le microscope, des staphylocoques, et d'autres espèces de microorganismes nombreux. Peu à peu, à commencer par le 3^{ème} jour, le fond de la plaie se déterge, de manière qu'ordinairement, au 8^{ème} jour, l'on peut y avoir des plaies, dans la vulve, granu-

lées et d'un beau rouge, et ces plaies se couvrent, dans l'espace de 2 semaines, d'une peau solide.

Si une déchirure périnéale n'est pas suturée, elle peut pourtant, malgré cela, guérir, par première intention; il y a une forte prédisposition ou la plaie subit les mêmes altérations qu'une plaie contuse.

Cependant, la réunion d'une déchirure n'est pas, au 8^{ème} ou 9^{ème} jour, si solide, qu'elle ne puisse pas, dans l'examen interne de l'introduction, tant soit peu inhabile d'un *speculum* d'un calibre trop fort, réapparaître par un éclat déterminé par la grande pression.

Le gonflement des lèvres se réduit, ordinairement, très vite, ensuite de la régression des vaisseaux nourriciers, les varices s'aplanissent, plus ou moins, mais elles ne disparaissent pas toujours complètement. L'œdème existant s'en va de même, rapidement; mais, quelquefois, un autre petit œdème est produit ensuite des plaies contuses, qui guérissent, pourtant, d'érêchef, jusqu'au 6—8^{ème} jour.

La coloration bleue des téguments de l'abdomen, et spécialement, des cuisses et de fesses, disparaît, peu à peu, par résorption de la matière colorante du sang, même le bleu des stries; cependant il passe en moyenne, 2 ou 3 mois, jusqu'à ce que les stries aient acquis les qualités de la *cicatrice*, qui, en confirmant l'existence antécédente d'une grossesse, en devient un signe caractéristique.

A la vérité, ce n'est pas là des vraies cicatrices, mais une dislocation partielle des lamelles de la *cutis*, par une forte tension de ses couches profondes, des papilles et des vaisseaux. L'observation exacte montre, que la rétraction de la peau, dans la direction transversale, est plus forte que celle qui se fait en longueur, celle-là va, de toutes les directions, vers l'ombilic. C'est bien remarquable, que chez certaines femmes, malgré une ou plusieurs grossesses subies, la peau étant très extensible, les stries manquent, tout à fait.

La pigmentation de la ligne blanche se perd aussi, insensiblement; mais rarement elle se perd complètement. (à suivre)

Société Impériale de Médecine.

Séance du 22 Avril 1892.

M. Camboureglou présente un kyste para-ovarien. Il n'y a pas longtemps, dit-il, M. le Dr Zartar vous a communiqué le cas d'un kyste de l'ovaire

droit compliqué de pyosalpingite qui avait perforé le colon ascendant. Des doutes sur la possibilité d'un allongement aussi considérable de la trompe ayant été manifestés, j'ai fait observer alors qu'un allongement plus ou moins considérable accompagne tous les cas de kyste de l'ovaire; pourtant ma déclaration n'a pas dissipé l'étonnement. J'ai regretté alors de n'avoir pas conservé la pièce; aujourd'hui, en opérant le kyste para-ovarique, que je vous présente, je me suis rappelé de cet incident et j'ai conservé la pièce pour démontrer que cette trompe d'une longueur de plus de 25 centimètres pourraient bien atteindre le colon ascendant. Et notez bien que le kyste n'est pas trop grand—il ne contenait que 3 litres de liquide—et la trompe n'a pas été le siège d'une inflammation qui aurait allongé et distendu davantage, pourtant le diamètre de son épaisseur atteint 8 millimètres.

M. Mordtmann annonce que dans sa clinique à l'hôpital allemand, sont entrés plusieurs malades atteints, de fièvre typhoïde grave, tous viennent de Galata. Parmi ces malades, une femme était atteinte de typhus récurrent. Maladie très contagieuse, particulière à la Russie, inconnue à Constantinople où elle ne fut observée que pendant la dernière guerre dans les ambulances de Beylerbey. Tous ces malades sont des israélites émigrés de Russie.

M. Stekoulis: J'ai vu aussi plusieurs cas de fièvre typhoïde, parmi ceux-ci, un seul a présenté des phénomènes graves, je veux dire, une perforation intestinale. Quand au typhus récurrent, je ne l'avais pas observé jusqu'à l'époque où les émigrés sont venus ici; depuis cette époque, j'ai eu de temps en temps des cas de typhus dont parle M. Mordtmann chez les personnes venant surtout du littoral de la mer Noire.

Seance du 29 Avril 92.

M. Yakoubian présente un enfant de 3 ans atteint de kyste congénial de la cavité orbitaire droite, chez lequel il a pratiqué l'ablation avec énucléation de l'œil, et communique l'histoire du malade à la Société.

Mavroyéni Pacha: L'examen microscopique faisant défaut dans la communication de M. Yakoubian, il devient difficile de préciser la vraie nature de cette tumeur; le contenu blanc jaunâtre peut être observé aussi dans d'autres tumeurs analogues, que l'on peut rencontrer sur d'autres parties du corps; dans l'espèce je crois qu'il s'agisse d'une tumeur athéromateuse.

M. Psalidas: Je ne crois pas qu'il s'agisse d'une tumeur kystique congénitale dermoïde, parceque ces sortes de tumeurs ne prennent pas cette allure rapide, puis les kystes dermoïdes, outre le liquide blanc jaunâtre, contiennent des éléments formés et variés (os, poils, cartilages, etc.)

M. Euthyboule: Je demanderai bien à M. Yakoubian quel a été le point de départ de la tumeur: était-ce une tumeur du rebord orbitaire ou une

tumeur de la partie superficielle de la cavité orbitaire, ayant gagnée consécutivement la profondeur de la cavité, ou enfin une tumeur primitivement profonde, s'étant présentée ensuite au dehors? Cela a une grande importance au point de vue du pronostic, car s'il s'agissait d'une tumeur primitivement superficielle, soit du rebord ordinaire, soit de l'angle interne de la cavité de l'orbite, en intervenant à temps, on aurait pu sauver l'œil; tandis que pour une tumeur primitivement profonde venant de la loge postérieure de l'orbite il n'y avait absolument rien à faire.

M. Yakoubian en réponse à M. Euthbyoule, dit que la tumeur dans le cas actuel, primitivement située en dehors de l'orbite, vers la partie supéro-interne de la cavité, n'a gagné l'excavation que progressivement; et il aurait été très avantageux pour le petit malade, d'être opéré au début, et que dans ce cas on aurait pu facilement délivrer le globe oculaire de l'énucléation (opération décisive et ultime).

Quand à M. Psalidas, il ne voudrait pas, dit-il, répéter l'histoire de son malade; et il lui semble que la nature du contenu de la poche, ses adhérences avec la cavité, son début et sa marche, ne peuvent faire penser à une autre affection qu'aux kystes congénitaux dermoïdes de l'orbite.

Séance du 6 Mai 92.

M. Makris montre un malade qui a eu autrefois, il y a 8 ans, des fièvres intermittentes. Il y a deux ans, le patient a fait une maladie, dont la nature n'a pas été décelée; toutefois dans le cours de cette maladie, il a remarqué une tumeur à l'hypocondre gauche qui a disparu pendant la convalescence.

Il a 8 mois, cette tumeur a reparu de nouveau et elle a augmenté de volume, accompagnée de temps en temps de douleurs.

Le malade a été examiné pour la première fois, il y a 3 mois, alors qu'il était soigné d'une bronchite intense. A l'examen, on trouva une tumeur lisse, ronde et mobile, de la dimension d'une poing, occupant l'hypocondre gauche.

Actuellement, le volume de la tumeur débordant les fausses côtes, va jusqu'à deux travers de doigt au-dessus de l'ombilic. A la percussion, matité de la 7^e côte dans la ligne mammaire, et de la 10^e côte dans la ligne axillaire.

La tumeur ne suit pas les mouvements respiratoires, et je ne puis préciser si elle adhère aux parois abdominales, elle est plutôt mobile. Le malade présente un léger mouvement fébrile 37,5 matin jusqu'au 38,5 soir. Une ponction exploratrice faite sur la tumeur a donné un liquide de la couleur chocolat. A l'examen microscopique on voit des corpuscules de sang, du pus, et des grandes cellules rondes pigmentées.

M. Hardy dit qu'il connaît le malade dont parle M. Makris, et que par

suite, il peut fournir quelques renseignements qui pourront servir de base au diagnostic.

Le foie, dit-il, occupe sa place normale, les autres organes de voisinage restent également dans leur position respective; il y a augmentation de la rate, et diminution dans le volume du foie, celui-ci remonte à deux travers de doigt du bord costal. Par contre, l'hypocondre gauche est occupé par la tumeur, le cœur est normalement situé, les bruits sont à peine affaiblis.

Par une ponction exploratrice il a recueilli, dit-il, un liquide rougeâtre contenant des corpuscules sanguins, des cellules sarcomateuses. Les cellules blanches du pus semblent faire défaut. Il termine en disant qu'il s'agit dans ce cas d'un sarcome ayant pour origine la musculature, ou le rein, ou le pancréas, et il est d'avis d'une intervention chirurgicale.

Mavroyeni Pacha: M. Lardy croit que cette tumeur sarcomateuse peut provenir du rein, du pancréas ou de la musculature; dans le doute, l'intervention seule peut déterminer la nature et l'origine de la tumeur, ainsi que son origine.

M. Psalidas: Vu la situation de la tumeur et l'historique du malade, ainsi que l'examen microscopique, croit, qu'il s'agit plutôt d'une tumeur de la rate sans toutefois pouvoir être tout à fait catégorique.

M. Lardy: On peut penser à un kyste pancréatique, surtout de la queue du pancréas, mais la présence des cellules à gros noyaux font rejeter cette supposition.

M. Vuccino trouve le foie plutôt petit qu'augmenté de volume; il constate en outre que le malade est penché à droite; la tumeur semble d'autant tirer son origine de la rate que le malade a eu des fièvres intermittentes autres fois.

Il faut faire, dit-il, des nouvelles ponctions exploratrices et user de l'examen microscopique, afin de décider s'il y a lieu d'intervenir.

M. Euthyboule: L'inclinaison du malade à droite peut provenir aussi du nerf sciatique, M. Charcot, dans ses leçons cliniques sur les sciatiques, indique cette position vicieuse.

M. Lardy: appuie les assertions de M. Euthyboule, dans ce cas particulier, c'est la douleur qui amène cette déviation.

M. Makris: Devant les hypothèses contradictoires émises au sujet de l'origine de cette tumeur, je réponds que le point de départ ne peut être les reins, car de ce côté le malade n'a rien accusé (hématurie, pyourie); il ne dépend non plus du pancréas, pour la raison que dans ce cas l'estomac et les intestins refoulés devant la tumeur, ne pouvaient donner lieu à une matité par la percussion. Quand à la musculature la chose ne paraît pas invraisemblable, vu que la tumeur occupe la cavité abdominale et elle est mobile. En tout cas je suis d'accord avec M. le Dr Lardy que l'interven-

tion s'impose mais jusqu'à nouvel ordre je ne puis m'empêcher, Messieurs, de considérer la tumeur comme ayant son point de départ vers le foie vu que les grosses cellules, que j'ai constatées sous le microscope, me semblent appartenir à cet organe, malgré leurs altérations; si on me faisait l'objection de la situation de la tumeur, je dirai que très probablement il s'agit ici d'un de ces cas rares de déplacements congénitaux des organes, avec cette particularité que ce déplacement se borne dans les organes de l'abdomen; en tout cas, Messieurs, c'est un cas présentant des difficultés au point de vue du diagnostic, et c'est pour cela, je le répète, que l'intervention chirurgicale élucidera le sujet de notre discussion.

M. Narly fait observer que le liquide retiré de la tumeur aurait dû être soumis à l'examen chimique de même que les urines, c'est un procédé excellent pour déceler les éléments spéciaux de la bile.

Toutesfois si on constate à l'examen microscopique des cellules hépatiques, le cas présenté par M. Makris peut être décidé.

Mavroyéni Pacha: On peut compléter ces données par l'analyse chimique.

M. Euthyboûle: Toutes les données, dit-il, semblent contribuer en faveur d'une tumeur de la rate.

M. Makris: J'ai expressément présenté le malade pour prendre l'avis de la Société, et, si quelques confrères désirent étudier le cas, je mets le malade à leur disposition.

MM. Vuccino et Narly demandent qu'on procède à un nouvel examen, afin de parvenir à un diagnostic plus sûr.

L'urèthre contre nature.

Telle est la nouvelle opération dont M. le professeur Poncet (de Lyon) a doté la chirurgie française en 1889, et dont a bénéficié dernièrement notre éminent et si sympathique confrère, M. Diday.

Cette opération a pour but de créer à la région hypogastrique une voie nouvelle et permanente à l'urine, dans les cas où une hypertrophie prostatique a barré la voie naturelle. Les principaux temps de cette opération sont ceux de la taille sus-pubienne, avec cette différence essentielle que les lèvres de la vessie sont réunies par de nombreux points de suture avec les bords de la paroi abdominale, comme pour l'anus contre nature.

M. Poncet a pratiqué 35 fois cette opération sans péritonite ni infiltration urinaire; il la croit, avec raison suivant nous, appelée à entrer dans la pratique courante. En voici les indications précises:

On peut la pratiquer non seulement lorsque le cathétérisme est impossible, mais dans les cas beaucoup plus fréquents où le passage de la sonde présente de réelles difficultés, lorsqu'il est douloureux, mal supporté; lorsqu'il existe une fausse route, des lésions profondes de l'appareil urinaire etc., et surtout lorsqu'on se croit dans la nécessité de laisser une sonde à demeure chez les malades déjà atteints d'empoisonnement urinaire.

Le succès opératoire est certainement à considérer; mais, ce qu'il est davantage c'est le succès thérapeutique, c'est-à-dire la fonction du nouvel urèthre. Or, chose singulière et absolument imprévue l'urine est conservée

pendant plusieurs heures et la miction par la voie anormale se fait pour ainsi dire sous l'influence de la volonté; non pas immédiatement après l'opération, bien entendu, mais au bout d'une quarantaine de jours. Les malades restent pendant plusieurs heures sans qu'il s'écoule une seule goutte d'urine par le nouveau méat; puis le besoin d'uriner se fait sentir une demi-minute environ avant que l'urine coule.

Bien que le nouveau canal, long de 2 ou 3 centimètres, suivant l'embonpoint des malades, passe entre les 2 muscles droits, il n'existe pas de sphincter rappelant même de fort loin celui du col vésical, et pourtant il n'en est pas moins vrai que la continence de la vessie peut être parfaite pendant plusieurs heures. Alors, quand la vessie se contracte, l'urine peut être lancée au dehors par un véritable jet de 15 à 20 centimètres.

Abandonné à lui-même l'urètre contre nature tend à se fermer complètement. Il y parviendrait certainement si l'on n'avait soin d'en faire souvent le cathétérisme, ou même de laisser une sonde à demeure. La fonction antérieure est rarement recupérée, d'abord à cause de la présence permanente de l'hypertrophie prostatique, puis peut être à cause d'un nouveau mode de contraction de la vessie, qui se fait vers le nouveau méat.

Quelle que soit la théorie, il n'en est pas moins vrai que l'opération de Poncet peut rendre de très grands services aux prostatiques chroniques.

L.-H.P.

(L'Union médicale, le 9 Avril)

CHRONIQUES

DÉCORATIONS ET PROMOTIONS

Sa Majesté H^e le Sultan s'est plu à conférer:

Le médaille d'or du *Liakat* à S. E. le Dr Cozzonis effendi, inspecteur général de l'administration sanitaire.

La 5^{me} classe du *Médjidié* à S. E. le Dr Ferdinand pa cha, président du Conseil médical civil.

La 3^{me} classe du *Médjidié* à MM. les Drs Teflik bey, de l'hôpital central du 7^{me} corps d'armée et Mehmed Chefki effendi, de la Police de Skutari.

La 4^{me} classe de l'*Osmanié* à M^r le Dr S.C. Zavitziano, médecin de la légation des États-Unies, au colonel Ali Cherafeddin bey, vétérinaire de l'administration sanitaire et au lieutenant colonel Mehmed Ali bey, Pharmacien. La même classe du *Médjidié*, au Major Dr Mehmed Lutfi effendi, Mehmed Feizi effendi, pharmacien, et au Dr Moustafa Munif effendi, professeur à l'École civile de médecine.

Ont été promus *Sanié-senifi-sani* le Dr Abdurrahman Nourreddin effendi, de Nazli, et le Dr Moustafa Hilmi effendi de Césarée.

Par décret Impérial, les Drs Fenerly bey, Bessim bey, et Salih bey ont été délégués par le gouvernement au Congrès gynécologique qui se tiendra prochainement à Bruxelles.

L'administration sanitaire de l'Empire Ottoman nous communique la circulaire suivante:

Par décision du Conseil Supérieur de Santé, la quarantaine de dix jours contre

les provenances de la Transcaucasie venant par voie de terre, a été étendue à celle de la Perse jusqu'à la limite méridionale du Vilayet de Van.

Les provenances de tous les ports ottomans de la mer Noire, jusqu'à l'embouchure du Bosphore, sont soumises, à l'Office sanitaire de Cavak, à la visite médicale, de même que celles des ports russes, roumains, bulgares et de la Roumélie-Orientale.

La quarantaine de 10 jours contre les provenances du littoral transcaucasien, depuis Soukoum-Kalé compris jusqu'à la frontière ottomane, reste maintenu.

Constantinople le 19/1 juillet 1892.

L'Inspecteur général

(Signé): Dr COZZONIS.

..

Le choléra a fait également sa réapparition sur le littoral de Syrie, à St Jean d'Acre notamment; aussi les provenances de ce littoral, de Beyrouth à Yaffa, ont été soumises à 10 jours de quarantaine.

Le Dr Salih bey, professeur à l'École No de médecine et médecin du Palais, a été désigné, par l'iradé Impérial, pour représenter la Turquie au Congrès sanitaire qui se réunira à Venise le mois de Septembre prochain.

La Préfecture de la ville a adressé à la Sublime Porte un rapport détaillé sur l'établissement dans la capitale de quelques étuves pour désinfecter la lingerie, la literie et l'ameublement des maisons où éclateraient des maladies contagieuses.

Ce sera là un grand bienfait et l'on ne verra plus se propager dans les familles la petite verole, la diphthérie et autres fléaux de ce genre. La population sera reconnaissante à S.E. Redvan pacha de cette utile mesure.

L'étuve établie par le conseil sanitaire au lazaret de Cavak fonctionne à merveille. Il en est de même de celle de l'hôpital grec de Yedikoulé.

D'ordre impérial, le Seraskerat a été autorisé à installer des étuves à désinfection dans tous les hôpitaux militaires de Constantinople.

Nous sommes heureux de constater que nos vœux émis, il y a neuf mois, concernant les étuves à désinfection ont été exaucés (voir *Rev. Med.-Pharm.*, page 162, septembre 1891). Nous étions convaincu que lorsque S. M. I. aurait été épénéré de leurs bienfaits, les étuves à désinfection seraient généralisées chez nous. Si nous revenons aujourd'hui sur ce sujet, c'est pour nous appesantir sur le choix des étuves. En première ligne et de l'aveu général viennent les étuves Geneste et Herscher, de Paris. Or dans les questions d'une haute importance, il ne faut pas hésiter; l'on doit doter notre ville d'étuves qui ont déjà fait leurs preuves, qui ont été adoptées par la plupart des gouvernements civilisés et qui ne sont autres que celles de Geneste et de Herscher, de Paris, et cela pour les étuves devant faire la désinfection en grand, selon toutes les exigences de l'hygiène.

En ce qui concerne les petites étuves de laboratoires et même d'hôpitaux, l'on peut avoir recours, avec assez de succès même, à des étuves provenant d'autres maisons. Ainsi chez nous, l'on a réussi à construire des étuves à désinfection donnant des résultats satisfaisants, comme par exemple, celle qui a été construite à l'Amirauté, sur les indications de M. le Dr Angelo effendi Achioté. L'expérience a été faite devant S. M. I. le Sultan qui, très satisfait, a élevé à un grade supérieur et accordé une gratification à l'ingénieur médecin, et donné des ordres au Ministère de la Marine pour la construction d'autres étuves.

(Revue Médico-pharmaceutique)



قره دكزندن كلوب درسعادتن بالمرور يونانستان ليمانلرينه ورود ايده-جك اولان
سفائشك بش كون قرانته په وضعى حكومت محليه جه قرار كير اولمشدر .

تموزك اوچنجى كوني مجلس صحيه صورت فوق العاده ده عقد اجتماع ايدرك
رومانيان درسعادت لمانته ورود ايده-جك واپورلر دروننده يولجى بولنديغى صورتده
يكرمى درت ساعت ، يولجى بولنديغى تقديرده اون ايكي ساعت مذكور واپورلر قواق
تحفظخانه سنده قرانته تحفته النسخه قرار ويرلمشدر .

ازاق دكزنده كاشن روستوف شهرنده قولرا ظهور ايدرك برطاقم وفياته سبييت
ويرمشدر .

بحرسياه موارداتى ايچون قره طاغ حكومتى بتون سواحلنده قرانته اصولنك اجراسنه
قرار ويرمشدر .



فسارلى دوكتور پاولاكي بك ايله مكتب طبيه شاهانه فن قباله معلمى دوكتور قول اغاسى فتونلو بسيم عمر افندى ومكتب مذکور معلملردن دوكتور پيكباشى رفعتلو صالح بك تعيين قلمشدر .

﴿ قولرا حوادثى ﴾

روسىه ممالكلندن باكو وتفليس وقصبات سائرده قولرا ظهور ايتش اولسى مناسبته روسيه ليمانلردن ورود ايدىك سفاتك قواقده اون كون قرانتهيه وضع اولنسى مجلس صقيه قرارى اقتضاسندن بولمشدر .

روسىه نك بولاشق سواحلى حقنده رومانيا حكومتى طرفندن بوكره انخاذا اولنان قرانته نك بوراجه اجرا ايدىكده اولان تدابير تحفظيهيه تماميله موافق ومقصدى تأمينه كافى درجهده اولدىفندن حكومت مشارالیهك بحرسياه وطونه اوزرنده بولنان سواحلىندن كنلر حقنده اجرا اولتمده اولان بش كون احتياط قرانته سنك دوام اجراسنه ارتق لزوم قالدیغی جهتله لغوبله سواحلى مذكوره دن فى ۲۰ حيزران سنه ۳۰۸ تاريخندن اعتباراً چيقوب كله جكرلك مراکز صقيهده يالكز طبيب معاينه سنه مجبور طوتلى خصوصه سنه مجلس امور صقيهده قرار ویريلهرك ايجابى اجرا اولمشدر .

تريسته دن رسماً اشعار اولنديغنه كوره (سه سانا) جوارنده كائن (ستورچه) ده اوج كشينك قولرا نوسراسدن مصاب اولديغى حقنده كى روايتلر بى اصل واساسدر . مع هذا بوباده تحقيقات لازمتهك اجراسى ايچون محلله برطبيب مخصوص اعزام قلمشدر .

باطومده متشكل صقيه قوميسيونى لازمكلان محالرده قرانته اصولنى وضع ايتش اولديغى كى تفليس ونيژنى نوو غورود شهرلرنده دخی جيات هوانك محافظه سى ايچون عمليات تطهيريه وتنظيفيهيه ابتدار اولمشدر .

روسىه ليمانلى موارداته قارشو بلغارستان امارتى طرفندن اون بش كون قرانته وضع ايدىكده .

- ۳ نجیسی اون ایکی شخص اوزرنده اجرا ایدیلان ایکموزی منجاوز شریغنه دن هیچ بریسی نه برچیان ونه ده برسویلجه حصوله کنیر مامشدر .
- شوراسی صحیحدر که ازاله تقسح خصوصنه فوق العاده دقت اولمشدر . حالبو که مورفینومانلر بوکا رعایت ایتزلر .
- ۴ نجیسی مریض درت بش دقیقه قدر ونادراً دهسا براز زیاده امتداد ایدن خفیف برحرارت حس ایدر که هپسی بوندن عبارتدر .
- ۵ نجیسی شریغنه له الک مساعد اولان ناحیه لر نسج حجروینک الک کوشک اولدیغی ناحیه لر در که بونلرده بطنک جانبینی ایله ناحیه قطنیه در .
- ۶ نجیسی خسته لر طرفندن حس اولنان برنجی تأثیر بر ایولک وقوت حسندن عبارت اولوب مرضا اولجه کندیلمنده موجود اولیان بر قوته مالک اولدقلرینی فرق وتمیز ایدرلر .
- ۷ نجیسی ضعف عضله ومعلولیت عضلیه سریعاً تناسقص ایدر . وخستگان بونی بالتجربه اثبات ایدرلر زبرا مرقومون یورلمسزین پک چروق زمان یوریه یلورلر .
- ۸ نجیسی اوجاع فقریه وفرط حس شوکی برقاج شریغنه دن صکره محو زائل اولورلر . حتی عدم انتظام حرکتده بيله اوجاع رعديه نك زائل اولدیغی کوریاور .
- ۹ نجیسی سهر وضعف اعصابدن حصوله کلان یاش اغریسنده دخی بویه در .
- ۱۰ نجیسی دماغک معلول اولان وظائفی یواش یواش زائل اولور .
- ۱۱ نجیسی خستگانک اشتهاهی آچیلوب تغذیلری یولنه کیرر واکر فلوروزیلر کی اولجه عسرت هضمه مبتلا ایدرلر تغدی اولشیر وثقلت بدنک سرعتله تزیایداتسی بونی اثبات ایدر .
- ۱۳ نجیسی معلولیت جنسییه کنجه بوده خیلجه دوزه لیر ایدسه بونی یالکیز ضعف اعصابه دوچار اولان اوج خسته اوزرنده مشاهده ایدوب بشقه لر نده تجربه ایدمدم .
- (سین مدیقال غزته سندن منقولدر)

متنوعه

کله جک ایلولده وندیکنده انعقاد ایده جک اولان بین المل صحیه قونفره سنه دولت علیه طرفندن مکتب طبیه شاهانه معملرندن بیکباشی دوقنور رفعتلو صالح بک تعیین قلمشدر .

قریباً بروکسلده تشکی ایده جک اولان فن ولاده قونفره سنه حکومت سنیه طرفندن

موجود اولديغى كى عجان دخی سالمدر . خروج بول غایت زحمتلى اولديغى مناسبتله
برقاج دفعهله قنطره عملياتى اجراسنه مجبوريت حاصل اولدى .
انتعاض يكرمى ايكي كون دوام ايدوب بعده بالندريج زائل اولدى وعيني زمانده
طبيعتى تقريسى اولديغنه هيچ شبيه ايدلمان اعراض مفصله دخی كسب سكونت ايلدى .
(سيرديس دوق وورت) تقريسك قضيبده استقرار النسنى بك نادر اتدن عد ايدپور .
آفت مذكور بعض كره مثانده ، پروستاتده ، خصيتانده تقرر ايدرايسده قضيبده استقرار
ايلديكي هيچ ايشيدلماشدر .
قضيبك انتعاضى اولقدر شدتلى ايديكه تماس وتضييق ناقابل تحمل اولان يورغانلرى تبعيد
ايتك ايچون مريضك بطنى اوزرينه بر جهاز وضعنه مجبوريت حاصل اولدى . بودرجه
شدتلى بر انتعاضك دوامنى ايضاح ايچون Trabecule لك التهابله مترافق جسم كهفي
اورده سنك بر صمامه سنى قبول ايتك لازمكير . قضيبك مختلف نقاطنده تقرر ايدن برقاج صمامه
وقعه لرى نشر اولنش ايسده اشو صمامه كلى مشاهده سى برنجى دفعه اوله رق نشر ايدلماشدر .
تقريس ليلرده بول حامضى اولديغى زمان انتعاض وقوعى نادر دكل ايسده قلوبايت
ايله ايديلان تداوى عرض مذكورى در حال ازاله ايدر . حال سوكه بوخسته ده قلوبايت ،
افيون ، خللاخ وسائر ايله اجرا ايديلان بالجملة تداويلرك هيچ بريسى بر فائده يي منتج اولدى .
والحاصل بوخسته ده تقريس علتى بالفرض نكافه تقريسى كى غایت اندر اوله رق
قضيبده استقرار ائلاشدر .

﴿ نقل جوهر اعصاب واسطه سيله ضعف اعصاب تداويسى ﴾

پارس مشاهير اطبا سندن موسيو (قسطنطنيه بول) پكن شباط افرنجيك اون التيسنده
پارس افاده يسنده بالاده كى سرلوحه تحتند فوق العاده شايد دقت واهميت بر مقالة قرائت
ائلاشدر . مقاله مذكوره نك تماميله نقلندن صرف نظر ايدرك يالكز آتيده كى مقرر اتنى ترجمه
ايلدك :

۱ نجيسى (آرسونوال) جهازى تعبير اولنان بر آلت دروننده حامض فحم واسطه سيله
تعقيم اولنش قوبون بدنى ماده سنجابيه سنك اونده برنسبتنده كى محلولى بش سانتيمتر و مقدارنده
تحت الجلد نسج حجروى دروننده زرق ايدليكي صورتده تماميله تحمل و امتصاص اولنوب
نه موضعى ونه ده عمومى هيچ بر عكس عمل حصوله كتيرمز .

۲ نجيسى يالكز اندر اوله رق براز امتلاى لئنائى وقوعبولوب بوده على العموم اوج
دوت كونده ونهايت برهفته ظرفنده زائل اولور .

ضروریدر . اشبو اصول تداوی مؤلف موی الیه کرک دم متبول حاد و کرک دم متبول
مزمنده غایت کوزل نتیجه لر ویرمشر .
(اونیون مدیققال غزته سندن التمشدر)

﴿ ادران خنجره ده اوفلنه جک توز ﴾

غایت اینجه توز اولمش ایسود و فورم ۵ غرام
فوسفیت کلس سفوفی ۱۰
حامض بورسوفی ۵
مانتول عن ۴۰، ۸۰، سانتیگرام
کال دقتله خلط ایدلی . — ادران خنجره ده مبتلا اولان اشخاصک خنجره لرینه صباح
اقشام بوتوزدن مقدار کافی اوفلنور . عسرت بلعه چاره ساز اولق ایچون مبطل الحس بر محلول
ایله بادانا یا پیلور . (سین مدیققال غزته سندن التمشدر)

﴿ تقریسک عضو تناسل ذکوره استقراری و اوچ هفته متادیا انتعاض ﴾

﴿ قضیب و برو تام ﴾

(سیر دیس دو قوورت) نام ذات لوندرده انتشار ایدن (قلینقال سوسیه تی) نام
جریده ایله امراض مفصلیه تقریسبه سببیه (سن بارتوا) خسته خانه سنه دخول ایدن ۴۲
یاشنده بر آدمک مشاهده نامه سنی نشر التمشدر . بو خسته بر قاق دفعه لر قوتنج اسربیه
دوچار اولوب پدیری بر مقدار تقریسلی ایدی .
مریض مرقوم خسته خانه ده دخولندن بش کون اول صاغ بیلکی ایله صاغ ایغنگ باش
پارمغنده بر دنبره شدتلی بر آغرییه دوچار اولور و ایرتسی کونی قضینده شدتلی بروجع
ایله اویانوب عضو مذکور انتعاض حالنده بولنور . اعراض مذکوره خسته خانه ده
دخول ایدنجه دکین بلا فاصله دوام ایدر . اوچ کون صکره صول ایغنگ باش پارمغی دخی
مؤف اولور . اعضای صدریه و بطنیه هیچ بر تغیرات اظهار ایتز . بول حامضی اولوب
البومینی حاوی دکدر و ثقلت اضافیه سی ۱۰۲۲ در .
قضیب متادیا انتعاض حالنده بولنوب پک زیاده وجعنا کدر . خصیتینه هیچ بر شیشلک

او ذیما دخی سریعا زائل اولورلر ایسه ده بعضاً جروح رضیه مناسبتیه دیگر کوچک
بر او ذیما حصوله کایرکه بوده نهایت یدی سکز کون ظرفنده تکرار شفا پذیر اولور .
بطن و بانحصه فخذ و الیتان خلقاتک لون ازرقی ماده ملونه دمک امتصاص اولنسیله
یواش یواش زائل اولوب خطوط هلزونیه مائیهی دخی غائب اولورلر . فقط مقدماجل
وقوعنه دلالت ایدوب بوبابده بر علامت بیمه شکلی اخذایدن خطوط مذکوره بر ندبه
حالی کسب ایدنجیه دکین ایکی اوچ آی مرورایدلر .
حالبوکه خطوط مذکوره حقیقه ندبه اولیوب طبقات عمیق حلیه و اوعیه سنک
شدت تمدیه حصوله کلش چاتلاقلردن عبارتدر . بالمشاهده ثابت اولور که جلدک عرضاً
واقع اولان تقبضی طولاً واقع اولان تقبضندن دهها زیاده در و بوده هر طرفدن سریه
طوغری وقوعبولور . بعض قادیلرده بر قیاح دفعه جل وقوعبولدیغی حالده جلدک غایت
قابل تمدد اولمندن طولانی خطوط هلزونیه تک تمامیه مفقود اولسی شایان تعجبدر .
خط ایضک تلون صباغیهی دخی یواش یواش زائل اولور ایسه ده اسکی حالی
نادراً اخذایدلر .

(مابعدی وار)

﴿ مقتبسات ﴾

﴿ دم متبوله مورفین استعمالی ﴾

دوقتور (واشبورن) طرفندن

مؤلف مومی الیه نظراً بوجه آنی بعض اعراضه قارشو مورفین استعمالی مناسبدر :
تقلصات ، ضیق صدر و شدتلی باش آغریسی . مومی الیه خسته لغک و خامتنی اصلاً ترید
ایتمکسزین مورفینک اشبو اعراضی تخفیف ایتدیکنی قبول ایدیور . مطالعات نظریه دخی
مورفینک دم متبوله استعمالی ترویج ایتکده در . فی الحقیقه مورفین بردوای مضاد تشنج
اولدیغندن اختلاجات الیه ضیق صدر اوزرینه حسن صورتله تأثیر ایتک و قوتلی بر مبطل الحس
اولدیغندن باش آغریسنی تخفیف و یا خود دفع ایتک لازمکیر . دوای مذکورک تضییق
دموی ترید ایدرک فعل تبولی و بناء علیه عناصر سمیه نک خروجنی تسهیل ایتسی دخی

اولیة الولاده اولنلرک ناحیه فرحیه وعلی الخصوص غشاء بکاره سنده بیرتق و ترضیضلر وقوعی اکثریتله مشاهده ایدیلکده اولوب غشاء بکاره شدت ترضیض مناسبیله از چوق بیوجک برمسافده سیلنلرک نشانه سی قالمز . فقط غشاء مذکور بعض وقعه لرده اولقدر قابل امتداددرکه فصلرک سیلنلرک سی جاع ایله حصوله کلان سیلنلرک دن انجق جزئیجه بیوجک اوله رق وقوعبولور .

اولیة الولاده اولنلرده شفتان صغیرتاک ترضیضی پک آشکار اولوب علی الخصوص شفتان مذکور تان قوس غانه نیک ال بارز اقسامنه قارشو نرلرده تضییق اولنلش ایسه اورلرده دها زیاده مرضوض بولنور .

اکثریتله چوجکک ناحیه قفاویه سنده تصادف ایدن ملتقای شفتانک مسافه جانبیه خلفیه سی دخی الزیاده مرضوض اولور .

جروح مذکور نیک کافه سی تازه اولدقیری زمان دیگر برجرحه مستعرضه منظره سنی اظهار ایدوب قرمزى مائتراق بررک ابراز ایدرلر و بولرک اطراف واکنسلرلرند غایت ظاهر کدمات خفیفه موجود بولنور . حال طبیعی اوزره جریان ایدن وقعه لرده منظره جروح درحال تحول ایدوب سطح یاره هواده منتشر تخمیرک تأثیریه حصوله کلان ویاخود افرازا ت نقاسیه دن متولد اولان بر طلا ایله ستر اولنور . اولوقت لون جرجه یکرمی درت ساعت ظرفنده صاریمتراق سنجایی بررنکه تحول ایدر . طلای مذکور بعض مؤلفر طرفدن برطلای دیفتریائی مقامنده تعریف اولنلش ایسه ده بوراده دیفتریایه تعلق ایدر برشی یوقدر . جروحی ستر ایدن طلائک پر پارچه سی النوبده خرده بین ایله معاینه ایدیلرک اولور ایسه برطاق استافیلو قوکلر ایله سائر برچوق عضویات صغیره نیک موجود اولدیغی کوریلور . بشنجی کونه طوغری بواش بواش قعر جرجه تنقح ایدوب علی العاده بر هفته نهایتنده جروحک حبیبیات ایله مستور اوله رق قرمزى کوزل بررک الدقیری وایکی هفته نهایتنده تمامیه التیام پذیر اولدقیری مشاهده اولنور .

ناحیه عجائیده وقوعبولان بریرتق تدیرز اولنلرک دخی اتحاد اولی ایله التیام پذیر اولور . بوراده کی جروح برجرحه رضیه نیک کافه تغیراته تابع بولنور .

مع مافیه جروح مذکور نیک اتحادی سکز طقوز کون نهایتنده پک اوقدر صاغلام دکلر . اگر بیوجک حجمده برمنظر واسطه سیله معاینه داخلیه ابتدار ایدیلرک اولور ایسه معاینه ایدن ذاتک مهارتی مسلم اولسه دخی منظرک تضییقیله جروح مذکور نیک تکرار ظهور ایتسی محتملدر .

شفتانک شیشلکری اوعیه مغذیه نیک حال اصلیه سینه رجعت التسلیه علی المعتاد سریعاً زائل اولوب دوالیر ازچوق دوزه لیرلر فقط هرداشم تمامیه زائل اولمز . موجود اولان

(بوم) نام ذات دخی مع التأسف مایع نفاسیلك مقدارى حقنده موی الیه (غاسنر) لك اعطا
ایتش اولدیغی مقادیری قبول ایتمشدرکه تجارب مذکوریه نظراً انقراض نفاسی سکنز کون
ظرفنده علی الوسط ۱,۴۸۵ گرام نسبتنده اخراج اولتمقدهدر .

شوراسی شایان دقتدرکه (درشت) دارالفنوننده اجرا ایدیلان تجربه لردن مستبان اولدیغنه
کوره لجم ایله تغذیه اولنان لغوسه خاتونلرده افراز اولنان مایع نفاسی دهاکثیر اولوب
حالبوکه عورطه وعادی برتدیر غذائی ایله بسلا نلرده بالنسبه قلیلدر . اغذیه نك تاثیر وخری
حقنده کی معلوما تیز جزیلدر . فقط مشروبات کتولیدک ایرکن موقع استعماله وضع ایدیله جک
اولورایسه مایع نفاسینک دم ایله اختلاطنی موجب اولور . بوبابده تأثرات معنویه نك دخی
دخل کلیسی اولدیغی شبهه سزدر .

رحک تشکل تضمینیسی ایله برابر مهبل واقسام تناسلیه خارجیه نك تشکل تضمینیلی
دخی بدأ ایدر .

مهبلک غایت کرکین اولان جدارینی بالنسبه سرعتلی برطرزده قواء الاستیقئه اصلیه لرینی
اخذ ایدرلر . فقط اولجه موجود اولان التوار اصله تماماً تکرار تشکل ایتزلر .
و بوندناشیدرکه مهبل بر وضع جلدنصکره دائماً اسکی حالتدن دهاکاملس بولنور .
اولیه الولاده اولنلرده مهبلک علی الخصوص ثلث سفلا سنده اکثریتیه حصوله کلان کوچک
یرتله لر سریمه اتحاد اولی ایله التیام پذیر اولوب حتی بولک یرتقلر یله بلاخیاطه شفایاب
اولورلر . دیگر وقعه لرده جروحک انتانی وقوعبولمله تقیح حصوله کلوب جروح مذکور
شفایاب اولدقدنصکره برطاق ندبات نجمیه باقی قالور . ندبات مذکورده علی الخصوص عنق
رحدن قبه مهبله قدر امتداد ایدن یرتقلرده کثیرالوقوعدر . ابتدا موجود اولان قویومور
رنک بالاخره سریمه آچیق ویا صولوق قرمزیه تحول ایدوب تحت المخاط موجود اولان
سیلان دموی امتصاص اولنور وایکنجی هفته نهایتنه طوغری سیلان مذکور توقف ایدر .
دائماً بووجهله وقوعبولمقده اولان فرج وحویه مهبلیه قدامیه نك موررنکی بوبابده علامات
میزه دن معدوددرلر .

عجان وجدار مهبلی خلقینک امتدادی جهتیه انتانی جلدده کسب ضخامه انش اولان
حویه مهبلیه قدامیه بالجمله جدار مهبلی قدامی ایله برابر اسفله صارقش بولنور . اگر جدار
خلفی یرتیلور وعلی الخصوص هثانه غایت طولغون اوله رق وضع جل ایدن خاتونک عضلات
بطنیه سیله اجرا ایلدیکی تضییق دخی بوکا منضم اولورایسه جدار قدامینک اسفله نزولی
فوق العاده کسب ازدیاد ایدر .

رأس جنین قنات رحیه نك قطعه سفلا سنی مرور ایتدکدنصکره ناحیه عجبانک الاستیقیت
اصلیه سنی اخذ ایتلسنده کی سرعت حقیقه شایان تعجبدر . کذلک فرج دخی سرعتله
تضییق ایدر .

• حال نفاسی •

سرطبيب حضرت شهرباری دولتلو ماورونی باشا حضرتلربك خصكى نساخته خانه سنده تقرير يورمش اولدقلری قونفرانسلردن :

• دردنجی قونفرانس •

افندیلر

درس سابقده وضع جلدن صکره عضورجک دوچار اولدیغی تشکلات تضمینیه سی حقنده کی مطالعاتمه دوام ایلدیکمز اشاده مایع نفاسیلرک طبیعتیه بونلرک بالذات لغوسه اوزرینه ولغوسه یه اجرای معاونت ایدن قابله یه نوجه یه تاثیر ایلدیکنی و بناء علیه بعض خصوصاتده قابله نك حیاتی تهلکیده القایده یه جک تأثیرات مشؤمه دن محافظه اولتیق ایچون تقید واهتمام ایدلک لازمکدیکنی عرض و بیان ایلش ایدک .

بوکون مطالعات مذکوریه دوام ایدرک نفاسلر حقنده تمهید مقال ایده جکز . نفاسلرک مقدارینی تعیین ایتک مشکدر . فی الحقیقه (غاسنر) نامذات بوبابده اجرای تبعات ایله نفاسلرک اثنای جلدده و وضع جلدده ولغوسه لقی زماننده مقدارلرینی تعیین ایلش ايسده مومی الهک بیان ایلدیکی مقادیر پک زیاده براحتیاطله تلقی اولتیق لازمکلوب بوبابده دهامکمل تحریات جدیده اجرایی جدأ ارزو اولنور .

غاسنرک بولدیغی مقادیر	ارضاع ابدن خاتونلرده	ارضاع ایتیمان خاتونلرده
برنجی کونلر	$\frac{4}{2}$ کبلو	۱,۳۱ کبلو
دریجی و بشجی کونلر	۰,۸	۰,۳۶
التجی و سکرنجی کونلر	۰,۱۴	۰,۲۷

(فهلنغ) نامذاتک تجارب عملیه سی ایله تمامیه توافقی ایتیمان اشبو جدولده اعتماد اولتیق لازمکلیر ايسه چوجقلرینه کندیلری ممدویرن خاتونلرده نفاسک دهامآز افراز اولندیغی استدلال اولنور .

تبخردن ناشی حصوله کلان ضایعات موجب سهو اولماق ایچون طوغریدن طوغری یه اجرا ایدیلان وزن نتیجه سنده اولیه الولاده اولنلرده مایع نفاسینک طقوز کون ظرفنده ۳۵۰ غرام و کثیرالولاده اولنلرده مخی ۴۸۵ غرام نسبتنده افراز اولندیغی تبین ایتشد . (غاسنر) ک تجربه لرینی فوق العاده بر دقت واهتمام ایله حده تدقیقیدن امرار ایدن

امراض مذکورہ نیک مداواتی بحشد کنبجہ اعتراف ایدہ برزکہ بوخصوص صدہ برترقی مشاہدہ اولیوب عادتاً بردور انقلاب ویاخود دہا طوغریسی بردور آشوب زمانندہ بولنیوریز . بناء علیہ ہر زماندن زیادہ مداوات معقولہ ومنقولہ یہ مراجعت ایتلیدر . زیرا ہر بر خستہ حتی انفلوانزا ، ذات الرئہ ، جای تیفوئید و دیفتریایہ دوچار اولمش اولسہ دخی کشیدہ مخصوص برتداوی بہ محتاجدر . بونلرک فن میقروہ بہ متعلق اولدیغی وفن مذکورک استقبالی پک پارلاق بولندیغی شہسز ایسہدہ شمدیکی حالہ ال زیادہ لازم اولان پراتیق نقطہ نظرندن باقیلدیغی صورتہ فن مذکورک بحث تداوی بہ پک اوقدر خدمتی یوقدر . برطیب مداوی هیچ برجہتی نظر دقتندن دور طومامق لازمکلیر . اخیراً دوقنور موسیو (قلامپہرر) نام ذات تحت الجلد مضاد میقروب بر خاصہ بی حار ایدوکی ظن اولنان مصل دم شریغہ لریلہ برخیلی ذات الرئہ تداوی ایدرک نتایج حسنہ یہ دسترس اولدیغی نشر ایتشددر .

بزہ تخصیص ایدمش اولان محل محدودی تجاوز ایتامک ایچون مقالہ مزہ ختام وبرمکلمز لازمکلیور . فقط ختام ویرمزدن اول شوراسنی عرض ایدمکہ بوسہ ہر نقدر چیچک خستہ لغی حس اولنہ جق درجہدہ تناقص ایش ایسہدہ علی العموم وفیات ایلک ایکی آی طرفندہ پکن سنہ یہ نسبتلہ زیادہ جہ وقوع بولشددر .

خلاصہ کلام مرور ایدن ایلک بہار دہ جبلت ہوائیہ مختلف ومرطوب اولوب جبلت طبیہ متن بولشددر .

بونکہ برابر لہ الحمد هیچ برامراض ساریہ ومستولیہ ظہور ایتامشددر . زیرا سالف الذکر تعداد اولنان خستہ لقرک کافہ سی نہایت بردر جہدہ محدود قالمشددر . پکن سنہ لردہ کی تجربہ لریمزک کافی مرتبہ اظہار ایتمش اولدیغی وجہلہ امید ایدریزکہ امراض مذکورہ دخی موسم صیفک حلولیلہ بسبتون دفع وزائل اولہ جقددر . فی الواقع اقمزدہ برطاق سیاہ لکہ لر مشاہدہ اولتمقدہ ایسہدہ بونلرکدہ انشا اللہ تعالی محو و پریشان اولہ جغی الطاف الہیہدن مأمول ومستعدادر .

مع مافیہ دہا شمدیدن لازمکلان تدابیر تحفظیہ ووسائط صحیہ نیک سرعت اجراسنہ سعی وغیرت اولنہ رقی کرک بای یخنک وکرک ولایات شاہانہ نیک آفتدن مصون قالمسی ایچون پادشاہ حکمتیناہ وشہنشاہ عواطف اکثناء افندمر حضر تلیرنیک ارزوی شاہانہ لرینہ تطبیق حرکت اولنق اقتضا ایدر .

دوقنور

پاردو

احکامنجہ توصیہ و امر ایملش اولان سنت و پرهیز واسطہ سیلہ ملت مرقومہ فیوزیس ، پارافیموزیس ، قوباء غلفی ، تربشین و حتی امراض افرنجیہ کبی برچوق خستہ لقلردن وقایہ و محافظہ اولتشلردر . ملت مرقومہ ایله سائر اقوام بینسدہ کی فرق معلّم مشهور (ژرمن سہ) ننگ پارس طب اقامیاسی حضورندہ یک کوزل بیان و ایضاح ایتمش اولدیغی وجهله یالکز یهودیلردہ عضو بصر اولان عینک غایت پارلاق اولسندن عبارتدر . کذلک دولتلو ماوروبنی پاشا حضرتلری دخی بورادہ کی جمعیت طبیہ شاهانہ دہ ملت موسویہ ننگ اشکال وجهیہ و عمیزہ لرینی یک طوغری و شایان دقت بر صورتدہ تعریف ایلشلردر . بناء علیہ بزده شوراسنی علاوہ ایدہ لککہ ملت مرقومہ یی سائر اقوامدن تقریق ایدن خاصہ عمیزہ جوهر دماغ ایچندہ مکنوز اولمق لازمکیر . زیرا خاصہ مذکورہ تمامیلہ دماغہ نسوبدر . علم تشریح بشرینک ترقیاتیله برکون بونک ظاهرہ اخراجی محتمل ایسده شمیدیکی مکتسبات علمیہ مز بونی ادرا کہ کافی دکلدر .

یہودیلرہ امراض مستولیہ و سائرہ ننگ عارض اولمسی بونلرک علی العموم یک فنا شرائط حفظ الصحه داخلندہ بوللملردن و یکدیگرلرینہ غایت زیادہ محبتلری اولدیغی جهتله یالکز بر محلہ یی و حتی بر سوقاغی ترجیح ایدرک همان بربری اوزرلرندہ یشاملرندن نشأت ایلکده در .

ولی النعمت یتتمز پادشاه تبعہ پرور افندمز حضرتلرینک سایہ سلطنتلرندہ بورادہ هر ملت کال سربستی ایله استدیکی محلده اقامت ایتکده اولدیغی جهتله یہودیلر دخی بوندن استفادہ ایدرک هر استدکاری محلده اقامت ایلکده درلر .

بونلردن غایت زنکین اولان برقاج دانہ سنی طائیز کہ جسم قوناقلرہ مالک اولدقلری حالده فامیلیاسنک کافہ اعضاسیلہ برابر الکالت قاتک بر او طہ سنی انتخاب ایدرک اورادہ او طور لر و هر بر خصوصاتلرینی اورادہ تسویہ ایدرلر .

بونلر مابیندہ مشاہدہ اولنان برقاج تیفس تفرجی وقعدلرینک دخی روسیہ دن کلش اولمسی یک محتملدر . زیرا بورادہ بوخستہ لق اندر قیلندندر .

مرور ایدن ایلک بہارده برچوق قزامق ایله علی العموم صغوقدن نشأت ایتہ برخیلی خناق لوزی وقعدلری وقوعہ کلش اولدیغی کبی بعضاً فوق العادہ اظهار و بخت ایدن دیفتریا وقعدلری دخی مشاہدہ اولتمش و بونلرک تشخیص تقریقیلرندہ مشکلاتہ تصادف اولنوب حتی مشاہیر معلمیندن بعضیلرینک افکارینہ نظراً (لوفلر) بایسینک موجودیتی اثبات اولمقدن صکرہ مرض مذکورک دیفتریا اولدیغنه قناعت ایدلامک لازم کلیر ایمش . لہ الحمد بوسنہ چیچک خستہ لغنک کیتدیکہ تدنی یہ یوز طوقمدہ اولدیغنی کورہرک نمون اولیوریز .

محققدر که ترقوس صوبی شهرمزی اسقا ایدیلدنبرو جای تیفوئید خستهلغی بوراسنی مسکن اتخاذ ایتش وسنه نك هر مومنده اجرای احکامدن خالی قالمشدر .

بر قاج دفعه ل تکرار ایتش اولدیغمز کی بوکون دخی بیان ایدرز که بزم مقصدمز جای تیفوئیدک سببی ترقوس صوبینه عطف ایتک دکدر . ترقوس صوبینک شهریمزه بیوک برخدمت ایتش اولدیغنی انکار ایدمیز . فقط شهره بوصو کله لیدنبرو بندرک تطهیر و نظیفی خصوص صنده اهمال ایدیله رک صولرینک استعمالنه دوام اولنش و حالبو که جمعیت طیبیه عثمانیه طرفندن تعیین ایدیلان بر قومیسون معرفتیه اجرا اولنان رسمی معاینه خرده بدینه و تحلیلات کیمویه ده مذکور صولرک ناپاک اولدیغنی اثبات ایدلمشدر .

بوندن بشقه برطاقم کولرک وقوبولرک مشکوک صولری دخی واردر که بونلر برطاقم حیله کارلر طرفندن اهالی به قره قولاق ، قانلی قواق وسائر مشهور صولر نامنه صائقمده در . حالبو که بونلرک منابعی بوقدر صو اخراجنه مساعد دکدر .

علی الخصوص بوراده اکثریه صهرنج صوبی استعمال ایدلمکده اولوب صهرنجلرک ایسه همان کافه سی ایدستخانه لری ایله تماسده بولنه رق بوندن یالکز مشترک بر دیوار واسطه سیله متفرق بولنور وبومناسبته علی الاکثر بونلرک درونته مواد ثقلیه ترشیخ ایدر .

مخاذیر مذکور نك دفعی ایچون مشکوک اولان صولر استعمالی منع ایدیلرک بندر تعمیر ایدیلنجیه دکن ترقوس صوبی استعمال اولنقی و خلاره ملاصق اولان صهرنجلر سد و بند ایدلمک ومع التأسف عددلری پک محدود اولان منابع مشهوره صولرینه حیله قائلماق ایچون لازمکلان تدابیر اتخاذ اولنقی اقتضا ایدر .

معافیله بونلرک برطاقم تدابیر ناقصه و وسائط کاذبه اولدیغنی اعتراف ایدمیز . زیرا رأی حاجزانه مزه کوره بوراده شرب اولنان صولرک همان اکثریسی ناپاکدر . بوندن اولکی اجالریمزک بریسنده درمیان ایتش اولدیغمز وجهله بوبابده اساساً اتخاذ اولنه حق تدبیر پایخته استرانجه صوبینی کتیره رک بووجهله شهری غایت بول وشربه صالح بر صو ایله احیا ایلکدر . یالکز بوتدیر ایله هر سنه بوراده بر چوق و فیانته بادی اولان جای تیفوئیدک اوکنی آلتی ممکن اوله بیلور .

بوسنه بوراده بر قاج دانه ده جای راجع وقعدری مشاهده اولنمشدر . بوخستهلق بوراده نادر برخستهلق اولوب احتمالکه روسیه نك پولونیا جهتلرندن کلان موسوی مهاجرلر واسطه سیله شهریمزه داخل اولمشدر . زیرا اوراده بوخستهلق بلدی صورتده اجرای حکم ایدر . علی العموم ظن اولدیغنی وجهله یهودیلر سائر اهالیدن ده ازیاده امراض منته و ساریه به مستعد دکدرلر . معافیله امراض مذکور دن معافیت امتیازینده حائز دکدرلر . ملت موسویه به مخصوص برخستهلق یوقدر . بالعکس شریعت وقوانین موسویه

ايمدى اشبو عجيب تحولات جويه نتايجيله گذران اولان موسم بهار اثنا سنده حكمرما اولان ظهورات مرضيه پيئنده بر مناسبت موجود اولديغى انكار اولندمز .
تزلّه مستوليه بر مدد نبرى غائب اولمش و فقط زمان غيوبتي تماميله تعين ايديله مامشدر .
بوندنصكره خسته لقلرده بر سكونت مشاهده ايدلمش ايسه ده بوده چوق مدت دوام ايلامشدر .

امراض موسميّه و عارضيه آ زم مدت صكره ظهور یافته اولمشدر .
معافيه تزلّه مستوليه ينه بتون بتون زائل اولوب آره صره و درجه حرارت بردنبره تنزل ايتد كچه منفرداً صولت ايتكدن كيرو طور مامشدر . على الخصوص بوخسته لغك نقاهتنه واصل اولنر الان موجوددر . انفلوئنجهك تحت تأثيرنده وجود يخوش بر حالده بولنور . احتمالدر كه بوندن طولاني بوراده بوخسته لغه « پچاوره » نامى و يرلمشدر .
موسم بهارده بر چوق ذات الرئه و قعه لرى حصوله كلديكي كبي الان بعض يكي و قعه لره دخی تصادف اولمقدهدر . اشبو ذات الرئه لر (فريه دلاندر) نام ذاتك كشف ايتش اولديغى باسيللردن نشأت ايتش اولسه دخی صغوقدن حصوله كلديكنه شبهه يوقدر . اكثر خصوصاً صاده ذات الرئه ك سبب ظاهريه صغوقدر . اخيراً مشاهده ايتش اولديغمز بر چوق و قعه لره يالكنز برودتك مرض مذكوري توليده كافي اولديغنى تحقيق ايتدك .

بر اتيق نقطه نظرندن تباعدى قطعياً ارزو ايتز ايسكده شوقدر جق سويليه ملكه بعض باسيللر تأثير برودتن غايت متحمس كور نمكده درلر . ذات الرئه ك حصوله كلمسى ايچون صيحاقي بر محلدن بردنبره صغوق بر هوايه حيقمق كفايت ايدر . بر قاچ سنه مقدم پترسبور غده ۳۰ كشى فوق الصفر ۳۰ درجه حرارتده بولنان بر ياترودن تحت الصفر ۳۰ درجه حرارتى اولان طيشارويه چيقدرنده اوتوزى بردن ذات الرئه يه دوچار اولمشدر .

هر تقدر بويله ايسه ده سنه ك بوزماننه مخصوص امراض موسميّه دن عد اولنان ذات الرئه لر تماميله « فرانش » تعبير اولنان ذات الرئه لردن دكل ايديلر . بولرده دسيه كارانه بر صورتده اجراي خباثت ايدن بر عنصر منتن موجود ايدوكى شبهه سز اولوب عنصر مذكور امراض مجعوله يه تعريف و تفهيمى مشكل بر حال اعطا ايدر و علامات مرضيه ك بسبتون خلاف معتاد وقوعه كلمسه بادي اولور ايدى . از چيله برخسته ده ذات الرئه اثنا سنده بر علت عقليه حصوله كلهرك بعده زائل اولديغنى مشاهده ايتدك .

مع التأسف بر قاچ سنه دبرى بوراده بلدى صورتنى اخذ ايتش اولان حاي تيفويد دخی هروقت وقوعه كلديكندن دهها كثر تله مشاهده ايديلوب غايت وخيم و قعه لر حصوله كلشدر .

هر تقدر يا تصادف قيلندن و يا خود سائر بر سبدن ايلروكلديكي پيلنه مز ايسه ده شورامى

ترسیم ایدر و کونلر دائماً ایکی مخالف روز کارک تحت تأثیر نده بولنه رق مقیاس حرارتک عظیم ارتجاجاتیه مترافق انقلابات و تحولات شدیدہ حصوله کلیر ایدی .

مع مافیه بوغریب جبلت هوایشه نکه ال بارز علاماتی هوانک حال رطوبتی اولمشدر که بوده اکثریتله یاغور و بعضاً سیس و بعضاً دخی بحق مارت صغنائی تعبیر ایدلمش اولان قارصوبی ایله ظاهره چیقمشدر .

جو هوا علی الاکثر الکتریق ایله محمول اولوب موسم صیفک شدتلی فورطنه لایله برابر رعد و برق حصوله کلش ایدی .

مقیاس هوانک تموجاتی غایت متحول اولوب اختلالات جویه وقوع بوله جغنی شایان دقت بر صورتده اولدن خبر ویرمش و فی الحقیقه یک آز زمان صکره اختلالات مذکوره ظهور ایدرک ایلک بهارک بو موسمنده وقوعی یک نادر اولان بر طاقم تشکلات مرضیه نکه حصوله معاونت ایلشدر . صیفک ایکنجی قسمی حلول ایتدیکی زمان ایسه شدتلی بر حرارت حکمفرما اولوب مقیاس حرارت بر حله ده ۲۴ درجه یه واصل اولمش و فقط قوتلی بر فورطنه یی متعاقب مقیاس مذکور بر قاج کون اولکی درجه سنه نزول ایلشدر .

مع مافیه بر مدت صکره دیگر فورطنه لر ظهور ایدرک هر سنه مایسک واسطنده مقین بر صورتده تکرر ایدن غریب بر تحولات جویه حصوله کلشدر . تحول مذکور منشائی ارضی اولسی محتمل اولان غایت مؤثر و شدید بر تنزل حرارت حصولندن عبارت اولوب حس ایدیلان شدت برودت ایسه تناقص حرارتدن زیاده یوکسک درجه ده بولنان بر حرارتک بر دنبیره تنزل ایلشندن ایلرو کلشدر . علی العموم اشبو تحولات جویه اویچ درت کون دوام ایدر ایسه ده بوسنه تقریباً اون کون قدر امتداد ایدوب بعده مقیاس حرارت بر دنبیره ۲۴ درجه یه صعود ایلشدر . اولوقندنبیری اوفق بر فورطنه ظهور ایدرک براز یاغور یاغش و هر صباح کرک شهری و کرک بوغاز ایچنی کثیف برسیس قاپلیه رق درجه حرارت بر کون ظرفنده تقریباً اون درجه یه قدر وقوع بولان بر تفاوت ایله برابر تدریجاً یوز درجه لی مقیاسک ۳۰ درجه سنه قدر واصل اولمشدر . بواقلم حقیقه غدار بر اقلیمدر . مقیاس حرارتی نفاذ اعتباره المقسزین تقویم ایله حرکت ایدن و بوکا اتباعاً ایلک بهار کلدی دهرک قیشلق البسه سنی چیقاران زوالیلر شایان مرجندرلر . زیرا بونک صدمه سینانده در حال دوچار اولورلر . بویه بر تدبیر سنلک سیئه سیله حیانه خاتمه کش اولان بر چوق بیچار کانی مع التأسف کوردک .

خلاصه کلام بوسنه کی ایلک بهار یک متحول بر صورتده مرور ایدوب عادتاً سنه نکه درت موسمی بردن بوائاده اجزای احکام ایلش ایدی . تحولات جویه موسم صیف حلولنه دکن دوام ایدوب مقیاس حرارت ۲۰ ایله ۳۰ درجه اره سنده ارتجاج ایلش ونهایت بر فورطنه ظهور ایدرک بو متحول ایلک بهاره خاتمه ویرمشدر .

مندرجات : اجمال احوال صحیه : دوقنور موسیو باردو جنابلر بتکدر . — حال نفاسی حقنده
قونفرانس : دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلر بتکدر . — مقنسات . — منوعه .

— اجمال احوال صحیه —

بوسنه مرور ایدن موسم بهار کرک اختلافات عظیمه اظهار ایدن انقلابات جویه کرک
خلاف معتاد حصوله کلان ظهورات مرضیه و کرک ایلک ایکی آمی ظرفنده مشاهده اولنان
کثرت وفیات نقطه نظرلرندن جالب انظار تعجب اولمش و بالجمله تبدلات غیر طبیعیه سیله
برابر دنیانک الکوزل اقالیمندن معدود اولان بواقلمیده بویکی اختلافات استثنائیه نک ظهوری
اکلاسیلز برحال تشکیل ایشدر .

انسانلر هوایی ممکن اوله یلیدیکی قدر افساده چالیشورلر ایسه دهه موفق اوله مزلر . بر
مطهر عظیم اولان بوغاز ایچی بونلرک افساداتی دایما تعدیل و تخفیف ایتکده در .
تساوی لیل ونهار ائناسنده و بوندن اقدم و صکره درجه حرارت بر نقطه ده ثبات ایدرک
ایلک بهارک مبدئی موسم شتاتک صون زمانلرینی آکدیرمش و برودت قیش ائناسنده حس اولنان
صغوقلردن ده مؤثر ودها مضرت آمیز اولمشدر . زیرا مرور ایدن موسم شتا هر تقدیر پک
شدتلی دکل ایدیسده پک ایرکن باشلیهرق اوزون مدت دوام ایتدیکی جهتله وجودلری
یورش و بیتاب براقش ایدی .

شوراسی محققدرکه بوراده ایلک صغوقلره صکره کی صغوقلردن ده زیاده تحمل
اولمقده در . بوده فن منافع الاعضا قوانیندن اولوب زیرا موسم صیفک شدت حرارتله
مشبوع اولان وجودلر شتاتک ایلک صغوقلرینی دهآ از حس ایدرلر . نته کیم موسم شتایی
پکیرومک اوزره ممالک شمالیه کیدن جنوب اهالیسی دخی برنجی سنه ائناسنده برودتی
یرلیردن دهآ از حس ایدرلر .

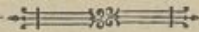
بین الناس معلوم اولان برچوق ضرروب امثال ایلله دخی شدت وخامت اظهار ایدلمش
اولدیغی کی صکره کی صغوقلر یالکز وجود انسانییه شدتله تاثیر ایتکله قالمیسوب صحت
بدنییه دخی کلی مضرت ایراث ایتکده ووجودلر سنه نک بوموسمنده پک کثرتله مشاهده
اولنان ظهورات مرضیهیه پک بویک برقابلیت اظهار ایتکده در .

مقیاس حرارتک ارتجاجاتی متحول و متغیر اولوب ۳ ایلله ۱۰ درجه ارده سنده بر انحنای



چیمه املاک الصحه

عسکری و ملک کی دولت علی عثمانیه



محل اداره سی

در سعادته بك اوغلنده واقع جعیت طبیه شاهانه

اشبو غزته په پارسده ، لوندیده ، مادریده ، ژوب . پائیر کتبخانه سنده آبونه اولنور .

در سعادته آبونه یازملق و یاخود پراکنده نسخهلر اشترا ایتک ایچون باب عالی جاده سنده ۴۰ غمرولی
(محمود بك) کتبخانه سنه مراجعت ایتلیدر .

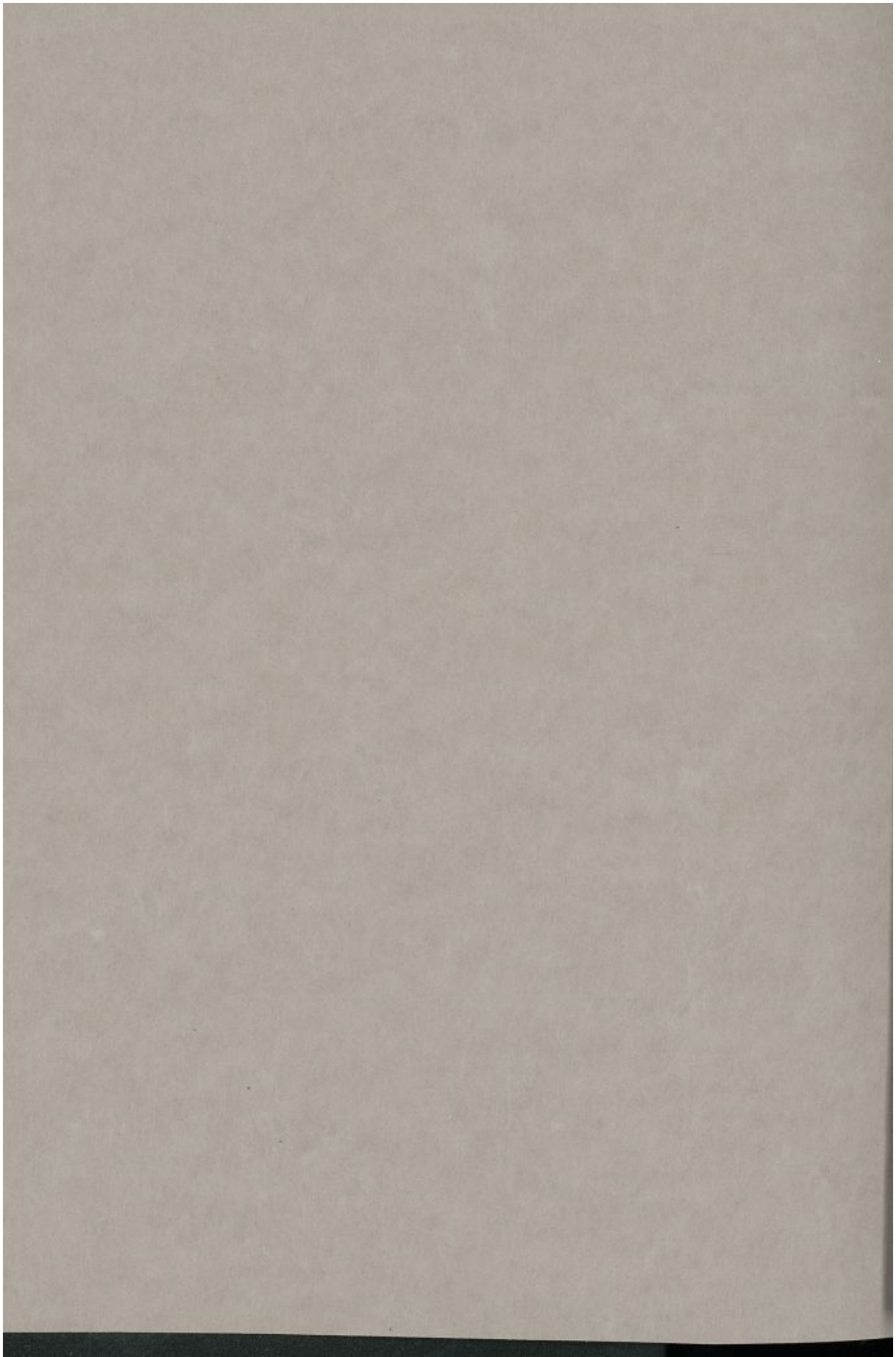
رسنه لك آبونه بدلی : اوتوز غروش مجیدیه : یاخود ۶ بچق فرانق در پوسته اجرتی داخل دکلدر .

بر نسخه سی ۳ غروشدر

امور اداره به عائد خصوصیات ایچون مدیره مراجعت لازمدر . امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کابینه مراجعت اولتیلیدر .
پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز . درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز .
جریده اماکن الصحه به مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمک آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده نکستونلری دائمًا کشاده
بولندیفی ممالک محروسه شاهانه و دیار اجنبیده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرزه .

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

۱۳۰۸



91436

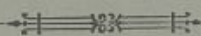


5^{me} ANNÉE N° 77

1/13 AOUT 1892

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 30 piastres argent, ou 6-50 francs, frais de poste non compris.

Prix du N° TROIS Piastres.

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

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

Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

*La rédaction a l'honneur de rappeler à MM. 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

IMP. « MAHMOUD BEY » PRÈS DE LA SUBLIME PORTE N 72.

1892.

VINGT QUATRE ANNÉES DE SUCCÈS

RÉSULTATS THÉRAPEUTIQUES MERVEILLEUX !!

EAU MINÉRALE

DE

TCHITLI

(Près Brousse)

BICARBONATÉE SODIQUE. CONCESSION PAR IRADÉ IMPÉRIALE EN DATE DU 11 SEPT. 1904.

Récompenses aux Expositions de

PARIS, VIENNE, LONDRES, PHILADELPHIE, ANVERS ET FRANCFORT.

L'Eau de Tchitli est supérieure aux eaux minérales similaires qui arrivent de l'Occident, Vichy, Carlesbad, Billin, Pougues, etc., etc.

Succès assuré dans les maladies du tube digestif et du foie, dans la gravelle et la goutte, le diabète, et les engorgements viscéraux.

TCHITLI est une des eaux les plus agréables au goût. Elle constitue une délicieuse eau de table — très précieuse dans les cas où les eaux potables seraient contaminées, particulièrement en temps d'épidémie.

Les personnes soucieuses de leur reron santé préfét Tchitli aux eaux de citernes, Bend etc., dans lesquelles les microbes pullulent.

TCHITLI facilite les digestions et régularise toutes les fonctions.

Elle est d'un prix inestimable pour couper le lait dans l'élevage des enfants au biberon. — L'eau de TCHITLI étant expédiée deux fois par semaine de la source, on est assuré de la trouver dans les dépôts à l'état frais. Elle est mise en bouteilles sous le contrôle de M. le Dr Apakian, délégué du gouvernement.

En vente au Siège de la Compagnie, Djélal Bey Han, 13, Stamboul, et dans toutes les pharmacies et drogueries de la Capitale.

ON REPREND LES BOUTEILLES VIDES

BAINS D'IODE-SEL **BAINS DE HALL** HAUTE AUTRICHE

La plus forte source de sel iodé du Continent.

Brillant succès de guérison pour toutes les maladies scrofuleuses et toute les maladies des organes sexuels et leurs suites.

Excellentes installations de cure (Bains et boissons, emballage, inhalation, massage, Kefir) Conditions climatériques très favorables.

Station de chemin de fer, via Lein sur Danube ou Steyr

Saison de 15 Mai au 30 Septembre.

Prospectus détaillés en plusieurs langues.

S'adresser à l'administration des BAINS de HALL (Haute Autriche).



GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES DE L'EMPIRE OTTOMAN

SOMMAIRE : Bulletin par M. le Dr Pardo.— 4^{me} Conférence: Puerperium, par S. E. Mavrogény Pacha.—Formulaires.—Symptômes et traitement de l'empoisonnement par les champignons.—Désinfection des Murailles.—Emploi des sels de calcium.—Des affections de l'appareil auditif consécutives au tabès dorsalis.—Tamponnement des fosses nasales.—La solanine dans les affections gastriques.—La papavérine succédané de l'opium chez les enfants.

BULLETIN:

Les points noirs qu'on apercevait à l'horizon n'ont fait que grossir depuis et nous voilà en pleine tempête à présent.

Le choléra poursuit sa marche fatale à travers l'Asie. Il a fait son apparition à Caboul et l'Herat, il y quelque temps déjà, où il a fait des nombreuses victimes.

C'est vraiment curieux, personne ne s'en est ému alors, et, jusqu'à présent, on ne sait pas au juste ni sa provenance, ni le chiffre exact des décès, ni sa durée.

Il est pourtant de toute importance d'en saisir la filiation, parcequ'il n'est pas admissible qu'il s'y soit formé de toutes pièces.

De deux choses l'une: ou il a été importé par les pèlerins de retour du Hédjaz, ou bien c'est une provenance indienne.

Nous penchons plutôt pour cette seconde version, car à la même époque le fléau sévissait avec furie à Calcuta, dans le Cachemire, à Bombay et dans d'autres localités de la péninsule indienne.

Quoiqu'il en soit, le fait est que le fléau s'est propagé avec une grande rapidité et il n'a pas tardé à envahir Meched où il a fait des grands ravages.

Le choléra suit l'homme, c'est un fait incontestable; c'est donc par le chemin de fer qu'il doit y avoir été importé.

En suivant toujours le même itinéraire, par le Khorassan et Askabad, il a fini par pénétrer à Bakou. Le fléau montre cette fois un caractère envahissant très prononcé.

C'est inconcevable que les Russes n'aient rien fait pour s'opposer à sa marche, eux qui sont maîtres, on peut dire, de la mer Caspienne et que la navigation se trouve presqu' exclusivement dans leurs mains.

Les avertissements ne leur ont pas manqués; nous même avons senti le danger et nous propositions, à cette place même, depuis le mois de mai, des mesures prophylactiques, surtout des postes d'observation médicale tout le long des frontières, pour conjurer l'orage qui nous menaçait, quoique encore éloigné de nous.

Une grande responsabilité pèse sur le gouvernement Russe, il nous en coûte de le dire, qu'il n'a pas pris des mesures à temps, pour tenir éloigné le fléau de ses états, déjà tant éprouvés par d'autres fléaux, quand c'était en son pouvoir de le faire. C'est vrai que dernièrement il a pris des mesures sanitaires très énergiques, mais c'est trop tard, une fois le loup entré dans la bergerie on ne peut pas prévoir les conséquences désastreuses qui peuvent en résulter.

Eh bien, cela apprendra à ne pas laisser aux caprices d'une Puissance, quelle qu'elle soit, le sort de toute l'Europe.

Un grand desarroi règne en Russie : les cadavres restent pendant 3 jours sans sépulture. A Tiflis, le Consul Ottoman a convoqué les boulangers, qui sont tous des arméniens, pour qu'ils fassent le pain selon les règles de l'hygiène.

C'est une fois de plus la preuve qu'il faut organiser le service sanitaire international, que nous ne cessons pas de réclamer depuis nombre d'années, car nous connaissons l'Orient et nous savons comment se passent les choses ici, et qui devrait être constitué sur les bases de la Croix-Rouge.

Aussi, dans le même bulletin du mois de mai, nous exprimions notre étonnement qu'à la conférence de Venise on se soit occupé seulement de la voie de mer, et qu'on ait complètement négligé d'établir une entente pour les mesures à prendre, afin de s'opposer aux envahissements cholériques par la voie de terre qui ont toujours été les plus redoutables.

Mais, objecte-t-on, que la conférence de Venise avait un programme dont elle ne pouvait pas se départir.

C'est une raison de plus pour qu'on songe, un moment plutôt, à créer un Comité Sanitaire Central International, siégeant en permanence dans une des grandes villes de l'Europe, car les Congrès et les Conférences temporaires ne suffisent plus à parer aux éventualités qui surgissent du jour au lendemain, et, qu'il faut prendre des résolutions immédiates, et, selon les différentes circonstances au milieu desquelles elles peuvent se présenter. On ne peut pas tout prévoir, il faut agir au jour le jour, pour ainsi dire, et d'après les événements.

Les épidémies n'ont pas de programme et les déjouent toutes les prévisions et les mesures arrêtées d'avance pour les enrayer.

Pendant qu'on était encore à se disputer sur certaines conditions du protocole de Venise pour bien défendre la voie de mer, le choléra débouchait par la voie de terre, qu'il trouvait toute grande ouverte, et, que nous avons été les premiers à jeter le cri d'alarme; mais notre humble voix n'a pas trouvé d'écho.

Le protocole n'était pas encore signé et ratifié par toutes les Puissances et on ne pouvait pas changer de programme. En attendant le choléra a envahi Meched.

Roma deliberanti Saguntus perit; et successivement, il a fini par envahir Bakou, Astrakan, Tiflis, Batoum, Petrousk, le Caucase, Saratow, le Volga, Taganrok, Savastopol et Trebizonde. Où s'arrêtera-t-il? il est difficile de le dire, on ne peut suivre ses traces parcequ'on a tout intérêt à cacher la vérité.

Chose incroyable, pendant qu'on annonçait que des mesures sévères prophylactiques avaient été prises par le Gouvernement Russe, la ligne de chemin de fer entre Bakou et Batoum circulait librement, et, des cas de choléra s'étaient déclarés tout le long de son parcours dans les stations et dans les wagons même. Décidément les Russes ont perdu la tête. Ils ont laissé partir de Bakou 500 ouvriers pour Batoum; ce sont eux qui y ont importé le choléra, et ils ont le courage de penser à la foire de Nigni-Nowogorod.

Ce que la balle de coton est pour les anglais, le pund de blé est pour les russes, et, ils sont aussi sceptiques et aussi cyniques qu'eux pour l'application des quarantaines, qui peuvent sacrifier leur commerce car comme eux, et avec plus d'apparence de raison peut être, ils se di-

sont que : « il vaut autant mourir de choléra que mourir de faim ».

Tout le monde n'est pas de cet avis : on peut très bien éviter les deux.

Il a fallu cependant 40 ans avant de pouvoir se mettre d'accord sur la question des quarantaines, tant débattue depuis les congrès de Paris, la conférence de Constantinople, celle de Vienne, de Washington, de Rome et qui finalement a pu s'établir à la dernière conférence de Venise.

Mais l'œuvre est restée inachevée; tant qu'on ne parviendra pas à imposer aux grandes et aux petites Puissances indistinctement les mesures prophylactiques et hygiéniques qu'elles doivent prendre à la première apparition du choléra, à quelque distance qu'il soit, on n'aura rien fait. L'Europe est petite mais sa force morale est grande et elle doit la faire valoir.

Chaque Etat doit s'engager à faire tous les sacrifices nécessaires pour la défense commune.

Aussi, s'il y a des responsabilités, d'autre côté, il faut songer aux indemnités, qui, en toute équité, sont dues à ceux qui éprouvent des pertes matérielles pour toutes les exigences sanitaires auxquelles ils doivent se soumettre, et qui ne sont pas en état de les supporter.

De cette manière on préviendrait mieux les infractions aux règlements que par tout autre moyen coercitif.

Ainsi, l'Asie est en feu. Après cela le choléra existe depuis quelque temps déjà en Abyssinie.

Il vient de se déclarer aussi à Beyrouth et à St. Jean d'Acre.

Nous voilà pris, pour ainsi, entre deux feux.

Dans des pareils moments il faut s'attendre à tout, mais être prêts à tout et avoir tout prêt: Des étuves en masse, de l'acide phénique à foison et à l'occasion brûler tout ce qu'on ne peut pas désinfecter.

Il faut regarder l'ennemi en face et il ne faut pas avoir peur, car la peur du mal, engendre le mal de la peur qui produit les plus tristes effets en temps d'épidémies, que Dieu veuille bien nous en préserver.

Les mesures quaranténaires, prises par mer et par terre, donneront des bons résultats, nous n'en doutons pas, mais à la condition qu'elles soient sévères et scientifiquement appliquées.

Finissons en, une fois pour toutes, avec la routine et qu'on mette sans retard à contribution toutes les découvertes bactériologiques et les conquêtes antiseptiques pour la prophylaxie du choléra.

Mais, plus que les quarantaines et indépendamment d'elles, ce sont les postes d'observation médicale qu'il faut se hâter d'organiser, à l'instar de

ceux qui ont été inaugurés pour la première fois en France, lors de la dernière épidémie du choléra d'Espagne et qui ont donné de si bons résultats.

Chaque voyageur doit être muni d'un passeport sanitaire, et, à son arrivée à la frontière, il doit être soumis à une visite médicale, et tenu de déclarer son domicile où il continuera à être visité tous les jours par un médecin, jusqu'à ce qu'on se soit assuré complètement sur son état de santé.

Pour ce service, il faut employer un grand nombre de médecins.

C'est à St. Sebastien précisément que le maire, un homme d'esprit, a requis le concours de presque tous les praticiens de la ville à cet effet, et il a résolu ainsi le problème des compétences avec un rare bon sens. Quand il s'est agi de régler les honoraires dus aux médecins, il a refusé d'acquitter leurs comptes et a fait prévaloir le principe que c'était à la France et non pas à la commune de St. Sebastien à payer les frais de ce qui servait pour la défense générale.

En effet, le Ministre de l'Intérieur finit par se rendre à cet argument et les médecins requis furent payés par l'Etat.

Il faut s'y prendre à temps pour ne pas se trouver au dépourvu au moment du danger. Les médecins doivent être utilisés pour empêcher le choléra de pénétrer dans la ville : car une fois qu'il y est entré leur rôle change.

C'est un système qui fonctionne admirablement bien et les voyageurs n'éprouvent aucun retard pour cela.

Principalement ce sont les mesures hygiéniques qui sont les plus importantes, autant pour tenir éloigné le fléau, en lui offrant moins de prise pour s'y établir, que pour atténuer ses effets quand on n'aura pas réussi à le conjurer.

De même que le service sanitaire doit être exclusivement international, l'hygiène de la ville doit être entretenue par l'initiative privée.

Il faut se cotiser pour nettoyer les égouts, pour balayer les rues et pour faire venir de la bonne eau d'Istrandja.

C'est le devoir de chacun de maintenir dans un bon état hygiénique sa personne et sa maison; et, c'est l'intérêt de tous de contribuer à l'assainissement des quartiers sales et encombrés, qui sont toujours les foyers où prennent naissance les épidémies et s'irradient de là avec une vitesse extrême dans les autres quartiers les plus propres et les plus salubres.

L'expérience des précédentes épidémies nous offre des exemples frappants.

Le choléra de 1865, parti des bas-fonds de Kassim-Pacha, a fini par atteindre les plus beaux villages où les riches s'étaient réfugiés, se croyant à l'abri de ses atteintes.

Une solidarité fatale donc lie les humains qui vivent en société.

Par conséquent, tout le monde doit payer de sa bourse et de sa personne pour tout ce qui concerne l'hygiène de la ville, indigènes et étrangers y sont tous également intéressés.

En somme la capitale est menacée et avec elle l'Europe dont elle est, on peut dire, le rempart.

S. M. I. le Sultan, qui veille jour et nuit sur le bien-être et la santé de ses populations, ne cesse de donner des ordres sévères pour que les quarantaines soient rigoureuses, de même que des mesures hygiéniques urgentes soient appliquées sans retard.

C'est grâce au grand monarque que la capitale a été déjà préservée 6 fois d'une invasion cholérique, quand le danger paraissait imminent et inévitable.

C'est grâce à Sa clairvoyance¹ que les quarantaines par terre ont été instituées lorsque le choléra sévissait dans le sud de l'Europe, et qu'on arrivait ici par terre des localités infectées, en libre pratique, plus vite que les navires auxquels on faisait subir une quarantaine, ce qui était une véritable incohérence.

Ayons donc toute confiance dans la haute sagesse de l'homme providentiel qui régit les destinées de ce vaste Empire, qu'il saura encore sauver cette fois-ci sa capitale et, avec elle, l'Europe, d'une épouvantable pandémie, que les Russes n'ont pas su arrêter dans sa marche furibonde, quand il leur eût été facile de le faire tout au commencement, et ils payent bien cruellement maintenant leur coupable imprevoyance.

Ayons la franchise de le dire, car tout ce que nous disons c'est dans le pur intérêt de la science et de l'humanité, la Russie est arriérée: Les masses sont ignorantes; la classe élevée n'a qu'un vernis de civilisation qui ne dépasse pas l'épiderme; ses villes et ses provinces se trouvent dans de détestables conditions hygiéniques; elle est devenue l'épouvantail de l'Europe civilisée, car elle est le centre de tant de maladies pestilentielles occasionnées: par la famine, la mauvaise eau et l'usage de poissons pourris, les souffrances morales et physiques, le manque complet

d'une bonne hygiène et de règles prophylactiques, à savoir : le typhus, le scorbut, la fièvre recurrenente et maintenant le choléra et toutes les horreurs qui s'y commettent dans ce moment-ci et qui font frémir rien qu'à y penser :

La populace déchainée se livre à des actes insensés et d'une atrocité inouïe : elle profane les morts, met le feu aux hôpitaux et massacre les médecins; nous n'irons pas plus loin.

En finissant, nous sommes heureux de constater que la peste est sur le point de s'éteindre en Mésopotamie, que de Montéfik elle ne s'est pas propagée aux tribus voisines, grâce aux prompts et énergiques mesures prises, et, surtout, le feu qu'on a employé sans hésiter, qui est le moyen radical dans ces occurrences.

Aussi le pèlerinage, qui donnait tant d'appréhensions, en se souvenant de ces terribles catastrophes de l'année dernière, jusqu'à présent s'est bien passé, car l'état sanitaire des lieux saints ne laisse rien à désirer, grâce encore aux ordres sévères donnés par S. M. I. le Sultan à cette occasion, qui ont été, il faut le reconnaître, exactement exécutés, et aux sommes considérables d'argent qu'il ne cesse d'envoyer pour venir en aide aux classes souffrantes.

Bienheureuses les populations qui vivent sous le sceptre glorieux d'un Souverain si bon, si humain et si magnanime.

Et, disons le avec tout le respect dû à Son nom sacré, bienheureux le Sultan qui, en échange de Ses largesses et de Ses libéralités devenues proverbiales, reçoit à tout heure et à tout instant les bénédictions de Ses populations reconnaissantes et dévouées, et inspire l'admiration du monde entier.

D^r PARDO

4^{me} CONFÉRENCE

PUERPERIUM

(Suite et fin)

Les interruptions de continuité, qui sont produites par les stries, il en reste, chez beaucoup de femmes en couches, une séparation des stries droites, provoquée par la tension transversale, qui est faite du côté du vagin et du rectum, la quelle est intimement liée avec la ligne blanche, au point qu'au moindre essai de faire lever le corps, les intestins compriment la peau tendue. Aussi longtemps donc qu'il s'agit d'une extension

exagérée des stries droites, la diastase entre elles disparaît aussitôt, parce qu'une tension plus forte du côté du vagin et du rectum manque, par le relâchement qui est produit par l'accouchement.

Or, tandis que les processus de la formation régressive prédominent, dans tout le domaine des organes génitaux, le développement et l'activité, qui avaient déjà commencé à se faire remarquer pendant la grossesse, entre dans un nouveau stade, bien plus vivace, après l'accouchement qui met en état l'accouchée de faire vivre son nourrisson, par le lait maternel, qui en est l'effet désiré.

Il est digne de remarque, pourtant, que l'homme, qui est le couronnement de toute la création, relativement à la rapidité d'une sécrétion de lait abondante, reste bien en arrière de tous les mammifères: Le gonflement des mamelles des seins de la femme, la sécrétion du *Colostrum*, (lait premier, séreux et faible) toutes ces fonctions se font bien plus lentement chez la femme, que chez les animaux mammifères, chez les quels, qu'ils soient grands ou petits, domestiques ou libres et sauvages, le développement des mamelles, qui doivent nourrir la petite bête qui vient de naître, se fait bien plus rapidement que chez le chef d'œuvre de la création: C'est très intéressant d'observer, comment des lapins, des chats, etc., nouveau-nés, 2 minutes déjà après être tombés du sein maternel, saisissent, tout de suite, la mamelle de leurs mères, avec avidité, et qu'ils allaitent avec ardeur.

Il y a très peu de femmes qui, aussitôt qu'elles ont accouché, donnent le sein maternel à leurs enfants, et c'est là quelque chose qui est, surtout, pour les primipares, très difficile.

Après que l'accouchée se fût relevée des efforts de l'accouchement, si elle n'avait pas, pendant cet acte, perdu beaucoup de sang, les mamelles commencent à se gonfler le 1^{er} jour, plus souvent encore le 2^{me} et le 3^{me} jour; elles deviennent dures et fermes, de manière que l'accouchée elle-même a la sensation que le travail de l'allaitement a commencé. Si les mamelles étaient auparavant lâches et grandes, l'accouchée peut, si surtout les mamelles pendent fortement vers le bas, et si surtout le lobe axillaire en est agrandie, ressentir que les peines des couches ont atteint un haut degré d'intensité.

La peau, en conséquence de l'engorgement, en est traversée par des veines dilatées; une rougeur proprement dite de toute la peau de la mamelle n'a pu être observée par Fehling, dans aucun cas; les mamme-

lons, surtout lorsqu'ils ne sont pas naturellement très développés, se retirent, souvent alors, derrière leurs auréoles, et un peu de lait s'en écoule, comme cela arrive dans les mamelles bien développées déjà, pendant la gestation; sans faire approcher la bouche du nourrisson du sein maternel, aucune sécrétion complète de lait ne peut se faire, au propre.

Déjà, anciennement, l'on appelait le liquide sécrété par les mamelles, pendant la grossesse et au commencement des couches, Colostrum, ou lait primaire. Ce lait préliminaire se distingue assez, d'après ses propriétés physiques et ses qualités chimiques, du lait complet des couches c'est pourquoi, la plupart des accoucheurs tiennent à en conserver cette dénomination antique, au lieu de dire lait des nouveau-nés, lait des adultes, lait des femmes enceintes, lait des femmes en couches et lait des nourrices.

La sécrétion exprimée, ou écoulée des seins, aux premiers jours des couches, est, en partie, claire et aqueuse, en partie, elle est nébuleuse et trouble; quelquefois, est-elle hérissée de grosses gouttes grasses jaunes; sous le microscope, l'on découvre les soi-disants corpuscules de *colostrum*, de grands et irréguliers conglomerats de globules de graisse, qui tiennent ensemble par une substance albuminoïde, qui tient lieu de ciment, et, par ci par là, par l'épithèle glandulaire.

Le lait de la femme, consommé, est, en revanche, un liquide blenâtre ou blanchâtre, tenu, d'un goût un peu sucré, de réaction alcaline, et d'une densité, en moyenne de 1,026 (1,025—1,035). En opposition avec le lait incomplet le *colostrum*, l'image microscopique du lait complet, sous l'objectif, est composé presque entièrement de globules de lait; plus le lait est bon, plus ces globules sont-ils uniformément rangés, drus les uns à côté des autres, et ils sont d'une égale dimension; ils ont une épaisseur de 0,003 jusqu'à 0,005 mm; il y a, de plus, à côté d'eux, des restes des cellules glandulaires, quelques corpuscules blancs du sang, des cellules lymphatiques, des noyaux de cellules. La question en litige, n'a pas encore été apaisée, si ces globules de lait ou de graisse, sont fournis d'une enveloppe albuminoïde ou de caseïne, où, s'ils constituent une émulsion de graisse, tout simplement, dont les corpuscules sont suspendus au milieu des restes des débris du protoplasma altérés et formant une sorte de gélatine.

La composition chimique du lait de la femme est d'un intérêt bien plus grand pour nous, surtout comparé avec celui de la vache :

100 parties du lait de femme contiennent : 4 parties d'albumine, 4 parties de graisse, 6 parties de carbone hydraté.

100 parties de lait de la vache contiennent : 3, 4 d'albumine, 4 parties de graisse, 4 parties de carbone hydraté.

Dans 100 parties de substance sèche, il y a :

Dans le lait de la femme, 48 d'albumine, 30 parties de graisse, 48 parties de carbone hydraté ; dans celui de la vache, il y a 27 parties d'albumine, 29 parties de graisse et 38 parties de carbone hydraté.

La valeur pratique de cette analyse est depuis longtemps connue et appréciée surtout, par rapport au l'allaitement artificiel du nourrisson.

D'un intérêt physiologique très grand est, en outre, la comparaison de la quantité des cendres du corps du nourrisson avec celle des cendres du lait, dont il fut nourri, de son vivant : c'est là un fait d'un très grand intérêt, que *Bunge* nous a mis sous les yeux, dans son excellent ouvrage de chimie physiologique et pathologique : Un nourrisson de 4 à 5 mois, prend journellement, d'après *Bunge* 1 litre de lait, et dans ce lait il y a :

K ₂ O	0,78 grammes
Na ₂ O	0,23 »
Ca ₂ O	0,33 »
Mg O	0,06 »
Fe ₂ O	0,004 »
P ₂ O ₅	0,47 »
Cl	0,44 »

Une autre analyse de l'ensemble du fait du nourrisson, qui nous serve de point de comparaison, il n'en existe point. C'est pourquoi, l'on doit avoir recours, à cet effet, à la physiologie des animaux. Elle nous apprend ce qui suit :

100 parties de cendres contiennent :	Jeunes animaux mammifères			Lait de chien	Sang de chien
	Lapin	Chien	Chat		
K ₂ O	10, 8	8, 5	10, 1	10, 7	3, 1
Na ₂ O	6, 0	8, 2	8, 3	6, 1	45, 6
Ca O	35, 0	35, 8	34, 1	34, 4	0, 9
Mg O	2, 2	1, 6	1, 5	1, 5	0, 4
Fe ₂ O ₃	0,23	0,34	0,24	0,14	9, 4
P ₂ O ₅	41, 9	39, 8	40, 2	37, 5	13, 2
Cl	4, 9	7, 3	7, 1	12, 4	35, 6

Bunge attire l'attention sur le résultat surprenant, que l'analyse des

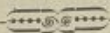
cendres des petits animaux est presque identique avec celle des cendres du lait, qui sert de nourriture au même animal, surtout pour ce qui concerne les sels potassiques et les sels sodiques, la chaux, l'acide phosphorique, tandis que son sang en est essentiellement différent. Il n'y a que le fer, qui en fasse exception. Le fer des cendres du lait ne contient que $\frac{1}{4}$ du fer contenu dans les cendres du nourrisson. L'on doit, par conséquent, admettre dans ce cas, que le nourrisson obtient déjà, dans la vie fœtale, les qualités nécessaires au développement de ses organes, en conséquence par le placenta, qui le nourrit alors. Or *Bunge* ne croit pas que, dans le court espace du temps de la grossesse, le fœtus se soit assimilé cette grande quantité relative de fer, mais il établit l'hypothèse ingénieuse, que cette provision de fer ait été enmagasinée déjà dans un temps antérieur par la femelle. De cette hypothèse, la provenance fréquente de la chlorose au sexe féminin, est, autant que possible, éclairée et expliquée : *Bunge* dit, à cette occasion :

« Les cellules épithéliales de la glande mammaire réunissent, par conséquent, du plasma du sang, qui est tout à fait autrement composite, tous les éléments organiques, exactement, dans les rapports du poids, dans les quels, le nourrisson en a besoin, pour croître et devenir égal à l'organisme des parents. »

Si l'on ajoute que les animaux, à leur naissance, offrent des cendres de leur corps analogues, par rapport à leur composition, à celles de leur mère, il s'en suit, que la construction de son corps dépend de celle du lait, dont on le nourrit, et il résulte de ces faits physiologiques très remarquables qu'il y a nécessité absolue, de nourrir les nouveau-nés, autant que possible, avec le lait maternel.

De plus, l'on doit céder à l'idée que ce seul fait est peu suffisant pour nier, d'un côté, l'explication mécanique de l'activité de la mamelle, de l'autre la conséquence logique en est, que les cellules glandulaires des alvéoles de la glande mammaire doivent être douées de forces chimiques.

(Fin de la quatrième Conférence).



REVUE DE LA PRESSE

FORMULAIRE.

POTION CONTRE LE CHOLÉRA INFANTILE.—Cadet de Gassicourt.

Extrait de ratanhia	0 gr. 50 à 1 gramme.
Elixir parégorique de Londres . .	V à X gouttes.
Julep gommeux	40 grammes.

F. s. a. une potion, dont on prescrit une cuillerée à café d'heure en heure dans le choléra infantile. Diète absolue jusqu'à disparition des vomissements et de la diarrhée ; puis on donne du lait glacé.— Comme boisson, de l'eau albumineuse ou une légère infusion de thé au rhum préalablement glacé, et de la glace pilée.—N. G.

POMMADE CONTRE L'ECZÉMA DES ENFANTS.—Saafeld.

Acide borique pulv.	1 gr. 50 centigr.
Oxyde de zinc pulv	5 grammes.
Amidon pulv.	30 —
Vaseline	30 —

F. s. a. une pommade.—Pour remédier à l'eczéma de la face et du cuir chevelu, chez les enfants, on ramollit les croûtes à l'aide de l'huile d'olives, et, quand elles sont tombées, on applique la pommade ci-dessus.—Huile de foie de morue à l'intérieur.—N. G.

(Union Médicale).

SYMPTOMES ET TRAITEMENT DE L'EMPOISONNEMENT PAR LES CHAMPIGNONS ;

Par M. RICHARDIÈRE.

Dans le second volume du *Traité de médecine* publié sous la direction de MM. Charcot et Bouchard, l'auteur expose les signes et le traitement de cet empoisonnement.

En France, la plupart des accidents graves sont dus à l'*Amanite bulbeuse* et à ses variétés (fausse oronge, ciguë). Il faut ajouter que certains autres champignons, les *russules*, les *lactaires*, par exemple, peuvent également provoquer des accidents, mais, comme ils ont mauvais goût, on en mange très peu et tout se borne à une indigestion et à de la gastro-entérite.

De plus, il faut savoir que la plupart des champignons comestibles à l'état frais (les *morilles* en particulier) deviennent extrêmement dangereux dès qu'ils commencent à se putréfier.

Il importe d'autant plus de bien connaître les accidents produits par les champignons et les moyens de les combattre, que tous les procédés empiriques préconi-

sés pour déceler leur nocivité—le noircissement des objets en argent, par exemple—sont absolument infidèles et sans valeur.

La substance toxique contenue dans les champignons est un alcaloïde, la *muscarine*. Cet alcaloïde, découvert par Schmiedberg, est un poison violent qui agit surtout sur le cœur, qu'il arrête, et sur les centres nerveux. Son action physiologique a été bien étudiée et est actuellement bien connue.

Les symptômes de l'empoisonnement par les champignons—nous avons surtout en vue les accidents graves—commencent quatre, cinq et même six heures après l'ingestion. Le début ordinaire a lieu par des troubles digestifs (vomissements, douleurs épigastriques, coliques, diarrhée). Dans quelques cas, l'empoisonnement se manifeste d'abord par des vertiges et des crampes. Mais, si ces troubles nerveux ne se montrent pas dès le début, ils se produisent toujours un peu plus tard.

Les troubles nerveux ont deux modalités différentes, correspondant aux deux périodes de l'empoisonnement. Dans une première période, les phénomènes d'excitation dominent; les malades ont de l'agitation, des douleurs de tête violentes, des crampes et des convulsions.

Les pupilles sont rétrécies, la vue est souvent troublée. Il y a du ténésme vésical et rectal. Souvent, la sécrétion salivaire est exagérée.

Dans une seconde période, les phénomènes de dépression nerveuse font leur apparition. Les malades tombent dans le collapsus et se refroidissent. La peau se couvre de sueurs visqueuses, parfois de taches violacées. La conscience s'altère, les membres sont dans la résolution. La mort arrive dans le collapsus en l'espace de deux ou trois jours.

Les enfants sont particulièrement sensibles au poison des champignons; les accidents évoluent chez eux avec une rapidité extraordinaire. Chez les enfants, le collapsus peut être la seule manifestation.

Nous avons dit, que la muscarine produit l'arrêt du cœur; on comprendra donc que cet organe est un de ceux qui ressentent le plus vivement l'action l'action des champignons toxiques. Les phénomènes cliniques qui traduisent les troubles du cœur sont un affaiblissement extrême des battements, qui peuvent cesser d'être perceptibles. Il n'est pas rare d'observer des lipothymies et des syncopes mortelles.

Quand le diagnostic est incertain, quand on n'a pas la preuve que les champignons absorbés étaient vénéneux, il n'en faut pas moins, en présence des moindres accidents, agir comme si l'on avait cette certitude.

Le traitement doit donc toujours être très énergique. Il est, d'ailleurs, le même que dans presque toutes les intoxication aiguës: évacuation de l'estomac, administration de stimulant diffusibles. Mais il existe un antidote ou, pour mieux dire, un antagoniste puissant de la muscarine: c'est l'atropine. On sait, en fait, que la muscarine n'arrête plus le cœur des animaux qui sont soumis à l'action de l'atropine; bien plus, chez les animaux intoxiqués par la muscarine, le cœur, très affaibli, reprend sa régularité et sa puissance de contraction quand on leur fait une injection sous-cutanée d'atropine. On ne devra donc pas hésiter à agir de même chez les sujets empoisonnés par les champignons. M. Richardière propose la formule suivante:

Sulfate d'atropine.....	0g,01
Eau de laurier-cerise.....	20,00

Chaque seringue de Pravaz contient ainsi 1 demi-milligramme d'atropine; on en injectera d'abord la moitié, puis, au bout de quelques minutes, si le cœur ne reprend pas la force, la seconde moitié, et même, dans les cas graves, on peut injecter trois quarts de milligramme.

(Concours médical).



DÉSINFECTION DES MURAILLES :

Par M. DUCLAUX.

La proportion de microbes qui se trouvent sur les murailles varie beaucoup d'après les locaux et sur les divers points d'une chambre. Esmarch a constaté que ce nombre diminue à mesure que l'on s'éloigne du sol et qu'il en existe très peu sur le plafond. Mais il ne suffit pas de dénombrer les microbes, l'important est de savoir quelle est leur activité nocive.

D'après Ullmann, le *coccus pyogenes* se trouve partout. Le vibron septique, le bacille du tétanos sont également disséminés dans les poussières du sol et des planchers. Il faut, par une désinfection complète, assurer l'intégrité des murailles, des papiers, des tentures qui les recouvrent.

Duclaux élimine l'emploi du chlore et de l'acide sulfureux, qui est difficile et irrégulier. Esmarch a préconisé le nettoyage à la mie de pain, qui est employé en Allemagne. Pour cela, on frotte les murailles avec des morceaux de croûte grands comme la main. Ce procédé, bien que très efficace, est long, minutieux et coûteux.

Les pulvérisations à l'acide phénique, au lysol, sont aussi coûteuses et, de plus, elles laissent une odeur à laquelle on s'habitue difficilement.

Le chlorure mercurique ou sublimé ne présente aucun de ces inconvénients ; il est sans odeur et, quoi qu'on en ait dit, il est inoffensif. C'est ainsi qu'à Messine on a pu employer plus de 400 kilogrammes de sublimé sans déterminer d'accidents. D'après Bordoni-Uffreduzzi, on fait à Turin, depuis deux ans, des désinfections au sublimé dans des locaux que l'on habite au bout de vingt-quatre heures. Le liquide est projeté à l'aide d'une pompe, de façon à mouiller uniformément le mur ; on ne désinfecte le plafond que dans les cas de variole, de rougeole, de typhus exanthématique. On baigne le plancher et l'on fait passer à l'étau tous les objets mobiliers.

Bordoni regarde comme seule efficace la solution au trois-millième, acidulée avec 5 millièmes d'acide chlorhydrique. Il faut 4 à 5 millièmes pour les planchers recouverts d'un induit, 7 et 8 millièmes pour les pavés de briques ordinaires. En une heure, la désinfection est complète et l'on n'altère ni les papiers ni les tentures. Seules, les dorures noircissent. (*Annales de l'Institut Pasteur*).

EMPLOI DES SELS DE CALCIUM :

Par M. GERMAIN SÉE.

L'auteur lit un travail sur l'emploi des sels de calcium, dont il donne les conclusions suivantes :

1^o Pour introduire de la chaux d'une manière sûre dans l'organisme, il faut prescrire les sels de calcium, le bromure et surtout le chlorure de calcium. Les préparations de chaux usuelles sont incertaines, parce qu'elles sont absorbables au minimum ; elles sont, en effet, éliminées en très petite quantité par les reins, ce qui prouve qu'elles ont à peine passé par le sang ; elles passent, au contraire, en presque totalité par les intestins et sont rejetées au dehors sans avoir agi.

2^o L'iodure et le bromure de calcium sont des sels qui conviennent particulièrement pour faire agir l'iode et le brome sur l'organisme.

En effet, la proportion de l'iode et du brome y est plus élevée que dans tout autre sel. D'autre part, le calcium employé à neutraliser le brome ou l'iode n'a ni les propriétés actives, souvent gênantes, du potassium ni l'inertie du sodium.

3^o Le bromure et le chlorure de calcium s'appliquent à un grand nombre de dyspepsies et de lésions stomacales ; nous poserons les indications précises de ces nouveaux remèdes et du nouveau régime qui convient à l'estomac.

4o C'est le calcium qui agit favorablement sur l'estomac quand on substitue l'iodure de calcium à l'iodure de potassium. Tous deux agissent merveilleusement sur la respiration, sur le cœur et sur les maladies spécifiques ; mais l'iodure de calcium, qui s'emploie d'ailleurs à une dose moindre, est parfaitement supporté par les organes digestifs, tandis que le potassium est manifestement préjudiciable. Il y a donc une indication spéciale pour chacun des trois sels halogènes de calcium, mais aussi une indication en tant que médicament gastrique ; cette propriété remarquable se maintient partout.

Dujardin-Beaumetz, se basant sur ce fait bien connu que les sulfats de chaux ne sont jamais assimilés sous la forme pharmaceutique et ne le sont que lorsqu'on les introduit à titre d'aliments par les végétaux et surtout par le lait, demande comment les sels de calcium peuvent avoir sur l'inanition calcaire un effet autre que celui du phosphate de chaux.

G. Sée réplique qu'il a pu constater expérimentalement le passage du chlorure de calcium dans le sang.

Pour Laborde, l'iodure et le bromure de calcium sont des composés trop instables pour qu'on puisse les employer en thérapeutique.

G. Sée a vu l'iodure de calcium produire le coryza iodique caractéristique. Les tracés respiratoires et cardiaques obtenus avec les iodures de calcium et de potassium sont identiques. (*Académie de médecine*).

Des affections de l'appareil auditif consécutives au tabès dorsalis.

(*Revue de laryngologie*, 1895).

M. Habermann (de Gratz) a eu l'occasion d'examiner l'appareil auditif d'une femme de 52 ans qui avait présenté, comme premier symptôme du tabès, une surdité développée en quelques mois ; le sujet avait été examiné quatre semaines avant la mort et n'avait conservé que la perception du diapason ut. Il y avait également des bourdonnements, mais pas de vertiges.

Cet auteur trouva une désorganisation presque complète du rameau cochléen et une dégénérescence assez prononcée du rameau vestibulaire ; dans le limaçon il n'y avait de conservé que quelques faisceaux nerveux et quelques cellules ganglionnaires, principalement dans le tour de spire du sommet. Là, seulement, l'organe de Corti était bien intact. Dans le vestibule et les canaux demi-circulaires, la plus grande partie des filets nerveux avait disparu. On peut suivre la dégénérescence du nerf acoustique jusque dans les noyaux bulbaires, qui étaient eux-mêmes intacts. — P.N.

Tamponnement des fosses nasales.

(*Revue de laryngologie*, 1892).

Il s'agit ici de ces hémorragies incoercibles, tenant souvent à un état dyscrasique, telles que l'albuminurie, la glycosurie, l'hémophilie ; ou bien pouvant encore tenir à des maladies gênant le retour du sang au cœur droit : affection de la valvule tricuspide, emphysème pulmonaire, tumeurs du médiastin.

Le docteur Goris s'étonne de la réputation dont jouit la sonde de Belloc, instrument presque toujours inapplicable et fait usage du procédé suivant : « je me sers, écrit-il, d'un fil de fer recuit d'un tiers de millimètre de diamètre, dont je forme une anse ; cette anse, je la passe quatre ou cinq fois entre l'ongle du pouce et la pulpe de l'index, de façon à lui donner une forme courbe ; cette anse représente avec avantage le ressort de la sonde de Belloc. Quand je veux tamponner une narine,

j'introduis le bec de l'anse dans la fosse nasale, je pousse en arrière de façon à maintenir la convexité de l'anse dirigée vers l'angle supérieur du nez, et le fil arrivé dans le pharynx contourne de lui-même sans difficulté le voile du palais et vient dans la bouche à la rencontre de l'opérateur. » — P. N.

(Union Médicale).

LA SOLANINE DANS LES AFFECTIONS GASTRIQUES :

Par M. L. DESNOS.

Au même titre que la cocaïne, la solanine, cet alcaloïde extrait des germes de pomme de terre, serait appelée, d'après l'auteur, à rendre des services réels dans le traitement des affections douloureuses de l'estomac et remplacerait avantageusement l'eau chloroformée, les bromures de strontium et de calcium.

Elle est, en général, inférieure à la morphine, quoiqu'elle ait réussi parfois quand celle-ci avait échoué. Mais la morphine donnait lieu à de l'intolérance, et l'on sait que, dans certaines conditions, son usage continu mène à la morphinomanie, et particulièrement quand on l'administre par la voie hypodermique. Comme les malades les plus prédisposés à la morphinomanie sont les hystériques, les hypochondriaques, les dégénérés, les alcooliques, il y a avantage à substituer, chez eux, la solanine à la morphine. Il n'y a d'autre objection que son prix élevé, mais qui s'abaisserait si son usage se répandait.

L'auteur a employé la solanine dans un grand nombre d'affections de l'estomac, les gastralgies, les dyspepsies à phénomènes douloureux, les gastrites alcooliques avec ou sans dilatation de l'estomac, dans un cas de gastrite ulcéreuse avec hématomèse, dans un cas d'ulcère ancien de l'estomac et même dans un cas de cancer du pylore avec vomissements. Grâce à la solanine, il a vu disparaître rapidement les phénomènes douloureux.

Il prescrit la solanine en pilules, car la forme hypodermique est trop douloureuse, à la dose de 5 centigrammes prise avant le repas. Quand les douleurs sont trop vives, il est bon de la donner dans une potion gommeuse. La quotidienne n'a jamais dépassé 15 centigrammes.

(Académie de médecine).

LA PAPAVERINE SUCCÉDANÉ DE L'OPIUM CHEZ LES ENFANTS :

Par M. G. LENBUSCHER.

L'auteur a constaté que la papavérine, l'un des alcaloïdes retirés de l'opium, ne présente pas, dans la médecine infantile, les inconvénients de l'opium et qu'elle rend les plus grands services comme antidiarrhéique.

Il la prescrit sous forme de chlorhydrate aux doses de 5 milligrammes à 5 centigrammes, suivant l'âge de l'enfant. Ainsi, pour un enfant de deux ans, elle est de 25 milligrammes, et l'on peut la répéter trois à huit fois dans les vingt-quatre heures sans inconvénient. Le plus souvent, il a suffi de trois ou quatre doses pour arrêter des diarrhées datant déjà de plusieurs jours.

La papavérine se donne en cachets, mélangée au sucre de lait.



ایکنجی فرقہ ہمایونہ منسوب یدنجی الایک برنجی طاہورینک طبیی صول قول اغاسی
فتوتلو مصطفیٰ نظام الدین افندیہ صاغ قول اغالق ؛
استانبول واپور ہمایونندہ طیب یوزباشی فتوتلو مناہم افندیہ قول اغالق ؛
مکتب طبیہ ملکیدہ دن باشہادتنامہ نشأت ایدرک بایورد مملکت طبابتہ تعیین قلمش
اولان رفعتلو محمد افندیہ رتبہ ثالثہ توجیہ بیورلشدر .

﴿ نشان ﴾

وظیفہ مأموریتلرینی ایفادہ مشاہد اولان مساعی وغیرتدرینہ منبی بشنجی اردوی ہمایون
سرطیبی وشام شریف صحیہ قومیسونی رئیس فریقان کرامدن سعادتلو حاجی عثمان نوری
پاشا حضرتلرینہ اوچنجی رتبہ دن نشان عالی عثمانی ؛
اردوی ہمایون مذکور مرکز خستہ خانہ سی طیب ثانیسی اولوب ولایت صحیہ
قومیسونندہ بولنان قائم مقام عزتلو امین بکہ تبدیل اوچنجی رتبہ دن مجیدی ؛
شام مکتب اعدادیسی طبیی قول اغاسی فتوتلو حق و مرکز خستہ خانہ سی اطباسندن
قول اغاسی توفیق افندیلر ایلہ نظامیہ اوتوز بشنجی الایک دردنجی طاہوری قول اغاسی
اولوب ولایت صحیہ قومیسونندہ بولنان فتوتلو شوکت و مملکت اطباسندن یوسف کبیل
افندیلرہ بشنجی رتبہ لردن مجیدی ؛
کوش صوبی خستہ خانہ سنہ مأمور دو قنور قول اغاسی فتوتلو حازم افندیہ دردنجی
رتبہ دن عثمانی ؛
دردنجی اردوی ہمایونہ منسوب طربزون قلعدسی جراحی عثمان نوری افندیہ سبق
ایدن حسن خدمتہ مکافاۃ بشنجی رتبہ دن مجیدی ؛
یدنجی اردوی ہمایون مرکز خستہ خانہ سی جراح لردن محمد توفیق و بشنجی اردوی
ہمایونک یمندہ ارامساز طوپچی سواری طاہوری جراحی احمد و مذکور یدنجی اردوی
ہمایون سیار طوپچی الای اجزاجیلرندن او اکیم افندیلرہ سبق ایدن حسن خدمتدرینہ مکافاۃ
بشنجی رتبہ دن بررقطعہ مجیدی نشان ذیشانلری عنایت واحسان بیورلشدر .

حیدر پاشا خستہ خانہ سی سرطیبی میرلوا سعادتلو محمد پاشایہ برقطعہ افتخار مدالیہ سی
احسان بیورلدیغی ایشیدلشدر .

حبشستانده کی قولرا علتک شوکونلرده کسب خفت ایلدیکی جهتله عدندن باب‌المنده قدر عربستان ساحلیله سواکندن اوبوخه قدر افریقا ساحلندن وبصره اسکله‌سندن کلنره قارشو موضوع اولان قرانته‌نک لغویله یالکز اوبوخدن غارده فوی بورنه قدر اولان ساحل موارداتک کاکان اون کون قرانته‌یه تابع طوتلی خصوصیته مجلس امور صحیه‌ده قرار ویریه‌رک اقتضاسی لازم کلنره تبلیغ ایلمشدر.

قولرا علتک بحر ازاق اوزرنده کاش بعض محالرده سرایت ایدرک حکمنی اجرا ایلکده اولدیغی اشعارات رسمیه دن اکلاشلسته مبنی طربزون ولایتی حدودندن صخوم قلعه‌یه قدر روسیه سواحلی موارداتنه قارشو موضوع اولان اون کون قرانته‌نک صخوم قلعه‌دن بدأ ایله ازاق دکزی ساحل وکریج اسکله‌سی داخل اولدیغی حالدده اورایه قدر اولان سواحلندن فی ۷ تموز سنه ۳۰۸ تاریخندن اعتباراً چیقوب کله جکر حقنده دخی قواق تحفظخانه‌سنده اجرایی مجلس امور صحیه‌ده قرار ویریه‌رک اقتضاسی ایفا قلمشدر.

باطومدن کلوب طربزون جوارنده بولنان پولتخانه تحفظخانه‌سنده قرنتنه تحتنده بولنان یولجیلر میانده قولرا علتندن برقاچ وفيات اولدیغی رسماً اخبار اولنش اولوب هر نقدر وفيات واقعه منحصراً تحفظخانه دروننده اوله رقی کرک طربزون وکرک پولتخانه شهرلی علت مذکوره‌دن مصون اولوب صحت عمومیه برکال ایسه‌ده مجرد برتدیر احتیاطی اولق اوزره روسیه حدودندن اردو داخل اولدیغی حالدده اورایه قدر اولان سواحلندن کله جکرک اون کون مدته قواق تحفظخانه‌سنده قرانته‌یه قونلری مجلس امور صحیه‌ده قرار ویریه‌رک اقتضاسی ایفا قلمشدر.

﴿ توجیهات ﴾

التنجی دائرة بلدیه نسا خسته‌خانه‌سی طبیی عزتلو اجد رجب افندی‌یه ترفیعاً رتبه
ثانیه صنف متمیزی ؛
سوریه ولایتی مرکز سرطیپی قوتلو انطوان خوری افندی‌یه وظیفهٔ «أموریاتی»
ایفاده مشاهد اولان مساعی وغیرته مبنی رتبهٔ خامسه ؛

پاپاورينك طبابت طفليده افونك اظهار ايتديكي محاذيري اظهار ايتديكني ومضاد اسهال
مقامنده منافع عظيمه يه بادي اولديغني تحقيق ايتشدور .

مومي اليه دواي مذكوري قلو رمائيت شكندده اوله رق اطفالك سسنده كوره بش
ميليفرامدن بش ساتيغرامه قدر توصيه ايتكده در . بناء عليه ايكي ياشنده اولان برچوجغه
يكرمي بش ميلغرام اعطا اولنوب بومقدار يكرمي درت ساعت ظرفنده بلا محذور اوچدن
سكز دفعه يه قدر تكرار ايديله بيلور . اكثر دفعه برچوق كونلر دوام ايتش اولان اسهالاري
توقيف ايتك ايچون اوچ وياخود درت ترتيب كفائيت ايدر .
پاپاورين سوت شكري ايله مخلوطاً قاشه شكندده اعطا اولنور .

متنوعه

جناب حق بالجمله بلادي مصون ومحفوظ بيورسون روسيه نك بعض ممالككنده قولرا
علتي ظهوري اوزرينه امروفرمان اصابت بيان خلافتپناهي موجب عاليسنجيه علنك
منع سرايتي ايچون التزام واتخاذ ايديلان تقيدات وتدابير صحيه جله سندن اولاق اوزره
سينوبده بر تحفظخانه انشاسي ضمنده مأموراً محلته اعزام بيورلمش اولان بحريه فريقي
سمادتلوا ابراهيم پاشا حضرتلر يله مجلس صحيه اعضاسندن عزتلو نوري بك طرفندن اخيراً
وقوعبولان اشعاراته نظراً مذكور تحفظخانه نك ختامي قوه قريبه يه كلمش وحكومت
سنه نك مذكور تحفظخانه يي انشا خصوصنده كوسترديكی اشبو قدرت وسرعت مجلس
صحيه جه فوق العاده تقدير ايله برابر بونك براز دهاتوسيعنه لزوم كورنمش اولغله
توسيعات مقتضيه نك بالاكال مذكور تحفظخانه نك اغستوس رومينك ابتداسنده كشادي
وتاريخ مذكوردن اعتباراً اردودن كرجه قدر اون كون مدته قراننده تابع اولان
مخالدردن كلان سفائك طوغريجه سينوبه كيتلري وبجر سياهك سواحل سائر سندن كلوب
بش كون احتياط قراننده سنه ياخود اون ايكي ويايكرمي درت ساعت ساده جه معائنه
طبييه تابع بولنانلرك قواق تحفظخانه سنه كلري وخدانكرده بونلر اوزرنده قولرايه دائر
اماره ووقوعات كور يله جك اولور ايسه اومقوله سفائك دخي سينوبه اعزامي
خصوصلري مجلس مذكور جه قرالشديرلمش ولدي العرض موجبنجيه ايفاي مقتضياته
اراده سنه حضرت خلافتپناهي شرفصادر اوله رق كيفيت داخله نظارت جليله سنجه
ايجاب ايدن دوائر وولاياته بيلديرلمش اولغله جله نك معلومي اولاق اوزره كيفيتك اعلاننه
ابتدار قلندي .

﴿ افات معدویه صولانین استعمالی ﴾

موسیو (دنسوس) نام طیب پارس طب اقاد میا سنده صولانین حقنده بروجه آتی سرد مقال ایشدر :

یر الماسی فلیرلندن استحصال اولنوب صولانین تسمیه اولنان اشبو شبه قلو ی مبطل الحس موضعی ادویه مثللو وجعناک اولان افات معدویه ده منافع عظیمیه بادی اوله رق مع الاستفاده قلور فورملی صو ایله بروم استرونیوم وبروم قالسوم یرینه قوللانیله بیلور . هر تقدیر مورفینک موفق اوله مدیغی بعض وقعه لرده دوائ مذکور حسن صورته تأثیر ایدیور ایسه ده هر حالده صولانین مورفیندن ادنادر . فقط علی الاکثر مورفین عدم تحمل اعراضی حصوله کتیروب علی الخصوص بعض خصوصیاتده وبالخاصه تحت الجلد استعمال اولندیغی تقدیرده مورفینومانی دینلان داء مورفین علتی تولید ایدر . مورفینومانی علتیه الک زیاده مستعد بولان خستکان اختناق رحلیلر ایله داء مراقیلر و بکریلر اولدیغندن بونلرده مورفین یرینه صولانین استعمال اولتمقده فائده واردر . بوبایده شایان اعتراض هیچ برجهت موجود اولیوب یالکز فیأتی براز غالی ایسه ده اگر استعمالی تعمم ایدجک اولور ایسه بوده آز وقت ظرفنده تنزل ایدر .

مؤلف مومی الیه صولانینی الم عصبی معده . اعراض موجهه ایله مترافق عسرت هضم ، توسع معده ایله مترافق و یاخود غیر مترافق التهاب معده کثولی وبروقعه ده تقشع دم ایله مترافق التهاب معده متقرحه و کذا بر وقعه ده عتیق قرحه معده و حتی بر وقعه ده قیأت ایله مترافق سرطان بواب کبی برچوق افات معدویه ده استعمال ایش و صولانین سایه سنده اعراض موجهه نک سریعا زائل اولدیغنی مشاهده ایشدر .

صولانینک تحت الجلد شریغده سی غایت موجه اولدیغندن مومی الیه بونی یمکدن اول بش سانتیگرام مقدارنده اولقی اوزره حب شکنده توصیه اینمکده در . اگر اوجاع یک شدتلی ایسه دوائ مذکوری برجرع صغی دروننده اعطا ایتک مناسبدر . مقدار یومی ۱۵ سانتیگرامی اصلا تجاوز ائلاملیدر .

﴿ پایاوه رین ﴾

(جو جقلرده افیونک مخلفی)

موسیو (لبوشر) نام ذات افیوندن استخراج اولنان شبه قلو یلرک بریسی اولان

حد قدر تضیق ایدوب بصر اکثر بته متغیر اولور . و زخیر مثانی و شرجی حصوله کایر و علی الاکثر انفراس لعاب چوغالیر .

ایکنجی دورده انحطاط عصبی اعراضی ظهور ایدرک مرضاً ضعف عظیمه دوچار اولورلر و تبرد ایتکه باشلارلر . جلد لزوجی بر تر ایله مستور اولوب بعضاً مور لکهلر ظهور ایدر . قوه ادراکیه خلل پذیر اولوب اطراف انحلال حالته کیرر . موت ایکی اوج کون ظرفنده هبوط قوایی متعاقب وقوعه کلیر .

چوجقلر منظارلرک سمندن دهها زیاده متأثر اولورلر . بوندرده عوارض فوق العاده بر سرعتله ظهور ایدر . چوجقلر ده عوارض وخیمه یالکیز هبوط قوادن عبارت اوله یلور . موسقارینک حرکات قلبیه بی توقیف ایتدیکنی بالاده عرض ایتش ایدرک . بوندن مستبان اولورکه سمدار منظارلرک تأثیرندن ال زیاده متأثر اولان عضو مذکوردر . قلبک تغیراتی اظهار ایدن اعراض سریره ضربات قلبیه نك فوق العاده ضعفندن عبارت اولوب ضربات مذکوره نهایت حسن اولمز بر درجه یه کلیر . موت ایله نتیجه پذیر اولان انجاء وغشیلر ظهوری نادر اتدن دکلر .

تشخیص صاغلام اولدیغی واکل اولنان منظارک سمدار اولدیغی مثبت بولمادیغی زمان دخی اصلا تردد اولتیوب منظار ایله تسمم وقوعولمش کبی اجرای حرکت اولمیلدر . بناء علیه نداوی یه دائماً کمال شدتله مباشرت اولتیق لازمکایر . بوبایده اتخاذ اولنان اصول همان کافه تسمماتده یکدیگرینک عینی اولوب معده نك تخلیه سی ایله منبهات عمومیه ادخاندن عبارتدر . فقط موسقارینک بر باد زهری و یا خود دهها طوغریسی بر مضاد سمی واردرکه بوده آترو پیندر . فی الواقع معلومدرکه آترو پینک تأثیرینه معروض اولان حیوانلرک قلبی موسقارین ایله توقف ایتز . بوندن بشقه موسقارین ایله تسمیم ایدیلان حیواناتده کسب ضعف ایتش اولان قلب حیوانات مسذکوره یه آترو پین ایله تحت الجلد بر شریغه یا بلدیغی زمان انتظام وقوه تفلیصیه سنی تکرار اخذ ایدر . بناء علیه سمدار منظار ایله زهرلنان انسانلرده دخی بوجمله حرکت ایتکده اصلا تردد اولنماملیدر . موسیو (ریشاردیه) ترتیب آتی بی توصیه ایدیلور :

کبریتیت آترو پین	۰.۰۱ ساننیغرام
ماء مقطر طفلان	۲۰.۰۰ غرام

بوجمله هر بر پراواز شریغه سی یارم میلنیغرام آترو پینی حاوی بولنور . اوله بونک یاریسی شریغه ایدیلوب بر قاج دقیقه مرور ایتدیکی حالده قلب کسب قوت ایتیه جک اولور ایسه دیگر نصفی دخی شریغه ایدیلور حتی مهلك وقعهلرده اوج ربع میلنیغرامه قدر زرق اولنور .

مقتبسات

﴿ منظار ایله وقوعبولان تسممک اعراض و تداو یسی ﴾

موسیو (ریشاردیه) طرفندن

موسیو (شارفو) ایله موسیو (بوشار) ک تحت نظارتلرنده موقع ارای انتشار اولان علم طب نام تألیفک ایکنجی جلدنده موسیو (ریشاردیه) اشوتسممک اعراض و تداو یسی شو وجهله تعریف و بیان ایلور :

فرانسه ده اکثریتله عوارض مهلکه یه سببیت و یرن (آمانیت بولوز) دینلان منظار ایله بونلک انواعندن اولان فطر ذهبی کاذب و بالذیران منظار یدر . شوراسنیده علاوه ایتلیدرکه (روسول) و (لاقتر) تعبیر اولنان منظارلر کی دیگر بعض نوعلرده عوارض حصوله کتیره یلورلر . فقط بونلرک طعمی خوش اولدیغی مناسبتله پک آز اکل اولتمقده درلر . و علی العموم حصوله کلان عوارض بر هضمسزلق ایله التهاب معده و امعادن عبارتدر .

بونلن بشقه شوراسیده معلوم اولمیدرکه مأکولات ایچون قوللانیلان بر چوق نوع منظارلر و بونلرک ایچندن بالخاصه (موریل) تعبیر اولنان سونکر منطاری تازه ایکن مضرتسز اولدیغی حالده تفسد ایتکه باشلار باشلامز غایت مخاطره لی اولورلر . منظارلرک سمدار اولیانلرینی تعیین ایچون تعریف و توصیه اولنان بر طاقم اساسسز اصوللری بلمکدن ایسه بونلرک حصوله کتیر دکاری عوارضی و بو عوارضک صورت تداو یسی تحصیل ایتک البت دها نافعدر .

منظارلرده محتوی اولان ماده سمیه (موسقارین) تعبیر اولنان بر شبه قلویدر . (شیمه دبرغ) نام ذات طرفندن کشف ایدلمش اولان مذکور شبه قلووی بر سم شدید اولوب علی الخصوص قلب و مراکز عصبیه اوزرینه تأثیر ایدرک قلبک حرکاتنی توقیف ایدر . موسقارینک خواص فسیولوجیه سی تمامیه مطالعه اولنوب الحاله هذه جله نک معلومیدر . منظار ایله وقوعبولان تسممک اعراضی و بالخاصه عوارض مهلکه سی منظار اکل اولندقدن درت ، بش و حتی التي ساعت مرور ایتدکدن صکره بدأ ایدر . عوارضک مبدئی علی المعتاد قیثات ، اوجاع شمرسوفیه ، قولنج و اسهال کی تغییرات هضمیه ایله وقوعبولور . بعض وقعدهلرده تسممک اول دوار و معصلر ایله ظاهره چیقار . فقط اشبو تغییرات عصبیه ابتدا ظهور ایتزسه بیه براز صکره دائماً حصول پذیر اولور .

اعراض عصبیه تسممک ایکی ادوارینه مقابل اولق اوزره ایکی مختلف صفحه عرض ایدر . برنجی دورده اعراض تهیجیه غالب کلوب مرضا دوچار تحرک اولورلر و شدتلی باش اغریسی ایله معصلر و اختلاجات حصوله کلیر .

بوکا کبدۀ قادیانک سوتی ، یکی طوغان چو جقلرک سوتی ، لغوسه خاتونلرک سوتی ، مرضه در سوتی وسائرہ نامی رینسہ اسم قدیمی اولان قولستروم یعنی اغز تعبیری قبول ومحافظہ انشادر .

لغوسه لق زمانتک ایلک کونلری مہلردن اقان ویاخود تضییق ایلہ چیقاریلان افرازا قسماً براق وصولی اولوب قسماً دخی بلوطلی وبولانقدر . بعضاً درونسدہ بوجک وصاریعتراق شخم دانہلری مشاہدہ اولنور . خرده بین ایلہ معاینہ اولندیغی صورسدہ قولستروم کریواتی تعبیر اولنان جسیمات ایلہ بوجک وغیر منتظم کریوات شخمیہ کومہلری واوتسدہ برودہ بشرہ مخاطبہ غدویہ قطعائی رویت اولنوب مذکور کریوات شخمیہ برنوع مادہ زلالیہ ایلہ یکدیگریہ ملتصق بولنورلر .

کمالہ ایرمش قادیان سوتی ایسہ بالعکس ماویعتراق ویاخود بیاضعتراق برمایع اولوب لذتی جزئیہ سگری وتعاملی قلویدر وثقلت اضافیہ سی علی الوسط (۱،۰۲۶ - ۱،۰۳۵) در . این غیر مکمل عد اولنان قولستروم ایلہ تطبیق ایدیلہ جک اولور ایسہ این مکمل خرده بین تحتسدہ همان کاملاً کریوات لبنیہ دن مشکل اولدیغی کوریلور . سوت نقدر ایو وکوزل ایسہ کریوات مذکورسدہ اولقدر منتظم برصورسدہ متشکل بولنہرق یکدیگریلری یانسدہ صرہ لنورلر وهر برینک قطرلری یکدیگریہ مساوی بولنورلر . اشبو کریواتک ثخنیکده بر میلیترو نک ۰،۰۰۳ عددیہ مساوی اولوب نہایت ۰،۰۰۵ عددیہ قدر واصل اولہ بیلورلر . این مکملسدہ کریوات مذکورسدن ماعدہ حجیرات غدویہ بقایاسیلہ برابر دمک بعض جسیمات بیضاسی وحجیرات لثقیہ ونوات حجرویہ دخی مشاہدہ اولنور . الحالہ ہذہ منازع فیہ اولان برمسئلہ واردرکہ بودہ اشبو کریوات لبنیہ ویا شخمیہ زلال ویا جیندن مشکل برظرف ایلہ مخاطمیدر ؟ یوقسہ یالکز بر مستحلب شخمی تشکیل ایدرک بونک جسیماتی متغیر پروتوپلازمہ بقایاسی ارہ سندہ معلقده می بولنور ؟ مسئلہ سیدر .

قادیان سوتنک ترکیب کمیویہ می بزم ایچون زیادہ سیلہ شایان اہمیت اولوب علی الخصوص اینک سوتی ایلہ بینسدہ کی فرقی بیلک الزمدر :

۱۰۰ قسم قادیان سوتی ۴ قسم زلال ، ۴ قسم شخم ، ۶ قسم موالدالماء قاربونی بی حاویدر .

۱۰۰ قسم اینک سوتی ۳،۴ قسم زلال ، ۴ قسم شخم ، ۴ قسم موالدالماء قاربونی بی حاویدر . (مابعدی وار)



ایندی بالجملة نواحی اعضای تناسلیه تشکلات تضمینیه علاماتی اجرای فعل
ایتمکده بولندیغی حالده دیگر طرفدن دهال اشناسنده باشلامش اولان برنشوونمای
جدید وضع جلدن صکره دهال فعال بردور آخره واصل اولورکه بوسایده لغوسه
طفل نوزادینی شیر مادرانه سیله تغذیه موفقی اولور .

شوراسی شایان اشعاردرکه بالجملة مخلوقاتک سرتاجی اولان نوع بشر کثرت و سرعت
انفراز این نقطه نظرندن کافه ذات انشادایدن کیرو قالمقده در . وضع جل ایدن خاتونک
ممدلرینک شیشمسیله قولسترورم ویاخود اغز تعبیر اولنان ومصلى و بالنسبه قوتسز بولنان
برسوتک انفرازی قادینلرده حیوانات ذات انشادایدن دهال بطائله وقوعه بولور . حیوانات
مذکورده کرک کوچک و کرک بیک اولسون و حیوانات اهلیه ویاخود حیوانات
وحشیددن بولسون هنوز دنیاه کلمش اولان یاوروسنی بسلیکه مخصوص اولان ممدلرک
نشوونمای بالجملة مخلوقاتک اکلی عد اولنان انساندن دهال سرعتله وقوعه کلمکده در .
طاوشان ، کدی و سائر یارولرینک رحم مادردن دوشر دوشمز ایکی دقیقه مرور
ایتمکسزین انالرینک ممدلرینه صاریله رق کمال حرص ایله امدلری حقیقه شایان غرابندر .
وضع جل ایدر ایتمز طفل نوزادینی درحال ارضاع ایدیه یله جک لغوسه پک آز
بولنوب علی الخصوص اولیه الولاده اولنلرده بوخصوص مشکل پذیر اولور .

لغوسه وضع جلاک حرکات غنیفه سندن خلاص اولدقن صکره اکر بواشاده
زیاده جه دم ضایع ایتامش ایسه برنجی کون وعلی اکثر ایکنجی و اوچنجی کونلر
ممدلر شیشمکه باشلیوب یواش یواش سرت و قاتی اولورلر وحتی بالذات لغوسه دخی
ممدلره سوت کلمکه باشلدیغنی حس ایدر . اکر ممدلر اولجه براز بوجک وعلی الخصوص
اشاغنی یه طوغری صارقش وفص ابطنی تهجم کسب ایش ایسه لغوسه خاتون
اضطراباتک صوک درجهیه واصل اوله جغنی حس وادراک ایدر .

ممدلرک جلدی امتلا مناسبتیه بر طاقم متوسع اوردهنک مقری اولور . فقط عمومیتله
قرمزی رنگ (فهلنغ) نام طیب مدقق طرفندن هیچ بر لغوسه مشاهده اولنده مامشدر .
جله لعلی الخصوص حال طبیعیه پک زیاده متشکل دکل ایسدر ارضاع زمانده اکثریتله
هاله لک کیروسنه طوغری چکیلورلر و بولنلر برار سوت آقار . نه کیم بو کیفیت اکر
ممدلر زیاده جه متشکل ایسدر جل اشناسنده دخی وقوعه کلور . طفل نوزادک اغزی ممدیه
دکدکدن صکره مکمل سوت انفرازی اصلا وقوعه کلز .

مقدما جل اشناسنده لغوسه لق زمانتک ابتدالرنده انفراز اولنان مایعه قولسترورم
ویاخود ایلک سوت یعنی اغز تعبیر اولنمشدر . اشبو ایلک سوت اظهار ایتدیکی خواص
حکیمه وکیویه سی جهتیه لغوسه لک مکمل سوتندن تفریق اولنوب بومناسبتله اکثر قابله ل

و علی الخصوص بوکی خصوصاً بر تدبیر مؤثر اولان وسائط ناریه سایه سنده له الحمد
اندفاعه یوزطوتمش و کوندن کونه مدنی ایتمکده بولنمشدر .

کذلک بکن سنه موجب اولدیغی فلاکت عظمائک خاطرهمیله دهشت افزای قلوب
اولان حجاز قولرامی دخی بوسنه ینه سایه مراجعویه جناب جهانبایده اتخاذ اولنان تدابیر
مؤثره ایله بر طرف ایدلمش والحمدلله تعالی حجاج ذوی الابهت حاجک احوال صحیه لرنده
شمعی به قدر داعی شبهه هیچ بر آماره بیله مشاهده اولنماشدر .

بودرجه عالی همم و بومرتبه انسایتپرور بر پادشاه عالی تبارک سایه سلطنتده یاشایان
اهالی حقا که مسعود و بختیاردر .

ذات ملائکسمات شاهانه لرینک نام مقدسلرینه اولان حرمت و عبودیت حقیرانه مزله
برابر شوراسنی عرض ایده ملکه ضرب مثل حکمنی آلمش اولان معدلت و سخاوت همایونلرینه
مقابل اولقی اوزره حضرت شهریار یلری دخی هر ساعت و هر دقیقه صدق و عبودیت
وشکران نعمته متصف اولان تبعه سنک دعای بی ریاسنه مظهر اولقده درلر .

دوقنور

پاردو

— حال نفاسی —

سرطیب حضرت شهریار ی دولتلو ماورونی باشا حضرت لرینک خصصی نساخسته خانه سنده تقریر یورمش
اولدقلری قونفرانس لرند :

﴿ دردنجی قونفرانس ﴾

مابعد

خطوط حلزونیله دن ناشی حصوله کلان تفرق اتصال اکثر خواتین حامله ده صاغ
جهته ده کثرتله وقوعه کلورکه بوده مهبل و معای مستقیم جهته و وقوعه کلان و خط
ایضه قویاً مربوط بولنان تمدد مستعرضدن نشأت ایدر . شویله که بدنی قالدیرمق ایچون
اجرا ایدیلان جزئی بر حرکت عنیفه اشناسنده امعا کرکین اولان جلدی تضییق ایدر .
بناء علیه خطوط حلزونیله یما بوضورتله برخیلی زمان پایدار اولدقدن صکره زائل اولور .
زیرا وضع جلدن ناشی حصوله کلان استرخاء مناسبیله مهبل و معای مستقیم طرفندن ارتق
قوتلی بر تضییق موجود دکلد .

۱۲۸۱ سنه سنده وقوعولان قولرا استیلاسی ال اول قاسم پاشا دن بدأ ایدرک اغنیاتک آفتدن مصون اولمق ایچون فرار والتجدا ایتش اولدقیری ال کوزل والک هوادار قریه له دکیں صولت ایتش ایدی .

ایمدی جمعیت ایله یاشایان انسانلر مشئوم برکفالت متسلسله ایله یکدیگرینه مر بوط بولمقده درلر .

بناء علیه شهرک احوال صحیه وجیادت هوایه سنه متعلق اولان خصوصیات ایچون هرکس کیسه سندن و بدندن صرف همت ایللیدر . برلی ایله اجنبینک بوبابده هیچ برفرقی یوقدر .

خلاصه کلام شهریمزی کندیسینه بر واسطه مدافعه بر سپر عد ایدن اوروپا قطعده سی بوافت دهشت آور ایله تهدید اولمقده درلر .

نخبه آمال مرحت اشتمال همایونلری بالجمله تبعه وزیر دستانلرینک حضور واستراحت وصحتلرینک ادامه سی اسبابینی استکمالدن عبارت اولان شهر یار عیم الاثار وشهنشاه لطف شعار ولی النعمت بیتمیز افندمز حضرتلری بوخصوصده دخی روزولیا ابدال مساعیدن خالی قالیوب مقتضی اولان تداییر صحیه وتحفظیه نک سرعت وشدت اجراسنی متعدد اراده حکمتعاده شاهانه لر یله تحت تأمین المقدمه درلر .

پایتختیمز تمام الی دفعه قولرا استیلاسی ایله تهدید اولدیغی وآفتک شهره دخولی قوه قریه یه کلمش بولندیغی حالده مجرد پادشاه فلاطون فکرت وشهر یار حامی صحت افندمز حضرتلرینک سایه سلطنتلرنده شهریمز آفتدن مصون قالمشدر .

اوروپانک جنوب طرفلرنده قولرا حکمفرما اولدیغی ائاده بوراده برآ قرانته اصولی بالذات ولی النعمت بیتم افندمز طرفندن احداث اولمش ایدی . زیرا او وقت بولاشق اولان محللردن کلان مراکب بحریه قرانته یه تابع بولنیور ایدیسده بوندن ده چابوق کلان قره یوجیلری هیچ بر معاینه طبیه یه یله معروض بولنما مقده ایدیلرکه بو کیفیت بحرآ اتخاذ اولنان قرانته نک نه درجه یه قدر قائده سی اوله جغنی ایضاح ایدر .

ایمدی بزه بر موهبه النیه اولان و ذکای مجسم اطلاقه سزا بولنان شهر یار وفیر الاثار افندمزک بودفعه دخی پایتخت سلطنت سنیه لرینی و بونکله برابر کافه اوروپایی روسلرک توسیع دائره انتشارینه سببیت و پردکاری بر استیلا ی مده شدن وقایه ومحافظه ایده جکارینه امنیتمز برکالدر . همان رب مستعان ذات همایونلرینی زیور سریر شوکت اقتران و ذات مکارسمات حضرت جهانبا نیرینی الی آخر الدوران مدد رسان بیچارکان بیورسون .

مقاله مزه ختام ویرمزدن اول شوراسنیده بیان ایده لکه اخیراً بصرم طرفلرنده منتشک شهرنده ظهور ایتش اولان طاعون خسته لغی دخی اتخاذ اولنان تداییر مؤثره وشده یه

بو خدمت ايچون برچوق طبيب تعيين ايدمك لازمكير .
فرانسه نك (سن سه باستيدن) شهرنده كي متصرف و يا خود قائم مقامى مملكت دروننده
بولنان بالمله اطبايى جلب ايدرك بوباده اجراى معاونت و بذل همت ايتلر ينى طلب ورجا
ايدرك . بونلردن فخرى اوله رقى ايفساى خدمت ايدنلرك اجرتلرى تنظيم و تعيين اولنقى
لازمكلكده متصرف مومى اليه صحت عموميه يى مدافعه ايدن اطبانك اجرتلرى (سن سه باستيدن)
اهاليسى طرفندن دكل انجق فرانسه حكومتى طرفندن تآديه ايدمك لازمكلكديكى حقه نده غايت
معقول بر رآى درميان ايدرك اطبايه اجرت اعطاسنى رد ايدرك . و بوجمله شاين تقدير
بر حركته بونلور .

فى الحقيقه فرانسه داخله ناظرى دخى رآى مذكورى قبول ايدرك بوباده خدمتلى
سبقت ايدن اطبانك اجرتلر ينى حكومت طرفندن اعطا ايدرك .
خدانكرده آفت ظهور ايتديكى زمان دوچار مشكلات اولماق ايچون وقتيله احتياطلى
طباورانق لازمدر . اطبايى قولر انك شهره منع دخولى امر مهمنده قوللا تمليدر . زيرا
بر دفعه آفت داخل اوله جق اولور ايسه اولوقت بونلرك وظيفه لرى دكيشير .
بواصول محسنات عبيده يى موجب اولوب بوجمله يوجيلرده هيچ بر تأخراته
دوچار اولزلر .

بوباده لك زياده اجراسى اهم و الزم اولان خصوصيات آفتى اوزاق طومغه مخصوص
اولان تدابير صقيه در . لك كوزل و سائط بودر . بوكا موفق اولنه ميدرق قولرا فرجه ياب
دخول اوله جق اولور ايسه شدتنى تخفيف ايچون ياييله جق تدابيردن زياده تدابير
تحفظيه نك منافع عظيمه سى واردر .

شهرك امور صقيه سى بالمله اطبايه عايد اولديغى كى صحت عموميه نقطه نظرندن
اجراسى لازمكلان خصوصياتده تشبثات خصوصيه ايله موقع فعله وضع اولمليدر .
لقمرك تطهيرى ، سوقاقلرك سوپورلسى و على الخصوص شهره استراجه صوتى اجراسى
ايچون اعانه جمعيتلى كشاد اولملى و هر كس قدرتى يتيديكى مرتبه صرف نفود ايتليدر .
كندى شخصنك و كندى خانه سنك طهارت و نظافتى هر كسك كنديسنه عايد بوظيفه
اولديغى كى ازدحاملى واحوال صقيه سى فن صخته مطابق اولميان محله و سوقاقلرده جيات
هوايى حصوله كثيرمك ايچون لازمكلان معاونتده بولنقى دخى عمومه عايد بوظيفه در .
زيرا بومحله لر دائما مرض مستولينك لك اول ظهور ايتديكى محله لر دركه اكر بونلر تطهير
ايدلميه جك اولور ايسه خسته لق بورالردن لك تميز محله لرده فوق العاده برسر عتله سرايت
ايدرك موجب تلفات عظيمه اولور .

اسكى استيلارده كى تجربه لر يمز بزه بوباده بك كوزل بر مثال اوله پيلورلر .

صحت عموميہ يي مدافعہ ايتک ايجون لازمکلان فدا کارلغي هر حکومت بلا امتناع اجرا ايليدر .

اکر بر طرفدن مسئوليت وار ايسه ديگر طرفنده ضرر وزيان تضميني ماده سي نظر دفته التقي لازمکير . زيرا احوال صحتيک مقتضياتنه کوره کلي بر صورتده ضياع مادي يه دوچار اوله جق اولان و حالبوکه قوت و قدرت ماليه سي بوکا اصلا مساعد بولنميان اشخاصک ضرر لري تضمين ايتک اقتضا ايدر .

بو بابه تنظيم اولنان قوانين و معاهداتک تقضيه ميدان و يرلماک ايجون الک کوزل چاره و تدبير بو اوله يلور .

الحاله هنده آسيانک برحق برلنده قولرا موجود اولديغي کي بر خيلي زماندنبري حبشستانده ده اجراي حکم ايتکده در .

اشته کور يليورکه هر ايکي طرفنده تضيق ايدلکده بولنيورز . بويه زماندرده هر درلو احتمالاته قارشو حاضر بولنقي اوزره کال احتياط ايله حرکت ايتک اقتضا ايدر . متعدد تبخير ماکنه لري ، مقدار و فير حامض فنيق بولنديره لي و اصول دافع تعفن اوزره تطهيري قابل اوله ميان موادک احراق چاره سنه باقميليدر .

دشمنه قارشو به قارشو مدافعه ايتلي و اصلا خوف و تلاش ايلامليدر . زيرا خسته لادن قورقه قورقو خسته لغني توليد ايدرکه بوده جناب حق جله مزي محافظه بيورسون استيلا زماننده پک فنا تاثيراتي موجب اولور .

کرك بجرأ و كرك برأ اتخاذاولنان تدابير تحفظيه نك بو بابه پک بيوك محسناتي اوله جغي درکار اولوب انجق شو شرطله که تدابير مذکوره غايت شدتلي و فن صحتک قواعدينه مطابق بر صورتده اجرا ايدلمش اولمق اقتضا ايدر .

تجارب و مشاهدات ذاتيه مزه استناداً صوك دفعه اوله رق بر کره ده اخطار ايدلمکه قولرادن توقي و محافظه ايجون فن باقتری کشفیات جديده سي ايله اصول تضاد تفصيحک ترقیات اخيره سندن استعانه اولنقي لازمکير .

مع مافيه قرانته لردن اول سرعت تأسيس و تشکيلي ازم اولان معاینه طبيه مواقعيدرکه بو اصول اسپانياده صوك دفعه قولرا استيلاسي ظهور ايلديکي ائشاده برنجي دفعه اوله رق فرانسه حکومتي طرفندن کافه حدود بوينده احداث اولنه رق محسنات عظيمه يي موجب اولمشدر .

بو ائشاده هر بر يولجي بر صحتيه پساپورطنی حامل اوله رق حدوده مواصلته طيب واسطه سيله معاینه اولنلي و بوندن بشقه اقامت ايدمجي محل دخی اوکره يله رک احوال صحتيه سنجيه امنيت تامه حاصل اولنچيه دکن هر کون حکيم واسطه سيله معاینه سنه دوام ايدمليدر .

مذكوره به قارشو در حال وايجاب ايتديكي احواله كوره اتخاذا تدابير اولئق لازمدر .
هرشي اولندن كشف و تحمين اولنه من . كوني كونه حركت اولئق ووقوعاته كوره اجراي
تدابير ايدلك اقتضا ايدر .

معلوم اولديغي اوزره امراض استيلائيته نك پرواغرامى يوقدر . بومناسبتله امراض
مذكوره به قارشو اولدن يايلان تدابيرك هيچر حكيمي اوله من .

طرق بحريه بي مدافعه ايتك ايچون ونديك قونفرانسى ضبطنامه سى مقرر اتندن بعضلى
حقننده دها هنوز اتمام مذاكرات اولنماش ايكن قولرا مرض دهشت آورى طرق بريده دن
فرجه ياب دخول اوله رق برچوق محلىرى استيلا ايلدى . بوياده الك اول اعطاي معلومات
وامداده دعوت ايدن بز اولدق ايسه ده بزم صيحه حقير من هيچ بر انعكاسكاهه تصادف
ايلدى .

دها هنوز پروتوقول امضا اولنماش وكافه دول معظمه طرفندن تصديق ايدلماشدر .
حالبوكه قولرا مشهده هجوم ايدرك اورادنده باكو ، استراخان ، تفليس ، باطوم ، پتروسكى ،
قفقاس ، وولغا ، طيغان ، سيواستوپول وروسينه نك ممالك سائر سنده انتشار ايلمشدر .

شوراسى شايان حيرتدر كه قولرانك انتشار و سر ايتنه قارشو روسيه حكومتى طرفندن
شدتلى تدابير تحفظيه اجرا اولنديغي اعلان ايدلديكي ائاده باكو ايله باطوم آره سنده كي
شمندوفر خطنده كال سربستى ايله امدوشد اولتمقده و قولرا وقوعاى ايسه شمندوفر خطنك
كدر كاهنده بولنان كافه استاسيونلرده وحتى واغونلر دروننده ييله ظهوره كلكنده ايدى .
طوغريسي يا روسلر بوياده تاملنسز حركتده بولنديلر . بش يوز عمله نك باكودن باطومه
كلسنه مساعده كوسترديلر كه اشته بوعله واسطه سيله خسته لق باطومه سرايت ايلدى .
روسيه حكومتى نيز ثنى نوو غورود پنايرينك كشادينده مساعده ايلدى .

روسلرده قرانته خصوصنده انكاييرلردن كيرو قالماقده درلر . معلوم اولديغي اوزره
انكاييرلر : « قولرادن اولمك آچلقدن اولمكدن اولادر » ديرلر .

مع مافيه هر كس بوفكرده دكلدر . بونلر ك هر ايكي سنكده اوكنى آلمق ممكندر .
بونكله برابر برقرانته مسئله سنى حل وفصل ايتك ايچون قرق سنه مدت مرور ايلش
وپارس قونفرانسى ، درسعادت قونفرانسى ، ويانه ، واشينغتون ، روما قونفرانسلى كې
برچوق جمعيتلرده موقع بحث ومذاكره به وضع اولندقدنصكره نهايت بودفعه كى ونديك
قونفرانسنده مسئله به خاتمه و يرلشدر .

فقط ايش ناتمام قالمشدر . زيرا قولرانك ظهورات اوليه سته قارشو لازمكلان تدابير
تحفظيه وصحيه نك تمامى اجراسى اوروپا دول معظمه وصغيره سنك كافه سنده بلاتفریق
تحميل اولنه من . بوجهنله هيچ برشى ياييله ميه جق . اوروپا فى الحقيقه كوچك ايسه ده قوه
معنويه سى بيوكدر . بو قوتنى اظهار ايتليلدر .

بويابده لازمکلاں معلومات و اختصارات تماميله اعطا وايضا اولمشدر . حتی بز بيله تهليکهنک قريب الظهور اولديغنى درک ايدرك غزته مزله بچن مایسدن برى بزى تهديد ايتکده اولان وهر نقدر بزدن خيلى اوزاق ايسده يته بزى دوچار ائديشه ايدن فورطنه يه مدافعه ايتک ايجون لازمکلاں تدابير تحفظيه و على الخصوص حدود بونجه معايۀ طبيه اصولنک وضع ايدلسنى عرض و تکليف ائتش ايدک .

هر نقدر بزم وظيفه مزک خارجنده ايسده شوراسنى سويلکدن کنديمى آله ميز که روسيه حکومتي قوت و اقتدارى داخلنده اولديغى حالده هنوز سائر افات ايله مصاب اولش اولان کندي ممالکنى بويلاه بر خسته لقدن وقايه و محافظه ضمنده تام وقتنده اتخاذ تدابير ائليکى ايجون بوجک بر بار مسؤليت ائنه کيرمشدر . فى الحقيقه اخيراً غایت شدتلى تدابير تحفظيه اتخاذ اولمش ايسده ايش ايشدن کچمشدر . بر دفعه قورت مانديره کيردکنصکره ارتق حصوله کله جک ضرر و زیانک حدود حسابى اولدن کشف و تخمین اولنده مز .

روسيه نک قولرا حکمفرما اولان ممالکنده بيوک بر انظام سزاق جارى اولوب اموات ايکى اوج کون دفن اولتمسزين اوطه لرده قايور ايمش . تقليسده دولت عليه شهيدى همان کافه سى سلطنت سنیه تابعيته بولنان فرونجيلى جلب ايدرك اککاري حفظ الصحه قواعدينه موافق اولمق اوزره چيقارميرنى امر و تاييه ائلمشدر .

بر چوق سندر دئبرو انظار قارىنه وضع ايتکده اولديغى کي بوکره دخی صرهمى گلش ايکن اخطار و پساندن کنديمى آله ميز که قولرا خسته لغنه قارشو اتخاذ تدابير مؤثره ايدلک اوزره بين الملل بر امور صحيه تشکيل ايديلوب بونیده هلال اجر جمعيتى اساسى اوزرينه بنا ايتلدر .

بناء عليه يته مایس آينده کي اجمالزده بويابده کي فکريمى درميان ايدوب و نديک قونفرانسنده يالکز مواردات بحريه حقنده اشتغال اولنه رق دائماً دها زياده اظهار وخامت ايتکده اولان طرق بریه سرايت و انتشارينه مقابله و مدافعه ضمنده لازمکلاں تدابير و وسائط حقنده برقرار اتخاذ اولنديغندن طولاني بيان تعجب ائتش ايدک .

فقط و نديک قونفرانسنک پروغرامى داخلنده طرق بریه يه دائر اجراى مذاکرات صلاحيتى اولديغى مقام اعتراضده درميان اولنه بيلور .

اشته بودفعه دخی اوروپا بلاد مشهوره سنک برنده دائمی صورتده اقامت ايتک اوزره بين الملل بر صحيه قوميته سنک تأسيس و تشکيلي اوزرينه ملاحظه و مذاکره ايدلک زمانى کلمشدر . زیرا موقت بر صورتده انعقاد ايدن قونفره و قونفرانس لک هرکون متوالياً حصوله کلمکده اولان ظهورات مختلفه يه قارشو چاره ساز اوله ميه جقلى طبيعيدر . ظهورات

مندرجات : اجمال احوال صحیه : دوقنور موسیو باردو جنابلر یتکدر . — حال نفاسی حقننده
فونفرانس : دولندو ماورینی باشا حضرنلر یتکدر . — مقننسات . — متنوعه .

◀ اجمال احوال صحیه ▶

اجال سابقمزده عرض ایتش اولدیغمز افقده کی سیاه نقطه لر اووقتدنبری کیتدکجه
بویه رک الحاله هذه بیوجک بر فورطنه قوپارمشلردر .
قولرا اسیاده سیر مشنومنه دوام ایدرک برخیلی زمان اقدم هراتنه باش کوسترمش
واوراده برچوق و فیاته بادی اولمش ایدی .
شوراسی شایان تعجبدر که اولوقت هیچ کیمسه تلاش ایتامش وشمیدی به قدر خسته لغک
نرهدن سرایت ایدوب و فیاتک مقدار صحیحی ندن عبارت بولندیغی و مرضک نقدر مدت
دوام ایلدیکی حقننده طوغری بر خبر آله مامشدر .
مع مافیه مرضک نرهدن سرایت ایتش اولدیغی حقننده کسب معلومات ایتک لازمدر .
زیرا آفت مذ کوره بریده کندیلکندن ظهور ایتش اولسی اصلشایان قبول دکلدردر .
اغلب احتماله کوره بودفعه قولرا طوغریدن هندستاندن آسیای وسطی به
سرایت ایتشدر ، زیرا او اثناده قالدکوتنه ایله بومبایده و هندستان شبه جزیره سنک سائر
طرفلرنده قولرا شدتله اجرای حکم ایتکده ایدی .
افنک سرایتی نرهدن اولورایسه اولسون شوراسی محققدر که قولرا فوق العاده
برسرعتله کسب انتشار ایدرک پک آز وقت ظرفنده مشهده هجوم ایتش و بوراده عظیم
تخریباتی موجب اولمشدر .
قولرا دائماً انسانلری تعقیب ایدر . بوانکار اولتمز بر قضیه در . بوحالده بونک شمدو فرایله
نقل ایلمش اولسندنه هیچ شبهه یوقدر .
مرض مذکور خراسان و عشق آبادده طوتمش اولدیغی طریقه در دوام ایدرک نهایت
روسیه نک بحر خز ساحل غربیسندنه بولنان باکو شهرنده ظهور ایلدی . بودفعه آفت پک
ظاهر بر خاصه انتشاریه اظهار ایتکده در .
شوراسی اکلاشلز بر مسئله در که روسلر بحر خزک صاحب و حاکی اولدقلری و بوراده
اجرای سیر سفائن همان منحصراً کندیلرینه عائد بولندیغی حالده فصل اولوبده قولرانتک
انتشارینه قارشو هیچ بر تدبیرده بولندیلر .



چیتک امار الصحنه

عسکری و ملکیر دولت علی عثمانیه

محل اداره سی

در سعادتده بک اوغلنده واقع جعبیت طبیه شاهانه

اشبو غزته په پارسده 'لومدرده' 'مادریده' ژ.ب. بائیر کتبخانه سنده آبنونه اولنور.

در سعادتده آبنونه یازلق و یاخود پراکنده نسخه لر اشترایتمک ایچون باب عالی جاده سنده ۴۰ نمرولی
(محمود بک) کتبخانه سنه مراجعت ایتملیدر.

برسنه لک آبنونه بدلی: اوتوز غروش مجیدیه: یاخود ۶ بچق فرانق در پوسته اجرئی داخل دکلدر.

بر نسخه سی ۳ غروشد

امور اداره به عالم خصوصیات ایچون مدیره مراجعت لازمدر. امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کابینه مراجعت اولتملیدر.
پوسته اجرئی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولتمز. درج اولتمیان اوراق اعاده اولتمز.

جریده 'امان الصحنه' مقالات فنیه درج ونشر ایتملیرمک آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده تکستونلری دائمًا کشاده بولندیقی ممالک محروسه شاهانه و دیار اجنبدیه مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فقر ایلرزه.

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

۱۳۰۸

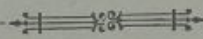
چیتلی معدن صوینی

اوروپادہ (ویشی) و (والس) معدن سولرندن انفس چیتلی معدن صوینی خداوندگار
ولایت جلیله سی داخلندہ کائن اینہ کول صحراسندہ نبعان ایتکدہ اولوب انبویہ هضمی
وقرہ جگر وشکر ونقریس وقوم علتلرندہ و امتلاآت مزمنہ امراضدہ تأثیرات دوائیہ سی
صورت تأمینیدہ تحقّق ایتشدہ . اشبوصو طعام اثناسندہ ماء لذیذ مقامندہ استعمال اولنہ ییلور
علمک ومستولی ظهوری زمانندہ شہلی سولردن اشبو صوبک شربی مرججدر .



جريدك املاک الصحه

عيسى كير و ملك كير دوله كير كيتابخانه



محل اداره سى

در سعادتده بك اوغلنده واقع جمعيت طبيه شاهانه

اشيو غزته به پارسده ، لوندريده ، مادريده ، ث.ب. يائير كيتخانه سنده آيونه اولنور .

در سعادتده آيونه يازلق و يا خود پرا كنده نسخهلر اشترا ايمك ايچون باب عالي جاده سنده ۴۰ نمرولى
(محمود بك) كيتخانه سنده مراجعت ايتليدور .

بر سنه لك آيونه بدلى : اوتوز غروش مجيديه : يا خود ۶ بيقق فرائق در پوسته اجرتى داخل دكلدر .

بر نسخه سى ۳ غروشدر

امور اداره به دائر خصوصيات ايچون مديره مراجعت لازمدر . امور تحرير به ايچون هيئت تحرير به كاتبنه مراجعت اولمليدور .
پوسته اجرتى و برلمان مكنوبلر قبول اولنور . درج اولنميان اوراق اعاده اولنور .

جريدده اماكن الصحه به مقالات فنيه درج ونشر ايتديرمك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ايچون جريده لك ستونلرى دائما كشاده
بولندينه ممالك محروسه شاهانه وديار اجنبيده مقيم اطبا افنديلره اعلان ايلاه كسب فخر ايلرز .

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

۱۳۰۸

res n° 76, 77 n° 107 par H. B. 91436

91436



5^{me} ANNÉE N° 78

1/13 SEPTEMBRE 1892

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS 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 30 piastres argent, ou 6-50 francs, frais de poste non compris

Prix du N° TROIS Piastres.

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

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

Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

La rédaction a l'honneur de rappeler à MM. 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

IMP. « MAHMOUD BEY » PRÈS DE LA SUBLIME PORTE N 72.

1892.

VINGT QUATRE ANNÉES DE SUCCES

RÉSULTATS THÉRAPEUTIQUES MERVEILLEUX !!

EAU MINÉRALE

DE

TCHITLI

(Près Brousse)

BICARBONATÉE SODIQUE. CONCESSION PAR IRADÉ IMPÉRIALE EN DATE DU 11 SEPT. 1904.

Récompenses aux Expositions de

PARIS, VIENNE, LONDRES, PHILADELPHIE, ANVERS ET FRANCFORT.

L'Eau de Tchitli est supérieure aux eaux minérales similaires qui arrivent de l'Occident, Vichy, Carlsbad, Billin, Pougues, etc., etc.

Succès assuré dans les maladies du tube digestif et du foie, dans la gravelle et la goutte, le diabète, et les engorgements viscéraux.

TCHITLI est une des eaux les plus agréables au goût. Elle constitue une délicieuse eau de table — très précieuse dans les cas où les eaux potables seraient contaminées, particulièrement en temps d'épidémie.

Les personnes soucieuses de leur reron santé préfét Tchitli aux eaux de citernes, Bend etc., dans lesquelles les microbes pullulent.

TCHITLI facilite les digestions et régularise toutes les fonctions.

Elle est d'un prix inestimable pour couper le lait dans l'élevage des enfants au biberon. — L'eau de TCHITLI étant expédiée deux fois par semaine de la source, on est assuré de la trouver dans les dépôts à l'état frais. Elle est mise en bouteilles sous le contrôle de M. le Dr Apakian, délégué du gouvernement.

En vente au Siège de la Compagnie, Djélal Bey Han, 13, Stamboul, et dans toutes les pharmacies et drogueries de la Capitale.

ON REPREND LES BOUTEILLES VIDES

BAINS D'IODE-SEL BAINS DE HALL HAUTE AUTRICHE

La plus forte source de sel iodé du Continent.

Brillant succès de guérison pour toutes les maladies scrofuleuses et toute les maladies des organes sexuels et leurs suites.

Excellentes installations de cure (Bains et boissons, emballage, inhalation, massage, Kefir) Conditions climatiques très favorables.

Station de chemin de fer, via Lein sur Danube ou Steyr

Saison de 15 Mai au 30 Septembre.

Prospectus détaillés en plusieurs langues.

S'adresser à l'administration des BAINS de HALL (Haute Autriche).



GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES DE L'EMPIRE OTTOMAN

SOMMAIRE : Bulletin par M. le Dr Pardo. — 5^{me} Conférence: Puerperium, par S. E. Mavrogény Pacha. — Des amputations primitives et consécutives, par Mr le Dr Serpossian. — Revue de la presse: Antipyrine contre la diphtérie; La digitale à haute dose dans la pneumonie; Le phénocolle; Salicylate de soude analgésique dans l'entorse; De l'albuminurie dans la syphilis. — Télégrammes. — Lazaret de Platana: Mouvement quarantenaire.

BULLETIN:

Dans notre dernier bulletin, nous avons essayé de saisir la filiation de cette épidémie de choléra qui a traversé l'Asie rapidement, en infestant tous les pays qui se trouvaient le long de son parcours, et qui, en moins de six mois, est arrivée de Caboul à Batoum.

Or, c'est là une question très grave qui demande à être étudiée sous toutes ses faces, car les précédentes épidémies, qui ont suivi le même chemin, ont mis plusieurs années avant d'arriver en Europe.

Ce sont sans doute les chemins de fer dont est sillonnée maintenant l'Asie, et la navigation à vapeur fluviale et de la mer Caspienne, qui ont raccourci les distances et rendu plus fréquentes les relations entre les peuples asiatiques proprement dits avec l'extrême-Orient, auxquels il faut rapporter cette grande différence dans la célérité de la marche de l'épidémie actuelle avec celles qui l'ont précédé.

C'est bien le choléra indien, celui qui sévit dans ce moment-ci; tout l'indique: son caractère très envahissant, sa contagiosité très prononcée et la malignité de son génie qui le rendent excessivement meurtrier.

Il serait trop long et inutile d'énumérer toutes les localités qui en ont

été, tour à tour, et qui sont encore infestées, car on ne peut pas en suivre les traces dans cette immense Russie et parce qu'on cache la vérité, de même que d'enregistrer le nombre des victimes, car les chiffres publiés sont loin d'être exacts, et qu'on peut impunément les doubler et les quintupler et qu'on serait encore audessous de la vérité. Nous avons assisté à plusieurs épidémies de choléra et nous savons très bien de quelle manière les statistiques de la mortalité sont dressées, qui, soit pour une raison ou pour une autre, sont presque toutes de fantaisie.

Mais à quoi bon s'attarder à compter les coups que le monstre ne cesse de fraper à bras raccourcis, de le suivre dans ses évolutions furibondes et de courir après les morts et s'appliquer à en faire le depouillement.

Il faut penser plutôt à préserver les localités qui sont encore indemnes de ses atteintes et en sont menacées de près, et aux vivants qui s'abandonnent à une panique infantine au lieu de s'en garantir par de bonnes mesures hygiéniques et prophylactiques.

C'est triste ce qui s'est passé en Russie en plein 19 siècle : des scènes lugubres qui rappellent les plus horribles du moyen âge. Des populations ignorantes, supersitieuses et fanatiques ahuries, en proie, sans doute, à un délire vertigineux ont commis de telles sauvageries que la plume se refuse de les décrire.

Les Persans ont imité les Russes et les ont dépassé en férocité sinon en cruautés.

En fin, le choléra continue à faire de grands ravages dans les provinces russes asiatiques et, tour à tour, il a envahi le Daghestan, Elisabetpol, Erivan, Bakou, plusieurs ports de la mer noire et de la mer Azow, les vallées du Don et Volga, a pris la direction nord-ouest et est arrivé à Moscou, St. Petersbourg, à Lublin et près de Varsovie. Il est rentré en Perse et sévit dans ce moment-ci avec une extrême violence à Teheran et à Tebriz Capitale de l'Aderbeydjan et à Hay, d'où il menace Erzeroum : de même qu'il a franchi le lazaret de Platana et se trouve actuellement dans le village même, quoique la ville de Trebizonde a été aspectée jusqu'à présent.

Tout cela n'est pas rassurant et il faut redoubler d'efforts pour se défendre contre un ennemi qui menace de tous les côtés à présent.

Les mesures quarantenaire qui ont été prises sont une bonne garantie pour la Capitale.

L'idée heureuse d'établir un lazaret à Sinope, qui fonctionne déjà, donnera, nous n'en doutons pas, les meilleurs résultats.

Mais, les lazarets sont efficaces quand ils ne laissent rien à désirer : malheureusement il y a des abus, des fuites, qu'on nous passe le mot, et alors ils deviennent dangereux, et nous en savons quelque chose par les faits incroyables qui se sont passés à El-Tor et Camaran et que nous les tenons de témoins oculaires, mais qu'il vaut mieux ne pas les publier pour des raisons faciles à comprendre.

Et puis, il ne suffit pas d'avoir des étuves—et il faut en avoir en grande quantité—mais aussi il faut savoir s'en servir : et pour cela il faut des hommes compétents pour les manier et des spécialistes pour les contrôler.

Précisément à El-Tor, le Dr Katlinski a examiné des objets sortis de l'étuve qui contenaient des micro-organismes.

Donc, à côté de chaque étuve il faut un bactériologue.

Certes, la prophylaxie contre les maladies contagieuses devient de jour en jour chère, mais la vie humaine, n'a pas de prix et il ne faut reculer devant aucune dépense pour s'en garantir.

Nous en dirons autant pour ce qui est de l'hygiène de la ville, qu'il faut des sommes considérables pour l'améliorer.

Certes, nous ne demanderons pas l'idéal de l'hygiène; que c'est impossible de l'obtenir dans les circonstances actuelles pour plusieurs raisons.

C'est une œuvre de longue haleine et qu'on a négligé complètement d'y songer quand il eût été facile de l'entreprendre au moment où la ville a été presque reconstruite après tant d'incendies.

Qu'on le sache bien, il n'y a pas d'hygiène possible sans un air pur sans une bonne eau et sans de bons égouts.

Or, ici on s'est évertué, par des constructions baroques, que chacun a pu faire à sa fantaisie, à intercepter l'air pour ainsi dire.

Dans une ville où l'espace ne manque pas, il y a des quartiers sales et encombrés, des rues étroites où le soleil ne pénètre pas et des bouges infects où grouillent des malheureux en haillons.

Non seulement l'eau qu'on boit n'est pas potable, mais telle qu'elle est elle est insuffisante aux besoins de la population et n'est pas accessible à toutes les bourses parce qu'on la vend à cher prix, ce qui est une anomalie.

La question des égouts est la plus grave et la plus importante pour l'hygiène de la ville : « Constantinople que la nature a fait pour être un paradis terrestre les hommes l'ont rendu un cloaque immonde. »

Ici on aurait pu faire des égouts modèles, parce que la position accidentée de la ville et le voisinage de la mer s'y prêtent admirablement; ils sont

au contraire très mal construits ou pas du tout et se trouvent dans un état pitoyable. Ceux qui se trouvent sous-sol sont tellement pleins et obstrués que les matières fécales crevent dans certains endroits le pavé, s'échappent à travers les fissures et infectent l'air.

Il y a toujours le terrible egoût de Kassim-Pacha qui circule en plein air comme un fleuve stercoral, au mépris des règles les plus élémentaires de l'hygiène.

Nous savons très bien qu'il est impossible de réaliser tous les *désiderata*, malgré toute la bonne volonté et le zèle qu'on a déployés en présence du fléau qui, quoiqu'éloigné, il n'y a pas à se faire illusion, il ne menace pas moins la Capitale.

Sans doute les mesures prises pour améliorer l'état hygiénique de la ville sont excellentes et aideront à la rendre moins vulnérable aux atteintes du fléau.

Qu'il nous soit pourtant permis de le dire, ce ne sont là que des moyens anodins et qu'il faut immédiatement commencer les travaux nécessaires qui demandent longtemps pour les accomplir, et, qui sont les mesures radicales pour tenir éloigné le fléau, ou pour en atténuer les effets si on n'a pas pu l'empêcher de pénétrer dans la ville.

Par conséquent il faut courir au plus pressé et être pratique avant tout.

On ne peut pas tout faire dans un jour, c'est vrai, mais que de ce jour, conformément aux ordres sévères donnés par le bien aimé Souverain, qui est un trésor de bonté, de charité et d'humanité et dont la sollicitude pour le bien être et la santé de ses populations est inépuisable, on inaugure un nouveau système pour l'amélioration de l'état hygiénique de la ville, basé sur les nouvelles découvertes et les récentes conquêtes de la science. Et pour cela il faut:

1^o Eclaircir les quartiers sales et encombrés, élargir les rues étroites, démolir certains bouges et certaines masures où se trouvent entassés des malheureux: et faire des places publiques;

2^o Approvisionner la ville d'une bonne eau et en grande abondance et qu'elle soit distribuée aux pauvres gratuitement et placer des fontaines à chaque coin de rue et au milieu des places publiques des grandes fontaines avec des bassins.

3^o Vider les égoûts qui sont trop pleins, par le drainage d'après le système anglais et couvrir avec des voûtes solides ceux qui circulent à ciel ouvert.

4° Construire des abattoirs et faire disparaître sur le champ le scandale de voir des boucheries au milieu des quartiers habités.

5° Construire un hôpital pour les cholériques desservi par le Croissant Rouge.

En conclusion, telles sont les mesures urgentes et radicales qui doivent être mises en pratique sans retard, si on veut atteindre le but qu'on se propose et qui est celui d'améliorer l'état hygiénique de la Capitale, car d'après nous, et nous croirions manquer à notre devoir en ne le disant pas, tout ce qu'on fait c'est en pure perte et un véritable trompe-l'œil, que Dieu nous le pardonne: La Capitale qu'on a eu soin de blanchir ressemble maintenant à une courtisane fardée dont le corps est pourri.

Mais, pour toutes ces questions qui intéressent la santé publique, ce sont les habitants eux-mêmes qui doivent prendre l'initiative ainsi que nous l'avons souvent répété et en supporter les frais; l'état n'a qu'à la diriger, la patronner et la contrôler.

Il y a déjà un exemple qui demande à être imité: Les propriétaires des maisons d'une rue de Péra se sont mis d'accord pour la réparer à leurs frais et ils ont demandé l'autorisation à la municipalité pour le faire que nous ne savons pas pourquoi elle a tardé à la leur accorder.

Nous ne pouvons pas entrer dans d'autres développements que l'hygiène privée exige dans les moments critiques que nous traversons.

Que chacun donc consulte son médecin pour savoir comment il doit rendre salubre son habitation et de quelle manière il doit se nourrir pour éviter les embarras gastriques qui sont fréquents dans ce moment-ci.

Mais, qu'on pense surtout à l'alimentation du pauvre, car c'est là le danger pour l'infection de la ville que Dieu veuille la préserver.

Qu'on établisse des cuisines populaires pour les pauvres gens. Que dans les mosquées, comme c'était l'usage anciennement, on leur donne une soupe à midi.

Que les églises, les synagogues et les temples adoptent aussi ce bon usage. Les personnes riches devraient également distribuer des vivres de bon aloi aux pauvres gens qui ne peuvent pas se les procurer à cause de leur cherté.

En général, la population se nourrit mal ici: Les riches font des excès de table; les pauvres font abus de fruits et de légumes; et personne ne mange la soupe.

C'est donc l'alimentation qu'il faut surtout surveiller: inspecter les

viandes, les denrées et les poissons : particulièrement les moules, les huîtres et les homards qui dans cette saison occasionnent souvent des véritables empoisonnements. Les autorités municipales de Treste font jeter le soir à la mer tout le poisson de la journée. Qu'on en fasse autant ici.

Somme toute, l'état sanitaire de la ville, sauf quelques affections gastro-intestinales, est assez satisfaisant.

Nous avons donc toute la confiance que grâce aux mesures quaranténaires, pourvu qu'elles soient sévères, et aux mesures hygiéniques, pourvu qu'elles soient radicales et telles que S.M.I. le Sultan les a ordonnées, la ville sera préservée, encore cette fois, du terrible fléau qui ne cesse pas de la menacer. Ce sera la gloire du Grand Monarque d'avoir remporté cette nouvelle victoire que pour nous médecins, vaut plus que cent batailles de gagnées avec le sacrifice de tant de vies humaines.

Dr PARDO

5^{me} CONFÉRENCE PUERPERIUM

Messieurs,

Dernièrement nous nous sommes occupés de la sécrétion du lait et de son importance pour le bon développement du nouveau-né.

Si maintenant, nous en poursuivons l'étude par le microscope, nous pouvons vous communiquer ce qui suit :

La sécrétion exprimée et écoulée de la glande mammaire, est un liquide, en partie clair et aqueux, en partie nébuleux et trouble, quelquefois, est-il mêlé avec des grosses gouttes de graisse ; sous le microscope l'on découvre les soit-disants corpuscules du *colostrum* ; ce sont de grands et irréguliers conglomérats de globules de graisse de différente grosseur, qui tiennent ensemble, par une substance albuminoïde, en guise de ciment, parmi lesquels, souvent encore, il y a quelques épithèles de la glande.

Le lait complet est, au contraire, un liquide blanchâtre, tenu, d'un goût un peu douxâtre ; la réaction en est alcaline et la pesanteur spécifique en est de 1,034 (1,026—1,035), en antithèse au colostrum, l'image microscopique du lait complet, se montre dans le champ de l'objectif, comme occupé seulement par des globules de lait ; plus le lait est bon, plus les

globules en sont uniformes par rapport à leur grandeur, et ils sont rangés, drus, les uns près des autres, d'un diamètre de 0,003—0,005mm): à côté de ces globules, il y a des résidus de cellules glandulaires, quelques corpuscules blancs du sang, des cellules lymphatiques, des noyaux. La question en litige n'est pas encore aujourd'hui vidée, si ces corpuscules de graisse ont une enveloppe d'albumine ou de caseïne, ou, s'il ne représentent qu'une emulsion grasseuse, suspendue dans une sorte de gélée, qui est formée par les restes altérés des débris du protoplasma.

La composition chimique du lait de la femme est surtout importante, en comparaison avec le lait de la vache.

100 parties de lait de la femme contient 4 parties d'albumine, 4 parties d'hydrates de carbone.

100 parties de lait de la vache contiennent $\frac{3}{4}$ d'albumine, 4 parties de graisse, 5 parties d'hydrates de carbone.

Dans 100 partie du lait séché, il y a :

Dans le lait de la femme, 48 p. d'albumine, 30 p. de graisse, 48 p. d'hydrates de carbone.

Dans le lait de la vache, il y a 27 p. d'albumine, 29 p. de graisse 38 p. d'hydrates de carbone.

La valeur pratique de cette différence des deux sortes de lait est surtout très intéressante lorsqu'il s'agit de nourrir artificiellement le nouveau-né.

D'un grand intérêt physiologique est, en sus, la comparaison de la quantité des cendres du corps du nourrisson, avec celle du lait, dont il a été nourri de son vivant, et c'est, naturellement ce qui ne pourrait se faire qu'en cas de mort naturelle du nourrisson dans les conditions voulues et possibles : C'est un fait, que, *Bunge* met en évidence, dans son livre rempli de faits, de chimie physiologique et pathologique. Suivant cet auteur, un nourrisson de 4 à 5 Mois prend journallement, une litre de lait, et dans ce lait il y a :

Ka O	0,78	grammes
Na ₂ O	0,23	»
Ca ₂ O	0,33	»
Mg O	0,06	»
Fe ₂ O	0,004	»
P ₂ O	0,47	»
Cl.	0,44	»

L'analyse de toutes les cendres du nourrisson—homme—n'existant pas, l'on est renvoyé, de force, à la physiologie des animaux. Celle-ci enseigne ce qui suit :

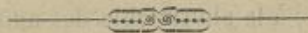
100 parties de cendres contiennent :	Jeunes animaux mammifères			Lait de chienne	Sang de chien.
	des lapins	des chiens	des chats		
K ₂ O	10, 8	8, 5	10, 1	10, 7	3, 1
Na ₂ O	6, 0	8, 2	8, 3	6, 8	45, 6
Ca ₂ O	35, 0	35, 8	34, 1	34, 4	0, 9
Mg	2, 2	1, 6	1, 5	1, 5	0, 4
Fe ₂ O ₃	0, 23	0, 34	0, 25	0, 14	9, 4
P ₂ O ₅	41, 9	39, 8	40, 2	37, 5	13, 2
Cl	4, 9	7, 3	7, 1	12, 4	35, 6

Bunge indique le résultat surprenant, qui c'est, que l'analyse des cendres du jeunes animal, est presque identique avec le lait, qui lui sert de nourriture, surtout, par rapport à la quantité des sels potassiques et sodiques, la chaux, l'acide phosphorique, tandis que le sang de ces bêtes en diffère essentiellement. La quantité du fer des cendres du lait n'en constitue que la $\frac{1}{6}$ ^{ème} partie de celle du fer, contenu dans les cendres du nourrisson. Par conséquent l'on doit admettre, que le nourrisson acquiert déjà, la vie fœtale, la qualité nécessaire pour le développement de ces organes. Donc, *Bunge* ne croit pas que cette proportionnellement grande quantité de fer est prise et assimilée de la nourriture de l'animal, mais il établit l'hypothèse spirituelle que cette provision de fer a été emmagasinée, probablement, déjà dans une époque antérieure, dans la fœmelle; de cette manière l'origine de la chlorose, si habituelle au sexe féminin, en est autant que possible expliquée. Il dit.

“La cellule épithéliale de la glande mammaire assemble tous les éléments organiques du plasma du sang, qui est tout à fait autrement composé, dans les rapports du poids, dans lesquels, le nourrisson en a besoin pour croître et égaler l'organisme de ses parents.

Or, si l'on admet depuis que les animaux sont nés, avec des cendres d'une composition analogue avec celle des cendres du lait maternel, il s'en suit, naturellement, que le développement du nourrisson, dans la construction de son corps, dépend, précisément, de la composition du lait, dont il est nourri, et il y a là une conclusion logique à en tirer, que l'on doit, autant que possible, nourrir le nouveau-né avec le lait maternel.

(à suivre)



DES AMPUTATIONS PRIMITIVES ET CONSÉCUTIVES

Le 8 Mai 1886, quand j'étais chargé du service de la Salle No 3 de l'Hôpital de Beylerbey, on y a reçu deux blessés, artilleurs tous les deux, qu'on avait amenés de Nakache, où il a un corps de garde d'artillerie. L'un avait une blessure au pouce de la main droite, ce soldat a été guéri; l'autre, nommé Ibrahim, apporté sur un brancard, se trouvait dans un état pitoyable.

Voici, d'abord, comment l'accident était arrivé : le canon, de système ancien, allait être rechargé lorsqu'il fit explosion, par la faute du premier blessé, qui n'avait pas bien appliqué son pouce sur l'orifice de la poudre et juste au moment où Ibrahim se trouvait encore devant la bouche du canon, la face tournée du même côté, le piston entre les mains, occupé à temponner le sac de poudre. Après l'explosion, les autres soldats, déjà consternés par l'accident et entourés de fumée, ont perdu de vue un moment notre blessé, qui avait été lancé à quatre mètres de distance, tant le choc avait été violent, et il était tombé évanoui. On l'avait immédiatement relevé et porté à l'hôpital.

Nous avons constaté alors l'état suivant :

La face était complètement noircie par la déflagration de la poudre et les paupières étaient fermées. En ouvrant doucement l'œil gauche, nous avons vu couler un liquide transparent, qui n'était autre chose que l'humeur aqueuse sortie avec le cristallin. L'œil gauche était par conséquent perdu. Malgré les dégâts, nous avions un peu d'espoir pour l'œil droit : le blessé pouvait distinguer un peu les objets, la conjonctive était d'une rougeur intense, il y avait une plaie sur la partie interne du cercle cornéen, et une autre en dedans, sur la sclérotique, dans laquelle un grain de poudre se trouvait implanté. L'oculiste de l'Hôpital de Haïdar-Pacha, spécialement mandé, a émis pourtant, dans son rapport, un pronostic grave.

La brûlure n'avait pas envahi le cuir chevelu, mais, toute la face et la région antérieure du cou étaient tombées sous l'influence de la poudre.

Aux extrémités supérieures, il y avait des plaies compliquées. Le pouce de la main droite était presque détaché, les autres doigts, fléchis dans la paume de la main, avaient leurs phalanges dénudées sur leur faces palmaires.

Il s'agissait de savoir s'il y avait des fractures dans le carpe et les métacarpes. La crépitation était difficile à sentir, mais, la contusion des parties molles et les plaies nous faisaient supposer que les os n'étaient pas restés intacts. Tandis que, dans l'articulation radio-carpienne, la fracture était évidente à l'œil nu et à l'examen direct. La main était inclinée sur son bord externe et légèrement portée en avant; les os déplacés soulevaient les tendons des fléchisseurs d'où la flexion des doigts

dans la paume de la main s'en était suivie. Au niveau du radius, la crépitation était nettement sentie, il y avait une plaie contuse, déchiquetée, par où la violence ayant pénétré dans la profondeur de l'article, nous faisait supposer la fracture des autres os.

A l'extrémité gauche et supérieure, les dégâts étaient encore plus considérables. L'éminence thénar avec les trois premiers doigts avait été emportée. Les autres doigts restaient pendants par les parties molles de l'éminence hypothénar. Parmi les os du carpe on ne voyait que le scaphoïde.

Le blessé, plongé dans la stupeur, a été examiné en cet état. Nous avons alors procédé aux soins immédiats. Après avoir arrêté le sang et lavé les plaies, nous avons enlevé aux ciseaux le lambeau qui laissait pendant les deux derniers doigts de la main gauche, ainsi que la moitié du scaphoïde, régularisant ensuite la plaie pour la mettre autant que possible dans des conditions favorables de cicatrisation, nous avons appliqué le pansement phéniqué.

Vers le soir, c'est-à-dire quatre heures après l'accident, le malade a commencé à délirer, refusant tous soins, criant et frappant le lit de ses membres blessés; les infirmiers pouvaient à peine le maintenir dans le lit, d'où il s'élançait de temps en temps. Cet état a duré jusqu'au matin et a été suivi d'un court sommeil.

Le lendemain, 9 Mai, à la visite, nous avons trouvé le blessé, calmé relativement à la veille; stupeur moins prononcée, subdélirium. Le thermomètre appliqué une première fois indiquait la chaleur normale. Vers le soir, le délire ayant augmenté, le médecin de garde a administré de la morphine.

Le 11 Mai. Les plaies commencent à suppurer. Les douleurs sont intenses. Le malade n'a pas pris la quinine. La nuit, encore de la morphine.

Le 12 Mai. Suppuration abondante dans les yeux et dans les plaies. Le malade étant constipé, nous administrons un grain de podophylin en pilule. Agitation et délire continus.

Le 13 Mai. Instillation d'atropine dans l'œil. Les plaies donnent une suppuration fétide, malgré le phénol et l'iodoforme.

Du 14 au 15 Mai. L'état général s'aggrave, le malade refuse les aliments et les médicaments. La partie antérieure et moyenne de l'avant-bras gauche est douloureuse; il s'y forme un abcès.

Le 16 Mai. L'abcès est ouvert et drainé sur le bord de la plaie avec laquelle elle communique par une fusée sous-cutanée. Température 38° 5.

Le 17 Mai. Le malade succombe la nuit.

Maintenant, étant donné l'état du blessé, pouvions-nous le sauver par une ou des amputations? C'est là une question assez importante en chirurgie et sur laquelle je veux m'étendre un peu.

L'Académie en fit une fois le sujet de ses prix en demandant qu'on

déterminât le cas où il convient d'amputer tout de suite ou différer l'amputation, celle-ci étant d'ailleurs jugée indispensable. Mais elle n'a pas donné le résultat voulu et la science n'a pas formulé un précepte à suivre dans de pareils cas. Les chirurgiens restent souvent divisés devant un cas grave et compliqué; les uns conseillent l'amputation immédiate, les autres l'expectation ou l'opération consécutive; l'opinion de chacun est fondée sur des expériences personnelles. C'est ainsi que les chirurgiens militaires, qui ont l'occasion de voir, en temps de guerre, un grand nombre de blessés, ayant été plus heureux dans les cas d'opération immédiate après l'accident, conseillent de ne pas faire attendre inutilement le blessé, quand le cas est grave et de ne pas chercher la guérison par d'autres moyens et soutiennent que la plus grande chance du blessé se trouve dans ce procédé.

Par contre, des chirurgiens d'hôpitaux civils n'ont pas été moins heureux, dans les mêmes cas, quant ils ont fait l'expectation ou opéré après. Par les nombreux exemples de guérison obtenus de ce cette manière, ils prouvent que la chance du blessé peut être favorisée autrement que par des amputations immédiates, et d'après leur assurance, cette chance est comparativement plus grande, et ils la prouvent par des statistiques.

Pourquoi donc cette divergence d'opinions? Expliquons.

En temps de guerre, les ambulances montées à la hâte n'offrent pas les conditions voulues pour le traitement de cas compliqués, conditions qui sont lentement réalisées et d'une façon complète dans les hôpitaux civils, où, le blessé, étant, pour ainsi dire gâté, reçoit intégralement tous les soins. Les chirurgiens militaires ont vu par expérience que dans les fractures compliquées et graves, quand ils avaient fait la chirurgie conservatrice ou différé une amputation, ils avaient perdu beaucoup de blessés et que, au contraire, la mortalité avait été moins grande quand ils avaient immédiatement procédé aux opérations.

Pendant la guerre, il y a deux causes qui aggravent les fractures, le transport du blessé des ambulances aux hôpitaux ou d'un hôpital à l'autre, par cause d'encombrement etc. Les soins qu'un blessé exige pour ce transport sont d'autant plus faciles et les inconvénients moins grands, quand le blessé, au lieu d'un membre fracturé, a un membre amputé. Ensuite il y a d'autres causes aggravantes: la fatigue et le surmenage du soldat, son état de santé antérieur à la blessure, car, la diarrhée et la dysentérie comme la fièvre typhoïde étant les maladies régnantes dans les armées, il se peut que le blessé se soit relevé récemment d'une de ces maladies; il arrive aussi qu'il en soit atteint. Dans ces conditions, il ne peut pas impunément supporter de longues suppurations que nécessitent la guérison des fractures compliquées par armes à feu; l'amputation paraît alors préférable.

Quand aux chirurgiens civils ou des hôpitaux civils ils ne se trou-

vent pas souvent à proximité du blessé ni toujours prêts à faire des amputations. Dans ce cas, supposons que le blessé soit envoyé à l'hôpital quelques jours après l'accident, ou qu'il vienne d'un endroit un peu éloigné avec un retard de 24 à 36 heures, ou bien qu'il attende à l'hôpital dès la veille la visite matinale du chirurgien; d'autre part, le blessé civil n'est pas comme le soldat discipliné, facile à se décider pour un sacrifice; avec celui-là, il faut prendre aussi le consentement de la famille, ce qui n'est pas souvent donné au moment opportun, et encore, il arrive même que le chirurgien civil ne voudra pas risquer sa réputation parmi sa clientèle quand le succès est douteux et le malade ne sera pas opéré à l'hôpital. C'est pour tous ces motifs que les chirurgiens civils n'ont pas souvent l'occasion, comme les premiers, de pratiquer des opérations immédiates; ils font l'expectation simple ou armée, mais, guérissent les blessés aussi bien que les autres.

Cette méthode gagne de plus en plus du terrain. M. Duplay, professeur de chirurgie de la Faculté de Paris, en se demandant, dans ses cours, s'il faut amputer le membre quand on se trouve en présence d'une fracture communitive (armes à feu, accidents de voiture, de chemin de fer, etc.) il dit: « Aujourd'hui les moyens de contention et les pansements désinfectants étant beaucoup améliorés, c'est une loi de ne pas amputer, ce n'est que dans les cas de broiements complets des membres qu'il faut pratiquer des amputations ».

Pendant la dernière guerre de Turquie, j'ai eu l'occasion de voir un grand nombre de fractures compliquées par armes à feu, dont il n'est pas peut-être sans intérêt de parler ici.

En Herzegovine, nous étions une fois en marche avec un détachement de troupes, qui allait ravitailler la ville de Niksie. Quand nous arrivâmes à Cristache, dans la passe de Douga, loin des hôpitaux et des ambulances, dépourvus de bons moyens de transport dans une pareille contrée où les voitures ne circulent pas faute de chemins, une escarmouche eut lieu avec les insurgés qui nous disputaient le passage. Nous avons eu des blessés parmi lesquels trois fractures communitives graves, deux à l'avant-bras et une à la jambe. Des amputations immédiates ont été pratiquées, mais, les blessés sont morts dans un temps très court. Plus tard, pendant la guerre turco-russe, quand j'étais à Andrinople, il nous arrivait un grand nombre de blessés expédiés du champ de bataille assez éloignés, (de Chipka ou de Zagara), parmi lesquels il y avait des cas où l'amputation immédiate était nécessaire, suivant l'opinion généralement admise à cette époque, mais, pour une cause ou une autre, l'opération n'ayant pas été faite, les blessés étaient en pleine fièvre à leur entrée à l'hôpital, nous attendions donc le moment favorable pour agir. Tous n'arrivaient pas en état d'être opérés; les uns sont morts dans la période pyrétique, d'autres n'ont pas donné leur consentement pour une opération qui les aurait peut

être sauvés. Mais ceux que j'ai opérés consécutivement sont guéris et je n'ai eu à regretter que quatre morts parmi mes 17 opérés, et encore si la méthode antiseptique avait été vulgarisée alors, j'aurais eu plus de succès.

Ce nombre n'est pas suffisant pour plaider en faveur des amputations consécutives et je n'ai pas la statistique générale des hôpitaux pour qu'elle puisse satisfaire notre curiosité, à cet égard, mais, ce que j'ai observé pendant la guerre dans différentes localités, c'est que les succès étaient dus rarement aux opérations immédiates, mais, souvent à l'expectation. Que de blessés sont guéris par l'expectation simple, ce qui est devenu aujourd'hui une loi, comme dit M. Duplay!

Je me rappelle, surtout, un jeune soldat dans la 6^{me} Salle de l'Hôpital d'Andrinople, ayant une fracture comminutive de la jambe par armes à feu, qui ne nous donnait aucun espoir de guérison par consolidation. Une première consultation a jugé nécessaire l'amputation, mais le malade la refusant nettement, nous avons dû ajourner l'opération, croyant qu'il se déciderait lui-même ou que l'entourage que nous avions poussé à le faire décider aurait réussi dans sa tâche. Une seconde consultation a trouvé l'urgence de l'amputation, mais, le blessé, qui était fiancé dans son pays, préférerait plutôt mourir que de perdre la jambe. Eh bien, ce jeune homme a été parfaitement guéri, peut-être il vit et garde encore, comme souvenir de guerre, les nombreuses esquilles qui étaient sorties de sa plaie.

(à suivre)

Dr SERPOSSIAN.

REVUE DE LA PRESSE

ANTIPYRINE CONTRE LA DIPHTÉRIE ;

Par M. VIANNA (de Bahia).

Nous avons vu que, d'après les travaux de Cazenueve et Visbeck, l'antipyrine présentait des propriétés antiseptiques et antifermentatives et ils avaient conseillé de l'employer dans les cystites purulentes, les otites. D'après Vianna, elle aurait aussi une action bactéricide et toxiciode sur le bacille de Loeffler.

Il a constaté qu'à la dose de 2,50 pour 100 elle empêchait le développement de la diphtérie dans les différents milieux de culture. L'addition de la même dose dans des tubes de culture de bacilles de Loeffler en plein développement tue ces bacilles en quarante-huit heures. Il obtint le même résultat en vingt-quatre heures avec une dose de 5 pour 100.

Elle posséderait une action analogue sur les bouillons de culture filtrés, c'est-à-dire sur la toxine de la diphtérie.

Les cobayes injectés avec le bouillon filtré et additionné de 4 à 8 pour 100 d'an-

tipyrine mouraient au bout de 5, huit, douze, quinze vingt et vingt-cinq jours, tandis qu'ils succombaient au bout de trois jours avec les mêmes bouillons non additionnées d'antipyrine.

Elle exerce donc une action toxicicide remarquable sur le poison diphtérique dont elle atténue d'une façon notable les effets, sans les détruire complètement.

L'antipyrine pouvant être administrée, sans inconvénient, à toutes doses, soit localement, soit par injections sous-cutanées ou par la voie stomacale, il y aurait lieu d'essayer de l'employer contre la diphtérie. *(Société de biologie).*

LA DIGITALE A HAUTE DOSE DANS LA PNEUMONIE

Par M. S. LOEWENTHAL.

L'auteur a voulu faire l'essai de la méthode de traitement de la pneumonie, tant vantée par Petrescu et Filk. Il administra journellement 3 à 4 grammes de poudre de feuilles de digitale fraîche en infusion, jusqu'à l'apparition de la crise.

Voici le résultat de ce traitement :

La dépression et la fatigue des malades augmentent.

Les phénomènes d'excitation nerveuse ne sont pas influencés.

La rougeur de pommettes disparaît et fait place à la pâleur faciale.

L'inappétence persiste et il survient même des vomissements.

La toux, l'expectoration ne sont pas modifiées.

Les phénomènes inflammatoires suivent leur progression typique.

La fièvre n'est que peu ou point influencée durant la durée de la maladie; mais dans la convalescence, on observe la hypothermie (allant même jusqu'à 35 degrés.)

On observe en général le ralentissement et l'arythmie du pouls, se prolongeant jusqu'à une période avancée de la convalescence, en même temps que la diminution de la tension sanguine (évalué au sphygmomanomètre de Basch). Quelquefois cependant l'accélération du pouls coïncide avec l'arythmie et la diminution de pression.

L'accélération respiratoire persiste, malgré le ralentissement du pouls. Cette accélération respiratoire tient probablement à la diminution de tension sanguine produite par la digitale.

Les urines ne diffèrent des urines pneumoniques ordinaires et ne sont pas sensiblement augmentées. La résolution du foyers pneumonique ne se fait pas plus rapidement; l'expectoration est moins facile et l'adynamie plus prononcée.

De tout ce qui précède, Löwenthal conclut que les hautes doses de digitale produisent un collapsus marqué et prolongé se caractérisant par des troupes cardiaques et circulatoires et de l'adynamie prononcée, et que d'ailleurs la digitale n'a pas d'action spécifique capable d'arrêter le processus pneumonique.

(Centr. f. d. Ges. Therap., in Annuaire de la Société de médecine de Gand.)

LE PHENOCOLLE

Par M. HERMAN EICHHORST.

D'après l'auteur, le phénocolle, administré aux adultes à la dose de 50 centigrammes à 1 gramme, agit comme antipyrétique, la température se maintenant à son taux normal cinq ou six heures après l'ingestion de la dose prescrite.

Il provoque un perspiration profuse et, chez quelques malades, l'élévation nou-

velle de la température s'accompagne d'un froid intense. Sous ce rapport, il est inférieur à la phénacétine, qui ne donne jamais lieu à des phénomènes de ce genre.

Dans la fièvre typhoïde, le phénocolle semble exercer une heureuse influence sur tous les symptômes.

Comme anti-rhumatismal, il est inférieur à l'acide salicylique.

Il ne présente aucun avantage comme antineuralgique.

(Corresp. blatt. f. Schweizer Aertze.)

SALICYLATE DE SOUDE ANALGÉSIQUE DANS L'ENTORSE

Par M. E. LABBÉ.

Depuis quatre ans, l'ons, l'auteur a soigné une dizaine de cas d'entorses de diverses articulations accompagnées de douleurs assez vives pour empêcher l'exploration de la partie lésée. Il administré dans tous ces cas avec avantage, le salicylate de soude à la dose de 3 à 4 grammes par jour en quatre doses. Deux heures après la première dose, la douleur avait beaucoup diminué et l'on pouvait facilement explorer l'articulation et pratiquer l'articulation et pratiquer le massage, des frictions.

L'opium, employé chez l'une des malades, n'avait pas réussi à calmer la douleur.

Plusieurs de ces malades étaient arthriques; mais chez aucun d'eux le traumatisme n'avait réveillé de douleurs dans une autre articulation que celle qui était le siège de l'entorse.

(Société de thérapeutique.)

DE L'ALBUMINURIE DANS LA SYPHILIS.

(La Clinique 1892.)

Le docteur Pétersen a fait plus de 3000 analyses qui ont porté sur 200 malades en expériences.

Voici les conclusions de son travail :

1o Il est nécessaire dans les cliniques et hôpitaux d'analyser l'urine de tout syphilitique entrant à n'importe quelle période de la maladie.

2o Il y a lieu de rechercher également et d'une façon rigoureuse, si l'on a affaire à une albuminurie syphilitique véritable ou à une pseudo-albuminurie.

3o L'albuminurie syphilitique se rencontre à la première et à la deuxième période, dans la proportion de 3,8 p. 100 et de 5,8 p. 100 dans la syphilis tardive.

4o Dans le traitement par la salicylate de mercure, on n'observe que très rarement une albuminurie passagère; et il est donc injuste de considérer le traitement mercuriel comme une cause de la maladie rénale (comme le prétend le Dr Cùns). Il est possible, cependant que, au moyen du traitement par les frictions à l'aide de la pommade mercurielle, l'albuminurie soit plus fréquente, mais l'auteur n'a pas assez d'observation personnelles à ce sujet pour l'affirmer.

5o L'élimination du mercure par les reins ne produit pas d'albuminurie.

6o L'albuminurie syphilitique disparaît par le traitement mercuriel.—P. N.

TÉLÉGRAMMES.

Télégrammes de S. Exc. Ambassadeur de Turquie à S. Exc. le Ministre des Affaires étrangères :

Berlin, le 30 Août 1892.

Consul Général de Hambourg télégraphie que Vendredi passé 416 cas, 150 décès; Samedi 433 malades, 145 morts et Dimanche 457 malades, 202 décès. Journaux Berlin signalent 15 cas sans décès.

Berlin, le 5 Septembre 1892.

Bulletin officiel d'hier ne constate aucun décès cholérique à Berlin, seulement il signale douze cas suspects à Hambourg : le 3 courant, 102 cas et 57 morts donc on y voit une diminution sensible de l'épidémie.

Télégramme du Dr Camposampiero, Délégué Sanitaire Ottoman :

Téhéran, le 25/6 Septembre 1892.

Choléra villages pleines Veramine, 30 kilomètres Sud Téhéran, attaques 1000, décès 500.

Télégramme de Dr Sulh, Inspecteur Sanitaire.

Erzeroum, le 25/6 Septembre 1892.

Pas d'autres cas à Veli-Baba et à Ain-Djeklek.

Télégramme du Dr Malezian, Médecin Sanitaire :

Choléra constaté Loheya le 4 ; Préposé délivrera patente brute ; nos offices prévenus. Rentrerai Hodeyddah après visite villages Beni, Djami, où existe maladie mortelle

Constantinople le 26/7 Septembre 1892.

LAZARET DE PLATANA

MOUTEMENT QUARAANTAIRE

DATES	Cabot		Equi- page		Passagers au lazaret		Au la- zaret		A l'hôpital		OBSERVATIONS				
	Entrée	Sortie	En quarantaine	Entrée	Sortie	En 40me	Décédés	Cas	Décès	Malades graves		Convales- cences	Guéris		
Du 28 au 4 7bre	34	14	20	192	76	116	157	157	...	4	3	..	8	18	Ces trois décès cholériques ont eu lieu parmi les militaires du cordon. De ces huit convalescents l'un est mort de maladie ordinaire. La ville de Platana, depuis le 28 Août jusqu'au 4 7bre, ne présente aucun cas ni décès. Le campement de Hopa contient 40 passagers, et celui de Hamsikeui, 106 passagers et 169 animaux.
	34	14	20	192	76	116	157	157	...	4	3	..	8	18	

﴿ توجيہات صحیہ ﴾

عواطف مالمشہول حضرت کیتی ستانیدن اولمق اوزره باب والای سرعسکری صحیہ
 دائرہ سی رئیس صداقت انیس قریق سعادتلو صالح پاشا حضرتلرینہ برنجی رتبہ دن برقطعه
 نشان عالی عثمانی احسان و عنایت بیورلدیغی اوراق حوالده منظور چشم افتخار مزاولمشدر .
 پاشای مشارالیه حضرتلری جشمسکان فردوس آشیان سلطان محمود خان حضرتلرینک
 تأسیس بیورش اولدقلری مکتب طبیہ شاهانہ ک یثدی ریبکی اذ کیای اطبانک الک قدملیسی
 اولمق و مکتب مزور دن الک اول دیلومه اخذ ایدنلرک برنجیسی بولمق شرفنی خاثر بندکان
 سلطنت سینه دن اولدیغندن شوو جهله تلطیفلری بالجمله مسدکداشلرینک موجب فخر
 ومباهاتی اولمش و بووسله ایلہ ایفای تبریکاته مسارعت قلنمشدر .

باب والای سرعسکری طبیب اول وکیلی قائم مقام عزتلو محمود نامی بکک دخی قدم
 واهلیتہ مبنی تبدیلاً اوچنجی رتبہ دن برقطعه مجیدی نشان ذیشانیه تلطیف بیورلدیغی
 مصداق نظر ممنونیتز اولوب میر مومی الیه حقیقہ اذ کیای اطبا عثمانیه ک حذاقله
 کسب اشتہار ایدنلرین اولدیغی و علی الخصوص مدت مدیده دنبرو بولمقده اولدیغی خسته .
 خانہ مذکور طبیب اول وکالتنی حسن خدمت و بدل غیرتله ایفانلکده بولدیغی مناسبته
 شو تلطیف حضرت شہریارین طولانی کنیدلرینی عن صمیم القلب تبریک ایدہرز .

حسن خدمتہ مبنی ایکنجی فرقہ ہمایونہ منسوب التجی الایک دردنجی طاہوری
 طبیبی قول اغامی فتوتلو محمود افندیہ بشنجی رتبہ دن مجیدی قدم واهلیتہ مبنی
 یلدرز خسته خانہ سی طبیب ثانیسی میرالای عزتلو راشد بکک اوچنجی رتبہ دن عثمانی
 و طبیب قول اغامی فتوتلو بسیم ابراہیم افندیہ تبدیلاً دردنجی رتبہ دن مجیدی و حسن
 خدمتلری جہتہ طبیب قول اغامی فتوتلو علی طبیب یوزباشی راقم اجزاجی قول اغامی اجد
 اجزاجی قول اغامی عصمت اجزاجی ملازم اول بکر اجزاجی یوسف اجزاجی جلالدین
 جراح محمد احسان جراح اجدنجیب جراح حسن افندیلرہ بشنجی رتبہ دن مجیدی نشان
 ذیشانلری عنایت و احسان بیورلمشدر .

متنوعه

قولراعلتی اوروپا قطعہ سنک جہت شمالیہ سندہ بعض محالہ سرایت ایدرک اجرای احکام ایلسکدہ اولدیغی کبی یمن ولایتی داخلندہ خیددہ وارضروم ولایتک برایی قریہ سندہ ظهور ایتسنہ مبنی فنلاندیا کورفزندہ کائن قرونشناد لیمانی داخل و فرانسنک سواحل شمالیہ سندہ بولنان شربورخ لیمانی خارج اولق اوزرہ بوایکی محل بیندہ اولان روسیہ و المانیا و دانمارقہ و فنلک و بلچیکا و فرانسنہ سواحلیہ انکترہ دہ غلاسقو و لیورپول و صووانسنہ آ و غریمبای و شیلدس و لوندرہ اسکہ لرندن فی ۲۶ اغستوس سنہ ۳۰۸ تاریخندن اعتباراً چیقوب کلہ جکرک حقندہ قلازومن و یا بیروت تحفظخانہ لرندن برندہ اون کون قرانتندیہ تابع طوتلمی و مارسلیا داخل اولدیغی حالده اورادن بدآایہ بحرسقید اوزرنده بولنان فرانسنہ و ایتالیا و اوستریاسواحلندن تاریخ مذکور دن اعتباراً درونندہ بولجی اولدیغی حالده ورود ایدہ جک سفائنک طیب اولان مراکز صحیدہ بش کون احتیاط قرانتندیہ وضعیلہ سواحل مذکورہ دن یولیسنز اولہ رق کلہ جک سفائن حقندہ دخی شدتلی معاینہ طبیہ اجراسی و غاردہ فوی بورنی داخل اولدیغی حالده اورادن او بوخہ قدرافریقا سواحلی حقندہ موضوع اولان تام اون کون قرانتندیہ مصوع خارج قالمق اوزرہ اورایہ قدر فی ۲۰ اغستوس سنہ ۳۰۸ تاریخندن اعتباراً تمیدی و حدیدہ داخل و معمورۃ الحمیدہ خارج اولق اوزرہ بوایکی محل بیندہ کی سواحل یمانیہ و بلوچستاندہ کائن کوداجی اسکہ سیلہ بصرہ کورفزندہ بولنان بالجلہ ایران سواحلندن تاریخ مذکور دن اعتباراً چیقوب کلہ جکرک دخی تام اون کون قرانتندیہ وضع اولتمی وارضروم ولایتی عموماً بولاشق عد اولندہ رق اورادن ولایات متجاورہ یہ کچہ جکر حقندہ اصول و نظامی دائرہ سندہ تام اون کون قرانتندیہ اجرا اولتمق اوزرہ مناسب برایی کچیدمحلنک موقع تحفظ اتخاذیلہ برابر سائر کچیدلرک کوزجلہ محافظہ سیلہ اختلاط وقوعنہ میدان ویرلماسی و ایران و روسیہ مواردنہ قارشو وارضروم و وان و بغداد ولایتلرنده موضوع اولان اون کون قرانتندیہ دخی کماکان دوام اولندہ رق حدود خاقانیدنک صورت مطلوبہ دہ محافظہ ایدلمسنہ دقت اولتمی خصوصاً صلیبہ فوق العادہ اولہ رق انعقاد ایدن مجلس امور صحیدہ قرار ویریلہ رک مقتضیاتی ایفاقلنشدہ .

اجرا ایدلش ایسه دهه مع التأسف بو اوج مجروحك هپسی پك آزر مدت ظرفنده وفات ایدی .

مؤخرأ روسیه ایله وقوعبولان محاربه ده ادرنه ده بولنیورایدم . شهر مذ کوره میدان محاربه دن سوق اولنش برچوق مجروحین کلکده ایدی . حتی بونلرک برچوقلری شبقه وزغره کی اولدقجه بعید محللردن کلکده وایچلرندن بعضلرند اووقت عمومیتله قبول ایدلش اولان فکره نظراً درعقب بتر عملیاتی اجراسی لازم اولدیغی حالده بعض اسباب مانعه دن طولانی عملیات مذ کوره اجرا ایدیه میه رک مجروحین مذ کوره شدتلی بر جایه طوتمش اولدقلری حالده خسته خانه یه داخل اولمده ایدیلر . بناء علیه اجرای عملیات ایچون مناسب بروفته انتظار ایتمکده ایدک . مجروحینک کافه سی عملیات اولنه جق بر حالده دکل ایدیلر . بعضلری دوچار اولدقلری شدتلی جایی متعاقب وفات ایدک لری کی بعضلریه کنسیدلرینی موتدن خلاص ایلسی بدرجیه قدر ملحوظ اولان عملیات بترک اجراسنه رضا داده اولمیدیلر . مع مافیه . مؤخرأ اجرا ایتش اولدیغ بتر عملیاتلری شفا پذیر اولوب عملیات اولنان اونیدی مجروحدن یالکز درت دانه سی وفات ایلشدر . اگر اولزمان اصول دفع تعفن بودرجه تعیم ایدلش اولسیدی ده ا زیاده موفقیاته نائل اوله جقمه هیچ شبهه یوق ایدی .

مع مافیه بتر مؤخرک لهنده بولنقی ایچون بو عدد کافی دکلر . مع التأسف شو مراقزی دفع ایتک ایچون عموم خسته خانه لک استاتستیکلریه الیزده موجود دکلر . فقط مختلف محللرده وقوعبولان برچوق محاربه لرده کی مشهودات عاجزانه مه نظراً درعقب بتر اجرا اولدیغی زمان نادراً فقط اصول ترقب و بتر مؤخرده اکثریتله حصول موفقیته دسترس اولتمده در . برچوق مجروحین یالکز اصول ترقب ایله شفا پذیر اولمشدر . بوايه موسیو (دوپله ی) ک دیدیکی کی بو کونئی کونده قاعده حکمنه کیرمشدر .

علی الخصوص ادرنه خسته خانه سنک التبحی قعوشنده یاتان کنج برنقری اصلا اونوته م: مرقوم ساقنده برکسر مختلط ایله مصاب اولوب اصول ترقب ایله شفا پذیر اوله جقمه اصلا امیدمز اولمیدن برنجی دفعه بین الرقعا وقوعبولان مشاوره مزده اجرای عملیاته قرار ویردک . فقط مریض راضی اولمیدن بالمجبوریه عملیاتی تأخیر ایدرک کنسیدلر اجرای عملیاته راضی اولمسیچون اطرافدن قاندرمق اوزره برقاج کشینی واسطه تعیین ایلدک . ایکنجی مشاوره مزده عملیاتک قطعاً اجراسنه لزوم کوردک ایسه ده مرقوم مملکشنده نشانی اولدیغی جهته ایاقسز قالمقدن ایسه اولومی ترجیح ایلدیکندن بالضروره اجرای عملیاته موفق اوله مدق . (مابعدی وار)

اولش بولنور ویاخود بوخسته لقلرك بریسیله معلول بولندیغی حالده یاره لنور . خصوصیات مذکورده کسور مختلطه نك شفا پذیر اولسی ایچون مدت مدیده تقیحه ترك اولنق اصلا جائز اولیوب درحال بتر عملیاتی اجراسی مرجع کورینور .

ملکیه جراح لرینه ویاخود ملکیه خسته خانه لرینه کنجده بونلر علی الاکثر مجروحك یقیننده بولنمدیغی کبی عملیات جراحیه نك استلزام ایلدیکی شرائطیده درحال حائر اوله مز . مجروح ایسه یارمندیکی زماندن برقاچ کون صکره خسته خانه یه کایر ویاخود اوزاق برمحلدن خسته خانه یه نقل اولنجیده کین یکریمی درت ویا قرق ساعت مروراید و خسته خانه یه ورود ایندکدن صکره جراحك ایرتمی صباحکی ویزته سنه قدر بکار . بوندن بشقه باشی بوزوق مجروحین عسکر کبی برنظامه تابع اولدیغندن پك قولایلقسه بویه بر فداکارلغه موافقت ایتمز . بونکله برابر مجروحك حائله سنك دخی موافقنی المق اقتضا ایدرکه بوده اکثریتله تام وقت وزماننده استحصال اولنمز . وحتی بعض کره واقع اولورکه استحصال موفقیت شهملی بولندیغی زمان جراح حائر اولدیغی شان و شهرتی غائب ایتمك ایچون اجرای عملیاتدن استنکاف ایدر . بومناسبتله مجروحده خسته خانه ده عملیات اولنمز . اشته اسباب مذکورده دن ناشی ملکیه جراح لری عسکری جراح لر قدر عملیات ابتدایه اجراسنه موفق اوله میوب اصول ترقی اختیار ایدرلر ومع مافیه عسکر جراح لری قدر مجروحین تشفی ایدرلر .

اشبو اصولك طرفدارلری کیتدکجه چوغالمقده در . پارس مکتب طبیه سی فن جراحی معلمی بولتان موسیو (دوله ی) اثنای درسند آلات ناریه ویاخود عربیه ویا شمندوفر چیکنمسی وسائر ایله وقوع بولان کسور مختلطه دن بحث ایلدیکی صررده شووادیله اداره مقال ائلمشدر : « فی یومنا هذا وسائط جراحیه ایله اصول تضاد تعفن پك چوق ترقی ایتش اولدیغندن مجروح در عقب عملیات اولنماق برقاچه حکمه کیرمشدر . یالکر اعضا دن بری تمامیه ازینش اولدیغی صورته بتر عملیاتی اجراسی لازمدر . »

مخاربه اخیرده آلات ناریه تأثیریه حصوله کیش برچوق کسور مختلطه وقعه لری کورمش اولدیغندن بولردن بعضیلرینی بوراده نقل ایتکی قالدنده دن خالی کورمدم .

هرسکده بردعه نیکس شهرینه ارزاق ومهمات ادخال ایتک اوزره تقریق وتعیین ایدیلان برقول مفرزه عسکریه ایله برابر حرکت ایتش ایدک . قریطاش دینلان موقعه کلدیکمزده دوغاکچیدینی مرور ایتک لازم کلدی که بوراده ثابت وسایر خسته خانه بولندیغی کبی یولارک پك فنا بر حالده اولمندن ناشی عربیه وسائر کبی وسائط نقلیه ده مقودایدی . اختلال ایدن عاصیلرک برقول مفرزه سی بزدن اول مذکور پکیددی ضبط ایتک استدیکنندن یتمزده خفیفجه بر مصادمه وقوع بولدی . بالطبع برقاچ نفر جریحه دار اوله رق فقط بونلر میاننده اوج کشینک جرحه لری مختلط ووخیم ایدی . ایکیمی ساعدده و بریده ساقده ایدی . در عقب بتر عملیاتی

دسترس اوله مامش و فن طب بوکبی احوالده نه درلو حرکت اولنده جغنی حقنده بر حکم قطعی ویره مامشدر . مختلط ووخیم بر وقعه نك اوکنده جراح لر اکثریتله ایکی به تفریق اولنورلر . برطاقی در عقب عملیات اجرایی توصیه ایلدکلی حالده دیگر لری اصول ترقی ویاخود عملیات متأخره بی تسیب ایلدکده درلر . بونلرک هر بریسنک رایلیده تجارب ذاتیلری اوزرینه مستنددر . بناء علیه محاربه زمانلر نه برچوق مجروحی تدای ایتش اولان اطباء عسکریه عارضه نك وقوعی متعاقب در حال عملیات اجرا اولندیغی تقدیرده دهها زیاده فائده حصوله کلدیکنی بالتجربه مشاهده ایتش اولدقنلر تهلکه لی بر صورتده یاره لئش اولان وقعه درده مجروحی بهوده بره بکتمیوب در عقب عملیات اجرا اولنسنی توصیه وایحق بو واسطه ایله مجروحک حیاتی قورتللی ممکن اوله بیله جکنی سرد و بیان ایلبورلر .

بالعکس خسته خانه لره مداومت ایدن اطباء ملکیه ایسه بوکبی وخیم وقعه درده ترقب اوزره بولندیغی ویاخود مؤخرأ عملیات اجرا اولندیغی زمان دهها زیاده موفقییت حصوله کلدیکنی اتیان ایشلر در . اطباء مومی الهم بوصورتله نائل اولدقلی برچوق موفقیترلره استنادأ بو اصول سایه سنده حیات مجروحک در عقب عملیات اجرا اولندیغی زماندن دهها نافع شرائط تحتنده بولندیغی تصدیق ایدوب بونی استاستیقار ایله تأیید ایلدکده درلر . اشبو اختلاف آرائک سبی نه در ؟ ایضاح ایدلم :

محاربه زماننده علی العجله تأسیس ایدیلان سیار خسته خانه لره بوکبی مختلط وقعه لرک تدایوسی ضمننده لازمکلان شرائط مفقود بولنور . حالبوکه شرائط مذکور ملکیه خسته خانه لرنده یواش یواش و مکمل بر صورتده موقع اجرایه وضع اولنوب بوراده مجروح عادتاً ناز ونعیم ایله تدای اولنور و تقیدات مخصوصه تحتنده بولنور . بناء علیه عسکری جراح لری تهلکه لی و مختلط کسرلرده ترقب اوزره بولندقلی ویاخود مؤخرأ عملیات اجرا ایلدکلی زمان پک چوق مجروح غائب ایشلر و بالعکس در عقب عملیات اجرا ایلدکلی زمان و فیاتک بالنسبه دهها آز اولدیغی بالتجربه مشاهده ایشلر در .

اشای محاربه ده کسور عظامک و خامتنی موجب اولان برطاقم اسباب واردرکه بولنورده مجروحک سیار خسته خانه لردن ثابت خسته خانه لره ویاخود بر خسته خانه دن دیگر خسته خانه یه نقلندن و ازدحام وقوعندن و سائر مدن عبارتدر . برقولی ویاخود بجائی قیرق اولان بر مجروحک نقلنده کی صعوبت و محاذیر عضو مذکور بر عملیاتی ایله استیصال اولندیغی زمان وقوع بولان نقلدن دهها زیاده در . بوندن بشقه مجروحک و خامتنی موجب اولان دیگر برطاقم اسباب دهها واردرکه بولنورده تعب و اضطراب و مجروحک یاره لنزدن اقدامی احوال صحیه سندن عبارتدر . زیرا سفر بر حالنده اولان اردولر ده اسهال و دیزانتزی و جای یقوید خسته لقلی دائماً اجرای احکام ایتکدن خالی قالمیوب احتمالکه مجروح بو خسته لقلرک برندن دهها هنوز شفایبیر

صول الك صوك ايكى پارمغنى آصیلی طوتان شریحه بی بر مقراض اعانه سیله استیصال وعظم زورقینک یاریسنی نشر ایلدک بعده جرحه بی بالسهوله تدب ائلك اوزره ممکن اوله بیلدیکی قدر تنظیم ایدرک حاض فنیقلی ضماندات وضع ایتدک .

اقشامه طوغری یعنی قضانک وقوعندن درت ساعت صکره مریض هذیان ایتکه باشلیوب یاپیلان تدابیرک کافه سنی رد ایتدی و حایقیروب مجروح اولان الریله یتاغه چارپه رق آره صره کندیسینی یتاقدن اشاغه آتمق اوزره یرندن فیرلامغه باشلدى . خدمتچیلر کندیسینی کوچ حال ایله ضبط ایدوب بو حال صمباحه قدر دوام ایتدی ونهایت قیصه بر اویقو بونی تعاقب ایلدی .

مایسک طقوزنجی کونی اولان ایرتسی کونی صباح و بزیته سنده مریضی دونکی کونه نسبتله دهها ساکن بولدق . خدر دهها آز وهذیان خفیف ایدی . برنجی دفعه مقیاس حرارت وضع ایلدیکمزدده حرارتی حال طبیعیده بولدق . اقشام اوزری هذیان تراید ایتدیکندن نوبجی طبیی مورفین اعطا ایتشد .

مایسک اون برنجی کونی جرحه در تقیح ایتکه باشلیوب اوجاع پک زیاده شدتلندی . مریض سولفاتو آلمدی . کیجه کذلک مورفین اعطا اولندی .

مایسک اون ایکنجی کونی کرک کوزلرده و کرک اطرافنده کی جرحه لرده تقیح کثیر حصوله کلدی . مریض منقبض اولدیغندن حب صورتنده بر بعدای بودوفیلن اعطا ایلدک . هذیان و تحرک دوام ایلور ایدی .

مایسک اون اوچنجی کونی کوزه آتروپین تقطیر ایدیلوب جرحه در استعمال اولنان ایودوفورم و حامض فنیقه رغماً متعفن برقیح افراز ایتکده ایدیلر .

مایسک اون دردنجی و اون بشنجی کونلری حال عمومی کسب وخامت ایدوب مریض کرک اطعمه و کرک ادویه بی رد ایتدی . صول صاعدک قسم قدام و وسطیسی وجعناک اولوب بوراده برخراج تشکل ایتکه باشلادی .

مایسک اون التنجی کونی خراج آچیلوب بر انوبه تفجیریه واسطه سیله حافه جرحه ایله اشتراک ایتدیرلدی . درجه حرارت ۳۸,۵ ایدی .

مایسک اون یدنجی کیجه سی مریض مع التأسف وفات ایلدی .

شمی احوالی سرد و بیان اولنان شو مجروحک بر و یاخود ایکی بتر عملیاتی ایله حیاتی تخلیص اولنق ممکن اوله ییلورمی ایدی ؟ اشته بو کیفیت فن جراحیده غایت مهم بومسئله تشکیل ایدرکه بونک اوزرینه براز سرد افکار ائلك استیوریز .

فرانسه انجمن دانش طبی بر کره بومسئله اوزرینه تعمیق تتبعات ایدوب جراحه در فندن در عقب و یاخود بالاخره بتر عملیاتی یا یلق لازمکلان وقعه درک نه درلو مجروح اولنر حقنده اجرا ایدیه چکنک تعیین اولتمسنی طلب ایتش ايسه ده بوبابده مطلوب اولان نتیجه یه

طوپدن درت متروقدر اوزاغده آتیش و باغین برحالده یره سریش اولان ابراهیمی برمدت کوزدن غائب ایدرلر . بعده مرقومی درعقب خسته خانه یه نقل ایلرلر .

اولوقت مجروحی بز شوخالده کوردک : باروتک اشتعالیه وجه تمامیه سیم سیاه اولمش و کوز قیاقری قیالی بولمش ایدی . کال احتیاط ایله صول کوز قیاغنی آچدیغهمزده براق برمایک جریان ایتدیکنی مشاهده ایلدک که بوده جسم بلوری ایله برابر خروج ایدن مایع خلطیدن بشقه برشی دکل ایدی . بناء علیه صول کوز ضایع اولمش ایدی . هرتقدر صاغ کوزده خراب اولمش ایدیسده بونک حالی برازدها اهنجه و مجروح اشیایی بردرجده قدر تفریق ایده یلکده ایدی . غشای ملحمه غایت قرمز اولوب دائره صلبه نك قسم خار جیسنده برجرحه موجود بولتمده و براروت دانه سی ارتکاز ایتش اولان دیگر برجرحه ایسه صلبه نك قسم داخلینی اشغال ایلکده ایدی .

مع مافیه مخصوصاً جلب ایدمش اولان حیدر پاشا خسته خانه سی کحالی اعطا ایلدکاری راپورنده اندازی وخیم اوله رق ارئه ایلشدر .

حرقه صاچله اصابت ایلماش ایدیسده عنقک ناحیه قدامیه سی ایله وجه کاملاً باروتک تأثیریه مصاب اولمش ایدی .

اطراف علویه ده جروح مختلطه موجود اولوب صاغ الک باش پارمغی همان قویق اوزره صالانیور و آووج ایچنه طوغری بوکیلی اولان دیگر پارمقلر عظام سلیمانک وجه راحیلری صولش برحالده بولنیور ایدی . عظام رسغیه ایله عظام مشطیه ده کسر اولوب اولدیغنی تحقیق ایتک استه دک ایدسده بوکا بالسهوله موفوق اوله مدق . فرقه نك ایشیدلمسی مشکل اولوب شوقدر وار که اقسام رجونه نك ترضیضی ایله موجود اولان جرحه لر بزى عظامک دخی سالم قالماش اولدیغنه حکم ایتدیردی . حالبوکه مفصل کبری رسغیده کسر موجود اولدیغنی آشکار برصورتده کور نمکده ایدی . یدمذ کور حافه وحشیه سنه و جزئیچه اوکه طوغری متمایل اولوب یرندن چیقمش اولان کیمکر عضلات قابضه اوتارینی ترفیع ایلکده و پارمقلرک راحه یده بوکلری بوندن نشأت ایتکده ایدی . کبره حداسنده فرقه تمامیه ایشیدلمکده و موجود اولان بیوجک و مشرزم بر ترضیض سائر عظامک دخی منکسر اولدیغنه دلالت ایلکده ایدی .

طرف علوی ايسرده دخی خسار کلی موجود اولوب اوچ برنجی پارمقلر ایله شامخه تنار اوچش و دیگر پارمقلر اقسام رخوه ایله شامخه انسیه یه معلق بولنه رق عظام رسغیددن یالکز عظم زورقی باقی قالمش ایدی .

برحال ینخوشی یه طالمش اولان مجروح اشته بوخالده مشاهده و معاینه اولندی . اولوقت درعقب لازمکلان تدایره مراجعت اولنه رق قانی دیندیردکن و جروحی غسل ایتدکدنصرکه

ايدپور . مذکور نظريه ايسه مجوٹ عنه اولان حديدك دها اولجه والده طرفندن بركديرلش اولسندن عبارتدر . طائفۀ نباله اكثر يتله مشاهده ايديلان قلوروزخسته لغی دخی اشبو نظريه سایه سنده پك كوزل ايضاح و توير ايدلش اولور . مومی اليه (بونزه) بومناسبتله ديوركه :

« غده ثديه نك حجرات بشره مخاطيه سی دمك پلازما سی ايله اتحاد ايدرلر . مذکور پلازما ايسه ياورولرک نشوونما سی و والدينك عضو يته مساوی بر عضو يته مالک اولمی ایچون محتاج اولدقلى عناصرى مقدار جهتيه تماميله حاوی دکلدر . »

حيوانات ياورولرى رمادينك تركيب جهتيه والدهلرى رمادينه عرض مشابهت ايتمی دخی مومی اليه (بونزه) نك افاده سنده علاوه ايديله جك اولور ايسه بوندن شو استدللال اولنوركه طفل نوزادك تركيب بدنى تغديه اولنديغی سوته متعلق بولنور و اشبو وقایع فسيولوجي دن بر طفل نوزادك ممکن اوله بيلديكى قدر قطعياً والده سی سوتى ايله تغديه اولنمی نزوى تحقق و تين ايدر .

مع مافیه بالکيز بو وقوعات ايله ثديه لرك افعال ميخانيکيه سی اثبات اولنه ميه جغی کبی غده ثديه حجرات سخيهرنده بر قوت کيمويه موجود اولديغنه دخی قناعت حاصل اوله من . (دردنجی قونفرانسك ختامی)

﴿ بتر عملياتی ﴾

حذاق اطباى عثمانیه دن سربوسيان افنديك قبله آلمش اولديغی مقاله سنك ترجمه سيدر :

۱۸۸۶ سنه ميلاديه سی مايسنك سكرنجی كونی بكاربکی خسته خاله سی اوچنجی قغوشنك طبيی بوانيور ايدم . تقاشده بولنان طويچی آلايى افرادندن ايکي مجروح تاريخ مذکورده قغوشمه داخل اولدی . بونلرک بریسی صماغ النك باش پارمغندن جريحه دار اولوب آزوقت ظرفنده شفاپذير اولدی . ابراهيم تسميه اولنان ديكر مجروح ايسه بر تسكره ايله خسته خانه مزه نقل اولنه رق شایان مرحت برحاله بولتمقده ایدی .

اولا قضانك نه صورتله وقوع بولديغی نقل ايدم : اسکی اصولده اولان طویلردن بریسی تکرار انداخت اولنه جغی ائاده سالف الذکر برنجی مجروحك باش پارمغنی قاليه دايکنه كوزلجه قپايه مامسندن تولدايدن خطاسی اوزرينه بردنبره پاطلايه رق اوئاده دها هنوز طوپك اغرنده بولنوب ايکی اللى اره سنده حربی اولديغی حالده باروت كيسه سنی طپاله مقله مشغول اولان بیچاره ابراهیمی تهلکهلی بر صورتده جريحه دار ايدر . قضانك ظهوريله برابر کشف بردومان ايچنده قالان سائر افراد صدمه نك شدت تأثيريله يره قبانوب

حض پوتاسیوم	۰,۷۸	گرام
حض سودیوم	۰,۲۳	»
حض کالسیوم	۰,۳۳	»
حض مانیزیم	۰,۰۶	»
حض اخیر حید	۰,۰۰۴	»
حامض فوسفور	۰,۴۷	»
قلور	۰,۴۴	»

معافیه اشبو جدولک تطبیق ایچون همه امن بر چوجفک رمادی تحلیل ایله دیگر بر جدول تنظیم ایلماش اولدیغندن بوبایده حیوانات فسیولوژیسنه مراجعت ایلمک لازمکشد. مذکور فسیولوژیسن ایسه بوجه آتی خصوصات مستبان اولقده در .

۱۰۰ قسم مادک	ذات الیدایا حیوانات یا رولرندن			ب. ا. ب.	ب. ا. ب.
	اطه طاشانی	کی	کلب		
حض پوتاسیوم	۱۰,۸	۸,۵	۱۰,۱	۱۰,۷	۸,۱
حض سودیوم	۶,۰	۸,۲	۸,۳	۶,۱	۴۵,۶
حض کالسیوم	۳۵,۰	۳۵,۸	۳۴,۱	۳۴,۴	۰,۹
حض مانیزیم	۲,۲	۱,۶	۱,۵	۱,۵	۰,۴
حض اخیر حید	۰,۲۳	۰,۳۴	۰,۲۴	۰,۱۴	۹,۴
حامض فوسفور	۴۱,۹	۳۹,۸	۴۰,۲	۳۷,۵	۱۳,۲
قلور	۴,۹	۷,۳	۷,۱	۱۲,۴	۳۵,۶

موی الیه (بونزه) حیوانات یاورولری رمادینک تحلیلی حیوانات مذکوریه تغذیه خدمت ایدن سوت رمادینک تحلیله همان مساوی اولدیغنی شایان حیرت بر صورتده اشعار ایدرک بوبایده جلب انتظار دقت ایدیور . علی الخصوص پوتاس ، سود ، کلس ، ملحه سی ایله حامض فوسفور هر ایکی رمادده همان یکدیگرینه مساویدر . حالبوکه حیوانات مذکوریه دملرینک تحلیلی بوندن تخلف ایتمکده در . یالکتر حید بوندن مستنادر . سوت رمادنده بولنان حیدک مقداری یاورولرک رمادنده بولنان حید مقداریک انجق اتیده بر قسندن عبارتدر . بناء علیه بوبایده یاورونک حیات جنینه سی هنکامنده اعضاسنک نشوونما سی ایچون لازمکلان موادی مشیه واسطه سیله اخذ ایتمکده اولدیغنی قبول ایتمک لازمکیر .

(بونزه) جزئی برمدتن عبارت اولان حل زماننده جنینک بالنسبه عظیم اولان بو قدر حیددی تمثیل ایتمش اولدیغنی قبول ایتموب بوجه آتی معقول بر نظریه سرد

اك زياده دقت اولنه جق شي ما كولات ومشروباتدر. لحوم وبالقلر وذخائر ومشروبات
بر دقت متهديه تحتنده بولنديرلى وعلى الخصوص شوموسمده حقيقى تسمملىر بادی اولان مديه
واستريديه واستاقوز كې شيلره ده زياده دقت اولمليدر .
تريستهده صباحدن اقشامه قدر صاتيله ميان بالقلر بلديه معرفتيله دكزه دوكلمكده در .
بورادهده بواصوله تقليد اولمليدر .

خلاصه كلام شهر يمزك احوال صحيه سى بعض معده وباغرساق عفونتلىرى بر طرف
ايدليكي صورتده بدرجهيه قدر شايان ممنونيت بر صورتدهدر .
ولى نعمت بيمتتمز پادشاهمىز افندمىز حضرتلرينك بويابده اولان اراده حكمت معتاده
جناب شهربايرلرينك تمامى اجراسى سايه سنده بودفعه دخى شهر يمزك قولرا استيلاى
مدهشندن مصون قاله جغنى قوياً اميدايلىرز . بوايسه مجرد پادشاه معظم افندمىزك بر موفقيت
عاليسندانلريدركه بزم ايجون قزانلمش يوزلرجه محاربه لردن ده دكرليدر .

دوقتور

پاردو

— حال نفاسى —

سرطبيب حضرت شهربارى دولتو ماوروينى پاشا حضرتلرينك خصكى نماخته خانه سنده تقرير ريورمش
اولدقلىرى قونفرانس لردن :

❖ دردنجى قونفرانس ❖

ما بعد وختام

۱۰۰ قسم مواد يابسهده مواد آتیه بولنور :
قادين سوتنده ۱۸ قسم زلال ، ۳۰ قسم شحم ، ۴۸ قسم مولدالماء قاربونى .
اينك سوتنده ۲۷ قسم زلال ، ۲۹ قسم شحم ، ۳۸ قسم مولدالماء قاربونى .
اشبو تحليل كييونك قيمت عمليه سى چوقدنبرو معلوم اولوب على الخصوص ارضاع
صناعى نقطه نظرندن اهميت عظيمه سى تسليم كرده ارباب فندر .
بولدن بشقه سوتدن كسيلامش اولان برچوجغك رمادى ايله حين حياتنده بونى تغديه
ايتمش اولان سوتك رمادىنى يكديكرينه تطبيق ايتمكده دخى فن منافع الاعضا نقطه نظرندن
اهميت عظيمه واردر . (بونزه) نام ذات تأليف ايتمش اولديغى كيميائى فسيولوژى و مرضى
نام اثرنده اشبو خصوصى عريض وعيق مطالعه ايدرك ارباب فنى بويابده كنديسنه متدار
ايتمشدر . مومى اليه نظراً درت بش آيلق برچوجق يومية برليترا سوت ايجمكده وبوسوتك
درونده مواد آتیه بولتمكدهدر .

اوجنچيسي پك زياده طولمش اولان لغملري انكليز اصولي وجهله تخليه وتطهير ايدوب اوستي آچيق اوله رق جريان ايتمكه اولنلريني محكم برطونوز ايله ستر ايلمك ؛ دردنچيسي سلخخانه لر تأسيس ايدوب محله آره لر نده وقوعه كلان برطاق اويغونسز لقري درحال منع ايتك ؛

بشنچيسي هلال احمر جمعيتك تحت نظارتنده اولق اوزره خدانكرده قولرايه طوتيله حق اولنلره مخصوص برخسته خانه انشا ايلمك .

خلاصه كلام حصولي ارزواولنان مقصده موفق اولق وشهرك احوال صحيه سني اصلاح ايلمك ايچون بلا تأخير موقع اجرايه وضعي لازمكلان تدابير اساسيه ومهمه بونلردر . زيرا وظيفه ده قصور ايتمش اولماق ايچون شوراسني خبر ويرملكه شمدى يه قدر ياپيلان شيلرك كافه سي فكر قاصرانه مزه كوره يهوده در .

مع مافيه صحت عموميه يه متعلق اولان اشبو مسائلك كافه سنده برقاچ دفعه لر تكرار ايتمش اولديغمز وجهله بالذات اهلينك دخی تشبثات اوليده بولمسي ومصارفي كندى اوزرينه آلمسي اقتضا ايدر . حكومت يالكز ارأئه طريق ايدر ك بونلري تحت حمايه سنه آلمى وياپيلان شيلرك موافق صحت اولوب اولديغنه دقت ايلمليدر .

شمديكي بولنديغمز شوبجران احوال ايچنده حفظ صحت خصوصيه نك استلزام ايلديكي مواد حقنده دها زياده تفصيلات ويرمكه مقتدر دكلز .

هر كس كندى مسكنك صحتي محافظه ايتك وشو ائنده پك كثر تله مشاهده ايدلمكه اولان فساد معده خسته لغندن قورونمق ضمنتده نه بولده حركت ايده جكني بيلمك ايچون كندى طبينه مراجعت ايدر ك تفصيلات آلمليدر .

فقط على الخصوص فقرا كروهنك تغديه سنه نصب نظر اهتمام اولنق لازمكلىر . زيرا جناب حق جمله يي محافظه بيورسون افت شهره داخل اوله جق اولور ايسه اك اول مصاب اوله جق بونلردر .

فقرايه مخصوص اولق ومناسب اطعمه توزيع ايدلك اوزره عمومى محال كشاد اولنلى وياخود مقدما دخی عادت اولديغى وجهله عمارتلردن چوربا طبخ وتوزيع ايلمليدر .

كذلك كليسالر سيناغوغلر ومعابد سائرده دخی بواصول محاسن شموله تقليد اولنلى وفيئاتك غالى اولمسندن طولايي تدار كدن عاجز قالان فقرا طاقته ذخائر وما كولاتي زنكينلر اعانه واعطا ايلمليدر .

بوراده اهالى على العموم فنا برصورتده تغديه اولنورلره زنكينلر غايت متنوع يمكلر ييوب فقرا طاقتي ايسه سبزه ويمش ايله قارنلريني طويورلره چوربايه هيچ بر كسه اظهار روى التفات ايلمز .

بوراده نمونه اتخاذينه شاين اوله جق بر صورتده لغملر انشا اولنه بيلور . زيرا شهرک
وضعت طبيعيه سي و دکز قيسمنده بولمسي بوکا پک . مساعدر . خالبوکه مذکور لغملر
بالعکس پک فنا بر صورتده انشا ايدلش اولوب سزاوار تأسف بر حالده بولمقده در . تحت
الارض اولان لغملر اولقدر طولمشدرکه مواد غائطه بعض محللرده قالدیرمی یاره رق
طیشاری به خروج ایتکده و بووجهله هوایی افساد ایلیمکده در .

قواعد حفظ صحته تماميله مغایر اوله رق مواد غائطه دن مشکل برنهر کبی آجیق هواده
جریان ایتکده اولان قاسم پاشانک دهشتلی دره سی الان موجوددر .

هر تقدیر اوزاق ایسه ده شهریمزی پک شدتلی بر صورتده تهدیدن خالی قالمیسان بویله
برافتک هر طرفده حکمفرما اولدینی بر صروده نه درجه صرف اقدام اولنسه کافه نواقصک
اکمال اولنهمیه جغنی بزده پک اعلا بیلیریز .

شهرک احوال صحیه سنی اصلاح ایچون اتخاذ اولنان تداییر صحیه شبهه سز پک کوزل
اولوب شهریمزی بر استیلای مدهشه قارشو مدافعه ایتک خصوصنده منفعتدن خالی دکلدزلر .
فقط شوراسنی سويلمکلکمز مساعدر بیورولسونکه بونلر یالکیز آلامی تسکینه
مخصوص اولان ادویه به کبزر . آقی اوزاق طومتق و خدانکرده شهره داخل اوله جق اولور
ایسه تأثیراتی تخفیف ایتک ایچون تداییر اساسیه دن اولان واکال و اتمامی اوزون برمدته
محتاج بولنان عملیاته شمیددن مباشرت اولنق اقتضا ایدر .

بناءً علیه کال استعجال ایله حرکت اولنلی وهرشیدن اول براتیق نقطه نظرندن صرف
غیرت ایدملیدر .

بونلرک هپسی برکونده موقع اجرایه وضع اولنمز ، بوراسنی طوغریدر فقط
هر صنف تبعه سنک صحت و استراحتلری حقنده بیتمز توکنمز بر صورتده بذل همت ایدن
پادشاه لطف شعار و شهنشاه شفقت نثار ولی نعمت بیتمز افندمز حضرتلری طرفندن
شرفعلق ایدن اراده اصابت معتاده جناب شهریاریلرینه موافق اوله رق بوکوندن اعتباراً
شهرک احوال صحیه سنی اصلاح ایچون فنک کشفیات جدیده و موفقیات اخیره سی اوزرینه
تأسیس ایدیلرک بر اصول جدید اتخاذ اولنمی لازمکلیز . بونک ایچون بوجه آتی
خصوصاتک اجراسی اقتضا ایدر :

برنجیسی پینس و مزدحم محله لری آجق ، سوقاقلری توسیع ایتک ، برطاقم سفیللرک
کومه ایله اسکان ایتکده اولدقلری بعض ویرانه اوطله لری هدم ایلیمک و عمومی میدانلریایق ؛
ایکنجیسی شهره شربه صالح و غایت بول برصو کتیرتیلرک فقرایه مجاناً توزیع اولنق
و سوقاقلرک هر برکوشه لرینه متعدد چشمه لر و کذلک عمومی میدانلره دخی چشمه لر ایله برابر
حوضلر انشا ایلیمک ؛

طور سینا ایله قران تحفظخانه لرنده وقوعنه اینانلمیان برطاقم وقعهر معلومز درکه بونلری ادله مقامنده صاقلامقدهیز .

بوندن بشقه یالکز تجیر ماکنه لری نك وجودی کافی دکلدر . بونلر ك صورت استعمالنی دخی بیلمك لازمدر . الات مذکورہ فی قوللانتق ایچون ار باب آدملر تدارك ایتمك وطوغری ایشلیوب ایشلمدیكنی بیلمك ایچون متخصصلر تعین ایلمك اقتضا ایدر . بونكله برابر مذکور ماکنه لر متعدد اولق لازمکلیر .

طور سیناده دوقنور (قارلنسکی) هنوز تجیر ماکنه سنندن چیقان اشیایی معاینه ایتدیکنده عضویات صغیره ایله محمول اولدیغنی مشاهده ایتشددر .

بناءً علیه هر بر تجیر ماکنه سنك یاننده فن باقتری یه اشنا برطبیک بولنسی لازمدر . فی الحقیقه امراض ساریه دن توقی وتحافظ امری کوندن کونه بها ایلاشمقده ایسه ده عمر انسانی یه فیتات تقدیر اولنهمیه جنی طبیعی وبونی تحت تأمینہ آلمق ایچون هر درلو فدا کارلقده بولنلق لازمکله جکی بدیهیدر .

شهرک حفظ صحتته متعلق مواد ایچون دخی ینه بووادیده اداره مقال ایدوب بونك ایچون مبلغ کلی صرفه احتیاج اولدیغنی بیان ایلیه جکز .

بونكله برابر صوك درجده برحفظ صحتك موقع فعله وضعنی طلب ایتمیه جکز . زیرا شرائط حاضره داخلنده بوكا احراز موفقیته برچوق اسبابدنطولای امکان خارجندهدر . بوقیفته غایت اوزون برمسئلهدر . شهرک برچوق حریق لردن صکره همان قسم اعظمی یکیدن بنا وانشا اولندیغنی صروده بونك موقع فعله وضعی اسهل ایکن هیچ برکیمسه طرفندن اهمیته آلتامسی شایان تأسفدر .

شوراسی معلوم اولمیدرکه صاف بر هوا ، ابو بر صو والویریشلی لغملر موجود اولقسزین شهرک احوال صهیئنی اصلاح ایتمك امکان خارجندهدر .

حالبوکه بوراده هرکس کندی کیفنك استدیکی وجهله غیر منتظم وتحف برطاقم انشا آت ایله هوایی قطع ایتمکه چالشملرددر .

غایت واسع مسافه سی اولان بویله برشهرده مزدهم وغایت پیس برطاقم محله لروکونشک کیرمدیکی زیاده سیله طار سوقاقلر واوستی باشی بیرتق برچوق سفیللرک اقامت ایلدکاری اوفق کلبه واوطه لر موجوددر .

قوللانیلمقده اولان صو شربه صالح اولمقدنیشقه اهالی نك احتیاجاتنده غیر کافی وهرکسك اقتدار مالیسنه غیر مساعددر . زیرا پك بهالی صاتلمقدهدرکه بوده طبیعتك خلافیدر .

لغملر مسئله سی شهرک حفظ صحتی نقطه نظرندن اك مهم واك نازک برمسئلهدر .

مع مافيه آفتك متوالياً موجب اولديني خساراتك تعداديني تأخير ايتك وكشت وكذار
سر سريانه سني تعقيب ايدرك نشوونماي مهورانه سني حيران اولمق ووفات ايدنلرك ارقه سندن
قوشارق بونلره قارشو تدابير صحيحه بولمق نيه يارار .

اصل نظر دفته آله جق جهت دها هنوز افتك داخل اولمديني فقط پك يقيندن
تهديد ايديني شهرلري استيلادن محافظه ايتك وچو ججه سني بر خوف ودهشته كرفتار
اولان بر حيات انسانلر حقنده تدابير لازمه ده بولمق وكذلك اك كوزل تدابير صحيحه وواقيه
ايله آفتك تبعيديني تحت تأمينه آلمق ماده سيدر .

اون طقوزنجي عصرده روسيه ده قرون وسطانك اك دهشتلي صحنه لرني درخاطر
ايتدين بويله ايلم بروقه نك ساحه ارأي ظهور اولمسي حقيقه شايان تأسف عظيمدر . جاهل
واعتقادات باطله يه تابع و تعصب مفرطه اصحابي اولان بر طاقم اهالي شبهه سز برهذيان
مجنونانه ده وچار اوله رق اولقدر وحشته بولنديلركه قلم بونلري يازمقندن امتناع ايدر .

ايرانلر دخی روسلری تقلید ایدوب اجرای وحشته بونلری کچدیلر .
والحاصل قولرا روسیه نك اسيا قطعه سنده اجرا ایتکده اولدینی عظیم تخریباتنه دوام
ایتکده اولوب داغستان ، الیزابت پول ، اریوان ، باکو ایالتلرینی تمامیه استیلا ایتش
و بحر سیاه ايله ازاق دکزینك برچوق لیمانلرینه و (دون) و (وولغا) وادیلرینه دخول
ایدوب شمال غربی استقامتی اخذ ایدرك (موسقوه) و (پترسبورغ) و (وارشوا) یه
قریب (لوبلن) شهرلرینه هجوم ایلمشدر . مرض مذکور كذلك ایرانه دخی داخل اولوب
الحاله هذه طهران ايله آزر بایجانك مقر اداره سی اولان تبریز شهرنده پك زیاده برشدله
اجرای حکم ایتکده و بورادن ارضروم شهرینی دخی تهدید ایلمکده در . بری طرفدن
پولتخانه تحفظخانه سینه سرایتله كرك تحفظخانه ده و كرك درون قصبه ده برقاچ وفیاته بادی
اولمش ایسه ده بوکونکی کونده له الحمد كرك طربزون ولایتده و كرك ممالک محروسه
شاهانه نك جهات سائر سنده علت ساریه دن هیچ بر اثر یوقدر .

مع مافیه یالکیز بوقدرله حصول امنیت جائز اوله مز . شوساعته ده هر طرفدن تهدید
ایتکده اولان بويله بردشمنه قارشو سعی واقدامی تضعیف ایلک لازمکلیر .
اتخاذ اولتان تدابير تحفظیه پایتختی پك كوزل بر صورتده تحت تأمينه آلمقده در .
سینوبده ایوم کشاد ایدلمش و اجرای فعل ایتکده بولنش اولان تحفظخانه نك انشاسی
بلا شبهه پك بیوک محسناتی موجب اوله جقدر .

فقط تحفظخانه لرك مفید و مؤثر اولمسیچون هیچ برشیلری نقصان اولماق لازمکلیر .
حالبوکه مع التأسف خبر آلدیغمزه کوره بعض سوء استعمالات وقوعبولمقده و بعض بولاشق
انسانلر قاجیر لمقده ایش . فی الحقیقه بويله اولدینی صورتده مذکور تحفظخانه لرك تهلبکدن
خالی اولیه جقلری بدیداردر .

مندرجات : اجمال احوال صحیہ : دوقنور موسیو یاردو جنابلر بکدر . — حال نقاسی حقندہ
قونفرانس : دولتو ماوروینی باشا حضرتلر بکدر . — متنوعہ .

✧ اجمال احوال صحیہ ✧

بوندن اولکی اجمالزده آسیایی فوق العادہ برسرعتلہ مرور ایدوب تصادف ایلدیکی
برچوق مملکتلری نہب وغارت و التي هفتدن اول باطومه مواصلت ایدن بودفعہ کی قولرا
استیلاسنک سیر و حرکتی حقندہ برنبذہ بسط ومقال ایلمش ایدک .

بومسئلہ فوق العادہ جالب دقت وموجب وخامت برمسئلہ اولدیغندن هر بر نقطہ سی
اوزرینہ تعمیق مطالعہ اولمق لازمکلیر . زیرا عینی طریق تعقیب ایدن بوندن اولکی استیلالر
اوروپایہ دخول ایتزدن اول برچوق سنہلر حال توقفده قالمش ایدیلر .

بونلر شہہ سزدرکہ شمیدیکی حالده آسیانک ہان اکثر جہتی قایلان شہندوفرلر ایلہ
نہرلردہ وبجر حززدہ ایشلیان واپورلرک مسافات بعیدہ یی قیصالتہرق بالخاصہ آسیا اہالیسی
ایلہ منہای شرق بینندہ اولان مناسبات مختلفہ یی تکثیر وتسریع ایلملرندن نشأت ایتمکدہ
اولوب اشہ استیلای حاضرک اولکی استیلالرہ نسبتہ کسب ایتدیکی سرعت فوق العادہ دخی
بونلرہ عطف اولمق لازمکلیر .

الحالہ ہذہ برچوق ممالکدہ حکمفرما اولان علت مسئولیہ نک ہندستان قولراسی
اولدیغنے ہیچ شہہ یوقدر . زیرا توسع وانتشارہ پک زیادہ میال بولمسی ، پک آشکار
برصورتدہ ساری اولمسی وپک شدتلی برصورتدہ مہلک بولمسی بونی اثبات ایدن خصوصات
میزہ دندر .

قولرانک سرایت ایدرک الان حکمفرما اولدینی مملکتلری برر برر تعداد ایتک تطویل
مقالی موجب اولہرق بر فائدہ یی بادی اولیہ جفی کی امکان خارجندہ کورنمکدہ در . زیرا
روسیہ ممالک واسعہ سنی تعقیب ایتک ناقابل اولدینی کی دیگر طرفدن حقیقتدہ کتم
اولمقہ در . کذلک وفیاتک عددنیدہ بیان ایدہ میز .

زیرا نشر ایدیلان عددلر حقیقتدن پک اوزاق اولوب بلکہ تضعیف وحتی تربیع
اولدقلری زمان مقدار صحیحہ یاقلاشلمش اولور . برچوق قولرا استیلالرنندہ بالذات
بولندیغمز جہتلہ بووفیات استاتستیکلرینک نوجہلہ جمع وترتیب ایدلمکدہ اولدقلرینی
کوردک و بیلوریز .



جیه کلام الیوم

عشکیر و ملکیر دوزلک علی کتیبانیه

محل اداره سی

در سعادتده بک اوغلنده واقع جمعیت طنبیه شاهانه

اشبو غزته په پارسده ، لوندروده ، مادریده ، ژ.ب.ب. بائیرکتخانه سنده آتونه اولنور.

در سعادتده آتونه یازلق و یاخود برا کنده نسخهل اشترا ایتک ایچون باب عالی جاده سنده ۴۰ نمرولی
(محمود بک) کتبخانه سنه مراجعت ایتلیدر.

برسنه لک آتونه بدلی: اوتوز غروش مجیدیه: یاخود ۶ بچق فرانق در پوسته اجرتی داخل دکلدور.

بر نسخه سی ۳ غروشدر

امور اداره په عائد خصوصیات ایچون مدیره مراجعت لازمدر . امور تحریر په ایچون هیئت تحریر په کابینه مراجعت اولتیلیدر .
پوسته اجرتی و برلمان مکتوبلر قبول اولنور . درج اولنمیان اوراق اعاده اولنور .

جریده اماکن الصعیه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمک آرزو سنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده بک ستونلری دائم کشاده
بولندیق ممالک عروسه شاهانه و دیار اجنبیده مقیم اطبا افندیله اعلان ایله کسب فقر ایلرزه.

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

۱۳۰۸

چیتلی معدن صوبی

اوروپادہ (ویشی) و (والس) معدن سولرندن انفس چیتلی معدن صوبی خداوندگار
ولایت جلیله سی داخلندہ کائن اینہ کول سحر اسندہ نبعان ایتمکدہ اولوب انبوتہ هضمی
وقرہ جکر وشکر ونقریس وقوم علتلرندہ و امتلاآت مزمنہ امراضدہ تأثیرات دوائیہ سی
صورت تأمینیدہ تحقق ایتمشدر۔ اشبوصو طعام اثناسندہ ماء لذیذ مقامندہ استعمال اولنہ بیلور
عللک ومستولی ظہوری زمانندہ شبہلی سولردن اشبو صویک شربی مرجحدر۔



خجیده املاک الصحه

عشکر ویرمک کیر دوله علی عثمانیه

محل اداره سی

در سعادتده بک اوغلنده واقع جمعیت طیبه شاهانه

اشبو بخزته یه پاورده ، لو درده ، مادورده ، ژ.ب. بائیرکتنه سنده آبنه اولنور.

در سعادتده آبنه یازملق و یا خود پراکنده نسخهل اشترا ایتمک ایچون باب عالی جاده سنده ۴۰ نمرولی
(محمود بک) کتبخانه سنه مراجعت ایتملیدر .

بر سنه لک آبنه بدلی : اوتوز غروش مجیدیه : یا خود ۶ بقی فرانق در پوسته اجرتی داخل دکلدور .

بر نسخه سی ۳ غروشدر

امور اداره به عائد خصوصیات ایچون مدیره مراجعت لازمدر .
پوسته اجرتی و برلیمان مکتوبلر قبول اولنیز .
درج اولنیمان اوراقی اعاده اولنیز .

جریده اماکن العصیه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمک آرزوسنده بولتان ذوات کرام ایچون جریده تلکستونلری دائمی کشاده
بولندیفی عمالک محروسه شاهانه و دیار اجنیدیه مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فقر ایلرزه .

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

۱۳۰۸

5^{me} ANNÉE No 79.



1/13 OCTOBRE 1892.

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES DE L'EMPIRE OTTOMAN

BUREAU 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 30 piastres argent, ou 6-50 francs, frais de poste non compris

Prix du N^o TROIS Piastres.

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

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

Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

*La rédaction a l'honneur de rappeler à MM. 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

IMP. « MAHMOUD BEY » PRÈS DE LA SUBLIME PORTE N 72.

1892.

VINGT QUATRE ANNÉES DE SUCCES

RÉSULTATS THÉRAPEUTIQUES MERVEILLEUX!!

EAU MINÉRALE

DE

TCHITLI

(Près Brousse)

BICARBONATE SODIQUE. CONCESSION PAR IRADÉ IMPÉRIALE EN DATE DU 11 SEPT. 1904.

Récompenses aux Expositions de

PARIS, VIENNE, LONDRES, PHILADELPHIE, ANVERS ET FRANCFORT.

L'Eau de Tchitli est supérieure aux eaux minérales similaires qui arrivent de l'Occident, Vichy, Carlesbad, Billin, Pougues, etc., etc.

Succès assuré dans les maladies du tube digestif et du foie, dans la gravelle et la goutte, le diabète, et les engorgements viscéraux.

TCHITLI est une des eaux les plus agréables au goût. Elle constitue une délicieuse eau de table — très précieuse dans les cas où les eaux potables seraient contaminées, particulièrement en temps d'épidémie.

Les personnes soucieuses de leur reron santé préfét Tchitli aux eaux de citernes, Bend etc., dans lesquelles les microbes pullulent.

TCHITLI facilite les digestions et régularise toutes les fonctions.

Elle est d'un prix inestimable pour couper le lait dans l'élevage des enfants au biberon. — L'eau de TCHITLI étant expédiée deux fois par semaine de la source, on est assuré de la trouver dans les dépôts à l'état frais. Elle est mise en bouteilles sous le contrôle de M. le Dr Apakian, délégué du gouvernement.

En vente au Siège de la Compagnie, Djélal Bey Han, 13, Stamboul, et dans toutes les pharmacies et drogueries de la Capitale.

ON REPREND LES BOUTEILLES VIDES

BAINS D'IODE-SEL **BAINS DE HALL** HAUTE AUTRICHE

La plus forte source de sel iodé du Continent.

Brillant succès de guérison pour toutes les maladies scrofuleuses et toute les maladies des organes sexuels et leurs suites.

Excellentes installations de cure (Bains et boissons, emballage, inhalation, massage, Kefir) Conditions climatériques très favorables.

Station de chemin de fer, via Lein sur Danube ou Steyr

Saison de 15 Mai au 30 Septembre.

Prospectus détaillés en plusieurs langues.

S'adresser à l'administration des BAINS de HALL (Haute Autriche).



GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES DE L'EMPIRE OTTOMAN

SOMMAIRE : Bulletin par M. le Dr Pardo. — 5^{me} Conférence: Puerperium, par S. E. Mavrogény Pacha. — Des amputations primitives et consécutives, par M. le Dr Serpossian. — Revue de la presse : Rupture spontanée du foie pendant une crise des coliques hépatiques.

BULLETIN:

L'été qui vient de s'écouler a présenté certaines particularités dont nous allons essayer de signaler les traits qui peuvent offrir quelque intérêt pratique au point de vue médical.

D'abord, pour ce qui est de la météorologie, les chaleurs n'ont pas été excessives, si ce n'est pendant les canicules, et pour quelques jours seulement, pendant lesquels le thermomètre s'est élevé à environ 34°C.; autrement elles ont été modérées et supportables, avec des oscillations entre 20 et 29° C., et des écarts thermométriques considérables, ce qui est d'ailleurs la caractéristique de ce climat changeant et inconstant.

L'état hygrométrique de l'air n'était pas accentué; au contraire, une grande sécheresse a régné pendant toute la saison chaude. Des menaces d'orage, des petites ondées, mais pas de pluie; point de tonnerres ni d'éc-lairs; parfois de légers brouillards ou plutôt les vapeurs du Bosphore, qui se dissipaient aux premiers rayons du soleil, et le beau ciel d'orient reparaissait dans toute sa splendeur.

L'atmosphère était peu chargée d'électricité. Les ondulations barométriques n'étaient pas mouvementées.

Ensuite, la morbidité a été caractéristique, aussitôt que les chaleurs se sont établies, la grippe et les affections des voies respiratoires ont disparu comme par enchantement et une véritable accalmie médicale leur a succédé, mais elle n'a pas été de longue durée.

Les diarrhées n'ont pas tardé à commencer: quelques unes assez graves, faisant quelques victimes chez les enfants; d'autres accompagnées de vomissements, ce qui pouvait donner des appréhensions sous l'impression du génie épidémique dominant, quoiqu'en core bien éloigné de la Capitale.

Nous l'avons souvent répété, la seule maladie endémique qui existe ici c'est le catarrhe gastro-intestinal, qui tient exclusivement au climat comme nous avons eu plusieurs fois l'occasion de nous en assurer; des personnes affectées de ces diarrhées chroniques opiniâtres, contre lesquelles tous les moyens avaient échoué, ayant eu besoin par hasard d'entreprendre un voyage, à peine éloignées de ce milieu en ont été guéries et aussitôt revenues, la diarrhée a recommencé.

Ces affections gastro-intestinales règnent de préférence pendant les fortes chaleurs et surtout à l'époque de fruits.

Or, celles de cet été, au milieu des circonstances extraordinaires où elles se sont présentées accompagnées surtout de vomissements, ont pu en imposer pour la diarrhée prémonitoire, pour la cholérine, et même, pour le choléra nostras. On s'en est alarmé avec raison, et on doit s'alarmer pour tout dans de pareils moments, en voyant ce qui se passe autour de nous: il faut se tenir sur ses gardes et être toujours sur le qui vive, car de ces états gastriques cholériformes au choléra asiatique il n'y a qu'un pas.

Nous n'aimons pas nous livrer à des conceptions théoriques, mais ces questions bactériologiques jouent aujourd'hui un trop grand rôle dans la pratique pour ne pas en parler.

Nous nous trouvons en présence des plus étonnantes découvertes qui aient été faites dans cette fin de siècle, qui est le plus mémorable de tous ceux qui l'ont précédé, ce sont celles des bacilles tuberculeux, typhique et cholérique.

Eh bien! malgré cela, le diagnostic différentiel et précis entre les maladies dites bacillaires, offre toujours une grande difficulté, et la thérapeutique, surtout, n'a fait aucun progrès qui soit du domaine de la pratique.

Il s'agit maintenant que ce ne serait plus le bacille lui-même l'agent pathogène, mais bien la matière qu'il secrète, l'enzyme, la toxine et les ptomaines.

La bactériologie a fait changer de face à la médecine, pour ce qui regarde à l'étiologie des maladies infectieuses et cette nouvelle interprétation des phénomènes qui se produisent sur l'organisme, à son tour, a fait entrer dans une nouvelle phase la bactériologie elle-même.

De l'aveu d'un de plus éminents bactériologues, la biologie et la morphologie de ces micro-organismes sont encore inconnues, et, que par induction seulement, on peut se rendre compte de certains faits, qui tombent pourtant sous le champ du microscope, mais qui échappent à l'analyse la plus sévère.

Cela nous rappelle ce que ce génie de Puccinotti, qui avai devancé son époque, soutenait, il y a un demi-siècle déjà, dans son célèbre ouvrage intitulé "La patologia induttiva", en opposition à l'autre génie de Buffalini qui prétendait le contraire, dans son non moins célèbre ouvrage "La patologia analittica".

En attendant que le jour se fasse, sur ces questions qui intéressent tant la pratique médicale, la prudence veut qu'on traite les affections gastro-intestinales plus sérieusement qu'on ne le fait ordinairement.

Il y a eu aussi quelques cas de dengue, mais à l'état sporadique, et, aussi, ne présentant pas cet appareil symptomatologique saisissant comme nous avons eu l'occasion de voir pendant l'épidémie qui a régné ici, il y a 2 ans environ. C'est plutôt une dangue fruste, modifiée et atténuée.

Ainsi que nous venons de le dire, il y a ici des éphémères gastriques qui se prolongent au delà même de 24 heures, jusqu'à plusieurs jours, qui peuvent donner le change pour la dengue, la grippe et la fièvre typhoïde même. Pareillement, l'état rhumatismal avec un mouvement fébril a été souvent confondu avec la dengue, et il faut en être averti pour ne pas tomber dans des méprises facheuses.

Néanmoins la dengue existe jusqu'à présent à l'état sporadique sans préjuger de l'avenir. Mais la maladie régnante dans ce moment-ci, c'est bien le catarrhe gastro-intestinal.

Il y a eu aussi quelques cas de fièvre typhoïde: malheureusement elle est devenue endémique ici; et, parfois, sous l'influence de causes multiples et complexes, dont l'eau contaminée est la principale, il y a des recrudescences telles, qu'elle acquiert le caractère d'une véritable épidémie.

La variole continue à diminuer sensiblement; maintenant, soit une pure coïncidence, soit que réellement les mesures prophylactiques prises aient produit de l'effet, le bon résultat est frappant.

Il faut donc persévérer dans la même voie et ne pas se ralentir dans l'emploi des moyens qui sont reconnus comme les seuls et les plus sûrs pour faire disparaître pour toujours cette affreuse et hideuse maladie du sein de cette population, et qui sont : La vaccination et revaccination obligatoires; la désinfection par l'étuve à vapeur sous pression à 110° C. et par l'acide phénique à 5 % et, au besoin, détruire par le feu, tous les objets qui ne peuvent pas être désinfectés; l'isolement des malades dans un hôpital qu'on réservera exprès pour eux.

Ces moyens ont réussi si bien en Allemagne, qu'à l'heure qu'il est, la variole y est devenue une véritable rareté pathologique et les cliniciens se trouvent dans l'embarras pour la démontrer aux élèves. Il faut espérer qu'il en sera de même ici dans un bref délai.

Enfin, la mortalité a été moindre que celle de l'année passée à pareille époque; ce qui doit être attribué à la saison relativement favorable et au peu de gravité que les maladies intercurrentes ont, en général, présenté, qu'aucune d'entre elles n'a atteint le degré d'une épidémie.

En somme la constitution atmosphérique a été chaude et sèche; et la constitution médicale dominante catarrhale et bénigne.

Aussi l'état sanitaire de la ville actuellement est très satisfaisant.

Il n'en est pas de même du dehors.

Le choléra continue à s'étendre dans toutes les directions et par bonds; il a sauté de Moscou à St. Petersbourg en laissant indemnes les villes intermédiaires. C'est une épouvantable pandémie, ainsi que nous l'avons prévu dans notre précédent bulletin, qui menace d'envahir les deux Hémisphères.

Le fléau dejoue toutes les prévisions.

Tandis qu'en Allemagne on a pris des mesures très rigoureuses aux frontières russes, et qu'on brûlait même le linge des voyageurs, que la voie de terre se trouvait ainsi bien gardée, le monstre a fait irruption inopinément à Hambourg par la voie de mer.

De là il a gagné l'Allemagne du nord, la Hollande, la Belgique, la France, les côtes de l'Angleterre, a franchi l'océan et est arrivé au port de New-York, que malgré l'attitude énergique des Américains pour l'empêcher d'infecter la ville et le reléguer dans le navire même où il avait pris naissance, il a fini par y entrer.

L'illustre Dr Koch a constaté que le choléra avait été importé à Hambourg par les fuyards russes.

En Perse il fait toujours de grands ravages, et il y a manque des médecins. Il est tout près d'Erzeroum, s'il ne l'a pas envahi déjà.

En Russie il y a une mortalité effrayante, dont on ne peut pas connaître le chiffre exact, car la censure contrôle les publications des journaux à ce sujet.

De même le choléra continue à sévir en Abyssinie et dans d'autres localités de l'Afrique. Il vient de se déclarer aussi au Yemen.

Quoiqu'il en soit, nous voilà à présent menacés de tout les côtés. Du nord, du Sud, de l'Est et de l'Ouest.

Cependant nous devons le reconnaître, le système de défense institué ici par mer et par terre est vraiment admirable.

S. M. I. le Sultan a donné de Sa cassette particulière une somme considérable pour hâter les travaux du Lazaret de Sinope qui fonctionne depuis un mois déjà.

Il a donné également de fortes sommes d'argent pour venir en aide aux malheureux qui étaient entassés dans le lazaret de Trebizonde et n'avaient pas les moyens d'acheter des vivres qu'on leur vendait à des prix exagérés.

Enfin, et par là nos vœux viennent d'être exaucés, car, c'est l'initiative privée qui vient d'être inaugurée. Il a ordonné la formation d'une commission chargée de recueillir des souscriptions, pour secourir les pauvres et Il s'est inscrit en tête pour mille livres.

Des grands dignitaires de l'Etat se sont empressés de souscrire aussi pour des sommes assez rondes. C'est sublime!

Positivement le Bien-aimé Souverain est le plus grand philanthrope de Son Empire et l'exemple venu d'en Haut trouvera bien des imitateurs, nous n'en doutons pas.

Qu'on le sache bien, l'argent qu'on donne aux pauvres, en temps d'épidémie, pour qu'ils puissent se procurer une nourriture saine, qui est le meilleur préservatif contre le choléra, fait beaucoup plus d'effet que tous les médicaments qu'on leur administre quand ils en ont été atteints, la plupart du temps en pure perte, parceque le spécifiques contre cette terrible maladie est encore à trouver, quoique des charlatans ne manquent pas d'en vanter.

Comme la diarrhée ouvre en général la scène du tableau-effrayant, qui ne tardera pas à la suivre si on la néglige, c'est sur elle qu'il faut porter toute l'attention et sur laquelle la médecine a plus de prix. Il faut donc la traiter sérieusement dès qu'elle paraît.

Il faut faire coucher ceux qui en sont affectés, les soumettre à une

diète sévère et les traiter avec les moyens appropriés et consacrés par l'expérience dont le principale est l'opium.

Un préjugé qui tend à se perpétuer, c'est l'engouement pour le sous-nitrate de bismuth.

Or, MM. Nothnagel et Rosner l'ont depuis longtemps condamné, dans leur ouvrage classique, et ont démontré que c'est une poudre inerte et superflue.

Combien de fois nous nous sommes trouvé dans le cas d'expérimenter dans la pratique la vérité de leur jugement, car, nous aussi nous avons été entraînés par l'engouement général, et nous avons éprouvé des déceptions amères pour nous être fié en l'action de ce médicament inutile, qui a été préconisé par un homme considérable que nous avons connu, le professeur Monneret, quand nous aurions pu employer des médicaments utiles que la médecine rationnelle et traditionnelle nous a legués et qui sont toujours les plus sûrs et sur lesquels on peut compter.

Le mal du médicament inutile c'est qu'il empêche de recourir au médicament utile. Il faut donc bien s'en garder pour ne pas tomber dans des erreurs funestes et irréparables, qui peuvent compromettre toute une population en temps d'épidémie.

La matière médicale est pleine de ces substances inertes et superflues; il faut en finir avec elles comme avec certains nouveaux remèdes qui ont en plus le désavantage d'être dangereux.

Nous nous arrêterons là dans la crainte de dépasser les limites qui nous sont accordées; mais un mot encore avant de finir.

Une grande panique s'est emparée de tous les esprits. On se méfie les uns des autres et chacun se renferme chez-soi.

L'intrépide Albion, qui a joué longtemps avec la gueule du lion commence à trembler et repousse sommairement les navires contaminés. En Amérique et en Australie on a mis des quarantaines exagérées et arbitraires de 20 jours.

Cet état de choses ne peut pas se prolonger sans danger pour les populations, qui, pour échapper au choléra, risquent de mourir réellement de faim.

Au lieu d'être réduits à ces mesures extrêmes, il vaut mieux s'entendre tous pour aller étouffer le monstre dans son propre berceau, comme nous l'avons souvent répété dans nos précédentes études.

Eh bien, le Sultan Mahmoud, de glorieuse mémoire, a délivré l'Europe du cauchemar de la peste; le grand monarque Abdul Hamid pourra la sauver

du spectre du choléra, en ordonnant, en sa qualité de Khalif, aux mahometans indiens de ne pas se rendre en pèlerinage des localités infectées, car ce sont eux qui ont importé le choléra à la Meque l'année passée et en Afganistan cette année.

D^r PARDO

5^{me} CONFÉRENCE

PUERPERIUM

(Suite)

L'on doit certainement concéder aussi, que ce fait suffit, pour contredire une explication purement mécanique de l'action de la glande. Il s'en suit que les cellules des alvéoles de la glande mammaire doivent être douées de forces particulièrement chimiques.

Si l'on poursuit le processus de la sécrétion du lait, relativement à la manière dont elle nous est démontrée par le microscope, nous en tirons les conclusions suivantes : Auparavant, l'on admettait simplement une métamorphose graisseuse de l'épithèle glandulaire, avec son élimination, en suite de quoi, les débris du protoplasma avec les globules de la graisse seraient avacués, au dehors. Suivant les recherches profondes de *Heidenhain*, l'épithèle croît pourtant, avec l'augmentation de ses noyaux, d'une manière irrégulière, sous forme de coin et de cylindre, vers la lumière de l'alvéole; des corpuscules de graisse émergent dans les fins centrales de ces alvéoles, ils en sont repoussés, et c'est après une telle poussée répétée, que suit la cellule, décomposée et réduite en des débris moléculaires. Les globules du lait ne sont pas autre chose que de la caseïne, en solution dans le *serum*, qui ne sont, au fond, que des globules du lait, réduits en une émulsion très déliée, lesquels ne sont recouverts par aucune membrane protectrice particulière. D'après *Rauber*, les globules du lait doivent dériver des globules lymphatiques, qui y appartiennent en transperçant les lumières des *acini* et en fournissant les éléments du lait, par leur déliescence. En conséquence, la formation du lait serait la continuation de la nutrition du fœtus, qui, sans cela, s'y fait, d'après *Rauber*, par la transformation des corpuscules de la lymphe dans le placenta.

Pour l'alimentation des nourrices, il est à remarquer ici, que la graisse

du lait est produite de l'albumine; la caséine tire, naturellement, son origine de l'albumine du sérum: elle est peut-être produite par le développement d'un ferment, dans l'épithélium des alvéoles. Le sucre du lait est produit dans la glande elle-même, par une action spécifique de l'épithèle alvéolaire, principalement, provenant des corpuscules blancs, moins de la graisse et du sucre de raisin.

De nouvelles recherches, faites dans la clinique du professeur *Fehling* qui prouvent que le sucre du lait s'en va dans le sang et dans l'urine, en suite de toute espèce d'engouement de la sécrétion de la glande mammaire, mais de plus, que lorsqu'il n'y a pas d'engouement, et qu'il y ait un transport du sucre dans l'urine, c'est toujours un signe d'une mamelle, qui est très riche en lait, dont le surplus est résorbé, charrié dans le sang, et enfin déposé dans l'urine.

La sécrétion du lait n'est point une sécrétion uniformément persistante; elle est essentiellement liée à la stimulation du sucer; l'irritation d'un mamelon, déterminée par la stimulation d'un point central de mouvement réflexe, provoque de la sécrétion du lait de deux mamelles; c'est un fait qui chez les femmes, qui allaitent, est connu, sous le nom de régorgement; *Kehrer* a choisi, pour exprimer cela, la désignation de « flux du lait physiologique »: la quantité perdue en comporte, en moyenne, 8% de l'ensemble de la teneur d'une mamelle; elle peut par un état pathologique monter à 60% et plus.

L'écoulement du lait d'un sein libre se fait entre l'espace de 5 jusqu'à 140 secondes, après $\frac{3}{4}$ d'une minute, et il dure, en moyenne, $6\frac{3}{4}$ minutes.

L'écoulement du lait cesse, dans la moitié des cas, après le détachement de l'enfant du sein maternel; dans un petit nombre de cas, cela arrive plus tôt, plus rarement, la cessation de l'écoulement coïncide avec la cessation de l'acte.

Les personnes qui manquent d'expérience, sont souvent enclines à considérer ce « régorgement » et cet écoulement du lait, comme un symptôme de la superfluité du lait, ce qui, d'après ce qui précède, n'arrive pas ainsi. C'en, plus souvent, l'effet, surtout, chez des personnes anémiques, d'une tonicité insuffisante des fibres lisses, qui sont rangées, en s'approchant les unes des autres, circulairement, dans le champ de l'auréole du mamelon; ordinairement la tonicité vitale des fibres musculaires lisses dont le bout du sein est pourvu, existe pour tenir fermés les canalicules

la tétè; quelquefois l'on peut en renforcer la tonicité, par la compression de l'aurole, par les doigts, ou, par le courant électrique, plus souvent par l'électricité d'induction que par l'électricité constante.

C'est clair, comme le jour, qu'à côté de ces causes de réflexion: il y en a encore d'autres qui y agissent; une influence psychique centrale peut y agir, comme excitante aussi bien que comme déprimante. Le fait que la section des nerfs visibles, qui pénètrent la glande mammaire, ne provoque aucune altération remarquable de la sécrétion lactée, est digne de remarque; c'est facile à comprendre, que l'incitation des nerfs vasomoteurs, qui en provoque la dilatation, détermine l'augmentation de la formation du lait, aussi bien que, peut-être, la diminution de la fourniture du sang en occasionne la diminution. Il n'y a rien de bien connu, avec certitude, sur la mauvaise influence, dont on fait tant de bruit, des émotions morales sur la la qualité du lait; c'est pourquoi tout ce qu'on en raconte de merveilleux, doit être compté sur le domaine des fables comme cela sera, plus tard, éclairé, par les essais, dont nous nous proposons de faire mention, plus tard, sur le transport de matières solubles dans le lait.

Que, somme toute, des femmes fortes et florissantes doivent pouvoir sécréter plus de lait que des femmes faibles, affaiblies, insuffisamment nourries, cela saute dans les yeux; cependant, l'on ne doit pas perdre de vue, que des circonstances individuelles y jouent un grand rôle, que l'on ne doit pas négliger. C'est connu, que des mamelles, en apparence, très fortement développées, se montrent souvent insuffisantes: ce sont là ces mamelles, que l'on appelle des mamelles grasses, et que l'on doit pour cela être prévoyant, relativement au pronostic pour la capacité de l'allaitement, pour une telle femme, pendant la grossesse, déjà, et prendre les précautions nécessaires, pour plus tard, pour ne pas être pris au dépourvu, après la délivrance, pour la nourriture du nouveau-né.

Il est bien certain, que, comme chez les animaux, chez les femmes aussi, la race y exerce une grande influence. Les Moraviennes, par exemple, ainsi que les Hesseniennes de la basse Alsace, passent pour de bonnes nourries; de plus, les femmes du Japon, les Juives sont de la même qualité, assure *Fehling*. Pour notre pays, nous pouvons dire qu'aux îles de l'Archipel, les femmes originaires de l'Asie mineure, et surtout de l'Ionie, fournissent d'excellentes nourrices; ordinairement, à Constantinople ce sont les îles de l'Archipel, et surtout Andros, dont nous viennent les

plus belles et les meilleurs domestique, à type de figure antique grecque non corrompue par le croisement, avec d'autres races inférieures et laides, nous fournissent les plus belles et les meilleures nourrices aussi; le même Professeur prétend que les environs de Basel, où il exerce et où il professe l'art, le développement des seins est très mesquin. Mais, en revanche, il est convaincu, qu'en obligeant toutes les femmes à ne pas refuser leur sein maternel à leurs enfants, excepté dans les cas de faiblesse extrême, de maladie, et du peu de développement naturel et originaire de la mammelle, ou d'un vice du mamelon, qui, quelquefois fruste, peut manquer complètement, le Professeur est convaincu, dis-je, que, peu à peu, dans le cours de quelques générations, l'on réussira, en activant le plasma de nos aïeules, corrompu par les abus et les mauvaises habitudes, mises à l'ordre du jour par une civilisation mal entendue et rétrograde, l'on parviendra, un jour, dis-je, à rendre le sexe féminin, de nouveau apte à allaiter ses enfants, et à reconquérir, par l'enseignement et l'exercice, les qualités de femme, perdues par la perversion, les mauvaises mœurs et les mauvais exemples.

En correspondance des différentes dispositions de la mammelle, la quantité du lait sécrété en est différent, chez les différentes femmes. Le lait, qui sera examiné plus tard, et qui est sucé, journellement, par un nourrisson, n'est pas, pour cela, en état d'en donner, avant le temps, la mesure; car, nous ne savons pas même, si le nourrisson en jouit de toute la quantité du lait sécrété; le contraire en est probable, et, alors nous ne savons pas seulement si, itérativement, que du lait se perd, par régorgement.

Pour le médecin, la quantité du lait, que le nourrisson boit, est, dans tous les cas, quelque chose d'une plus grande importance. *Gassner* trouva, comme moyenne de la quantité du lait pris par le nourrisson, les premiers 8 jours, être de 2,45 kilos. Les chiffres donnés par *Krüger*, sont pour la première semaine, approximativement, de 2 litres; si l'on veut admettre, avec *Winchel*, 25 % du lait écoulé est perdu, l'on pourrait alors de toutes manières, arriver à des chiffres bien plus élevés.

Plus significatif que la somme totale du lait sécrété, dans une semaine, est le calcul de l'augmentation de la quantité du lait, de tous les jours.

Jours	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
<i>Krüger</i>	—	96	192	234	363	441	501	518	621	648	705	grammes
<i>Haener</i>	44	130	192	266	352	385	393	411	425	—	—	

C'est ainsi que nous possédons des recherches soigneuses et courantes faites par *Ahlfeld*, *Cammerer*, *Hühner* et d'autres, pour les quantités journalières moyennes de quantité du lait bû, observées pendant des mois.

	<i>Ahlfeld</i>	<i>Hühner</i>
4 semaines	576 grammes	594 grammes
5 »	655 »	633 »
6 »	781 »	740 »
7 »	811 »	880 »
8 »	845 »	835 »
9 »	810 »	766 »
10 »	821 »	818 »
11 »	838 »	742 »
12 »	842 »	808 »
13 »	914 »	811 »
17 »	1010 »	
18 »	1042 »	
19 »	998 »	
20 »	994 »	
21 »	1098 »	
27 »	1094 »	

Il est nécessaire d'en connaître quelques séries de ce genre, pour pouvoir, à l'occasion, en établir des comparaisons, si un enfant est suffisamment rassasié, au sein de la mère, où de la nourrice.

Il est, déjà, anciennement connu, que la quantité du lait, pendant la période menstruelle, diminue un peu, une augmentation quantitative du lait, pendant cette période, comme *Tilt* et d'autres le prétendent, n'a jamais été observée par la plupart des médecins; il n'est pas non plus, physiologiquement parlant, même, probable, que, pendant une grande pléthore des organes du petit bassin, un grand afflux du sang aux mamelles puisse avoir lieu. Il paraîtrait plutôt, qu'une altération chimique du sang y joue un rôle; quelques enfants sont, pendant ce temps, très agités au point qu'ils crient même, lorsqu'ils ont assez de lait, et que leurs évacuations alvines en deviennent vertes; que pendant la menstruation, quand même l'enfant ne perd pas de son embonpoint, cela serait une raison de sevrer momentanément l'enfant, cela est certainement un faux précepte. De fortes pertes de sang, qui rendent la femme anémique, ne peuvent, naturellement qu'exercer très peu d'influence défavorable, sur la quantité du lait.

Il est extrêmement difficile, pour le médecin, de savoir si le lait est, pour l'enfant qu'il s'en nourrit, bon ou mauvais. Excepté les données microscopiques, décrites plus haut, le médecin a encore un moyen, entre ses mains, pour s'en édifier; c'est le poids du corps de l'enfant que le médecin

ne doit pas négliger de pèsier l'enfant, tous les jours, pour en voir la différence, en plus ou en moins, ce qui est décisif pour juger de l'état de santé du petit. Quelquefois ce n'est pas le goût qui puisse en faire décider; *Fehling* en cite un cas, où l'enfant ne voulait plus en boire, parce que le lait avait un goût particulier désagréable.

Très conforme au but, nous pouvons, d'après *Conrad*, déterminer la quantité de la graisse, contenue dans le lait, par le lacto-butyromètre de *Marchand* (7—12 degrés = 3 à 4% de graisse); cette épreuve de concert avec l'examen microscopique à une valeur très pratique suivant l'expérience de *Fehling*.

(à suivre)

DES AMPUTATIONS PRIMITIVES ET CONSÉCUTIVES

(Suite et fin)

Il y a des chirurgiens, comme M. Léon Lefort, qui ne touchent pas les plaies qui suivent l'accident, quand même il y aurait des lambeaux pendants, presque complètement détachés; il croit ainsi éviter les tétanos et les autres accidents du traumatisme. L'important est que la statistique qu'il dresse est très favorable à sa manière d'agir.

L'expectation simple, dont on abusait un peu dans nos hôpitaux, et l'expectation armée sont hérissées de difficultés. Pour qu'un blessé arrive à la guérison complète sans intervention chirurgicale ou à l'état d'être opéré, il y a un grand nombre de complications que je trouve inutile d'énumérer ici. Mais, je veux parler à dessein d'un accident du traumatisme qui a des relations avec notre blessé dont j'ai cité plus haut l'observation.

A la suite d'un grand traumatisme, au degré de produire des fractures compliquées, le blessé n'est pas ordinairement calme; il se trouve dans cet état particulier qu'on appelle accident nerveux ou choc. Les ouvrages de chirurgie en parlent à peine, sans en donner une description détaillée, les chirurgiens le connaissent cependant; et on a l'habitude de dire, mort par choc, dans les cas de morts causées par l'étranglement de l'intestin, par l'action de la foudre, les brûlures étendues, dans la parotomie, la castration et la perforation intestinale etc. Les symptômes du choc admis par Hallepeau sont les suivants: Prostration, connaissance un peu conservée, troubles de motilités, mouvements douloureux, sensibilité affaiblie, pupille dilatée, pâleur des téguments, pouls petit, inégal, dicrot, respiration difficile et abaissement de la chaleur de deux degrés. Mort subite, quelquefois tardive, quand il y a une réaction. Comme lésion, rien. Dans certains cas, on a trouvé une dilatation des veines de l'abdo-

men, et par là on veut attribuer le choc à l'anémie des parties supérieures du corps. Mais, cette théorie n'est pas admise.

A présent, qu'est-ce qu'une opération après le traumatisme? C'est un second traumatisme, c'est le traumatisme opératoire. Le blessé doit éprouver successivement, l'un après l'autre, deux coups traumatiques, pendant qu'il se trouve encore sous l'influence du premier, qu'il a déjà perdu de sa chaleur normale, l'opération va lui donner un second choc, un nouvel abaissement de la chaleur, qui arrive au moment de la section de l'os (Hullepeau), et le blessé ne pouvant pas supporter cette double hypothermie, la paye souvent de sa vie. Voilà, où est le danger des opérations immédiates.

Alors, dans quelle période faut-il pratiquer ces opérations, que je préfère de nommer primitives, afin qu'elles donnent des succès? ici, je laisse parler M. Verneil, qui combat énergiquement cette pratique des opérations immédiates, dans une leçon magistrale (1) et il dit: «Le temps qui s'écoule depuis le moment de la blessure jusqu'à l'heure où la fièvre se développe comprend deux périodes, l'une, tout-à-fait primitive ou hypothermique, pendant laquelle le thermomètre descend au-dessous de 36° ; l'autre de réaction, pendant laquelle le thermomètre monte au-delà. Une opération pratiquée au moment où la température est très-basse, alors que le malade est encore sous l'influence de cet état bizarre et mal connu que l'on désigne sous le nom de choc, est plus formidablement meurtrière, que celle que l'on ferait à 40° de température». Et il ajoute: «Dans tous les cas, si vous prenez le couteau lorsque le malade a 36° et à plus forte raison 35° , vous perdrez 98 0/0 de vos opérés! pourquoi, je ne saurais pas le dire exactement, mais le fait n'en est pas moins réel, et doit être le guide absolu de votre conduite».

Revenons à présent à notre blessé, et admettons qu'une ou deux amputations étaient nécessaires, aurions-nous dû les pratiquer immédiatement? Il venait de subir un fort traumatisme et il était plongé dans la stupeur, quoique nous n'avons pas pris la température au moment de son entrée, mais le choc était évident; outre la stupeur, le blessé n'était pas sensible aux excitations; l'opération, dans ce cas, l'aurait donc tué. Aurions-nous dû aussi le chloroformiser? cela aurait précipité la mort, car, l'anesthésie chloroformique est accompagnée toujours d'un abaissement de température de 2, 3 jusqu'à 4 degrés. Dans cette période, on opère sans chloroforme, le blessé étant insensible.

Quatre heures après l'accident, le blessé a commencé à délirer; C'était le délire nerveux traumatique, accidents nerveux des Anglais, qui est considéré comme un mauvais signe de pronostic. Si le traumatisme accidentel avait provoqué ces phénomènes, le traumatisme opératoire surajouté l'aurait rendu plus intense, par conséquent il fallait attendre,

(1) Semaine Médicale. 1884. No 20.

et laisser passer cet état pour opérer un peu plus tard, si cela était nécessaire. C'est encore le thermomètre qu'il faut consulter pour éviter la période fébrile, qui arrive presque toujours après les grands traumatismes. Celle-ci est nommée par M. Verneuil, période intra-pyrétique, et voici comment il s'exprime dans la leçon déjà citée : « Les amputations intra-pyrétiques qui se pratiquent du 3^e au 10^e jours, alors que la température est à 39° au 40° donnent des résultats désastreux, c'est pour les cas de ce genre que l'on a publié des statistiques d'emputation de cuisse donnant une mortalité de 90 0/0. Vous devez les rejeter complètement, sauf dans les cas où les malades étant amenés moribonds, en pleine fièvre, on est obligé de prendre les choses comme elles sont, et recourir à la ressource suprême, quelques minimes que soit les chances de salut ».

M. Verneuil choisit principalement deux périodes, avant et après la fièvre, et il dit : « Les amputations méta-pyrétiques, qui se pratiquent à une époque où la fièvre du début est tombée, quand la température est redescendue vers 37°, sont de beaucoup les plus favorables, les amputés guérissent presque toujours malgré l'état nerveux des parties blessées, les fusées purulentes, les eschares, etc. Cette période serait donc la période du choc, si les blessés n'étaient obligés, pour l'atteindre, de passer au préalable par la période intra-pyrétique si redoutable par elle-même, cette dernière considération suffit pour forcer le chirurgien à intervenir dans la période anté-pyrétique ».

Notre blessé n'était pas amené moribond pour que nous eussions eu recours, sans prendre en considération le choc et le délire, à une amputation immédiate, preuve qu'il a vécu 9 jours, il n'a pas pu atteindre la période métapyrétique, période de choix pour les amputations, qui sont appelées alors consécutives, et il est mort dans la période intra-pyrétique.

Mais il y a la période anté-pyrétique pour les amputations primitives où on pourrait opérer avec chance; quelle est donc cette période? Celle-ci est comprise entre la cessation des phénomènes du choc et l'apparition de la fièvre; la température qui a baissé monte graduellement à son état normal. Sa durée n'est pas déterminée, elle varie suivant l'intensité du choc, de quelques heures jusqu'à 24 à 36 heures, elle passe même inaperçue quand le choc ayant une durée longue coïncide avec l'apparition de la fièvre. Il faut donc chercher cette période par une observation attentive.

J'ai vu M. Verneuil amputer 24 heures après, la jambe d'un jeune homme qui était écrasé sous des wagons. Au moment de l'opération le malade était calme, sans délire ni fièvre et les phénomènes du choc étaient complètement disparus.

Notre blessé n'était pas calme dans cette période, la température était montée, il est vrai, à son état normal, le lendemain à la visite; mais, le délire continuait, ce qui avait obligé le médecin de garde à administrer de la morphine.

Y avait-il indication formelle pour amputer? C'est encore une autre question embarrassante, quand on est au début des cas compliqués et graves et sur lesquels deux chirurgiens ne sont pas souvent d'accord.

Chez notre malade, du côté de l'extrémité droite, il y avait fracture dans l'articulation radio-carpienne et très-probablement dans les os du carpe; le cas était médiocrement intense. Du côté gauche, la main droite était emportée, désarticulée, mais les extrémités osseuses de l'avant-bras restaient intactes avec leur cartilage. Quand nous avons enlevé le lambeau pendant et la moitié du scaphoïde, la plaie a pris l'apparence d'une désarticulation, avec cette différence qu'il n'y avait pas de téguments pour couvrir complètement la plaie. Naturellement, une plaie, dans cette condition, ne se ferme pas rapidement; il faut beaucoup de temps pour qu'un tissu cicatriciel se forme; au besoin, on pourrait faire plus tard une opération complémentaire. Mais, ce qui est probable, l'avant-bras gauche a été beaucoup dans les causes de la mort, car, c'était là où la fusée s'est formée, où nous avons ouvert un abcès; par conséquent il fallait prévoir cette éventualité et pratiquer sans penser à des contre-indications une amputation quand même, ce qui aurait, peut-être, prévenu la cause prochaine de la mort, la septicémie.

Cette grave complication du traumatisme existe encore quelquefois, malgré les bons moyens antiseptiques dont nous sommes pourvus, malgré nos soins de propreté et de nettoyage que nous pratiquons dans les coins de l'organisme, en cas d'une opération du ventre, par exemple; elle arrive plus facilement dans les plaies par armes à feu compliquées, où il y a sinuosité et anfractuosités des parties, où il y a eu passage ou présence de corps étrangers septiques. Cette complication est donc prévue dans les plaies par armes à feu; avec cela, tout blessé n'est pas voué à la mort puisqu'il en est atteint, parcequ'il y a eu des abcès et des fusées. J'ai vu beaucoup de blessés graves, privés même des soins antiseptiques, traverser cette période de fièvre et de pus, rien que par la résistance organique; par conséquent, il était aussi probable que notre blessé aurait pu en triompher. Les risques d'une intervention hâtive me paraissant plus grands que ceux de la septicémie, j'ai suivi donc la méthode expectante qui n'a pas malheureusement sauvé le malade. La gravité de son état qui est évidente, d'après ce que je viens d'exposer, je l'attribue plutôt à la multiplicité du traumatisme qu'à son degré, car, il y avait, avec les yeux, quatre foyers suppuratifs.

Par l'exposé de cette observation et de cette étude, je fournis au lecteur un champ de critiques et de conjectures et je crois, par là, les avoir rendus intéressantes. Ce n'est qu'un revers en chirurgie; cependant pour le progrès des sciences, je considère que les revers fidèlement exposés sont aussi instructifs que les succès; ils constituent le côté sombre

de la pratique, mais, ils ne sont pas moins des faits réels, qu'on doit connaître dans l'intérêt du progrès.

Dr SERPOSSIAN.

REVUE DE LA PRESSE

RUPTURE SPONTANÉE DU FOIE PENDANT UNE CRISE DE COLIQUES HÉPATIQUES.

La rupture du foie est extrêmement rare en dehors des traumatismes. Andral, Abercrombie, Homole en ont signalé quelques exemples qui se sont produits au cours d'une maladie générale telle que le typhus et l'éclampsie : mais aucun auteur n'a signalé pareille complication au cours d'une crise de coliques hépatiques.

M. PAULY publie précisément dans le *Lyon médical* une observation où une hémorragie du foie a été provoquée par une cause de cette nature.

Il s'agit d'une femme de 47 ans, qui entre à l'hôpital le 2 mai pour une crise de coliques hépatiques classiques (elle n'en avait pas eu depuis douze ans), qui se renouvelèrent à deux reprises jusqu'au 18 mai, sans présenter rien de spécial. Le 18 mai, par contre, la maladie fut prise d'une douleur atroce dans l'abdomen, suivie de ballonnement excessif du ventre et de refroidissement général avec selles involontaires. Elle meurt deux heures après.

En ouvrant l'abdomen on trouve un énorme caillot pesant 600 gr. La capsule de Glisson est déchirée sur tout la face antéro-supérieure du foie et dans les régions postérieures et gauches du lobe latéral droit, on constate une déchirure du foie ayant à peu près trois travers de doigt en longueur.

En introduisant les doigts par cette déchirure, on tombe dans un foyer hémorragique intra-hépatique ayant à peu près la capacité d'un poing.

Le foie était de dimensions moyennes, infiltré de bile et d'une friabilité extrême. La vésicule biliaire épaissie contenait un certain nombre de petits calculs à son embouchure dans le canal cholédoque.

Cette observation laisse le champ libre aux hypothèses pour l'explication de l'hémorragie. Il ne s'agit pas ici du passage d'un calcul dans un gros vaisseau, comme on en a cité pour la veine porte. Peut-être pourrait-on faire jouer le principal rôle à l'infection et dans ce cas, on pourrait rapprocher cette observation de celle que nous rappelons plus haut. Il est, en effet, certain que le foie était des plus friable et que l'hémorragie a été très favorisée par cet état infectieux.

ایکی دفعه دها ظهور ایدر ایسه ده شایان دقت برشی اظهار ایلز . مایسک اون سکرنجی کونی مزبور به بالعکس بطنده فوق العاده شدتلی بر وجهه کرفنار اولوب بونی متعاقب بطن پک زیاده کسب انتفاخ ایدر وتبرد عمومی باشلیه رق غیر احتیاری تقوط وقوعبولور . خسته ایکی ساعت صکره وفات ایلر .

بطن قتح اولندقدن ۶۰۰ غرام ثقلنده بر علقه دمویه بولنور . محفظه غلیسون کبدک وجه قدای علویسنده تمامیه تمزق ایتش اولوب فض جنبی ایتش ناحیه خلفیه ویسراسنده اوزونلغی اوج پارمق مساحه سنده اولان کبدک بر تمزق مشاهده اولنور . اشو مزقده دن پارمقلر ادخال اولندقدن کبد درونده حصوله کلان بر بئر نژی به تصادف اولنور که بونکده جسماتی تقریباً بر یومروق چمنده در .

کبدک جسماتی وسطی اولوب صفرا ایلر ترشح ایتش وفوق العاده بر حال هشیث اخذ ایتش ایدی . قالین لاشمش اولان حویصل صفرائی بر خیلی مقدار کوچک حصاتی حاوی ایدی . قنات ناقله توسع ایتش اولوب قنات صفرائیه به منصب اولدیغی نقطه ده سالف الذکر حصاتدن بردانه سی موجود ایدی .

اشو مشاهده نامه نژی ابضاح ایچون بر چوق فرضیه لره میدان آچشدر . بوراده بر حصاتک بالفرض ورید باب کبی بیوک براوعیه دن مروری واقع اولماشدر . احتمالکه بوراده فعل اتانک موجودیتنه بر خدمت عطف اولنه یله جکدر . زیرا فی الحقیقه کبد پک زیاده بر حال هشیث اخذ ایتش ایدیکه نژف بو حال اتانیده پک سهولته وقوع یافته اولور .

متنوعه

باب والای سر عسکری خسته خانه سی طیب ثانیسی قائم مقام عزتلو محمود نامی بکک خسته خانه مذکور طیب اولکنکه نصب و تعیین بیورلش اولدیغی مع الممنونیه استخبار ایلدک .

* *

خسته خانه مذکور سر جراحی پیکباشی رفعتلو شعیب افندی به عواطف المشمول حضرت تاجداریدن اولمق اوزره امتیاز نشان فروغ افشانک بر قطعه کوش مدالیه سیله دردنجی رتبه دن بر قطعه نشان ذیشان عثمانی احسان و عنایت بیورلشدر .

افندی مومی ایلر جراحین عثمانیه میاننده مهارت و حذاقله کسب اشتهار قدمای ایدن جراحیندن اولوب ممالک عثمانیه نک پک چوق محاررنده و بر چوق محاربه لرده ابراز آثار حسن خدمت ایتش ومؤخرأ در سعادت مکاتب عسکریه سی شاگردانیه عساکر شاهانه افراندن بر خیلیمنه کمال موفقیته و هیچ بر وقوعاته سببیت ویرمکسزین تلقیح جدری عملیاتی اجرا ایتش اولدیغندن شو وجهله تلطیفی بالوجوه سزاوار شکران و محمدمت مواددن بولنشدر .

جرحك اشبو و خیم اختلاطی الآن موجود اولوب بالفرض بطیده اجرا اولسان
بر عملیاتده هر قدر نظافت و طهارته فوق العاده دقت ایدرك مالک اولدیغیز مضاد تفسیخ
ادویه نك الك مؤثرلندن استعمال ایتش اولسوق دخی یته اختلاط مذکور بعض دفعه ظهور
ایلمکده در . تعفن دم و یاخسود اتان قیچی آلات ناریه ایله وقوعبولان جروحده ده
سهولتله حصوله کلوب زیر بونلرده خوافی جرحده بر طاقم کیر نیلر چیقنتیلر حاصل اوله رق
یا بر معبر و یاخسود بر جسم اجنبی عفنی باقی قالیر . بناء علیه الات ناریه ایله وقوعه کلان
جروحده اختلاط مذکور حقنده احتیاطی طاور ائق لازمکیر . بونکله برابر بوکا مصاب
اولان هر بر مجروح وفات ایتک لازمکیر . زیرا بر خراج تشکل ایده یلور . بر چوق وخیم
مجروحلر کوردمکه تدابیر مضاد تفسیخیدن محروم اولدقلى حالده یله مجرد مقاومت
بدنیلری سایه سنده اشبو دور حی و تقیچی امرار ایشلردر . بناء علیه بلکه بزم مجروحزده
بوندن خلاص اوله یلور ایدی . لکن بر توسط جراحیك مخاطره و تهلكه سنی اتان قیچی
مخاطراتندن ده زیاده کوردیکم جهتله اصول ترقی اختیار ایلدم ایسه ده بوده مع التأسف
خسته یی تخلیص ایده مدی . سالف الذکر معروضاتمزدن مستبان اولدیغی اوزره مرقومك
غایت ظاهر اولان حال وخامت اشمالی هر شیدن زیاده جروحك متعدد اولسونه عطف
اولئق لازمکیر . زیرا کوزلر ایله برابر درت عدد بر مقتیح موجود ایدی .

اشبو مشاهده نامه و مطالعات قاصرائه مزله قارئین کرام حضراتنه استفاده دن خالی
اولیان بر ساحة تنقید تدارك ایلدك . اشته بو کیفیت فن جراحیك عکسی جهتیدر . فقط علمك
ترقیسی ایچون بویه عکسی جهتدر دخی طوغری اوله رق نشر ایدیلور ایسه ظن عاجزانده
کوره موفقیتلر قدر موجب قائده اولور .

﴿ مقتبسات ﴾

﴿ بقولنج کبدی بحرانی ائناسنده کبدك تمزق ذاتیسی ﴾

جروح مستثنا اولدیغی حالده کبدك تمزق اندر نادراتندره . (آندرال) ، (آبرقومبری)
و (هومول) کبی مشاهیر اطبسا تیغو وحواله کبی بر مرض عمومینک سیری ائناسنده
حصوله کلان بعض تمزق کبد نمونه لری ذکر ایشلر ایسه ده هیچ بر مؤلف بویه بر قولنج
کبدی بحرانی ائناسنده حصوله کلان بویه بر اختلاط اشعار ائلامشدر .

(موسیو (پولی) نام طبیب (لیون) جریده طبیه سنده بویه بر سیندن ناشی حصوله
کلان بر ترف کبد مشاهده نامه یی نشر ایدیور .

۴۷ یاشنده بر قادین مایسك ایکسینده بر قولنج کبدی بحراندنطولای خسته خانه یه
دخول ایدر . مزبوره اون ایکی سنه مقدم مذکور خسته لغه کرفتار اولش ایسه ده
اووقتدنبرو نوبت ظهور ائلامشدر . مایسك ایکسیندن اون سسکزینه قدر نوبات مذکوره

نظر اعتباره آلمسزین در عقب بر بتر عملیات اجرایی مجبورینده بولنهلم . بونیده اثبات
ایچون خسته نك طقوز کون دها یا شامش اولدیغنی ذکر ایدیلوریز . متوفای مرقوم عملیات
اجرایی ایچون دور منتخب اولان دور بعد الحمايه واصل اوله میوب دور حی ائناسنده
وفات ائش ایدی . فقط بتر عملیات اولیه سنك موقتیه اجرا اولدیغنی دور قبل الحمايه
واردر . عجبا بوهانکی دوردر ؟ دور مذکور اعراض صدمه نك توقیله جانك بدأ ایلدیکی
زمان اره سنده بولنور . صدمه ائناسنده نزول ائش اولان حرارت غریزه یواش یواش
حال طبیعی به صعود ایدر . دور مذکور ك مدتی معین اولیوب صدمه نك شدته کوره
برقاج ساعتدن یکریمی درت و اوتوز التي ساعتیه قدر تخلف ایدر وحتی بعض کره صدمه
اوزونجه بر مدت دوام ایدیکی زمان حس اولقمسزین مرور ایدر ك حی ایله اشتراك ایلر .
بناء علیه اشبو دوری بر دقت مقادیه ایله بکلمك ایجاب ایدر . موسیو (ورنویل) ك
شتمندوفر واغونی التنده ازیلان برکنج ادمك بیجاغنی یکریمی درت ساعت صکره بتر ایلدیکی
بالذات مشاهده ائش ایدم . فقط خسته عملیات اولنه جغنی صروده ساکن اولوب نه هذیان
ونده جاسی وار ایدی و صدمه نك اعراضی دخی تمامیه زائل اولمش ایدی .

بزم مجروحز ایسه بودورده ساکن دکل ایدی . فی الحقیقه ایرتسی کونکی ویزتهده
حرارت غریزه نك حال طبیعیسنه چیقدیغنی مشاهده اولمش ایسه ده هذیان دوام ائمکده
بولمش و نونجی طبیی بوسیدنشای مورفین اعطاسنه مجبور اولمش ایدی .
بتر عملیاتك اجراسنه لزوم قطعی وارمی ایدی ؟ بوده بر بشقه مسئله درکه اکثریتله بونك
حقنده بین الجراحین اتحاد افکار حاصل اولق ممکنسز کی کور نمکده در .

بزم خسته مزك طرف علوی وایمنك نهایتنده ومفصل کعبی رسفیده واغلب احتمال
اوله رق عظام مشط الیدده دخی کسر موجود ایدی . صول طرف بر درجه به قدر دها آز
اظهار وخامت ائمکده ایدی . صاغ ال اوچش اولدیغنی مناسبتله مفصلندن قویمش ایسه ده
ساعتك نهایت سفلاسنده عظام غضروفلیله برابر سالم ایدی . صارقیق بولنان شریحه ایله
عظم زور قینك نصفنی استیصال ایلدیکمز زمان جرحه تثمیم اولمش بر مفصل حالی کسب
ائش ایدی . یالکز شوقدر برفرق وارایدیکه بونده جرحه بی تمامیه ستر ایده جك درجه ده
لحافات موجود دکل ایدی . بالطبع بو حالد بولنان بر جرحه چابوق قیامتز . بر نسج ندبوی
حصوله کسون ایچون بر چوق زمان لازمدر . حین حاجتده مؤخرأ بر عملیات متممه اجرا
ایدیلور . فقط مجروحك وفاتی موجب اولان اسبابك الك باشلیجه لرندن بریسی ساعدایسر اولق
لازمکیر . زیرا بوراده بر خراج حصوله کله رك اچغه مجبور اولمش ایدك . بناء علیه اشبو
احتمالیده نظر دفته آلوب اکا کوره حرکت ائمك و بعض دفعه موتك اسباب موجب سندن
معدود اولان تعفن دمی دخی محاذیر فنیهدن اولق اوزره تلقی ائمك لازمکیر .

متأثر اولیورایدی . بناءً علیه بویه بر حالده عملیات اجراسنه قالمشقی مرقومك سبب فوقی اولقی دیمکدر . بوندنبشقه بو زوالی بی قلمور وفورمك تحت تأثیرینده معروض قیله یلورمی ایدك ؟ بویه یاپسهقی موتی تسریع ایتش اولورایدك . زیرا قلمور وفورم ايله استحصال اولنان ابطال حس دائماً ایکی ، اوج وحقی درت درجه تناقص حرارت ايله تراقق ایلکده در . بودورده مجروح غیر حساس اولدیغندن قلمور وفورم استتمام اولتمسزین عملیات اولنور .

مارضه نك وقوعندن درت ساعت صكره مجروح هذیان ایتكه باشلدی . هذیان مذکور انكیزلرك عارضه عصیه تعبیر ایتدكری هذیان عصی جرحیدركه انداز نقطه نظرندن بر علامت مشومه مقامنده عد اولتمده در . ایدی بر جرحه عارضیه اشبو علامانی حصوله کتیردیکی صورته بونك اوزرینه ضم ایدیهلك اولان جرحه علیه علامات مذکوره بی تشدید ایده جکنده هیچ شبهه یوقدر . بناءً علیه عملیات اجراسی الزم اولدیغی صورته براز صكره اجرای توسط اولتی ایچون بو حالك یکمسنی بکلمك ایجاب ایدر . بوندنبشقه دورجویده دخی اجرای عملیات اولتماق ایچون مقیاس حرارت ايله درجه حرارت غریزه بی معاینه ایتك اقتضا ایدر . دورجوی بیوك جرحلردن صكره همان دائماً وقوعبولور . موسیو (ورنویل) بوكا دوربین الناری تعبیر ایدر . معلم مومی الیه سالف الذکر درسند شووجهله ایضا حاتمه بولمشدر : « دوربین الناریده اجرا ایدیلان بتر عملیاتلری — که عارضه نك وقوعسندن اوچنچی ویا اونچی کونته دکن وحرارت غریزه ۳۹ ویاخود ۴۰ درجهیه صعود ایتدیکی زمان یایلور — نتایج مشومه اعطا ایتکده در . بونوعدن اولتی اوزره بتر فخذ عملیاتی حقنده نشر اولنان استانتیقلده ۱۰۰ ده ۹۰ وفیات کوسرلمشدر . بویه حالزده اجرای عملیات اصلاً جائز اولیوب انجق مجروحك شدتلی برخی ايله برابر حالت نزعه اولدیغی تحققی ایدرایسه اولوقت بشقه درلو چاره سلامت قالماش اوله جفندن نقدر آز امید اولنسه دخی عملیات اجراسنده بأس اوله مز . »

موسیو ورنویل جادن اقدم و صكره اولتی اوزره باشلیجه ایکی دور انتخاب ایدیور و دیورکه : « جادن صكره اجرا ایدیلان بتر عملیاتلری — که حی سقوط ایدوب حرارت غریزه تکرار ۳۷ درجهیه نزول ایتدکدن صكره اجرا اولنورلر — اك زیاده موجب محسنات اولورلر . مبتورلر اقسام مجروحده نك حالت عصیه سی ايله برابر حصوله کلان تقیح و خشکریشه ره رغماً شفا پذیر اولورلر . بناءً علیه دور مذکور بردور منتخب عد اولتملیدر . انجق ده اول اجرای عملیاته مجبوریت حاصل اولور ایسه اولوقت جادن اول اولان دوری انتخاب ایتلیدر . »

بزم مجروحز خسته خانه یه کتیرلدیکی زمان حالت نزعه دکل ایدیکه صدمه وهذیانی

ایکی درجه تنزلی . موت آئیده وقوعبولوب بعض دفعه عکس عمل واقع اولدینی صورتده مؤخرأ حصوله کیر . آفات تشریحیهدن اولق اوزره هیچ برشی موجود دکلدیر . بعض وقعدهلده اورده بطنک برتوسعی مشاهده اولندرق بوکاستناداً صدمه نك ققراقا دماغیدن نشأت ایلدیکنه ذاهب اولتمش ایسهده بونظریه عمویتله قبول اولنماشدر .

شمدیکی حالده برجرچی متعاقب اجرا ایدیلان عملیات ایکنجی برجرح اولق اوزره قبول اولتمقدهدر . مجروح یکدیگری متوالیاً ایکی جرحتک تأثیراتنه معروض اولوب هنوز برنجی جرحتک تحت تأثیرنده بولندیغی ائاده حرارت غریزه سندن غائب ایتش ایکن اجرا ایدیلان عملیات حرارت مذکورینی یکیدن تقیص ایدرکه بوده (هاللوپو) نام ذاتک تبعاتنه نظراً عظم نشر اولندیغی ائاده وقوعبولور و مجروح اشبو مضاعف تناقص حرارته تحمل ایده میده رک ترک جائه حیات ایدر . اشته عارضه یی متعاقب درعقب اجرا ایدیلان عملیاتلرک تهلکه سی بورادهدر .

اوحالده موجب محسنات اولق ایچون اشبو عملیات اولیه یی هانکی دورده اجرا ایتک لازمکیر؟ بوراده عملیات اولیه یی قارشو شدتله مخالفتده بولنان مشاهیر معیندن موسیو (ورنوویل) ک ۱۸۸۴ سنه سی (سین مدیقال) غزه سیله نشر اولنان بردرستی دیکلیم . مومی الیه دیسورکه : « جرچه دنصکره حی ظهور ایدنجیه دکن ایکی دور گذران ایدرکه بونلرک بریسی دوراولی ویاخود تناقص حرارت دوریدر . بودورده حرارت غریزه مقیاس حرارتک ۳۶ درجه سندن ده اشاغییه نزول ایدر . دیکری عکس العمل دوری اولوب بونده حرارت ترایدایلر . حرارت غریزه نك تنزل ایتش اولدیغی برزمانده ومرض صدمه تعبیر اولنان برحال غرابت اشماتک تحت تأثیرنده بولندیغی ائاده اجرا ایدیلان برعملیات حرارت غریزه نك ۴۰ درجه یی صعودنده پایله حق اولان برعلیساندن ده زیاده موجب مخاطره وبادی تهلکه عظمدادر . « معلم مومی الیه شورا سئیده علاوه ایدیورکه : « هر نه زمان مجروحک حرارت غریزه سی ۳۶ ویاخود ۳۵ درجه ده بولندیغی ائاده بچاغی الکتره آله حق اولور سه کز ۱۰۰ ده ۹۸ مجروح غائب ایده جکسکز . بونک ندن بویه اولدیغی تمامیه ایضاح ایده م ایسه ده وقوعات بونی اثبات ایشدر . بناء علیه سزده بوکا کوره حرکت ایتلیسکز » .

شمدی بالاده مشاهده نامه سی درج ایلدیکمز مجروحه نقل کلام ایدلم . مرقومه بر ویاخود ایکی بر عملیاتی اجرایی لازم اولدیغنی فرض ایش اولسه ق عجیا درعقب اجرا ایده یلور می ایدک؟ مجروح غایت وخیم بر صورتده جریحه دار اولدیغی مناسبته خدر عومی حالده بولتمقده وهر تقدیر خسته خانه یی دخولنده درجه حرارتی اخذ اولنماش ایسه ده صدمه نك وقوعی ظاهر کور نمکده ایدی . خدر همومیدن ماعدا مجروح هیچات ایلده

فسیولوژیة دن بر طفل نوزادك ممكن اوله بیلدیكى قدر قطعاً والده سی سوقی ایله تغذیه اولنسی
 لزومی تحقیق وتین ایدر . (مابعدی وار)

﴿ بتر عملیاتی ﴾

(مابعد و انتہی)

حذاف اطباءى عثمانیه دن سربوسیان افندیك قبله آلمش اولدیغی مقاله نك ترجمه سیدر :
 حالبوکه بوکنج عسکر تمامیه شفایذیر اولدی . احتمالکه الحاله هذه یاشامقده و او
 اثناده بیجاغندن چیقمش اولان برچوق شظیه لری در خاطر ایلکده در .

موسیو (لئون له فور) کبی برطاقم جراح لر واردرکه بومثالو جرحه لک وقوعنده
 در عقب عملیات اجراسنی قطعاً تجویز ایتزلر . طیبب مومی انیه عارضه یی تعاقب ایدن
 ایلک کونلر اثناسنده ، همان کاملاً ایریله جق صورته شریحه لر موجود اولسدنخی ،
 جرحیه الی طوقندیرمز و بوصورتله کزاز وسائر عوارض جرحیه وقوعنی منع ایدر
 ظننده بولنور . شوراسی شایان اهمیتدرکه جراح مومی الیهک بوبابده اعطایا ایلدیکی
 استاتستیک کندی اصول مخصوصنه پک مساعد کورنمکده در .

بزم خسته خانه لری مزده اجرا ایلنمکده اولان اصول ترقب بسیط و یاخود اصول
 مذکور ایله برابر مؤخرأ یاسلان عملیات برطاقم اختلافاتی موجب اولمشدر . بر مجروح
 بلا توسط جراحی تمامیه شفایذیر اولنجیه دکن و یاخود عملیات اجرا اولنه جق برحاله
 کنجیه قدر برچوق اختلاطات واردرکه بولنری بوراده تعداد ایتک فائده سزدر . لکن
 بالاده مشاهدده نامده سی درج ایتدیکنز مجروحه مناسبتی اولان بر عارضه جرحیه دن
 بحث ایتک استیورم .

کسور مختلطه حاصل ایده جک درجدهده وقوعبولان عظیم بر جرحی متعاقب مجروح
 مردائم ساکن برحالده بولنه میوب عارضه عصیه و یاخود صدمه (Choc) تعبیر اولنان
 برحال خصوصیده بولنور . مؤلفات جراحییه بوندن پک آن بحث ایدوب تفصیلات لازمه
 اعطایا ایتامشرایسدهده جراح لری بونی پک اعلا بیلورلر . تغلف امعا ، یلدرم ، حرقات واسعه ،
 حزع بطن ، حزع حصیه ، تنقب امعا وسائر کبی اسباب ایله وقوعبولان و فیاتلرده
 بین الجراحیین صدمه ایله وفات ایتدی تعبیری هر دائم استعمال اولنمکده در . صدمه نك
 (هالوپو) نام ذات طرفندن قبول ایلدش اولان اعراضی شونلردر : هبوط قوی ، جزئی
 اختلال قوه مدرکه ، تغیر حرکات ، حرکات موجهه ، تناقص حسیت ، توسع حدقه ،
 جلدك صاریلغی ، نبضك صغارت وعدم انتظامی ، تنفسك عسرتی و حرارت غریزه نك

لازمكاشدر . مذکور فسیولوژیدن ايسه بوجه آتی خصوصيات مستبان اولمقدهدر :

قسم رمادك	ذات الثدييات حيوانات ياورولرندن			كلب سوتی	كلب قانی
	آطه طاوشانی	كدی	كلب		
حمض پوتاسيوم	١٠,٨	٨,٥	١٠,١	١٠,٧	٨,١
حمض سوديوم	٦,٠	٨,٢	٨,٣	٦,١	٤٥,٦
حمض كالسيوم	٣٥,٠	٣٥,٨	٣٤,١	٣٤,٤	٠,٩
حمض مانيزيوم	٢,٢	١,٦	١,٥	١,٥	٠,٤
حمض اخير حديد	٠,٢٣	٠,٣٤	٠,٢٤	٠,١٤	٩,٤
حامض فوسفور	٤١,٩	٣٩,٨	٤٠,٢	٣٧,٥	١٣,٢
قلور	٤,٩	٧,٣	٧,١	١٢,٤	٣٥,٦

مومی اليه (بونزه) حيوانات ياورولری رمادينک تحليلی حيوانات مذکورہی تغذیہ خدمت ایدن سوت رمادينک تحليلہ همان مساوی اولديغی شایان حیرت بر صورتہ اشعار ایدرک بوبادہ جلب انظار دقت ایدیور . علی الخصوص پوتاس ، سود ، کلس اقلیمہ سی ایلہ حامض فوسفور ہر ایک رمادہ همان یکدیگریتہ مساویدر . حالہو کہ حیوانات مذکورہ دمترینک تحليلی بوندن تخلف ایتکدهدر . یالکز حديد بوندن مستقادر . سوت رمادندہ بولنان حديد مقدارینک انجق التیدہ بر قسندن عبارتدر . بناءً علیہ بوبادہ یاورونک حیات جنینہ سی ہنکامندہ اعضاسنک نشو ونما سی ایچون لازمکلان موادی مشیمہ واسطہ سیلہ اخذ ایتکده اولديغی قبول ایتک لازمکیر .

(بونزه) جزئی برمدندن عبارت اولان حل زمانندہ جنینک بالنسبہ عظیم اولان بوقدر حديدی تمثيل ایتش اولديغی قبول ایتوب بوجه آتی معقول بر نظریہ سردایدیور . مذکور نظریہ ايسه مبحث عنہ اولان حديدک دها اولجہ والسدہ طرفندن بریکدیرلش اولسندن عبارتدر . طائفة نسادہ اکثریتلہ مشاهدہ ایدیلان قلوروز خستہ لغی دخی اشبو نظریہ سایہ سندنہ پک کوزل ایضاح وتویر ایدلش اولور . مومی اليه (بونزه) بو مناسبتلہ دیور کہ :

« غده ثديه نك حجرات بشره مخاطيه سی دمك پلاز ماسی ایلہ اتحاد ایدرلر . مذکور پلازما ايسه یاورولرک نشو ونما سی ووالدینک عضویتہ مساوی بر عضویتہ مالک اولسی ایچون محتاج اولدقلى عناصری مقدار جهتیله تمامیلہ حاوی دکلدر . »

حيوانات ياورولری رمادينک ترکیب جهتیله والدهلری رمادینہ عرض مشابہت ایتسی دخی مومی اليه (بونزه) نك افاده سنہ علاوہ ایدیلہ جک اولور ايسه بوندن شو استدلال اولنور کہ طفل نوزادک ترکیب بدنی تغذیہ اولنديغی سوتہ متعلق بولنور واشبو وقایع

بر قاج کریوات بیضاء دم و حجرات لنفایه و نوات بولنور . اشبو کریوات شحمیه عجیا
زالال و یا جبندن مشکل بر طرف ایله مظروفیدر یوقسه بر نوع مستحلب شحمی شکنده
پروتوپلازمه قیرنیلرینک متغیر بقایاسندن مشکل بر نوع توتقال ایله معلقده می طور یور؟
بومسئله هنوز حل اولنماشدر .

قادین سوتنک ترکیب کیویسی و علی الخصوص اینک سوتی ایله بدئلرنده اولان فرق
شایان دقتدر .

۱۰۰ قسم قادین سوتی ۴ قسم زالال ، ۴ قسم مولدالماء قاربونی بی حاویدر .

۱۰۰ قسم اینک سوتی ۳ الی ۴ قسم زالال ، ۴ قسم شحم ، ۵ قسم مولدالماء قاربونی بی
حاویدر .

۱۰۰ قسم این یابسده مواد آتیه بولنور :

قادین سوتنده ۱۸ قسم زالال ، ۳۰ قسم شحم ، ۴۸ قسم مولدالماء قاربونی .

اینک سوتنده ۲۷ قسم زالال ، ۲۹ قسم شحم ، ۳۸ قسم مولدالماء قاربونی .

اشبو تحلیل کیویینک قیمت عملیه سی علی الخصوص ارضاع صناعی نقطه نظرندن
شایان اهمیتدر .

بوندن بشقه سوتدن کسینلامش اولان بر چوجفک رمادی ایله حین حیاتنده بونی تغذیه
ایتمش اولان سوتنک رمادینی یکدیگری نه تطبیق ایتمکده دخی فن منافع الاعضا نقطه نظرندن
اهمیت عظیمه واردر . (بونزه) نام ذات تألیف ایتمش اولدیغی کیمیای فسیولوژی و مرضی
نام اثرنده اشبو خصوصی عریض و عمیق مطالعه ایدرک ارباب فنی بو باده کندیسنه منتدار
ایتمشدر . مومی الیه نظراً درت بش ایلوق بر چوجق یومیه بر لیترا سوت ایچمکده و بو
سوتنک دروننده مواد آتیه بولنقدهدر .

حض پوتاسیوم	۰,۷۸	گرام
حض سودیوم	۰,۲۳	»
حض کالسیوم	۰,۳۳	»
حض مانیزوم	۰,۰۶	»
حض اخیر حدید	۰,۰۰۴	»
حامض فوسفور	۰,۴۷	»
قلور	۰,۴۴	»

مع مافیه اشبو جدولک تطبیق ایچون ممه امن بر چوجفک رمادینی تحلیل ایله دیگر
بر جدول تنظیم ایدلماش اولدیغندن بو باده حیوانات فسیولوژیسنه مراجعت ایدلک

مؤثره و شدیدیه مراجعت ایتمکدن ایسه آفتی کوکندن محو وازاله ایتمک چاره سنده باقلیدر .

جنتکان فردوس آشیان سلطان محمودخان حضرتلری اوروپایی طاعون بلای معظمندن خلاص ایشایدی . پادشاه عالمپناه و تاجدار مکارم اکتناه افندمن حضرتلرینک دخی اوروپایی قولرا آفت دهشت فرساستندن تخلیص ایده جکنی قویاً امید ایلرز .

دوقنور

پاردو

حاله نقاسی

(حقنده)

سرطیب حضرت شریاری دولتلو ماورونی پاشا حضرتلرینک خصکی نساخسته خانه سنده تقریر یورمش اولدقلری قونفرانسردن :

(بشنجی قونفرانس)

افندیلر !

درس سابقمزده انفران لین ایله بونک نشوونمای طفل نوزاد حقنده اولان اهمیتندن بحث ایلمش ایدک .

اگر سوت خرده بین واسطه سیله معاینه ایدیه جک اولور ایسه بروجه آتی مواد مشاهده اولنور :

غده ثدیهدن جریان ایدن افرازا قسماً براق و صولی و قسماً دخی بولانق و بلوطلی بر مایع اولوب بعض دفعه بیوجک شحم قطراتیله مخلوط بولنور . خرده بین تختنده قولوستروم جسیماتی تعبیر اولنان ماده لر مشاهده اولنور ایسه ده بونلر برطاقم مختلف جسامتده اولان کریوات شکمیه نك چیمتو خدمتی ایفا ایدن مواد شبه زلالیه واسطه سیله یکدیگریته التصاق ایدرک بوجمهله بیوجک و غیر منتظم کومهلر تشکیل ایتمسندن عبارتدر . بونلرله اره سنده بعض دفعه غده نك بشره مخاطیه سی پارچه لریده موجوددر .

ابن مکمل ایسه بالعکس بیاض متراق بر مایع اولوب طاتلیجه بر لذتی وارددر . تعاملی قلوبی اولوب ثقلت اضافیه سی ۱,۰۳۱ و یا خود ۱,۰۲۶ ایله ۱,۰۳۵ اره سنده در . قولوستروم نسبتله ابن مکمل ساحه خرده بینده یالکز کریوات لبنیه ایله اشغال ایدلمش کی کورینور . کریوات مذکور جمماً و شکلاً تقدر منتظم ایسه سوتده اولقدر اغلادر . کریوات لبنیه بر بری یانته صره لشمش اولوب بر میلیمترونک بیکده اوچ قسمندن بیکده بش قسمته قدر بر قطره مالک بولنورلر . اشبو کریواتک اطرافنده ججیرات غدویه بقایاسی ایله

بومرض مدهشه قارشو خصوصی دوار کشف ایتش اولدقزینی ادما ایتشلر ایسه دهدها
هنوز بویله بر دوانک وجودی موجود دکدر .

علی العموم آفت دهشت آورک باشلانعیجی اسهال اولدیغی وبونک اوکی آلتدیغی زمان
بالذات مرض مدهشی تولید ایده جکی طبیعی بولدیغی مناسبتله کافه تقید واهتمامی بونک
اوزرینه صرف ایتک وکیل استعمال ایله بونی تداوی ایتک اقتضا ایدر .

اسهاله مبتلا اولنلری یتاقده یاتمغه مجبور ایدوب شدتله برهیز ایتدیرملی ومناسب
وبالتجربه تأثیرلری ثابت اولان ادویه ایله تداوی ایتلیدرکه بونکده اساسی معلوم اولدیغی
اوزره افیوندر .

کیتدیجه کسب توسع ایتکده اولان بر فکر باطل واردرکه بوده تحت ازوتیت بیرموت
حقنده کوستریلان انهماکدر . حالبوکه (نوتازل) و (روسز) کی مشاهیر اطبا بونی
برچوق زماندنبری محکوم ایتشلر وبونک فائدهسز برتوز اولدیغی اثبات ایتلدر .

بزده هرکس طرفندن اظهار اولنان اشبو انهماکه الدنهرق دواى مذکورى برچوق
دفعه استعمال ایلدک ایسه ده مع التأسف هیچ بر نتیجه دسترس اوله میسهرق مؤلفین
مومی الیمهای تصدیقه مجبور اولدق . هرخصوصده اولدیغی کی بوبابده دخی طب معقول
ومنقولک بزه تهیه ایتش اولدیغی ادویه بی استعمال ایدرک مظهر موفقیت اولدق .

فائدهسز برعلاجک فنالغی موجب محسنات اولان ادویه برماجعت ایتکده مانع
اولسیدر . بناء علیه ناقابل تعمیر ومصیبت انکیر خطاره گرفتار اوله رق استیلا زماننده
اهالی بی مخاطره وتهلکده القایتماک ایچون بوندن توقی واجتناب اولنق لازمکیر .
فن مفردات طیده بوکی فائدهسز علاجلرک چوقدر . کرک بونلری وکرک تهلکهل
اولق محذورینی حاوی اولان برطاقم ادویه جدیده بی استعمال ایتکدن دخی احتراز
اولتیدر .

بزه تحدید اولنان مسافه بی تجاوز ایتماک ایچون مقاله مزى بوراده کسمک مجبوریتنده
بولنیور ایسه کده کسمزدن اول ایکی سوز دها سوبیلیم .
هرکسی بر خوف وهراس استیلا ایدوب کیمسه کیمسه نك سوزینه اعتماد ایتدیرک
خانه لرنده قیامتغه باشلامشدر .

برچوق زماندنبری قولرایه قارشو هیچ بر اهمیت ویرمیان حکومتلر دخی متنبه اوله رق
بولاشیق سفینه لری لیمانلرینه قبول ایتماکده باشلامشدر وامریقا ایله اوسترا لیا حکومتلری دخی
قرانته اصلونی قبول ایدرک بولاشیق محللردن کلان سفاشه یکر می کون قرانته بکلمکده
قرار ویرمشدر .

بوندن اولکی اجمال بریمزده برچوق دفعه لرتکرار ایتش اولدیغیز وجهله اشبو تدابیر

ایرانه ایسه مرض مذکور الآن اجرای تخریباتدن خالی قلیوب شوا شده ارضروم
جوارینده سرایت ایتشد .

روسیهده وقوعبولان و فیات دهشت انکیز بر صورتده اولوب مقدار صحیحنه واقف
اولقی امکان خارجنده در . زیرا غزتهلک بوبایدکی نشریاتلری نقصان و خطادن سالم
دکدر .

قولرا کذلک حبشستان ایله افریقانک سائر برطاق محللرنده دخی اجرای احکامدن
خالی اولیوب اخیراً بمن قطعسنده سرایت ایتشد .

اشته خصوصات معروضه دن مستبان اولدیغی وجهله آفت شرق ، غرب ، شمال ،
جنوب نقطه لرینی ضبط ایتش اولوب بزی هرجهتدن تهدید ایلکده در .

لکن بوراده کرک برآ و کرک بحرآ اتخاذ اولنان اصول تدافع و توقی سزاوار تحسین
اولوب جدأ شایان تشکر در .

برآیدنبری ایشلکده اولان سینوب تحفظخانه سنک سرعت اکالی ایچون ولی نعمت
بیتمز شوکتلو پادشاهمز افندمز حضرتلری خزینه خاصه شاهانه لرندن کلی بر مبلغ عنایت
واحسان بیورمشلرایدی .

کذلک تحفظخانه لرده بولنان فقرا و بیچارکانک تهوین احتیاجلری ایچون دخی عظیم
بر مبلغ احسان بیورهرق هر وقت بی-وایه و درماتدکانک مدد رس و حامی بی اولدقلرینی
اثبات ایتشد در .

والحاصل بونک ایچون بر اعانه قومیسوئی تشکلی فرمان بیورهرق اول امرده
ذات مراجع سمات شهریارلری یک لیرا اعطا ایتشد در . اشته بوده نوعاً بر تشبث خصوصی
دیمک اولوب اولدن بری عرض ایتش اولدیغمز مقصدیمزک حصو لپنیر اولدیغینی
ارائه ایدر .

وکلائی کرام حضراتیله مأمورین سائره حکومت دخی در حال اعطای اعانه یه
مسارعت کوسرتمشلد در که بوده حقیقه سزاوار شکراندر .

حامی ملک و ملت ، محب انسانیت و حیت پادشاه فلاطون فکرت افندمز حضرتلرینک
وضع ایتش اولدقلری بر مثاله جله بندکانک کمال مسارعت و شوقله تقلید و امتثال
ایده جکری طبعیدر .

شورامی معلوم اولمیدر که استیلا زماننده قولرایه قارشو الک کوزل بر تدبیر واقعی
اولان اغدیة سالمه مبايعه ایتلر ایچون فقرایه اعانه و اعطا اولنان ایچه بونلره قولرایه
طوتلد قدنصکره اعطا اولنان کافه ادویه دن دهها کوزل تاثیر ایدر . قولرایه طوتلد قدنصکره
اتخاذ تدابیره قالمیشقی بیهوده اضاعه اوقات ایلک دیمکدر . زیرا هر نقدر برطاق شارلاتانلر

بستون دفع وازاله ایچون اک امنیتی ویکانه واسطه اولان تدابیرک استعمالنده اصلا رخاوت و بطائت اظهار ائلملیدر . تدابیر مذکوره ایسه معلوم اولدیغی اوزره تلقیح جدری و تلقیح مکرر اصولارینک مجبوری طوتلسندن و ۱۱۰ درجه حرارتک تحت تأثیرنده اولان تجیر آلاتی و یوزده بش نسبتنده حامض فنیق مخلولی واسطه سیله اشیانک اصول تضاد تفسیح اوزره تطهیرلندن و بوصورتله تطهیرلری قابل اوله میان اشیانک حین حاجتده کلیاً آتش واسطه سیله احراقندن و بوخسته لغه کرفتار اوله جققلرک آیریلجه بر خسته خانه ده تدای اولملرندن عبارتدر .

اشبوتدابیر سایه سنده المانیاده بوخسته لقی اولقدیر کسب ندرت ائلملیدر که خسته خانه لرده سریریات معلمی شاگردانه خسته لک شکلی کوسترمک ایچون بیاغی مشکلاته دوچار اولقده درلر . عن قریب الزمان بوراده ده بو حالک وقوع بوله جغنی امید ایدهرز .

والحاصل وفیات کچن سنه بوموسمه وقوع بولان وفیاته نسبتله ده آاز اولوب بوده کرک بالنسبه سلیم اوله رق کذران ایدن موسمه و کرک علی العموم امراض موسمه نیک پک اوقدر اظهار وخامت ایلده رک هیچ بریسنک بر استیلای حقیقی درجه سنی اخذ ائلماسینه عطف اولتقی لازمکیر .

خلاصه کلام جبلت هوایه حار و یابس و جبلت طویه دخی نزلوی و سلیم اولملدر . بناء علیه شهریمزک احوال صمیمه سی شو ائشاده شایان ممنونیتدر . خارجه ده ایسه احوال بویه دکلدز .

قولرا مرض دهشت آوری هر طرفه انتشار ایتکده دوام ایدوب بر صچراشده موسقوه شهرندن پترسبورغه آتلا مش و فقط آره برده اولان شهرلره ایرات مضرت ائلملدر . اجال سابقمزدنه تخمین ایتش اولدیغیز وجهله بو بر آفت عظمی اولوب تکمیل کره ارضی استیلا ائلمسندن خوف اولتمقده در .

مرض مذکور بالجله تخمینلری بوشه چیقارمقده در . المانیاده روسیه ایله اولان حدود بوینده فوق العاده شدتلی تدابیر اتخاذ اولدیغی و یوجیلرک چاشورلرینه و ارنجیه قدر احراق اولنهرق قره طریق بو وجهله پک محکم بر صورتده تحت تأمینه ایتش بولندیغی حالده آفت مذکور مأمولک خارجه ده اوله رق دکتر طریقله هامبورغه فرجه یاب دخول اولدی . بورادن المانیای شمالی ایله فنلک ، بلچیکا ، فرانسه و انکلتزه سواحله و بحر محیط کبری آتلا یه رق نویورق لیمانه قدر واصل اولدی . امریقایلر بو خصوصده هر تقدیر پک زیاده شدت کوسترمک شهرک افتدن وقایه سی و ظهور ایتدیکی واپور دروننده قالمسی ایچون پک چوق غیرت ایتشلر ایسه ده نهایت الامر خسته لقی شهرده داخل اولدی . مشهور دوقنور (قوخ) خسته لک هامبورغ شهرینه بر طاقم فراری روسلر واسطه سیله سرایت ایتش اولدیغی تحقیق ائلملدر .

فن باقترى ايله متوغل اولان مشاهير علمائك اك بناملرندن بريسنگ اعترافيله مثبتدركه اشبو عضويات صغيره نك مجت حيات وشكللى دها هنوز معلوم دكلدر . بناءً عليه بعض وقايعه يالكز قياس ايله كسب وقوف اولتمقدهدركه بوده انجق خرده بين سايه سنده حصوله كلوب اك جدى بر صورتده اجرا ايديلان تحليلات كيميويدن بيله هيچ بر نتيجه حاصل اوله مامقدهدر .

خصوصات معروضه بزه بوندن يارم عصر اقدم كندى زمانك اك بنام اطبا سندن اولان (پوچينوتى) نام ذاتك « امراض داخلية » نام كتانبده كندى معارضى اولوب اونك قدر شهرت وحذاقت صاحبي بولنان و « امراض تحليليه » نام اثريله عكسنى ادعا ايدن (بوفالينى) نام ذاته قارشو واقع اولان مدافعاتنى در خاطر ايتديرمشدر .

فن طبك پراتيق جهته بوقدر مناسبى اولان مسائلك عن قريب الزمان حل وفصل اولتمسنة انتظار ايله برابر سالف الذكر معده واما خسته لقربنك هروقتدن زياته جدى بر صورتله تداوى اولغلى لزومنده فراموش ايتامليدر .

بوموسم صيفده برقاج عدد ضنك وقعدلريده مشاهده اولمش ايسده بونلر منفرد بر صورتده وقوعبولوب ايكي سنه مقدم بوراده حكمرما اولان استيلاده مشاهده ايديلان اعراض ميمرئى اظهار انلامشدر . بونلر دها طوغريسى تعديل وتخفيف اولمش كاذب ضنك وقعدلرندن عبارت ايدى .

بالاده عرض ايتمش اولديغمز وجهله بوراده سريع الزوال برطاقم افات معدويه موجود اولوب بونلر بعض دفعه يكرمى درت ساعت وحتى برقاج كون قدر امتداد ايلدكلرى مناسبته ضنك ، نزله مسئوليه وحتى جاي تقويده ايله التباس اولنورلر . كذلك جى ايله مترافقات رتيويه دخى اكثريله ضنك ايله التباس اولتمقده ايدوكندن دوچار سهو وخطا اولماق ايجون متيقظانه حركت اولتى لازمكيدر .

مع مافيه الحاله هذه منفرد بر صورتده ضنك وقعدلى موجوددر . لكن شوزمانده اجراى حكم ايدن خسته لق معده واما نزله سيدر .

برقاج عددده جاي تقويده وقعدلى مشاهده ايدلمش اولوب تأسف اولنوركه بو خسته لق بوراده برچوق اسبابدن وباشايجه ملوث صو استعمالندن ناشى بلدى صورتنى اخذ ايتمش وحتى اودرجه ترقى ائلمشدركه حقيقى بر استيلا شكلنى طاقتمشدر .

چيچك خسته لغى شو صرمده كيتسديكه تناقص ايتكده اولوب بوده كرك صرف بر تصادف قبيلندن اولسون وكرك اتخاذا اولنان تدابير واقيه نك تاثيرندن نشأت ايتمش بولسون هر حالده شاين تشكر مواد صفيه دندر .

بناءً عليه بو طريقده دوام ايدلك لازم اولوب بومدهش وچركين خسته لغى مملكتمزدن

برچوق دفعه در تکرار ایش اولدیغیز و جهله بوراده بلدی صورتده حکمفرما اولان
برخسته لقی وار ایسه بوده معده و امعا نزله سندن عبارتدر . اشبو خسته لقلر بورانک اقلیمندن
نشأت ایتکده اولوب پک چوق کره لر واقع اولان تجربه لریمز ایله ثابت اولمشدرکه مزمن
و معند اسهالره دوچار اولان برچوق کیمسه لر هیچ بردادن فائده کوره مسدکاری حالده
بالتصادف برسیاحت اجرامسنه لزوم کوردکلرنده بورادن آریلور ایرلر در حال شفا پذیر
اوشلر و شهره عودتلرنده ینه اسهاله طوتلشدر .

اشبو معده و امعا خسته لقلری علی الخصوص صیحاقلرک شدتلی اولدیغی برزمانده
وبالخاصه میوه موسمنده اجرای حکم ایدر .

مع مافیه بوموسم صیفده برطاقم شرائط فوق العاده داخلنده و علی الخصوص قیأت
ایله مترافق اوله رق اسهاللرک کثرتله ظهوری قولرین و یاخود قولرا نوستراسک براسهال
مخبری مقامسنده عد اولته یلور ایدی . بومناسه بته بحق خوف و تلاش اولندی . بنابرین
اطرافده جریان ایدن وقوعاته نظر امعان ایله باقیله جق اولور ایسه بویه برزمانده هرشیدن
خوف و تلاش ایتک لزومی تین و تحقیق ایر . دائماً احتیاطلی بولنق و ایجاب حاله کوره
حرکت ایتک لازمکیر . معده و امعانک قولرایه مشابه اولان اشبو حالندن اسیا قولراسنه
وارمق ایچون انجق برخطوه لک برمسافه واردر .

برطاقم اختراعات نظریه و فرضیات عقلیه ایله اشتغال ایتکی سومیر . فقط اشبو
باقتریولوژی مسئله لرینک بوکونکی کونده پراتیق جهته پک چوق مداخله لری اولدیغینده
سکوت ایله یکشدریمیر .

عصر حاضرک ختامه ایرمک اوزره بولندیغی شوصرده پک زیاده شایان حیرت اولان
کشفیات جدیدنک تأثیرات حیرت افزاسندن کندیمری آله میوریزکه بونلر داسل ، تیفو
وقولرا باسیللارندن عبارت اولوب شمیری به قدر وقوعبولان کشفیات و اختراعات فنیّه
اخیره نک کافه سندن زیاده شایان اهمیتدرلر .

بونکله برابر امراض باسیلیه تعبیر اولنان خسته لقلرک تشخیص تفریقیلرنده دائماً
صعوبت چکلمکده اولدیغی کبی علی الخصوص فن تدای دخی کشفیات اخیره دنطولایی
شایان استفاده بر صورتده ترقی ایده مامشدر .

الحاقه هذه موضوع بحث و مقال اولان مسئله باسیللر بالذات مولد مرض اولیوب
بونلردن افزاز اولنان و توقزین و پتومائین و سائر نامریله یاد ایدیلان ماده لک خسته لقلری
تولید ایتسیدر .

فن باقتری امراض منته نک بحث تولدی نقطه نظرندن فن طبی تبدیل و تغییر ایلدیکی
کبی وجود بشرده حصوله کلان اعراضک اشبو تفسیر جدیدی دخی بالذات فن باقتری بی
دیگر برشکله قلب ایتلشدر .

مندرجات : اجمال احوال صحیه : دوقنور موسیو باردو جنابلرینکدر . — حال نفاسی حقنیده
قونفرانس : دولتلو ماوروینی باشا حضرتلرینکدر . — بتر علیانی : حذاق اطباء عثمانیهدن
سربوسیان افندیکنکدر . — مقبسات . — متنوعه .

✽ اجمال احوال صحیه ✽

گذران اولان موسم صیف بعض غرائب احوال اظهار ایلش اولدیغندن بونلردن
فن طب نقطه نظرندن شایان استفاده اولنلرینی تدقیق و مطالعه ایلیمه جکز .
اولاً انقلابات جویه نقطه نظرندن صیحاقلر پک اوقدر شدتلی اولوب یالکزی ایام باحور
انساننده برقاج کون قدر مقیاس حرارت تقریباً ۳۱ درجهیه قدر صعود ایلشدر . سائر
وقتلر حرارت معتدل وقابل تحمل اوله رق ۲۰ ایله ۲۹ درجه ارمه سنده تحول ایتش
وغیر ثابت و متحول اولان اشبو اقلیمک خواص میزه سندن اولدیغی اوزره مقیاس حرارت
عظیم ارتجاجات اظهار ایلشدر .

هوانک حال رطوبتی پک اوقدر ظاهر دکل ایدی . بالعکس موسم صیفک ابتداسندن
انتهاسنه قدر عظیم برقور اقلق و یوست حکمفرما اولدی .
اوفق فورطنلر خفیف صغانقلر وقوعبولمش ایسه ده اصلاً یاغور یاغماش ونه شمشک
چاقش نه ده صاعقه وقوعبولمشدر . بعض دفعه خفیف سیس و یاخود دها طوغریسی
بوغاز ایچنک دومانلری صباحه قارشو هوایی استیلا ایلکده ایدیسه ده طلوع افتاب ایله بونلر
درعقب زائل اولمقده و شرقک آسمان پرتو فشانی عرض دیدار ایلکده ایدی .
جو هوا الکتریق ایله جزئی محمول اولدیغی کبی مقیاس هوا ارتجاجاتی دخی پک اوقدر
متحرک دکل ایدی .

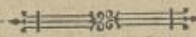
احوال مرضیه مرور ایدن ایلک بهار حقنیده یازدیغمز اولکی اجمالریمیزک برنده بیان
ایلش اولدیغمز وجهله صیفک حملوی ایله دوچار تبدل اولوب صیحاقلر باشلار باشلاماز
نزه مستولیه وآفات طرق تنفسیه بردنبه زائل اولمش وبونی متعاقب حقیقی بر سکونت
مرضیه وقوعبولمش ایسه ده بوده پک چوق مدت دوام ایلماشدر .

امهالر پک چوق زمان کچمکسزین اجرای حکم ایتکه باشلیوب حتی بعضلری ایچده وخامت
اظهار ایدرک چوجقلرده برقاج و فیاتی موجب اولمش و بعضلریده قیأت ایله ترافق ایدرک
شوصره ده هرنقدر شهریمزدن بعید ایسه ده اطرافده شدتله حکمنی اجرا ایتکده اولان
قولرا استیلاسی مناسبتیه زیاده جه خوف و تلاشی موجب اولمشدر .



جیه کلام الله

عشیرت ویرمک کیردولن علی عیسیٰ



محل اداره سی

در سعادته بک اوغلنده واقع جمعیت طبعیه شاهانه

اشیر غزته یه پارسده ، لوندرده ، مادریده ، ژوب . بائیر کتبخانه سنده آبونہ اولنور .

در سعادته آبونہ یازملق و یاخود پراکنده نسیخه لر اشترا ایتک ایچون باب عالی جاده سنده ۴۰ نمرولی
(محمود بک) کتبخانه سنه مراجعت ایتلیدر .

برسنه لک آبونہ بدلی : اوتوز غروش مجیدیہ : یاخود ۶ بحق فرائق در پوسته اجرتی داخل دکلدور .

برنسیخی سی ۳ غروشدر

امور اداره یه عائد خصوصیات ایچون مدیره مراجعت لازمدر . امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبه مراجعت اولتیلیدر .
پوسته اجرتی ویرلمبان مکتوبلر قبول اولنمز . درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز .

جریده اماکن الصبحیه مقالات فنیہ درج ونشر ایتدیرمک آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده کستونلری دائمًا کشاده
بولندیفی ممالک محروسه شاهانه و دیار اجنبیهه مقیم اطبا اقدیلره اعلان ایله کسب فقر ایلرز .

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

۱۳۰۸

چیتلی معدن صوبی

اوروپادہ (ویشی) و (والس) معدن سولرندن انفس چیتلی معدن صوبی خداوندکار
ولایت جلیله سی داخلندہ کائن اینہ کول سحر اسندہ نبعان ایتمکدہ اولوب انبویہ هضمی
وقرہ جکر وشکر ونقریس وقوم علتلرندہ و امتلاآت مزمنہ امراضدہ تأثیرات دوائیہ سی
صورت تأمینیدہ تحقیق ایتمشدر . اشبوصو طعام ائناسندہ ماء لذیذ مقامندہ استعمال اولنہ بیلور
عالمک ومستولی ظهوری زمانندہ شہلی سولردن اشبو صویک شربی مرجحدر .

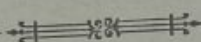


نومرو ۷۹ : بیست و نهم

۱ تشرین اول — ۱۳۰۸

خبرنامه

عسکری و مملکتی و دولتی و علمی و ادبی



محل اداره سی

در سعادتده بک اوغلنده واقع جعیت طیبیه شاهانه

اشهر غزته یه پارسده ، لوئدرده ، مادریده ، ژوب ، بائیرکستفانه سنده آبونه اولنور .

در سعادتده آبونه یازملق و یا خود پراکنده نسخهلر اشترا ایتمک ایچون باب عالی جاده سنده ۴۰ نمرولی
(محمود بک) کتبخانه سنه مراجعت ایتملیدر .

برسنه لک آبونه بدلی : اوتوز غروش مجیدیه : یا خود ۶ بیچق فرائق در پوسته اجرقتی داخل دکلدرد .

بر نسخه سی ۳ غروشدر

امور اداره یه عائد خصوصیات ایچون مدیره مراجعت لازمدر .
پوسته اجرقتی و برلمیان مکتوبلر قبول اولنمز .
جریده : اماکن الصصیه مقالات فنییه درج ونشر ایتمدیرمک آرزوسنده یولنان ذوات کرام ایچون جریده لکستونلری دائمی کشاده
یولندیقی ممالک عروسه شاهانه و دیار اجنبیده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرزه .

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

۱۳۰۸



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 30 piastres argent, ou 6-50 francs, frais de poste non compris

Prix du N^o TROIS Piastres.

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

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

Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

*La rédaction a l'honneur de rappeler à MM. 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

IMP. « MAHMOUD BEY » PRÈS DE LA SUBLIME PORTE N 72.

1892.

VINGT QUATRE ANNÉES DE SUCCÈS

RÉSULTATS THÉRAPEUTIQUES MERVEILLEUX !!

EAU MINÉRALE

DE

TCHITLI

(Près Brousse)

BICARBONATE SODIQUE. CONCESSION PAR L'ÉTAT IMPÉRIAL EN DATE DU 11 SEPTEMBRE 1904.

Récompenses aux Expositions de

PARIS, VIENNE, LONDRES, PHILADELPHIE, ANVERS ET FRANCFORT.

L'Eau de Tchitli est supérieure aux eaux minérales similaires qui arrivent de Vichy, Carlesbad, Billin, Pougues, etc., etc.

Succès assuré dans les maladies du tube digestif et du foie, dans la gravelle et goutte, le diabète, et les engorgements viscéraux.

TCHITLI est une des eaux les plus agréables au goût. Elle constitue une délicieuse eau de table — très précieuse dans les cas où les eaux potables seraient contaminées, particulièrement en temps d'épidémie.

Les personnes soucieuses de leur conservation préfèrent Tchitli aux eaux de citernes, etc., dans lesquelles les microbes pullulent.

TCHITLI facilite les digestions et régularise toutes les fonctions.

Elle est d'un prix inestimable pour couper le lait dans l'élevage des enfants au biberon. — L'eau de TCHITLI étant expédiée deux fois par semaine de la source, on est assuré de la trouver dans les dépôts à l'état frais. Elle est mise en bouteilles sous le contrôle de M. le Dr Apakian, délégué du gouvernement.

En vente au Siège de la Compagnie, Djélal Bey Han, 13, Stamboul, et dans toutes les pharmacies et drogueries de la Capitale.

ON REPREND LES BOUTEILLES VIDES

BAINS D'IODE-SEL **BAINS** DE **HALL** HAUTE AUTRICHE

La plus forte source de sel iodé du Continent.

Brillant succès de guérison pour toutes les maladies scrofuleuses et toutes les maladies des organes sexuels et leurs suites.

Excellentes installations de cure (Bains et boissons, emballage, inhalation, massage, Kefir) Conditions climatiques très favorables.

Station de chemin de fer, via Lein sur Danube ou Steyr

Saison de 15 Mai au 30 Septembre.

Prospectus détaillés en plusieurs langues.

S'adresser à l'administration des BAINS de HALL (Haute Autriche).

GAZETTE
DES HOPITAUX
CIVILS ET MILITAIRES
DE L'EMPIRE OTTOMAN

SOMMAIRE : Bulletin par M. le Dr Pardo. — 5^{me} Conférence: Puerperium, par S. E. Mavrogény Pacha — Trois épingles et deux aiguilles avalées, par M. le Dr Serpossian. Revue de la presse: Traitement du choléra par les injections d'eau salée. Traitement du choléra. Recherches expérimentales sur le chancre mou. Médecine pratique les dangers de l'acide phénique. De l'antisepsie buccale. L'Emploi de la morphine dans l'urémie.

BULLETIN

Le II^{me} Congrès International de Dermatologie, qui s'est tenu à Vienne dernièrement, a eu un immense succès.

Tout y a contribué.

L'Autriche a réalisé l'idéal d'un Etat International où tant de nations, de races et de croyances diverses, qui parlent différentes langues, se trouvent groupées autour du pavillon qui les représentent toutes et qui flotte à côté du Trône, monté par le descendant de la plus ancienne dynastie, après celle des Ottomans, parmi les familles régnantes de l'Europe, et donne l'idée de ce que pourra devenir un jour l'Europe si elle se constitue d'après le système de Gouvernement qui donne de si bons résultats en Autriche.

Ce sera un grand bien pour la civilisation, la science et l'humanité, pour le bonheur des peuples et pour la santé publique, si on parvenait à fonder une confédération européenne ayant à sa tête le plus sage et le plus éclairé parmi les souverains.

De même, le Congrès était composé de membres éminents, apparte-

nant à des nationalités et de langues différentes, qui se trouvaient réunis sous le drapeau de la science et travaillaient en commun et de concert en très bonne harmonie pour le bien de l'humanité.

Le chevaleresque Empereur François Joseph est un souverain éclairé ; il parle toutes les langues des différentes races qui composent ses vastes Etats et bien d'autres : c'est un polyglotte ; il aime le progrès et honore hautement la médecine. C'est sous son glorieux règne et grâce à sa munificence que la Faculté de médecine a reçu tout son éclat.

Ce qui d'ailleurs est traditionnel dans l'Auguste famille des Habsbourg c'est que de tout temps les souverains ont montré un intérêt particulier à la médecine. Marie Térèse qui, avec son génie, a fondé le puissant Empire d'Autriche, cette admirable reine de Hongrie qui est sortie victorieuse de la lutte qu'elle a soutenu avec le redoutable adversaire, Frédéric II, le plus grand capitaine de son temps, eut à cœur principalement de réformer l'Ecole de Médecine et fit venir à cet effet dans sa capitale l'illustre Van-Swieten, en le comblant d'honneurs et de faveurs. Il s'acquitta de sa tâche d'une manière admirable.

Joseph II, qui a hérité du génie de sa mère, était un souverain libéral, à large vues politiques, économiques et sociales. C'était un grand monarque, son nom est légendaire et sur sa fin prématurée plane un mystère historique.

Il montrait une grande tolérance religieuse et reprimait sévèrement les haines de race et de croyance. Il n'aimait pas les jésuites et pour l'époque c'était trop oser de sa part. C'est une biographie des plus intéressantes que la sienne, mais nous devons nous renfermer seulement dans ce qui regarde la médecine.

Il a réorganisé la médecine militaire ; et, il est curieux de voir, dans les rapports que l'illustre Brambilla lui adressait à ce sujet, comment ce Grand Monarque voulait être informé des moindres détails concernant l'état sanitaire de l'armée.

Il a fondé une école spéciale pour former des médecins militaires, le célèbre *Josephinum* qui porte son nom et qui a donné de si bons résultats et, dont on en voit les effets aujourd'hui, car parmi les médecins militaires de l'Armée Autrichienne il y a des hommes remarquables qui occupent un rang élevé dans la science.

Vienne est peut-être la ville la plus civilisée du monde, à en juger par l'état où s'y trouve la médecine, qui est la pierre de touche du degré de civilisation d'une nation.

L'hygiène y est parfaite.

Les Vénnois sont doux, polis et obligeants. Ils aiment les étrangers et ont une véritable vénération pour les hommes de science. Qualités rares dont ils sont fiers et qu'ils résument dans un mot : „Gemüthlichkeit“, qui ne peut pas se traduire dans une autre langue.

L'exemple vient d'en Haut. Quoiqu'à la cour d'Autriche on suive toujours la stricte étiquette espagnole, les Souverains ont été de tout temps très simples et très affables.

Le Chevaleresque Empereur François Joseph est en outre très humain, très libéral et très populaire. On a vu revivre en lui la grande âme de son illustre aïeul, Joseph II.

Il se promène ordinairement à pieds, accompagné seulement d'un aide de camp, au milieu de son peuple dont il est adoré.

Il va souvent visiter les hopitaux et s'entretient volontiers avec les grands cliniciens, auxquels il témoigne une particulière déférence.

C'est ainsi qu'il est allé un jour à l'improviste à la clinique de l'illustre Oppolzer, pendant que le grand maître, qu'il considérait comme une des gloires de son empire, était occupé à soigner les misères humaines.

Egalement, lorsqu'il est venu ici en 1868, il est allé à pieds visiter le modeste hôpital Autrichien.

La charmante impératrice Elisabeth rivalise avec son impérial époux en actes de bienfaisance et d'humanité, et avec une grâce ravissante elle se rend dans les hopitaux et prodigue des consolations aux malades et des secours aux malheureux. Elle est d'une telle simplicité, qu'elle semble fuir les grandeurs de la cour en allant à la chasse, en entreprenant des voyages et sejoignant plusieurs mois de l'hiver à Corfon, où elle trouve un climat plus élément que celui de Vienne pour sa délicate santé.

Dans une telle ville, sous de tels auspices, le congrès ne pouvait que réussir.

Mais il y avait une autre raison pourqu'il obtint un grand succès, c'est qu'il était tenu dans le berceau même de la dermatologie, car l'illustre Hebra, dont l'image est encore vivante dans tous les esprits et

qu'on eût entendu sa voix vibrante et émue, en a été le réformateur si non le créateur.

L'éminent Prof. Kaposi qui a présidé le Congrès, dans son remarquable discours d'ouverture, a fait une touchante et pieuse allusion à la mémoire de son célèbre beau père.

Le nom d'Hebra était dans toutes les bouches ; son buste était placé dans la grande salle des séances ; tout le monde a pu admirer cette belle tête, avec des traits caractéristiques, d'un type oriental. Mais ce que tout le monde n'a pas pu voir c'est l'expression de sa physionomie lorsqu'il professait ; son regard pénétrant, son œil brillant et flamboyant, son sourire fin, son éloquence inépuisable, des trésors coulaient comme de source de sa bouche, la simplicité de ses manières et de son costume et sa grande modestie, comme nous avons eu le bonheur de le voir pendant le temps que nous avons suivi son cours, avec sa verve et son feu sacré que le marbre ne peut pas reproduire.

Certainement parmi les membres du Congrès il y en avait plusieurs qui ont été ses élèves qui, plus heureux que nous, ont pu prendre part à l'éclatant hommage qu'on lui a rendu, et, quelques-uns d'entre eux occupent des postes importants, qu'ils doivent à ses enseignements, de toutes les parties du monde, car on venait pour l'entendre et apprendre sa nouvelle manière de considérer les maladies cutanées et sa nouvelle méthode les traiter.

Hebra a eu le mérite de rendre la dermatologie claire, simple et précise comme une science naturelle.

Il a découvert l'*acarus scabiei* et par là il a rendu un immense service à l'humanité, quand on pense que naguère encore on renfermait les galeux comme des pestiférés et qu'on les soumettait à des traitements absurdes et dangereux.

Les nouvelles recherches sur l'eczéma et le lichen sont vraiment remarquables, car des entités morbides se trouvaient confondues les unes avec les autres sous des dénominations surannées et que par sa classification naturelle elles ont retrouvé la place et la désignation scientifique, dont quelques-unes portent encore son nom ;

Sa méthode thérapeutique a été un véritable événement car il a fait du coup table rase de tous les médicaments internes, que la routine avait consacrés et qu'on continue à administrer encore aujourd'hui, tant elle est

forte, et il institué exclusivement traitement topique avec des étonnants résultats.

Son ouvrage est monumental.

Il appartenait à cette mémorable époque où une évolution décisive s'est accomplie en médecine, dont une large part revient à l'Ecole de Vienne, d'où est sortie l'école anatomo-pathologique.

La célèbre Faculté de médecine renfermait dans son sein, réunies à la fois, des grandes figures dans toutes les branches de la médecine et dans les sciences accessoires, tous des hommes d'une renommée européenne dont il suffira de nommer quelques-unes qui, par leurs écrits et leurs enseignement, ont tant contribué à faire disparaître les doctrines erronées qui avaient envahi tous les esprits :

Skoda, le grand sceptique, dont le diagnostic était sûr et tranchant et dont le pronostic était un arrêt, que la Clinique, était devenue dans ses mains la véritable médecine de précision, que d'autres y avaient prétendu sans y réussir et que lui l'avait réalisée sans y prétendre.

C'est lui qui a inauguré le Nihilisme en thérapeutique, ce qui a eu pour effet de la débarrasser de la *poly pharmacie* qui régnait alors en Allemagne surtout

Son traité d'auscultation est vraiment un chef-d'œuvre. Il était non seulement grand clinicien, mais c'était un grand caractère. Il a porté si haut la dignité professionnelle que, dans une circonstance, le Chambellan voulait lui faire endosser le frac, conformément à l'étiquette, pour se présenter devant l'Impératrice qui l'avait mandé, il refusa de s'y soumettre :

La gracieuse Souveraine informée de l'incident donna l'ordre au Chambellan de le faire entrer tout de suite dans le costume qu'il portait. Ce qui rappelle le cas d'Huffeland avec le roi de Prusse, quand il lui fit dire que : „les misères humaines ne font pas d'antichambre.“

Le curieux c'est qu'avec sa pénétration et sa perspicacité, il avait reconnu l'aptitude d'Hebra pour la dermatologie, pendant que celui occupait une modeste place de médecin adjoint dans le grand hôpital, et lui a prophétisé son avenir dans cette branche importante de la médecine.

Oppoltzer était le plus brillant et le plus éloquent clinicien de son temps. Il excellait dans le diagnostic différentiel. Dans des cas obscurs et d'un diagnostic difficile il procédait par voie d'élimination.

C'est ainsi que nous lui avons vu pour le diagnostic de l'*embolus fossae silvii* que l'autopsie a constaté. Il a commencé par passer en revue toutes les maladies de l'encéphale qui auraient pu en imposer et s'est arrêté à l'idée de l'embolie, et cela dans un temps qu'elle venait à peine d'être découverte.

La thérapeutique était très sobre et presque nulle. Il énumérait cependant magistralement tous les moyens dont la matière médicale est surchargée, car il était au courant de tout ce qui paraissait à ce sujet, mais il finissait toujours par les écarter tous en montrant leur inanité, et par se tenir seulement à ceux que l'expérience séculaire avait sanctionnés quand l'indication précise pouvait en réclamer l'usage.

Egalement, nous l'avons entendu, dans un cas de rein mobile, remuer toute la pathologie abdominale jusqu'à ce qu'aucun doute ne pouvait rester dans l'esprit qu'on eût pu le confondre avec une toute autre affection et que le diagnostic était évident.

Ses célèbres leçons cliniques étaient publiées aussitôt par les soins de ses assistants dans les journaux de médecine d'alors et ont fait le tour du monde.

Il possédait toutes les qualités requises pour le haut enseignement. Il avait une présence imposante, une mémoire prodigieuse et un immense savoir. Il était très humain avec les malades, et, souvent, il parlait latin pour éviter d'être compris par eux, afin de ne pas affecter leur moral, appelait la tuberculose qui est si fréquente, à Vienne, *Merbus viennensis*. On venait de toutes les parties du monde pour le consulter, et il était appelé quelque fois par des souverains, des princes et des grands personnages pour des cas graves, tel était grand le prestige qu'il inspirait.

Sa clinique était visitée par des cliniciens des autres facultés qui venaient apprendre aussi de ce grand maître l'art de professer.

Art qui ne s'apprend pas et qui certaines organisations privilégiées en possèdent le secret qu'elles emportent avec elles.

Rokitanski qui était la pierre angulaire de l'école anatomo-pathologique

Quand il a fait un cours sur les néoplasmes tous les professeurs de l'Allemagne avaient demandé un congé pour y assister.

Nous lui avons vu faire de ces tours de force incroyables : d'une parcelle d'un organe déterminer l'âge et le sexe de l'individu, absolument comme Cuvier d'un osselet recomposait l'animal.

Son ouvrage est impérissable et dans celui de Morgagni, dont il a été, on peut dire, le continuateur.

Eh bien ! après avoir disséqué environ 40 mille cadavres, il s'était aperçu que les solides seuls ne suffisaient pas à résoudre tous les problèmes pathologiques et dans les derniers temps de sa vie il s'était tourné du côté des liquides.

Il avait entrevu la nouvelle évolution qui ne tardera pas à se développer, car c'est une époque de transition celle que nous sommes entraînés à traverser.

Nous nous arrêterons là, dans la crainte de franchir les étroites limites qui nous sont accordées, et, nous en passons toute une pleiade non moins illustres.

Les mânes de ces grands hommes ont, sans doute, plané sur ce Congrès pour qu'il ait pu, dans l'espace de cinq jours, accomplir des travaux si gigantesques, qu'il il faudra les lire, *in extenso* dans les compte-rendus qui viennent de paraître, pour s'en assurer, car cela nous entraînerait trop loin si nous essayons d'en donner même un résumé ici.

Des questions importantes, telles que la lèpre et la syphilis héréditaire, y ont été débattues ; et si elles n'ont pas été résolues, elles ne tarderont pas de l'être, parce que des faits péremptoires ont jeté un nouveau jour sur elles. Ce sera réservé au futur Congrès, qui se tiendra dans trois ans à Londres, de les résoudre définitivement, et, de préciser les mesures à prendre pour délivrer l'humanité de ces deux terribles et hideuses maladies, qui ne font qu'augmenter tous les jours plus dans des proportions effrayantes, et, que par une sévère prophylaxie, on pourra y parvenir, il n'y a pas à en douter.

D^r PARDO

5^{me} CONFÉRENCE

PUERPERIUM

CHAPITRE II.

Etat général du corps de la femme dans les couches:

Etat de la température dans le puerpérium.

Après le développement regressif des organes génitaux, c'est surtout l'état de la chaleur propre à l'accouchée qui est le plus important. Après

que *Wuncertlich* a établi la thermométrie, au lit du malade, d'une manière exacte et scientifique, c'est, d'abord, *Winckel* qui a introduit, aux lits des accouchées, l'usage de la thermométrie d'une manière régulière et exacte et il en a publié les résultats; ensuite *Schroder* et d'autres gynécologues ont suivi son exemple. L'on a, pendant quelque temps, pourtant, occupé des données thermométriques, mis un peu de côté généralement l'importance du pouls, en faveur de ces données, dont ils s'étaient, pendant quelque temps, un peu trop engoué, tandis que, derechef maintenant, l'on a reconnu et affirmé, généralement, la pleine importance du pouls, dans le cours des couches normales et pathologiques. Cependant *Fehling* dit qu'il voudrait plutôt se passer de l'observation méticuleuse et assidue, dans le *puerpérium*, plutôt que de celle du pouls; l'observation, ainsi que la comparaison entre eux, du pouls et de la température, fournissent pourtant des données très utiles.

Lorsque la marche de l'accouchement est normale, et lorsque même, la durée du temps de l'expulsion de l'enfant est longue, le degré de température constaté sous l'aisselle ne doit pas dépasser les 30,0°. Après la naissance de l'enfant, un accès de frisson éclate quelquefois, seulement, après l'expulsion de l'arrière-faix; dont l'explication a été établie par *Pfanckuch*, de cette manière qu'il est déterminé par la sortie du fœtus, qui est une source de chaleur pour la mère. Cela n'est pas pourtant juste, car le frisson peut manquer assez souvent, précisément dans les parturitions même dont la marche est rapide, chez les multipares, et il arrive, d'un autre côté, dans celles, aussi, d'enfants morts et pourris. *Fehling* croit que les accès de frissons n'arrivent plus, maintenant, aussi souvent qu'autrefois. Avant tout, ce sont la dénudation forcée de la femme en couche et l'accident d'être mouillée de l'accouchée, ce qui, souvent, est inévitable chez-elle, tandis que la peau est le plus souvent, ensuite des efforts de l'accouchement, trempée d'une sueur abondante: l'on pourrait y ajouter, que l'accouchée soit une femme mariée, ou une malheureuse fille délaissée par son amant, les impressions douloureuses morales, faciles à comprendre dans ces deux cas, s'il y en a cause. Comme, en outre, les efforts musculaires de l'accouchement occasionnent, ordinairement, une élévation modérée de la température du corps pendant cet acte physiologique l'on pourrait, aussi, facilement, attribuer ces frissons, au contraste incongru de la chaleur de l'intérieur du corps, relativement à celle de la surface.

Les mensurations de la chaleur devraient, du reste, toujours, se faire dans le creux de l'aisselle, bien séchée, au préalable. De telles mensura-

tions, faites dans le vagin, seraient dangereuses, parceque les contusions et les déchirures eventuelles de la vulve pourraient, facilement, être lésées par l'introduction du thermomètre, et être, alors, plus facilement infectées par inoculation et par les sécrétions lochiales, et parceque, de plus, par le manque possible d'une surveillance intelligente, et des précautions négatives du personnel inférieur de l'hôpital ou des maisons, en ville, le transport des matières infectantes pourrait y être fait. Pour ces mêmes raisons, les mensurations, par le rectum, sont réjetables aussi pour les femmes en couches.

Contrairement à des opinions et à des théories des anciens, l'on doit établir que le *puerpérium* normal ne montre pas de beaucoup plus grandes oscillations de température qu'elles n'arrivent chez les personnes bien portantes; en général il n'y a que la moyenne normale qui soit un peu plus élevée chez les femmes en couches. En déterminer la limite extrême, chez les femmes en couche, sur les quelles le *puerpérium* pourrait être considéré comme normal, ceci ne pourrait se faire qu'avec plus ou moins d'arbitraire; cependant malgré cela, *Fehling* a toujours admis, instruit par sa grande pratique et par une statistique réfléchie, comme une limite extrême $38,0^{\circ}$ sous l'aisselle et $38,4^{\circ}$ arrivée brusquement, est déclarée par lui comme pathologique; d'autres sont enclins à faire valoir encore, comme limite extrême, $38,0^{\circ}$ sous l'aisselle et une élévation brusque de la température arrivée, une fois, tout d'un coup, comme un signe pathologique; vouloir pousser plus haut ce degré, ce ne serait pas tout à fait admissible d'autant plus que les données bactériologiques y correspondent parfaitement.

Touts les observateurs s'accordent, en affirmant qu'aux premières douze heures après l'accouchement, une élévation modérée du corps de la femme arrive; dans le cas où cela coïncide avec l'augmentation physiologique de tout le corps, vers le soir, alors, avec l'addition de ces deux élévations, la somme de la température du corps de la femme peut monter jusqu'à $38,5^{\circ}$; si, au contraire, cette élévation coïncide avec le minimum physiologique du matin, alors elle n'arrive pas, ou peu, à peser sur la balance, pour la somme totale. *Schroeder*, dont les travaux et les mérites sont connus et appréciés par la jeunesse laborieuse et attentive de notre époque, doit bien connaître que cet excellent observateur a jadis travaillé dans cet article aussi et ses travaux en donnent les résultats suivants: Si l'enfantement se fait, depuis 9 heures de l'après midi jusqu'à 11 heures

de la nuit suivante, alors l'élévation de la température, mesurée exactement 2 ou 3 fois par jour, n'est pas remarquable: elle tombe, au contraire progressivement, jusqu'au soir subséquent.

Si la naissance s'en suit, entre 12 heures et 4 heures de l'après midi, alors, il n'y a qu'une petite augmentation de la température, jusqu'à 8 heures du matin du lendemain.

Si elle arrive entre 5 heures et 8 $\frac{1}{2}$ du matin, la température monte d'un $0,6^{\circ}$ et elle tombe, jusqu'à 11 heures de la nuit suivante, d' $1,4^{\circ}$.

Les enfantements, entre 11 heures de l'avant-midi et 2 heures de l'après midi, ont lieu jusqu'à 5 heures du soir: c'est là la plus haute élévation de température ($38,55$); le degré le plus bas n'en sera atteint que dans la prochaine matinée. Dans les naissances entre 3 et 8 heures de l'après midi, une élévation de la température moyenne n'est pas prouvable.

Le professeur *Fehling* a, pendant toute son activité clinique, qui n'est pas d'hier, exactement fait noter les degrés de température du matin et du soir des femmes de sa clinique, et il n'en fait qu'en confirmer les données relatées plus haut.

Plus tard la température oscille, aux premiers jours, entre 37 et $37,9^{\circ}$; quelquefois, il en est atteint $38,0^{\circ}$ le soir; aux jours suivants des couches, depuis le 3 et le 6^{me} jour et les suivants, les degrés de température tombent audessous de $37,0^{\circ}$ chez les multipares, quelquefois, aussi, déjà, depuis le 2^{me} jour et ils atteignent, à la fin en 4^{er} jour et dans le cours de la 2^{me} semaine, vers le soir, tout au plus, encor, $37,4$ jusqu' $37,6^{\circ}$.

L'assertion aussi que la température moyenne des primipares est un peu plus élevée que celle des multipares, peut être confirmée par *Fehling*: La raison en est, certainement, le plus grand nombre de lésion des parties molles, qui arrivent plutôt, chez celle-ci. En revanche, l'on doit soutenir, d'une manière incontestable, que dans le cours du *puerpérium* normal, il n'y a point de fièvre, et qu'il n'y en a pas non plus, dans la soi-disante fièvre du lait qu'il doit être rangée à côté de ce *processus*-là; par rapport aux causes de tout cela, nous en parlerons plus tard, d'une manière plus exacte.

Après de fortes hémorragies la température se met au dessous de la normale jusqu'à 34 et 35° C.; cependant ces températures de *collapsus* se redressent, ordinairement, de nouveau, dans les premiers 24 heures.

Trois épingles et deux aiguilles avalées

Une jeune femme, âgée de 25 ans, s'adresse à moi pour des troubles gastriques qu'elle ressent depuis environ trois mois.

Aussitôt après les repas, il lui arrive une douleur à l'estomac qui augmente graduellement d'intensité et dure pendant quelques heures. Si elle vomit les aliments, ce qui arrive trop souvent, la douleur disparaît vite. Outre cela, elle avait remarqué depuis quelques jours qu'il y avait dans les matières vomies du sang rouge, mais en très-petite quantité.

Questionnant la femme sur ses habitudes, j'apprends qu'elle s'est adonnée beaucoup aux boissons alcooliques et de préférence, elle avait choisi l'eau-de-vie, dont elle prenait presque tous les jours jusqu'à deux ocques à deux ocques et demi.

Admettant l'existence d'un ulcère à l'estomac, j'ai soumis la malade au régime lacté exclusif et pendant les accès de la douleur, elle devait prendre du sirop de morphine de Coclea. Quinze jours après ce traitement, la malade se déclare guérie. En effet, dans cet intervalle, la malade n'avait pas vomi et la douleur n'avait pas reparu. Néanmoins, je lui ai conseillé de continuer encore quinze jours le même régime.

C'est alors que la malade m'a avoué ce qu'elle avait caché. C'est que, trois mois avant, dans un accès de jalousie ou d'ivresse, elle avait avalé une petite boulette de mie de pain dans laquelle elle avait préalablement mis deux aiguilles fines, après les avoir cassées en deux, et trois épingles ordinaires, et ce n'est qu'à partir de ce jour que les troubles gastriques, étaient apparus.

Il ne restait pas de doute sur la cause véritable du mal, l'estomac contenait donc sept corps étrangers plus ou moins acérés qui grattaient, piquaient et ulcéraient l'organe pendant le travail de la digestion.

Ces corps peuvent cheminer dans les tissus et venir à l'extérieur; peut-être, pourra-t-elle s'en débarrasser de cette manière.

Il est à noter dans cette observation, la grande quantité d'eau-de-vie que cette femme prenait presque journellement. A Constantinople, où il ne manque pas d'ivrognes, il est rare d'en trouver un qui puisse tolérer une dose si considérable. Les plus forts buveurs d'eau-de-vie ne dépassent pas une ocque par jour.

SERPOSSIAN

REVUE DE LA PRESSE

TRAITEMENT DU CHOLÉRA PAR LES INJECTIONS D'EAU SALÉE

La méthode de traitement du choléra pour les injections d'eau salée est aujourd'hui très répandue en Allemagne comme en France. Tandis que M. Hayem ne prescrit ces injections que lorsque le collapsus est menaçant, M. Samuel les conseille beaucoup plus tôt, avant que le malade ait déjà beaucoup perdu d'eau. Il se sert d'une solution de sel marin contenant 4 gr. de sel pour un litre d'eau stérilisée et portée à 40°. Pendant tout le stade asphyxique et jusque dans le stade typhoïde il injecte le liquide d'une manière sous la peau des régions sous-claviculaires, en l'alternant d'un côté et de l'autre, et en ne suspendant cette injection que lorsque la resorption ne peut plus se faire. Il ne craint pas de faire pénétrer ainsi, petit à petit 8, 10 et même 12 litres de liquide.

TRAITEMENT DU CHOLÉRA

M. CANTANI (de Naples) consacre dans le *Berliner Klin. Woch.* un long article à la description de la méthode de traitement qu'il applique au choléra.

Il adopte la division de la marche du choléra en trois périodes : 1° diarrhée prémonitoire; 2° stade algide; 3° stade de réaction ou typho-choléra.

Dans le premier stade, les indications thérapeutiques capitales sont les suivantes : 1° restreindre le développement des bacilles dans l'intestin, et 2° neutraliser les toxines cholériques. Pour répondre à cette double indication, Cantani propose l'acide tannique administré en entéro-clyse. Vers 1870 l'auteur a montré qu'avec un irrigateur spécial il parvenait à forcer la valvule de Baudin et à faire pénétrer, par la voie rectale, des liquides dans l'intestin grêle, c'est cette opération qu'il appelle l'entéro-clyse. Dans le choléra, à la première période, il injecte ainsi, dans le gros intestin une quantité d'eau ou d'infusion de camomille variant de 1/2 litre à 2 litres et contenant de 5 à 20 gr. d'acide tannique; il y ajoute, en outre, de 20 à 30 gouttes de laudanum et de 30 à 50 gr. de gomme arabique. Il faut que ce liquide soit injecté à une température de 38° à 40° pour ne pas refroidir le malade. On doit faire environ quatre fois cette opération dans la journée. Il faut la renouveler plus fréquemment si le cas est grave, et dans ce cas on peut renouveler la manœuvre de l'entéro-clyse après chaque évacuation alvine.

L'acide tannique semble être, en effet, un des bons antiseptiques du choléra : à 10/0 en une demie-heure il tue les bacilles-virgules dans les cultures. De plus il paraît neutraliser les toxines cholériques. En effet, si l'on injecte à un chien une culture stérilisée du choléra, mais riche en toxines, on détermine chez lui des accidents cholériques qui se guérissent. Si à une semblable culture stérilisée mais toxique, on ajoute 60/0 d'acide tannique, on peut en injecter dans le péritoine jusqu'à 39 gr. par kilogr. à un chien sans provoquer d'accidents (H. de Simone).

L'acide tannique remplirait donc les deux conditions requises dans le premier stade: destruction des bacilles et destruction des toxines. Cliniquement la statistique de Cantani est superbe, 100/0 de guérisons. Il dit textuellement : «Les 83 malades

traités dans le premier stade par l'entérocluse tannique chaude guérissent tous 100^o/_o. Disons qu'il conseille de considérer comme premier stade du choléra presque toutes les diarrhées tant soit peu suspectes observées en temps d'épidémie. Bela Angyan aurait, par le même procédé, obtenu la même proportion;—diarrhée cholérique: 76, cas 76 guérisons—cholérine: 85 cas, 85 guérisons. D'après lui, plus longtemps les malades conservent leur lavement, plus tôt ils sont guéris: s'ils le rendent, il faut, moins d'une heure après, leur faire une nouvelle entérocluse. La guérison a lieu souvent dès le premier jour.

Dans le second stade de choléra (période algide) les mêmes indications subsistent, mais deux nouvelles indications capitales surgissent: 1^o éliminer les toxines parvenues dans le sang, et 2^o restituer au sang l'eau soustraite par la diarrhée. L'entérocluse peut suffire, la quantité d'eau injectée dans l'intestin étant généralement suffisante pour passer dans le sang et le diluer, et pour passer ensuite à travers le rein en entraînant les toxines. Si l'entérocluse ne suffit pas, on peut faire soit la transfusion du sang, soit l'infusion dans les veines d'eau salée à 7^o/_o. Mais ces opérations sur les veines étant dangereuses, Cantani propose l'hypothermoclyse et l'injection sur le tissu conjonctif sous-cutané. Le sérum artificiel qu'il injecte contient 4 gr. de chlorure de sodium et trois gr. de carbonate de soude par litre d'eau ébullitionnée chauffée à 40^o. Il obtient 6^o/_o de guérison au stade algide, au lieu de 20^o/_o chiffre donné par Griesinger. Bela Angyan n'a obtenu que 40^o/_o par le même moyen. L'appareil spécial dont se sert Cantani permet de faire à la fois l'injection en deux points (les deux flancs).

Ce procédé aurait, d'après lui, l'avantage de mélanger plus intimement avec le sang le sérum artificiel qu'il injecte, tandis qu'avec l'injection intra-veineuse faite en un seul point du corps, on intercale dans le circuit circulatoire une colonne d'eau salée qui se diffuse plus lentement. Ce serait là la raison du peu de succès obtenu par l'infusion intra-veineuse. Remarque: ne pas faire l'hypodermoclyse à la région cervicale, cela a causé une mort par suffocation.

Au dernier stade (réaction typhoïde) il importe surtout de débarrasser l'organisme des toxines circulant dans le sang les indications précédentes subsistent donc en partie. Cependant, comme Straus a montré que le sang des cholériques tendait à devenir acide il faut se garder d'exagérer son acidité. Cantani conseille donc de remplacer la solution d'acide tannique par une solution d'eau salée à 10 ou 15^o/_o pour l'entérocluse; on continuera en même temps l'hypodermoclyse si elle est nécessaire pour obtenir la diurèse.

En somme d'après lui, sa méthode de traitement permet de faire avorter le choléra chez les malades et par suite de faire avorter une épidémie. La technique n'est pas très difficile et ne nécessite pas absolument l'intervention constante du médecin. Des infirmiers intelligents suffisent à l'appliquer.

RECHERCHES EXPÉRIMENTALES SUR LE CHANCRE MOU

M. Julien. — En pratiquant avec toutes les précautions antiseptiques des inoculations par série, du pus du chancre mou, j'ai reconnu le fait suivant: le pus du chancre originel inoculé au bras donnait la pustule caractéristique, celle-ci sécrétait un pus lui-même inoculable et fournissait la pustule typique; mais cette dernière était impuissante à fournir un pus inoculable; en d'autres termes, ma série d'inoculations s'arrêtait à la troisième génération; cependant le pus du chancre génital restait toujours inoculable. Trois fois de suite, j'obtins des résultats identiques.

Imbu de la doctrine classique, confiant dans le dogme de l'inoculabilité indéfinie du chancre mou, je ne vis là d'abord qu'un accident dû au manque d'habileté de l'opérateur, mais confiant cette anomalie à M. Straus, dans le laboratoire duquel j'avais entrepris de recherches bactériologiques à ce sujet, ce professeur m'apprit qu'il avait observé lui-même dans plusieurs cas l'impossibilité de prolonger ses séries d'inoculation au delà de la troisième ou quatrième génération.

Quelle conclusion tirer de ces faits si peu d'accord avec les résultats de nos maîtres, Ricord, Bassereau, Diday ? je n'ose le dire avant d'avoir multiplié et mes expériences.

Mais ce qui ne frappe pas moins, c'est leur défaut de concordance avec les travaux récents de Ducrey et Krelling, lesquels ont pu poursuivre leurs séries jusqu'à la dixième et même quinzième génération tout en se conformant, comme ils l'assurent, aux règles de la plus stricte antisepsie.

Un autre point sur lequel je me trouve en désaccord avec nos confrères de l'étranger, mais d'accord aussi avec le prof. Straus, est celui qui a trait à la présence d'une bactérie pathogène dans l'ulcère que nous étudions. Comme Ducrey et Krelling, j'ai pu m'assurer de l'abondance et de la variété des microbes que l'on peut constater dans le pus original. Mais les choses se passent tout différemment lorsque l'on examine la sécrétion des pustules, des inoculations pratiquées avec les précautions que nous venons d'indiquer et protégées de la façon que nous avons dite. Lorsque l'on a puisé la sécrétion puriforme qui se développe dans ce cas, qu'on l'étale sur une canule de verre et qu'on la traite par les colorants ordinaires (violet de gentiane, bleu de méthylène, rouge de Ziehl), j'ai toujours été frappé de ce fait remarquable à savoir que ce pus ne contient aucun microorganisme ; néanmoins, il est encore virulent, puisqu'avec lui on peut encore obtenir au moins une nouvelle inoculation féconde.

Ce fait paraît de la plus haute importance ; il prouve que les microbes si nombreux que l'on décèle dans la sécrétion du chancre originel ne sont pas les agents de la virulence chancreuse. L'organisme animé qui détermine le chancre existe assurément, mais nous pensons qu'il est impossible de le déceler par nos moyens actuels de coloration.

J'ai également tenté plusieurs fois la culture du pus prélevé dans les chancres d'inoculation, et les tentatives de culture dans différents milieux sont demeurées sans résultats. Ici je me rencontre avec les auteurs précités, car s'ils annoncent qu'ils ont mis en évidence le microbe spécifique de l'ulcère mou, de culture facile sur la peau humaine, aucun d'eux ne prétend encore avoir découvert le moyen de le cultiver sur des moyens artificiels.

Nous venons de dire que le pus de chancres d'inoculation semble perdre sa virulence dès la quatrième ou la troisième génération, ce que contraste avec la virulence constante, certaine, infinie du pus du chancre originel. On pourrait peut-être expliquer cette particularité précisément par l'absence des micro-organismes étrangers que nous avons signalés comme constante dans nos chancres inoculés et protégés. Il se pourrait fort bien qu'ils s'agit là de phénomènes d'association microbienne ou de symbiose dont l'étude est à ce moment à l'ordre du jour.

Nous savons, en effet, que certains microbes pathogènes sont singulièrement favorisés dans leur développement et leur effets quand ils sont associés à d'autres microbes indifférents en apparence, c'est ce qui a été surtout mis en lumière par MM. Vincent et Vaillard pour le bacille du tétanos. Il est très possible que les choses se passent de même pour le chancre mou, et que ce soit pour motif que le

as chancreux pur, tel que nous l'obtenons dans nos chancres d'inoculation dûment rotégés, est beaucoup moins virulent que le pus naturel puisé dans le chancre d'origine.

Société Française de dermatologie et de syphilographie

MÉDECINE PRATIQUE

Les dangers de l'acide phénique.

On en parle assez peu, et pourtant ils sont très réels ces dangers, qu'ils ne peuvent jamais perdre de vue à propos d'une substance entrée si profondément et d'une manière si habituelle dans la pratique de l'antisepsie. On se souvient qu'en 1889, à la Société de chirurgie, M. Monod cita le cas d'une femme qui avait été prise de gangrène du pouce à la suite de l'immersion prolongée dans une solution concentrée d'acide phénique, d'un doigt atteint de panaris. Comme il arrive assez souvent, cette communication de M. Monod fut le signal d'un assez grand nombre de confidences du même genre. MM. Terrillon, Kermisson et Terrier rapportèrent des faits semblables. M. Quénu, de son côté, cita deux cas, M. Le Dentu, trois, M. Lucas Championnière, treize cas, recueillis après des recherches bibliographiques. Depuis cette époque, il n'a plus été fait allusion à ce sujet dans les discussions de la Société de chirurgie, ce qui ne veut pas dire absolument qu'aucun nouveau méfait de l'acide phénique ne se soit produit. S'il est vraisemblable que certains accidents aient été passés sous un silence discret, comme fâcheux et bons à dissimuler, un nouveau cas, publié par M. Collet (de Lille), (1), de gangrène phéniquée survenue chez une jeune fille de dix-neuf ans, atteinte d'onyxis à l'orteil du pied droit, à laquelle on avait conseillé des applications continues d'une solution phéniquée forte, et qui fut, de ce chef, frappée de gangrène de l'orteil, ce cas, vient naturellement rappeler l'attention sur les dangers de l'acide phénique. Il s'agit ici, comme dans les cas similaires connus, d'une gangrène sèche, qui nécessita successivement l'amputation de l'orteil malade, l'amputation de Lisfranc, et finalement l'ablation du premier cunéiforme. Cette gangrène s'accompagnant de modification progressive des téguments, qui passent du brun au noir opaque, avec insensibilité des tissus, cette gangrène est assez caractéristique. Elle détermine ultérieurement un sillon éliminateur entre les parties saines et malades, donnant lieu à des douleurs tenaces souvent violentes, et que la morphine a peine à calmer.

Tous ceux qui ont quelque expérience des solutions phéniquées, savent quelle irritation fâcheuse autant que pénible, certaines personnes éprouvent au contact de ces solutions un peu fortes, qui déterminent aisément des gèçures, l'asthénie et l'asthénie des tissus. Si le contact se prolonge, il est facile de comprendre qu'il puisse aboutir aux pires résultats.

On peut, en pareille occurrence, incriminer soit la solution qu'on dit forte à 1/50^e soit la nature des blessures: plaie contuse à bords déchirés, plaies par écrasement, que tous les microbiologistes considèrent comme favorisant l'éclosion des micro-organismes, et auxquelles il faut joindre, au point de vue des prédispositions à craindre, les panaris, les onyxis, ainsi que les territoires d'engelures. Il y a aussi à tenir compte du malade lui-même, qui peut présenter une idiosyncrasie telle, qu'il soit plus qu'un autre sensible à l'acide phénique. Tous les habitués des hôpitaux de Paris connaissent un jeune chirurgien des plus distingués, qui ne supporte pas et

(1) Gaz. de hôp. du n° 29 mars 1892.

n'emploie jamais cet acide, tant ses mains deviennent douloureuses dès qu'elle touche le moindre à une solution phéniquée.

La conclusion à tirer de ce qui précède est donc naturellement qu'il faut employer avec précaution cet antiseptique malgré qu'il soit d'un usage si facile, et qu'il faut avant tout, et sauf à recourir à une autre substance, tâter au préalable la sensibilité spéciale des malades, surtout quand on a affaire à des tissus dont la vitalité a été amoindrie par le traumatisme ou par une inflammation exagérée.

(Gazette médicale.)

DE L'ANTISEPSIE BUCCALE

Relativement à l'importance de l'antiseptie journalière de la bouche, en tous temps, mais en particulier pendant les épidémies, il n'est pas inutile de rappeler une observation du regretté Pierre Gratiolet, professeur au Muséum (publié par le docteur J. Lemaire dans son ouvrage sur l'acide phénique, édition de 1875, page 587), qui parvint à se guérir promptement d'une gingivite chronique, entretenue par de microphytes dont il n'avait pas déterminé l'espèce, à l'aide du Coaltar saponné, préparation qui, comme chacun le sait, a été inventée par M. Le Beuf, pharmacien à Bayonne, et qui possède, entre autres avantages, celui de n'être ni caustique ni vénéneuse, comme le sublimé et la plupart des autres antiseptiques à des degrés divers.

On ne doit pas donc plus oublier que ce produit fut officiellement admis dans les hôpitaux de Paris en 1862 par la Commission des médicaments et remèdes nouveaux attachée à l'Administration de l'assistance publique, et que, depuis cette époque, il n'a pas cessé d'y être employé, en dépit de nombreux antiseptiques découverts dans ces dernières années, car c'est là une preuve incontestable des propriétés spéciales du Coaltar Le Beuf des résultats favorables que donne l'emploi de cette préparation.

(L'Union Médicale) 23 Février 1892.

L'Emploi de la morphine dans l'urémie.

H.-W. Washburn.

D'après l'auteur, la morphine est indiquée contre certains symptômes de l'urémie, à savoir : les convulsions, l'asthme et la céphalalgie intense. Il admet que la morphine atténue ces symptômes sans rien ajouter à la gravité de la maladie. Des considérations rhéoriques justifient également l'emploi de la morphine dans l'urémie. En effet la morphine est un antispasmodique, par conséquent elle doit agir favorablement sur les convulsions et sur l'ascisme ; elle est un puissant anesthésique, par conséquent elle atténuera ou fera disparaître la céphalalgie ; en augmentant la pression sanguine, elle favorisera la diurèse, et, par conséquent, l'élimination des principes toxiques. Cette médication a donné à l'auteur des résultats très favorables dans l'urémie aiguë et dans l'urémie chronique.

(Therap Gazette.)

مقدار مذکور طپراقدن تباعد اولندقجه تناقص ايدوب طواونده پک جزئی بولنور .
مع مافيه بولری يالکيز تعداد ايتک کفايت ايتيوب ايراث ايتدکری مضراتک چاره سنی
بولق لازمدر .

(اولمان) نام ذاتک واقع اولان نبعه اته نظراً (قوکوس پیورته نس) تعبیر اولنان
تقیح میقروبی هر برده موجوددر . (ویریون سیتیق) ایله کنزاز باسیلی دخی طپراق
دوشمه لک توزلری ایچنده منتشر بولنور . مومی الیه دفع تفسخ اصولی اوزره دیوارلر
ایله بولری ستر ایدن کاغدلر و پرده لری تطهیر ایدرک تحت تأمینہ آلمقده در .

(دوقلو) استعمالری مشکل و غیر منتظم اولان قلور ایله حامض کبریتی بی برطرف
ایتمشدر . (اسمارق) المانیاده استعمال اولنان اصولی توصیه ایدیورکه بوده بر عین ایله
تمیزلکدن عبارتدر . بو اصول هر نقدر مؤثر ايسده استعمالی مشکل و اجرایی اوزون
مدت دوام ایدر .

حامض فنیق و لیزول امانه سیله یاپیلان تسفیقات دخی بهالی اولدقده بشقه اکثر اشخاص
ایچون موجب نفرت اولان بر رایحه نشر ایدرلر .

قلورثانی زیقی و یاخود آق سلن بو محذورلرک هیچ بریسی حائز دکدر . جسم مذکور
بلا رایحه اولدیغی کبی ظن اولندیغی وجهله پک اوقدر موجب مضرتده دکدر .
(مه سین) شهرنده بو وجهله ۴۰۰ کیلو غرام آق سلن استعمال و صرف اولدیغی حالده
هیچ بر عارضه تولد ایلامشدر . (بوردونی) نام ذاته نظراً ایکی سنه دنبری (تورین)
شهرنده اسکان اولنان محالرده یکریمی درت ساعت ظرفنده سو بلیه امانه سیله اجرایی تطفیقات
اولنمشدر . مایع بر طلومبه امانه سیله زرق ایدیلوب دیوار کاملاً و منتظم بر صورتده
ایصلادیلور . اوطه نک طاوانی انحق چیچک ، قزامق و تیفس تفرجی کبی خسته لقلرده
تطهیر اولتیق لازمکیر . دوشمده تمامیه ایصلادیلوب متحرک مواد کاملاً توردن امرار
اولنور .

(بوردونی) بیکده بش نسبتنده حامض قلورماء علاوه ایدلش اولدیغی حالده بیکده
اوج نسبتنده کی سو بلیه محلولنی توصیه ایتدکده در . بر جلا ایله مستور اولان دوشمه لک
تطهیری ایچون بیکده ۴ و یا ۵ نسبتنده بر محلول لازم اولوب عادی طوغله ایله یاپیلان
قالدیرمده ۱۰۰۰ ده ۷ و یا ۸ نسبتنده کی محلول قوللانیلور . بر ساعت ظرفنده تطفیقات
نهایت بولوب نه کاغدلر و نه ده اورتیلر اصلاً بوزلمز . یالکیز یالیزلر قاراریر .

﴿ ديفتر ياده آنتيپيرين استعمالی ﴾

بوندن اقدم (قازه نوو) و (ويسبق) نام طبييلرك تحرياتييله آنتيپيرينك مضاد تفسخ و مضاد تخمر خواصى اثبات اولندهرق مومى اليهما بونى ذات المائنه متقيحه و التهاب اذنده توصيه ايتشلىر ايدى. بودفعه (ويانا) نام طيب جسم مذكورك لوفلر باسيلي اوزرينه هالك باقترى بر تأثيره مالك اولديغنى تحقيق ايلشدر .

مومى اليه دواى مذكورك ۱۰۰ ده ايكي بچق نسبتنده اولديغى حالده مختلف كولتورلر دروننده كي ديفترينك نشوونماسنى منع ايلديكىنى و عيى مقدار تماميله نشوونما بولمش لوفلر باسيللر ينى حاوى اولان انوبه لر دروننه وضع ايلديكى صورتده بوباسيللرى قرق سكرز ساعت ظرفنده هلاك ايتديكىنى تحقيق ايدر ۱۰۰ ده بش نسبتنده بر مقدار ايله عيى نتايجه يكرمى درت ساعت ظرفنده موفق اولشدر .

دواى مذكور ترشيع اولمش ات صويى كولتورلرى يعنى ديفترىا توقز ينى اوزرينه دى عيى صورتله تأثير ايدر .

ترشيع اولمش و دروننه ۱۰۰ ده ۴ الى ۸ نسبتنده آنتيپيرين علاوه ايدلش ات صويى ايله تحت الجلد شرينغه ايديلان اطه طاوشانلرى بش ، سكرز ، اون ايكي ، اون بش ، يكرمى و يكرمى بش كون ظرفنده مرد اولوب حالبوكه دروننه آنتيپيرين علاوه اولتماش عيى ات صويى ايله شرينغه ايديلان حيوانات اوچ كون ظرفنده هلاك اولشدر .

بناء عليه آنتيپيرين ديفترىا سمى اوزرينه غايت آشكار بر صورتده تأثير ايدوب هر نقدر تأثيراتنى تماميله محو ايتز ايسه ده پك چوق تخفيف ايدر .

آنتيپيرين كرك موضعى كرك تحت الجلد شرينغه صورتنده و كرك معده طريقييله هر مقدارده بلا محذور استعمال اولنه بيلديكندن بونى ديفترىا قارشو استعمال ايدر ك تجر به ايلك فائده دن خالى دكلدر .

﴿ ديوارلرك دفع تفسخ اصولى اوزره تطهيرى ﴾

موسيو (دوقلو) طرفندن

ديوارلرك اوزرينده بولنان ميقر و برك مقدار نسبيسى ديوارك بولنديغى محله كوره و بر اوطه نك مختلف محللرنده تخلف ايدر . (اسمارق) نام ذات تحقيق ايلشدر كه

موی الیه کوره اشبو اصولک شو محسناتی وارد در که شریغه ایدیلان مصل صنایع
ایله دم کوزله خلط اولنور . حالوکه وجودک یالکز بر نقطه سنه اجرا ایدیلان داخل
وریدی شریغه ایله دوران دموی درونته بر ستون طوزلی صو ادخال ایدیلان اولور که
بوده صعو بته هر طرفه یایلور . اشته داخل وریدی شریغه ده موفقیته جزئی اولسنه
سیده بودر . شوراسی شایان اخطارد که تحت الجلد شریغه بی ناحیه رقیده یاعمالیدر .
زیرا بویه یایلان برخسته احتناق ایله وفات ایلدی .

عکس العمل تیفویدی دوری اولان دور اخیرده علی الخصوص بدنی قان دروننده
دوران ایدن توقزینلردن تخلص ایتک لازمدر . بناء علیه تدابیر سابقه نیک بر قسمی بونده
باقیدر . فقط (استروز) نام ذاتک اظهار ایش اولدیغی وجهه قولرایه . بتلا اولنلرک
دملری حامضی اولمغه میال بولندقلرندن اشبو حامضیتی افراطه واردیرمقدن توقی اولمیدر .
بومناسبته (قانتانی) تنقیه ایچون تانن محلولی یرینه ۱۰۰۰ ده ۱۰ ویاخود ۱۵ نسیپنده
بر طوزلی صو محلولی استعمال اولمسنی توصیه ایدیور . اگر فعل تبولی دعوته احتیاج
کور یله جک اولور ایسه تحت الجلد شریغه لرده دوام اولنور .

خلاصه کلام موی الیه کوره کندی اصول تدوینی قولرایه طوبیلانلری تشفی
ایتدیکی کبی بوجهله بر استیلایده بر طرف ایدر . اصول مذکورک استعمالی پک صعو بتلی
اولمیدیگی کبی تمادیا طبییک وساطتی ده مستلزم دکدر . براز کوزی آچیق خدمه لرده
بونی اجرا ایده ییلور .

﴿ قولرانک طوزلی صو شریغله رله تدوینی ﴾

قولرانک طوزلی صو شریغله رله تدوینی اصولی فرانسه ده اولدیغی کبی بوکونکی
کونده المانیاده دخی پک زیاده انتشار ایشدر . حالوکه فرانسه مشاهیر اطبا سندن (هایم)
نام ذات اشبو شریغله رلی انجق همود ظهور یله خسته اظهار وخامت ایلدیکی وقت
توصیه ایدوب ینه مشاهیر اطبا دن (ساموئل) ایسه ده اول یعنی خسته چوق صوضایع
ایتدن قوللانمده در . بونک ایچون عادی یک طوزینک محلولی استعمال ایدلکده اولوب
بر لیتر تعقیم اولمش صویه ۴ غرام طوز علاوه اولنور و محلول ۴ درجه حرارته قدر
تسخین ایدیلور . آسکسیا دورنده و دور تیفویدی به قدر تمادیا تحت الجلد شریغه لره
دوام اولنوب اشبو شریغله ر ناحیه تحت الترقوه به اجرا ایدلک اوزره مناوبه بر صافه
بر صوله زرق ایدیلور . و زرق اولنان مایع امتصاصی وقوع بولمده شریغله ر حذف
اولنر . بوجهله یواش یواش سکنز ، اون وحی اون ایکی لیترایه قدر مایع زرق
اولنه ییلور .

ایمدی قولر انک برنجی دورنده مطلوب اولان ایکی مقصدی یعنی باسیلرک خرابیتی ایله توقزینلرک تعدیلانی تان ایضا ایده یله جکدر .

سریریات نقطه نظرندن باقلدیغی صورتده (قاتنائی) نك استاتستیک فوق العاده اعلادر .
 زیرا مومی الیه ۱۰۰ ده ۱۰۰ شفا ارئه ایلکده در . (قاتنائی) مقاله سنک برجهتنده دیورکه :
 • برنجی دورده Entéroclyse اصولی اوزره تاننی حاوی اولان صیجاق صو ایله تدوی
 ایدیلان ۸۳ خسته نك کافه سی شفا پذیر اولمشدرکه بوده ۱۰۰ ده ۱۰۰ موقیت دیمکدر .
 دیه لکه (قاتنائی) قولر استیلاسی زماننده مشاهده ایدیلان شبهه لی شبهه سز همان کافه
 اسپالری قولر انک برنجی دوری اولق اوزره قبول ایتشدر . حالبوکه (بلا آنزیان) نام
 طبیب دخی عین اصول ایله عین نسبتده واصل اولمشدر . — ۷۶ قولر اسپالنده ۷۶ شفایاب —
 ۸۵ قولرینده ۸۵ شفایاب . مومی الیه کوره خسته لر تقیه نك صوبنی نقدر اوزون مدت
 محافظه ایده جک اولورلر ایسه اولقدر چابوق شفا پذیر اولورلر . اگر تقیه نك صوبنی چیقاجق
 اولور ایسه لاقل بر ساعت صکره دیگر بر Entéroclyse یا بمق لازمکیر . حصول شفا
 علی الاکثر برنجی کوندن بدأ ایدر .

قولر انک ایکنجی دورنده (دور جلیدی) مداوات اولیه باقی اولوب فقط دیگر ایکی
 تدابیر ده ظاهر ایدر . برنجیسی قانه داخل اولان توقزینلری اخراج و دیگریده اسپال
 واسطه سیله قاندن خروج ایتش اولان صوبنی قانه اعاده ایتکدر .

امعا درونده شریغه ایدیلان صو دمه نفوذ ایله بونی صولاندیرمق ایچون علی العموم
 کافی اولدیغی کبی بعده کایتان واسطه سیله خروج ایدرک توقزینلری سور وکلدیکنندن
 Entéroclyse اصولی بو ایکی مقصدک حصولینیده کاملدر . اگر یالکز Entéroclyse
 کفایت ایتیه جک اولور ایسه یا نقل دم عملیاتی اجرا اولنور و یا خودکده اوردده دروننه
 ۱۰۰۰ ده ۷ نسبتنده طوزلی صو ادخال ایدیلور . لکن اوردده اوزرینه اجرای عملیات
 مخاطره لی اولدیغندن (قاتنائی) تحت الجلد نسج منضم دروننه شریغه اصولنی تکلیف
 ایتشدرکه بوکاده Hypodermoclyse نامنی اعطا ایتشدر . مومی الیه شریغه ایتدیکی
 مصل صنایعی ۴۰ درجه ده تسخین اولنش و درت غرام قلور سودیوم ایله اوج غرام
 فحمیت سودی حاوی بولنش اولان بر لیتر ماء عقیمدن عبارتدر . (قاتنائی) بو اصول ایله
 دور جلیسیده ۱۰۰ ده ۶۰ حصول شفایه موفق اولمشدر . حالبوکه (غریه زننر)
 طرفندن بودورده ۱۰۰ ده ۳۰ شفا ارئه اولمشدر . (به لا آنزیان) نام طبیب عین
 اصول ایله انجق ۱۰۰ ده ۴۰ شفایه موفق اولمشدر . (قاتنائی) نك استعمال ایلدیکی
 آلت مخصوصه ایکی شیشه لی اولدیغندن عین زماننده ایکی نقطه اوزرینه شریغه اجرا سنه
 مساعددر .

﴿ مقدمات ﴾

﴿ قولرا تدويسي ﴾

ناپولي اطباي هذا قمتدانشدن موسيو (قاتاني) نام ذات قولرايه قارشو اتخاذا ايلديكي اصول تدوينك ايضاح و تفسيرى ضمنده برلين جرائد طبيه سيله اوزون بريند نشر ايلشدره . بند مذكوره طبيب مومى اليه قولرا سيرينك تقسيماتنى اوچ دور اولقى اوزره قبول ايديلور . برنجيسى اسهال مخبر ؛ ايكنجيسى دور جليدى ؛ اوچنجيسى عكس عمل وياخود تيفو قولرا دورى .

برنجى دورده اتخاذاي لازمكلان باشليجه تدابير طبيه شونلدر : اولاً امعا دروننده باسيلارك نشو و نماسنه مانع اولقى و ثانياً دخى قولرا توقزينلرني تعديل ايلك . اشبو ايكي مقصودك حصولي ايچون مومى اليه (قاتاني) Entéroclyse شكلنده اعطا اولتقى اوزره تانن توصيه ايديلور . ۱۸۷۰ سنه سنده (قاتاني) خصوصى بر شرينغه واسطه سيله دسامه بودنى تضيق ايدرك معاي مستقيم طريقيله امعاي رقيقه درونده مايعات سوق ايتش اولديغنى اثبات ايلشدر كه اشته بواصوله مومى اليه Entéroclyse نامنى و ير مشدر . قولرانك برنجى دورنده (قاتاني) بوجله امعاي غليظه درونده ۵ الى ۲۰ غرام تاننى حاوى اولان و يارم ليتره ايله ايكي ليتره اره سنده تخلف ايدن برصو وياخود پاديا منقوعى شرينغه ايدوب بوندن بشقه اشبو مايه درونده ۲۰ الى ۳۰ دامله افون روحي ايله ۳۰ الى ۵۰ غرام ضمغ عربى علاوه ايلر . خسته يي تبريد ايتامك ايچون مايه ۳۸ وياخود ۴۰ درجه حرارتله شرينغه ايدلك لازمدر . كونده على التقريب درت دفعه قدر بو عمليات اجرا ايدلك مقتضى اولوب شايد خسته زياده جه اظهار و خامت ايدرايسه دهها صيق صيق تكرار ايتامك بو صورتده Entéroclyse عملياتنى هر افراغات ثقليله ده تجديد ايلك لابددر .

في الحقيقه تانن قولرايه قارشو كوزل بر مضاد تفسخ دوا كبي كور نمكده در : كولتور لرده ۱۰۰ ده ۱ نسبتنده كي محلولي يارم ساعت ظرفنده و بر كول باسيلاريني اتلاف ايدر . بوندن بشقه قولرا توقزينلرني دخى تعديل ايدر كبي كور نمكده در . في الحقيقه بر كابه قولرانك تعقيم اولنش و فقط توقزينلري زياده مقدارده حاوى بولنش اولان بر كولتوري شرينغه ايديله جك اولور ايسه مذكور حيوانده قولرا عوارضى حصوله كالوب فقط كلب شفا پذير اولور . لكن ينه تعقيم اولنديغى حالده توقزينلري حاوى اولان بويه بر كولتوره ۱۰۰۰ ده ۶ نسبتنده تانن علاوه ايديلور ايسه اولوقت حيوانك بهر كيلو غرامنه هيچ بر عارضه حصوله كتير مكمزين ۳۹ غرام نسبتنده كولتور زرق اولنه بيلور .

عمل تولد ساعت اون ايكي ايله بعد الظهر ساعت درت آره سنده وقوعبولور
سنة اولوقت ايرتسي كونك ساعت سكرينه قدر يالكز خفيف بر تزايد حرارت حصوله
نوع كير .

اكر وضع جل ساعت بش ايله صباحك ساعت سكرى ارسنده وقوعبولور ايسه
حرارت بدن ٠,٦ درجه قدر صعود ايدوب بعده تعاقب ايدن كيجه نك ساعت اون
برينه قدر ١,١ درجه تنزل ايلر .

قبل الظهر ساعت اون بر ايله بعد الظهر ساعت ايكي ارسنده وقوعبولان وضع
جلده درجه حرارت اقسامك ساعت بشنه دكين تزايد ايدوب اك زياده ترفع بونده
وقوعبولور (٣٨,٥٥) . اك اشاغى درجه انجق وضع جلى تعاقب ايدن صباحلين واقع
اولور . بعد الظهر ساعت اوج ايله ساعت سكرى ارسنده وقوعبولان تولدرده درجه
حرارتك ترفعي تصديق اولنمشدر .

معلم (فهلنغ) برچوق سنده سر ير ياتنه ممتدياً داخل اولان لغوسه لرك مدققانه
برصورتده صباح اقسام درجه حرارتلرينى اخذ ايدرك بالاده سرد اولنان نتايجه واصل
اولمشدر .

دها صكره حرارت بدن ايلك كونلر ٣٧ ايله ٣٧,٩ ارسنده تنزل ايدوب بعض
دفعه اقسام اوزرى ٣٨ درجهيه قدر صعود ايلر . لغوسه لغى تعاقب ايدن بشنجى
والتنجى كونلرده حرارت غريزه كثيرالولاده اولنلرده ٣٧ درجه دن اشاغى به نزول
ايدوب بعض دفعه ايكنجى كوندن وحى برنجى كونك اقسامندن بدأ ايدر . ايكنجى هفته
اشاسنده حرارت بدن نهايه النهايه اقساملرى ٣٧,٤ وياخود ٣٧,٦ درجه يي تجاوز ايلر .
اولية الولاده اولنلرده درجه حرارت وسطانك كثيرالولاده اولنلره نسبتله براز
دها زياده اولديغنى (فهلنغ) دخی تصديق اولمشدر . بونكده باشليجه اسبابى اولية الولاده
اولنلرده اقسام رخونهك زياجه ده آفاتزده اولمشدر .

طبيعى اولان وضع جلدلرده اصلا حى وقوعه كلديكى ناقابل اعتراض بر صورتده
مصدق اولوب حتى حياى لبني دخی لغوسه انك امراض جهته متعلق بر حالتدر .
بونلردن ايلروده بحث ايدجكز .

وضع جل اشاسنده وقوعبولان شدتلى ترفلردن صكره حرارت بدن ٣٥ وحتى ٣٤
درجهيه قدر تنزل ايدر . فقط هبوط قوادن نشأت ايدن اشبو تنزل حرارت على العاده
٢٤ ساعت ظرفنده تكرار حال اصلى به صعود ايلر .

(التنجى قونفرانسك ختامى)

مقیاس مذکور خسته خانه لرده و خصوصی خانه لرده برطاقم نااهل آدمک ابر
کک افرازا ت تقاسید نک و کک برطاقم مواد اتنایه نک بر لغوسه دن دیکرینه انتشار
سبب اوله پیلور .

عین اسباب دن ناشی شمر جدن اجرا اولنان مقایسه حرارت دخی لغوسه لرده شایان
قبول دکلدر .

قدما نک افکار و نظریاته مخالف اوله رق طبیعی لغوسه لده درجه حرارت نک اوقدر
ارتجاجات اظهار الیدیکی مشاهدده ایدلکده اولوب صحیح الوجود اولنلرده حرارت
مذکوردهده علی العموم ارتجاجات بیلده واقع اولمز . نفساده وسطی اولان حرارت غریزه
بدن جزئی تراید ایلر . لغوسه لقری طبیعی کبی عد اولنان نفساده حرارت مذکورده نک حد
اقتصادی تعیین ایتک غیر قابل اولوب انجق آز چوق کیفی اوله رق تعیین اولنلده پیلور .
معافیه (فیلنخ) نام ذات کورمش اولدیغی برچوق پراتیقلر وغایت مدققانه بر صورتده
جمع و ترتیب ایدلش اولان بر استاتستیکه استناداً حد اقصی اولق اوزره قولتی التنده ۳۸
درجه حرارتی طبیعی و بر دمبره ۳۸٫۱ درجه صعود ایلان حرارتی دخی مرضی اولق
اوزره قبول ایلکده در . دیکر مؤلفلر دخی ۳۸ درجه بی طبیعی اولق اوزره قبول ایدوب
حرارت نک بودر جده دن فضله اوله رق بر دمبره صعودی بر علامت مرضیه مقانده اعتبار
ایلشلدر . اشبو حد اقصی درجه سنی براز دها یوقارو چیقارمق اصلا شایان قبول دکلدر .
زیرا فن باقتریو لوژیدن استحصال اولنان معلومات دخی بونی مؤیددر .

بالجمله مؤلفین اتفاق آرا ایلده قبول ایلشلدر که وضع جلی تعاقب ایدن ایلک اون ایکی
ساعت ظرفنده خاتونک درجه حرارتی خفیف بر صورتده کسب تراید ایلر . اگر درجه
حرارت بدنک حال فسیولوژیده اوله رق اقساملری وقوعبولان ترفعی بوکا علاوه
ایده جک اولور ایسه ک اولوقت خاتونک حرارت غریزه سی ۳۸٫۵ درجه قدر واصل
اوله پیلور . فقط صباحلری وقوعبولان تنزل حرارت فسیولوژیده ایلده حرارت تقاسیده
برلشدیره جک اولور ایسه ک اولوقت لغوسه نک حرارت غریزه سی انجق حال طبیعی ده
واصل اوله پیلور و یا خود بونی پک جزئی مجاوز ایلر .

تبعات و تحریاتی عالم طبایته مظهر تقدیر و تحسین اولان (شره در) نام ذات دخی
بوماده حقه ده عریض و عمیق تفحصانده بولنوب شو نتیجه دسترس اولمشدر : اگر
وضع جل بعد الظاهر الافرانعه ساعت طقوزدن کجه نک ساعت اون برینه دکن مرور
ایدن بر زمان اثناسنده وقوعبولور ایسه اولوقت یومیه ایکی اوج دفعه مدققانه بر صورتده
اجرا ایدیلان مقایسه حرارت شایان دقت دکلدر . بالعکس درجه حرارت وضع جلی
تعاقب ایدن اقسامه دکن تدریجاً تنزل ایلر .

اعلم انه اقفا اثلثدر . مع مافيه مقياس حرارتك اعطا ايتش اولديغي اشبو نتايج ايله بر خيلي مدت پك زياده توغل اولنهرق موجب اولديغي محسنيات عديده دن طولاي فن قبالة اربابي طرفدن حددن زياده مدح وستايشه مظهر اولش وبومناستيله نبضك اهميت فيده سي كوشه نسيانه آتمش ايسه ده الحاله هذه كرك حال طبيعي وكرك حال مرضيده اولان نفساده على العموم نبضك اهميت فوق العاده سي بالجملة متمسبين فن قبالة طرفدن يكيدين مظهر تقدير وتصديق اولمدر . مع مافيه (فهلنغ) نام ذات لغوسه اق ائنده نبضك مدققانه بر صورتده تفحصندن زياده نبض ايله حرارت غريزه بيننده اولان مناسبت اوزرينه جلب النظر دقت ايلور كه في الحقيقه بوندن دها زياده استفاده اولنه بيلور .

وضع جلك سيري طبيعي اولديغي وحتى جنينك مدت خروجي براز زياده جه امتداد ايلديكي زمان بيله قولتق آلتنده معاينه ايديلان حرارت غريزه ٣٧ درجه سانتيفرادى تجاوز ايلامك لازمك . چوجنك خرو جندن صكره وبعضاً مشتملات جنينيه نك خروجى متعاقب لغوسه خفيفجه بر ترمه مك حس ايدر . (پفانكوش) نام ذات اشبو ترمه نك صورت حصولي جنينك اثنائى خروجده والده دن كلئى بر حرارت اخذ ايتسندن ايلور كايديركه ايضاح ايتك ايتشمس ايسه ده حقيقت حال بويله دكلدر . زيرا كثير الولاده اولنلرده حتى خروج جنين غايت قصير اولديغي زمان بيله اكثر تيله ترمه حصوله كلز وكذلك رجده وفات ايدن وياخود نفسد ايليان چوجقرك حين تولدنده دخی حس برودت واقع اولز . (فهلنغ) وضع جلدن صكره وقوعبولان ترمه نك اسكيسنه نسبتله شمديكي حالده پك او قدر كثر تله وقوعبولمديغي ظن ايديلور . بزه قاليرسه مذكور ترمه وضع جل ايدن قادينك چيلاق بولتسندن وتقلص عضلات مناسبتيله وجودى ترايله مستور اولديغي حالده آقان صورلايله ايصلانمش اولسندن ايلور كلكده در . وضع جل ايدن خاتونك متأهله برقادين وياخود عاشق طرفدن ترك اولمش مأبوسه بر قير اولسى وبوتقديرده حصوله كلان تاثرات نفسايندك غايت اضطراب انكيز بولتسى دخی بوكا ضم ايديله جك اولور ايسه ترمه نك صورت تشكلى بالسهوله منفهم اولور . بوندنبشقه اشبو فعل فسيولوجى ائناسنده على العاده حصوله كلان تقلصات عضليه وجودك حرارت غريزه سنى بر مقدار ترفيع ايلديكي مناسبتيله مذكور ترمه داخل بدن ايله خارج بدن بيننده كى تفاوت حرارته دخی عطف واسناد اولنه بيلور .

حرارت غريزه نك مقايسه سنى دائماً قولتق التنده اجرا ايتلى ومقياس حرارت وضع اولنزدن اقدم قولتق آلتك رطوبتي كيدر مليدر . مهيل دروننه مقياس حرارت وضعيله حرارت غريزه درجه سنى تعيين ايتك اصولى مخاطره ليدر . زيرا فرجك وضع جل مناسبتيله وقوعبولان بزه ياره لرى مقياس حرارتك دخوايله يكيدين آفتزده اوله جغى كي

ختم و یرمک مجبوریتند بوسیله کتب مذکور
اکتفا ایدہ جکزکہ بونلردہ (اسقو) ، (دونریشمر) ، (بروون) ، (آرتو) ، (سیغمو)
(بروکہ) ، (ہللر) وسائرمدن عبارتدر .

مذکور قونفرمدنک بویله بش کون ظرفندہ بوقدر عظیم تبعاتہ مظهر اولیشی محضا
بالادہ ذکر اولنان معلمین کرامک تأثیرات روحانیہ لرنندن ایلر و کلدیکی شہہ سز اولوب
تبعات مذکورہ انجق نشر ایلان ضبطنامہ لک مطالعہ سیلہ کسب وقوف اولنہ بیلور . زیرا
بونئی خلاصہ اولہرق بورایہ یازمش اولسہق بیلہ غرتہ مزک حجبی مساعده ایتمز .
جذام وداء الافرنج ارثی کبی غایت مهم مسئلہ لرمذکور قونفرمدہ موقع مذاکرہ قونمش
وہر تقدیر تمامیلہ حل ایدلماش ایسہدہ یقین زماندہ حل اولنہ جقلرینہ ارباب فنی امیدوار
ایلمشدر . زیرا وقوعات اخیرہ امراض مذکورہ اوزرینہ یگی بر رونق بخش ایلمشدر .
مسائل مذکورہ انشاء اللہ تعالیٰ اوچ سہنہ صکرہ لوندرمدہ انعقاد ایدہ جک اولان مستقبل
قونفرمدہ حل ایدیلہرک جمعیت بشریہ نک بوایکی دہشتلی وچیرکین خستہ لقندن رهایاب
اولسی ایچون لازم کلان تدابیر ووسائطک اتخاذینہ ہمت اولنہ جقدر .
دوقتور
پاردو

حال نفاسی

سرطیب حضرت شہریاری دولتو ماورونی باشا حضرت تلیک خصی نسخستہ خانہ سندہ تقریر بیورمش
اولدقلری قونفرانس لرن :
﴿التنجی قونفرانس﴾

﴿فصل ثانی﴾

لغوسہلق اثناسندہ وجود خاتونک حال عمومیمی
ونفاست زمانندہ بدنک حرارت غریزیہ سی

نفسادہ اعضای تناسلیہ نک تشکلات تضمینیہ سندن صکرہ بالخاصہ شایان دقت واهمیت
اولان حرارت غریزہ در .

(ووندرلش) نام طبیب شہر تشعار مقیاس حرارت واسطہ سیلہ خستکاک درجہ
حرارت لرنینی معین وفن طہ موافق بر صورتدہ مقایسہ ایلد کدنصکرہ (ونکل) نام دوقتور
مقیاس مذکور نفصادہ دخی معین ومنظم بر صورتدہ استعمال ایدرک بوبادہ حصولہ کلان

عمل بسط و تمهید ایتدکن و خسته ده که در این حاله که اشبو اعراضه هیچ
 امله ای بهله توافق ایلمدیکنی مدققانه بر صورتده ارائه و اثبات ایلدکدنصرکه کلیه متحرکه
 تم - اعراضی تعداد ایدرک وضع ایتش اولدینی تشخیصک بحق طوضری اولدیفنه سامعینی
 اقناع ایلدی .

دروس سریریسی حضار طرفندن ضبط اولنهرق اوزمانکی جرائد طبیه ایله درحال
 نشر اولنور و بوضورتله دنیانک هر بر طرفنه منتشر اولور ایدی .

طیب مومی الیه معلمک ایچون مقتضی اولان کافه خصائل و مزیاتی جامع ایدی .
 اطوار و حرکاتی وقاری اولوب قوه حافظه سی شایان حیرت بر درجه ده و مکتسبات علمیه سی
 نامحدود بر مرتبه ده ایدی . خستکان ایله غایت لایالیه کوریشور و فقط بونلرک اکلامامسی
 ایچون معاونلریله اکثریا لاینججه قونشور ایدی . ویانه ده پک کترتله وقوعبولان
 ادران الرئه خسته لغنه (ویانه خسته لانی) نامنی و یرمش ایدی . دنیانک هر بر طرفندن
 لاجل اتداوی کندیسنه مراجعت اولنوب بعض دفعه پرنسسر و قرالدر کی ذوات عالیه
 طرفندن جلب اولنور ایدی .

سریریاتی سائر مکاتب عالیه طبیه سریریات معلمری طرفندن اکثریتله زیارت
 اولنور و بومعلمر مومی الیدن اصول تدریس تعلیم ایدرلر ایدی .

ویانه مکتب طبی عالیه سی معلمین مشهوره سندن بریسیده (روکیتانسی) درکه بو ذات
 مذهب تشریح مرضینک اساسنی تشکیل ایتشدر .

مومی الیه (نه اولازم) اوزرینه بر درس و یردیکی وقت المانیانک بالجمله معلمینی بو
 درسده حاضر بولمق اوزره رخصت طلب ایلمشدر ایدی .

اعضای بدنک یالکز بر قطعه سنی کورمکله مومی الیه شخیصک سنی و جنسینی تعیین
 ایدر ایدیکه حقیقه شایان حیرتدر . نته کیم (کوویه) نام مشرح مشهور دخی بر کوچک
 کیمک کورمکله هانکی حیوانک کیمکی اولدیفنی تعیین ایلر ایدی .

تالیفاتی مشهور (مورغانی) نک تالیفاتی کبی ناقابل زوال اولوب دینله بیلورکه
 (روکیتانسی) معلم مومی الیهک انارینی اکیال ایلمشدر .

(روکیتانسی) تقریباً قرق بیک قدر فتح میت عملیاتی اجرا ایتدکدنصرکه بالجمله
 مسائل مرضیه نی حل ایتک ایچون یالکز مواد صلبه نک کافی اولدیفنه قانع اولوب حیاتنک
 صوک زمانلرنده مایعات طرفنه تبدیل فکر ایلمش ایدی .

مومی الیه فن طبک دوچار اولدینی تحولات عظیمه نک بر قسمنه یتش ایدی . زیرا
 معلوم اولدیفنی اوزره بزم بولدیفمز شو دور طبابت ایچون بر دور انقلابدر .

بزم ایچون تخصیص ایدلمش اولان حدودیمزی تجاوز ایتامک اوزره بوراده مقاله مزه

او ائشاده آلمانیاده پك زیاده استعمال ایلدیکده اولان جهذرت ادویه تخریری
قورتلشمش اولدی .

اصول اصفا نامنده کی تأیینی حقیقه بی بدل یر اثردر .

مومی الیه یالکز مشهور بر سریریات خواجہ سی اولقله قالمیوب متانت اخلاقه ده
مالک فطین بر ذات ایدی . بر کره امپراطور یچه حضرتلری کندیسنی حضورینه چیقارتمق
ایچون جلب ایتدیردیکی صره ده ماینجیلردن بری اصول تشریفاته رعایه مومی الیه اوک
اتکلری کسک ستری اکسا اتمک ایستدیکنده (اسقودا) بونی رد ایدرک صنعت طبابتک
قدرینی اع ایتش و ظرافتورور قرالیچه حضرتلری دخی وقعدهن خبردار اولدقلرنده
مومی الیه کندی البسه سی الیه حضورینه چیقارمسی ایچون ماینجیسنه امر ویره رک
اظهار مروت ایلمشدر .

شوراسی غریبدرکه (اسقودا) ذکاوت و فراستی ساقه سیله او ائشاده بیوک
خسته خانه ده طبیب معاون صقتیله عادی بر موقع اشغال ایدن (ابرا) نك علم امراض
جلدییه اولان لیاقت و استعدادینی کشف ایدرک مومی الیه فن طبک اشبو مهم شعبه سنی
تحصیله سوق ایتش و بو باده حقیقه پك بیوک اصابت ایلمشدر .

ویانه مکتب طبیسه سی معلمین درایتلراندن بریسیده (اوپولچر) نام طبیب
شهرتشاردرکه بو ذات زماننك اک پارلاق و فصاحت لسانیه یه مالک سریریات معلملرندن
اولوب اصول تشخیص تفریقده پك زیاده ترقی ایتش واک کوچ و مظلم وقعلرده فراست
و ذکاوتی سایه سنده تشخیص امراضه طوغری اوله رق موفق اولمش ایدی .

برکون مومی الیه برخسته ده حفره سیلو ییوسده بر صمامه اولدیغنی وضع تشخیص
ایدرک فتح میتده فی الحقیقه تشخیصک طوغری اولدیغنی عاجزلری دخی کورمشدر .
مومی الیه اولاً دماغک کافه امراضنی برر برر انظار خاطر دن امرار ایدرک صمامه اوزرنده
توقف ایتش و مرض مذکور ایسه دها هنوز کشف اولمش ایدی .

او ائشاده فن تداوی پك کریده قالمش وحتی هیچ مثابه سنده بولشمش ایسه ده مومی الیه
مفردات طبک جامع اولدیغنی معالجات و تداییری برر برر تعداد ایدر وهرنه که کشف
اولنور ایسه درعقب اونک حقنده عریض و عمیق اجرای تحریات و مطالعات ایلر ایدی .
انجق بونلرک هیچ بریسنی استعمال ایتیموب یالکز لزوم کورندیکی صورته بالنتجر به
تأثیری مثبت اولان موادی استعمال ایلر ایدی .

کذلک مومی الیه بر کلیه متحرکه وقعده سنی تشخیص ایدرکن کورمش ایدک .
بو وقعده مومی الیه او درجه ابراز حذاقت و مهارت ایلدیکه حقیقه حیرت اولندی . اولاً
جوف بطنه متعلق اولان امراضک کافه سنی برر برر تعداد ایدوب بونلرک امراضنی

اعماله او اقبالیه او یوز علتک بوجئی اولان (افراس اسقاییه) حیوان طفیلیسنی کشف
 لن و بو وجهله عالم انسانیه پک بیوک بر خدمت ایلمیشدر . زیرا معلوم اولدینی
 اوزره مقدا او یوز اولنلری عادتاً و بایه طوتلمش کبی آیری بر محله حبس ایدرک بر طاقم
 مناسبسنز و تهلهکلی تداییره معروض قیلارلر ایدی .

مومی الیه اکزیماء و داء الشیب اوزرینه اولان تحریات جدیده سی حقیقه شایان
 تقدیر و تحسیندر . زیرا بر طاقم خسته فکر یکدیگرینه قارشیدر یله رقی اسکی اسملر ایل
 یاد اولنورلر و هیچ بر صنف مخصوصه داخل بولنزلر ایدی . (ابرا) نک تصنیفات
 طبیعیه سی ایله امراض مذکوره صنفله تقسیم ایدیلرک تعبیرات فیه یه مالک اولمشدر
 و ایچلرندن بعضلری اسم قدیمی ایله یاد اولمشدر .

(ابرا) نک اصول تدایسی علم امراض جلدیه ده حقیقه یکی بر چیغر آچمشدر .
 زیرا مومی الیه اسکیرک قولانمقده اولدقلری و بعض اطبانک الآن رعایت ایلمدیکی
 مداوات داخله یی اساسندن قالدیره رقی یالکز مداوات موضعی ایله اشتغال ایلمش
 و بو اصول ایله شایان حیرت نتیجه واصل اولمشدر .

طیب مومی الیه بو یابده کی جسارتی بحق شایان تقدیردر .

(ابرا) فن طبک فوق العاده بر ترقی یه مظهر اولدینی شایان تذکار بر انکشاف
 دورنده بولنش و بو ترقی یه و یانه مکتب طبیه سنک دخی پک چوق معاوتی سبقت
 ایتمشدر . حتی فن طبک اک مهم اقسامندن معدود اولان تشریح مرضی فنی دخی بومکتبدن
 نشأت ایلمشدر .

و یانه مکتب طبی عالیمی فن طبک کافه شعباتنده و علوم تالیه سنده ید طولی اصحابندن
 اولان بر چوق ذوات کرامه خلقه تدریس تهیه و احضار ایتک شرفیه مبهیدر .

کافه معلمینی اورو پاده بر شهرت فوق العاده صاحبی اولان ذواتدن عبارت ایدیکه
 بونلر مکتسبات علمیه لری و مؤلفات عدیده لری ایله کافه اذهانه صاپلانمش قلنش اولان
 ضلالت آمیز مذاهب و نظریاتی محو وازاله یه کلی معاونت ایلمشدر .

مذهب ریونیونک اک بنام اعضای کرماندن اولان (اسقودا) نام ذاتک تشخیص مرضی
 قطعی و طوغری اولوب علی الخصوص وضع ایتمش اولدینی اندازی حکم قطعی مقامنده
 تلقی اولنور ایدی .

سریریات بو ذاتک النده حقیقی بر صورتده کسب انتظام ایتمشدر . پک چوق
 سریریون بو انتظامه مالکیت ادعا سنده بولدقلری حالده موفق اوله مامشدر . مومی الیه
 ایسه انتظام مذکوری بلا ادعا تأسیس ایلمشدر .

فن تداییده اصول بسیطی ایجاد ایدن (اسقودا) درکه بو سایه ده علی الخصوص

زوج محترمه اجرای رقابت است. حال درجه اظهار تنزل و بر
 کیدرک خسته لره تسلی و بر رتبه معاونت ایلمکده درلر. مشارالیه حضرتلری بت ریه
 کبرسز اولدقلرندن طولانی عادتاً سرایک طنطنه و دبده سندن یزار اوله رق اکثریتله
 صیدوسیاخته اشتغال ایدرلر و شتاتک اکثر اوقاتنی قورفو جزیره سنده امرار ایدرک
 ویانهیه نسبتله بوراسنک هواسنی کندی سحت بدنیله رینه دهها موافق بولورلر.
 بویله برشهرده و بویله برسیایه وحمایه تحتنده انعقاد ایدن قونفره البته مقاصدینه
 موفق اولور.

فقط مذکور قونفره نك بوقدر بیوک بر موقعیه مظهر اولمسنده دیگر بر سببک
 دخلی واردرکه بوده علم امراض جلدیه نك منشائی اولان بر محله انعقاد ایلمش
 اولمسیدر. زیرا خیالی هنوز ذهنلردن و صدای لطیف قولاقلردن زائل اولمیان مشهور
 (ابرا) نك علم مذکورى مجدداً احداث دکل ایسهده کلی بر صورته اصلاح ایلمش
 اولدینی جمله نك معلومیدر.

قونفره ریاست ایدن معلم (قاپوزی) شایان دقت اولان مقاله افتتاحیه سنده
 مومى الیه (ابرا) حقنده پك مؤثرانه و رعایتکارانه برلسان قوللانمشدر.

(ابرا) اسمی هرکسک اغزنده دوران ایلمشدر. بدننک قسم علویسنی اظهار
 ایدن نصف هیکلی اجتماع سالوننک اورته رینه موضوع بولنش اولدیغندن هرکس
 بو سیای ذکاوتنمائی و شرقلیره مخصوص اولان بورأس لطافت اتمائی سیرایلمش ایدی.
 فقط هرکسک کورهمدیکی برشی وار ایسه بوده مومى الیهک اثنای تدریسه اخذ ایش
 اولدینی اشکال و جهمیه سی و انظار مدققانه سی و پارلاق کوزلری و لطیف تبسمی و توکنمز
 فصاحتی و منبع جواهر اولان اغزى و اطوار لایالیانه سی و تلبس ظریفانه سی و پك
 بیوک نزاکت و تربیه سیدرکه محررقیر متوفیه همشیره سی ایله برلکده درسلرینه مداومت
 ایتدیکنز ائاده بونلری کورمک شرفه مظهر اولمش ایدی.

بالطبع قونفره اعضاسی میاننده معلم مومى الیهک بر چوق شاگردلریده بولسه رق
 متوفی حقنده اظهار اولنان مدایح و ستایشه اشتراک ایلمشدر و بوجهته بزدن زیاده مظهر
 مباهات اولمشلردر. شاگردان مومى الیهمن بعضلری دخی اکتساب ایلدکلری علم
 سایه سنده مهم بر طاقم موقعلر اجرار ایلمشلردر. زیرا معلمک اصول جدید تدریسنی
 کورمک و امراض جلدیه تدوینی حقنده اتخاذ ایلدیکی اصولی اوکرنمک ایچون خلقه
 تدریسنه داخل اولمق اوزره دنیانک هر طرفدن قوشارلر ایدی.

(ابرا) علم امراض جلدیه یی غایت واضح و عیان قله رق بر علم طبیعی حالته افراغ
 ایلمشدر.

حشمتلو امپراطور بجه الیزابت حضرتلری دخی مرحمت و انسائیت نقطه نظرندن

مندرجات : اجمال احوال صحیه : دوکتور موسیو باردو جنابریکدر . — حال نقاشی .
قونفرانس : دولتو ماورینی باشا حضرتلریکدر . — مقدمات .

✽ اجمال احوال صحیه ✽

اخیراً ویانده انعقاد ایدن بین الملل امراض جلدیه ایکنجی قونفره سی بیوک بر موفقیته مظهر اولدی . زیرا هر طرفدن نائل معاونت اولمش ایدی .

اوستریا حکومتی جنس و مذهبی مختلف اولان و بشقه بشقه لسانلری ایله تکلم ایدن بر چوق ملتی بین الامم حاله افراغ ایدرک اوروپاده ع-ثمانلی خاندان سلطنتندن صکره الک اسکی بولتان بر سلاله سلطنتک احفادینه مخصوص تختک یاننده موجه زن بشاشت اولان رایتک اطرافه طوپلامش واوروپانک دخی اوستریا حکومتنه بوقدر کوزل نتایج اعطا ایدن بویله بر اصوله رعایت ایدرک نهایت برکون بوحاله منقلب اوله جنی امیدینی اطرافه بخش ایلیمکده بولمشد .

بناء علیه مذکور قونفره مذهب و ملتلی مختلف و فقط هر بریسنگ آمال و افکاری مدنیت و انسانیتک ترقیسنه منعطف اولان صاحب شهرت و خادم فن طبابت بر چوق اعضای کرامدن متشکل ایدی .

اوستریا ایمپراطوری حشمتلو فرانسوا ژوزف حضرتلری غایت عالم بر حکمدار اولوب حکومت و اسعه سنی تشکیل ایدن مختلف ملتک کافه سنک لسانلری تکلم ایدر و بوندن بشقه ده سائر لسانلرده آشنادرلر . ترقی یی زیاده سودکلی کبی فن طبهده پک زیاده رعایت ایدرلر . ویانه مکتب طبی عالیسی محضا کندیلرینک سایه سلطنتلرنده شمیدیکی درجه شهرتی احراز ایلیمشد .

اوستریا خاندان سلطنتندن هر برینه اشبو حصلت انسانیتپرورانه ارنآ انتقال ایتکده اولوب هر حکمدار زمان سلطنتنده فن طب حقنده بر لطف اظهار ایلیمشد .

زمانک الک بیوک قوماندانی و دشمن دهشت عنوانی اولان ایکنجی فرده ریه غلبه چالهرق اوستریا حکومتی ذکای خارق العاده سیله مقام اقتداره ایصال ایدن مجار قرالیجه سی مشهور ماری ترز مکتب طبیی اصلاح و بوسیله ایله یاخته (وان سویه تن) کبی زمانک الک عالم بر طبیی کیتیره رک حقنده پک چوق التفات اظهار ایتش و بوجهته طبابتک قدرینی اعلا ایلیمش ایدی .

۱ تشرین ثانی ۱۳۰۸



مجله علمی و ادبی
سنة ۱۳۰۸
شماره ۸ : بشیخی سنه

جريدة اميرالصحف

عيسى كير و هم ملك كير دوله علي عثمانى

محل اداره سى

در سعادتده بك اوغلنده واقع جعبيت طبيه شاهانه

اشبه غزته به پارسده ، لوندردده ، مادردهده ، ژوب . باثير كتبخانه سنده آيونه اولنور .

در سعادتده آيونه يازملق و يا خود پرا كنده نسخه لر اشتر ايتك ايچون باب عالي جاده سنده ۴۰ نمرولى
(محمود بك) كتبخانه سنده مراجعت ايتليدر .

بر سنه لك آيونه بدلى : اوتوز غروش مجيديه : يا خود ۶ بچق فرانق در پوسته اجرتى داخل دكلدر .

بر نسخه سى ۳ غروشدر

امور اداره به عائد خصوصيات ايچون مديره مراجعت لازمدر . آموز تحرير به ايچون هيئت تحرير به كابينه مراجعت اولمليدر .
پوسته اجرتى و برلمان مكتوب لر قبول اولنور . درج اولنميان اوراق اعاده اولنور .

جريدة اماكن الصعيه مقالات فنيه درج ونشر ايتديرمك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ايچون جرسده لك ستونلرى دائمآ كشاده
بولنديقى ممالك محروسه شاهانه و ديوار اجنبيده مقيم اطبا افنديلره اعلان ايله كسب فخر ايلرز .

(محمود بك) مطبعه سى — باب عالي جوارنده ابوالسعود جاده سنده نمره ۷۲

۱۳۰۸