Plan de travail du semestre d'été 1938.

Lundi, 25 avril 1938. — Excursion en autocar: Luxembourg, **Junglinster** (visite du **Poste de Radiodiffusion**), (Etude du Rhétien et du Keuper à marnes compactes), Blumental, Reuland, Heffingen, **Fischbach** (restes d'un four métallurgique et d'un crassier), Weyer (paysage de genévriers), Imbringen, Lorentzweiler, Luxembourg.

Jeudi, 5 mai 1938. — Visite des laboratoires et usines d'**Esch-Belval.**

Dimanche, 8 mai 1938. — Excursion à **Diekirch.** Promenade: Diekirch-gare, Nélcheswé, **Herrenberg,** Bamertal et retour.
(Assemblée mensuelle du mois de **mai** à Diekirch.)

Jeudi, 12 mai 1938. — Visite de la **Faïencerie** de Septfontaines (Villeroy et Boch).

Samedi, 14 mai 1938. — Visite d'une source en captage et d'une station d'épuration à **Bonnevoie.**

Jeudi, 2 juin 1938. — Excursion **ornithologique** à Kayl-Mont St. Jean.

Dimanche, 12 juin 1938. — Excursion en autocar à Grevenmacher et promenade à Wormeldange par le **sentier de la Moselle.**
(Assemblée mensuelle du mois de **juin** à Wormeldange.)

Dimanche, 19 juin 1938. — Excursion en autocar à Schengen-**Stromberg,** étude des couches géologiques et de la flore du Stromberg.

Samedi, 9 juillet 1938. — Visite de l'Etablissement horticole et des pépinières de l'**Hortulux** à Heisdorf.

Dimanche, 17 juillet 1938. — Excursion en autocar: Luxembourg, Windhof, Kœrich (**Eglise,** Musée, **Station élévatoire**), Septfontaines, **Simmerfarm,** Bour, Schœnberg, Kopstal et retour.

Dimanche, 24 juillet 1938. — Excursion à la **Tourbière** de Hautcharage (Bofferdanger Moor). (Assemblée mensuelle du mois de **juillet** à Clemency.)

Dates et itinéraires peuvent subir des modifications. M.M. les sociétaires seront invités **par avis spécial** à participer aux excursions.

Luxembourg, le 18 avril 1938.

Le président: Félix HEUERTZ. Le secrétaire: Eugène LAHR.

Observations et réflexions

par le docteur Ernest Feltgen.

Suite N° 12

Quelques pages de botanique médicale:

I. — *Pin maritime.*

Dans le traitement médicamenteux de jadis de la tuberculose, notamment des affections pulmonaires, figuraient en première ligne certaines plantes, dont le renom, sous ce point de vue particulier, n'a pas entièrement disparu, tant en médecine scientifique que populaire.

C'est ainsi qu'en 1860, le confrère girondin Kérédan préconisait surtout contre la phtisie des poumons le remède représenté par la sève du *Pin maritime.*

Le confrère français publia une série d'articles dans la *Revue médicale* de ce temps et prit la sage précaution de faire ressortir en tête de son travail que si la sève du pin maritime n'est pas un «spécifique» contre les «tubercules pulmonaires» (qui d'ailleurs est toujours encore à inventer), c'est du moins, dit-il, un précieux et avantageux modificateur des affections chroniques de la poitrine.

Qu'on me permette tout d'abord de rafraîchir en quelques mots nos connaissances générales et particulières en matière d'Histoire naturelle médicale, mais notamment de Botanique médicale. Celle-ci a de tout temps joué et ne cesse pas de jouer aujourd'hui encore un rôle, dont il ne conviendrait pas de nier l'importance et qu'il serait pour le moins téméraire de vouloir sousestimer de quelque façon que ce soit.

La plante conifère, de la famille des Abiétinées, aux cônes caractéristiques oblongs, en forme de toupie, luisants au loin, appelée par Lamarck Pinus maritima, par Solander, Pinus Pinaster, répondant au nom allemand de Seestrandkiefer, habite principalement les pays méridionaux de l'Europe, l'Algérie et une partie du sud-ouest européen.

Le pin maritime ne fait pas partie de notre Flore, il ne se rencontre que rarement à l'état cultivé dans nos parages, de sorte que Tinant, en 1836, ne le mentionne pas dans sa Flore luxembourgeoise. Il ne figure non plus dans les publications de nos auteurs plus récents, ni dans l'Herbier Jean Feltgen, commencé en 1883, ni dans la «Flora der Heimat» d'Edmond Klein, publiée en 1897.

Krombach seul, dans sa Flore du Grand-Duché (1875) cite différents habitats, établis, paraît-il, vers 1827, 1855 et 1858, mais il ne doit, de toute évidence, s'agir que d'essais de culture rares et isolés, n'ayant jamais permis à la frileuse Abiétinée de se fixer d'une façon durable dans notre sol, qui appartient plutôt à la zone forestière, dite «Fagetum» et accusant une température moyenne de l'année entre 7 et 12 degrés.

Sa vraie patrie, ce sont les Landes de Gascogne, où elle prospère, cajolée par les rayons du soleil du midi, où elle se trouve mollement agitée et mouillée par des vents chargés d'embruns venant du large de golfe voisin. C'est là, dans le calme prenant de la campagne landaise, interrompu en été par la joyeuse musique composée des cri-cri d'appels et d'amour des grillons, qu'elle paraît se trouver chez elle.

Pour revenir à notre sujet, mentionnons que le pin maritime donne à la technique un bon bois servant à la fabrication de divers objets d'art et d'usage pratique et, ce qui nous intéresse tout particulièrement, procure à la thérapeutique la térébenthine, dite de Bordeaux, l'oleum terebinthinae gallicum, en langage populaire, le gallipot. Ce précieux médicament est, comme on sait, une masse de consistance de baume, représentant un liquide mielleux composé principalement de résine (C-H-O), d'huiles éthérées, d'acides aromatiques.

On pratique des incisions dans les troncs des arbres et on recueille la «Gomme molle» dans des godets solidement fixés à l'écorce. C'est à l'état «distillé» qu'elle prend le nom précité de térébenthine de Bordeaux.

Il n'est peut-être pas sans intérêt de relater ici de quelle façon on s'est procuré le précieux liquide dans le temps. C'est le docteur Bouchery, d'après les auteurs spéciaux d'il y a presqu'un siècle, qui imagina un procédé ingénieux pour l'injection et la conservation des bois servant de poteaux télégraphiques que fournissaient d'ordinaire justement les troncs de pin. Il s'agissait d'y remplacer la sève par une solution de sulfate de cuivre.

A cet effet, on fit des pins fraîchement abattus des tronçons de plusieurs mètres, on les suspendit perpendiculairement et on adapta à la partie supérieure des vases remplis de la susdite solution métallique. Le liquide pressant de son poids sur l'extrémité des canaux ouverts, il s'y infiltre, chasse devant lui les sucs végétaux qu'ils contiennent et les font sortir par leurs orifices inférieurs. Des sucs, perdus autrefois, ont ainsi été recueillis et utilisés au profit de la thérapeutique.

Voici ce que nous transmet la littérature médicale de l'an 1860, particulièrement le Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques, paru à Paris, chez Lahure:

Les indications motivant l'administration des préparations de la sève de pin maritime étaient essentiellement les suivantes: I) une toux sèche, rude, douloureuse, fatigante, II) une expiration démesurément prolongée (nous savons qu'à l'état normal, elle est brève, vive, comme soupirante), III) une forte gêne de la respiration et notamment de l'hémoptisie. Sous quelle forme offrait-on la sève de pin aux malades? I) sous la forme naturelle, comme sève tout simplement, II) sous forme de sirop et III) en dragées. Le dosage dépendait de l'âge du patient et du degré du mal.

La rapidité d'action de la sève de pin maritime est telle, dit l'auteur, le confrère Kérédan, avec un touchant optimisme, qu'il n'est pas rare de voir au bout de peu de jours un change-

ment en mieux considérable des symptômes. Le médicament fut mis à profit également en lavement dans les diarrhées collicatives, quand les sécrétions en question sont fort abondantes et épuisent visiblement et profondément les malades.

Kérédan préconise chaudement «l'innocuité parfaite» de la sève, son engageante saveur, son assimilation rapide, propriétés qui, jointes aux effets thérapeutiques, doivent fixer l'attention des médecins, au moins, dit l'auteur, au même titre que le résidu de distillation de certains bois et du charbon fossile, c'est-à-dire le goudron et autres balsamiques encore.

En présence de cette glorification des remèdes en pratique, approximativement avant un siècle, demandons-nous, si l'emploi d'agents thérapeutiques pour répondre aux indications déterminées vis-à-vis de certaines lésions de l'arbre bronchique, a vraiment bien changé depuis.

Il est un fait avéré, un fait heureux entre tous, que, d'un côté, la découverte du bacille de Koch en 1882, d'un autre côté, l'évolution de l'Hygiène sacrée, de la Chirurgie intrépide, de la Radiologie investigatrice, pour ne citer que les disciplines les plus marquantes, ont puissamment contribué à barrer le chemin, dans la mesure du possible, au mortel fleéau de la phthisie.

Mes confrères en médecine plus âgés se rappellent cependant bien le temps, pas tellement éloigné, où les balsamiques de la trempe de la sève de pin maritime, mais tout particulièrement la Créosote (Kreas-la-chair, soo-je conserve), cet extrait de goudron de hêtre par distillation, passait pour être la panacée contre le mal tuberculeux et reste encore, malgré les progrès de la science, sous l'égide de la triplicité précitée, de l'Hygiène, de la Chirurgie et de la Radiologie, un puissant adjuvant dans certains cas morbides.

L'histoire, l'histoire médicale, elle aussi, est un éternel recommencement. Nous nous basons dans nos recherches sur nos prédécesseurs et nous leur savons gré de l'appui prêté. Nos descendants, eux, s'appuieront sur nous dans leur marche en avant.

Transmettons leur des fondements solides, en respectant les vieilles et bonnes traditions, en y mettant du nôtre et en y faisant des ajoutes pratiques. C'est ainsi que nous aurons la satisfaction du devoir accompli.

II. — *Olivier d'Europe.*

En 1860 a parú dans le Moniteur des Sciences médicales par le docteur Foucher, médecin à Paris, le résultat d'expérimentations faites avec l'extrait hydroalcoolique de FEUILLES

d'OLIVIER pour lutter contre certains symptômes spéciaux de la phthisie pulmonaire.

L'Olivier d'Europe, Olea Europea L., aux formes si pittoresquement tourmentées des vieux troncs et branches, habite les régions à climat doux, surtout le pourtour de la Méditerranée et semble être originaire de l'Asie mineure.

C'est un arbre à rapport, auquel s'intéresse au même titre l'industrie et la médecine. L'oléacée appartient aux plus anciennes plantes médicinales. Les fruits de l'olivier d'Europe, les olives, sont de formes oblongues, tandis que ceux de l'espèce d'Amérique sont globuleux. Ils sont usités dans l'alimentation, après avoir été soumis à une saumure à base de chaux, qui les attendrit et les dépouille de leur amertume naturelle et caractéristique.

Les Olives renferment jusqu'à 70 % d'une huile justement estimée, incolore, presque sans goût, si elle est pure et dite Huile vierge. Celle des environs de Nice et de Lucca est la meilleure, celle de la Provence, des oliveraies du midi de la France, ne le cède que peu au produit précité.

L'huile d'olive est l'huile pharmaceutique par excellence et entre dans un grand nombre de préparations: elle est laxative à la dose de 30—60 grammes, agit mécaniquement dans les empoisonnements, en revêtant l'estomac et les intestins d'une couche imperméable, elle réussit dans l'obstruction intestinale, quand elle est appliquée en lavement. Elle calme, enfin, les démangeaisons de la peau, agit bien en frictions comme onguent, comme emplâtre, vis-à-vis des glandes tuméfiées, mais notamment contre les brûlures, sous forme de liniment oléo-calcaire.

Voilà pour l'emploi de l'huile d'olive.

Quant à la médication par les FEUILLES d'OLIVIER contre certains accidents du mal tuberculeux, je la suppose moins connue, notamment qu'elle est depuis bien du temps déjà démodée, sans, pour ce motif, perdre de sa valeur, en premier lieu, historique. Depuis des temps immémoriaux l'écorce et les feuilles d'olivier sont reconnues efficaces comme astringents, toniques et surtout fébrifuges.

Les feuilles simples lancéolées, d'un vert sombre au-dessus, gris argenté au-dessous, à bords entiers, contiennent un amer caractéristique, dit Olivamarine, qui, d'ailleurs, se rencontre également dans les autres organes de la plante, par exemple, dans les drupes vertes, non mûres encore. C'est précisément ce principe amer qui nous offre les agents pharmaceutiques, dont l'importance ne saurait être niée, toutefois, sous d'autres points de vue médicamentaires que dans les temps passés.

Nos confrères de jadis appuyèrent avec force sur le fait que les malades atteints de phtisie pulmonaire avancée, sont souvent en proie à des fièvres qui envahissent l'organisme ordinairement vers le soir et jusque tard dans la nuit. Dans le but de combattre ces manifestations fébriles, le docteur Foucher a employé couramment et avec grande conviction l'extrait hydroalcoolique des feuilles d'olivier. Afin d'étudier son action le plus complètement possible, il l'a administré seul, en supprimant même toute nourriture chez le malade, quelque temps avant et après son application. Dans le compte-rendu du confrère il est dit, avec un élan touchant, que le succès a dépassé les expériences conçues, la fièvre ayant constamment cessé entièrement dans les cinq premiers jours, sans aucune rechute immédiate.

Pour faire ressortir tout l'effet que produisirent sur l'esprit des confrères les preuves de ces applications thérapeutiques, qui, pour eux, étaient des preuves d'une évidence d'un axiome, je me servirai ici du texte même des conclusions de Foucher.

«Je considère ces faits, c'est-à-dire, les succès de l'application de l'extrait de feuilles d'olivier dans les fièvres phtisiques avancés, «comme très importants», parce que I) les accès de fièvre chez les phtisiques sont souvent, sinon toujours, pernicieux et concourent au développement de nouveaux tubercules, ou à la fonte purulente de ceux qui existent déjà. 2) Il n'est pas sans danger pour ces malades d'éprouver une accélération dans la circulation pulmonaire. 3) Le quinquina, «l'anti-périodique», c'est-à-dire le remède appelé à prévenir les accès d'un mal périodique», ne réussit jamais d'une façon satisfaisante dans ces cas, je dirai plus, il est nuisible aux phtisiques arrivés à la dernière phase du mal. 4) Les opiacés, enfin, les expectorants, les gommeux, les émetiques etc. ont une efficacité très douteuse, voire plus nuisible qu'utile dans ces cas, il y a longtemps que je ne donne plus les opiacés dans la phtisie et je n'ai qu'à me féliciter de les avoir abandonnés. Il importe beaucoup, si l'on veut avoir des succès de bon aloi, de répéter ces expériences comme je les ai faites moi-même, c'est-à-dire de s'en tenir à l'administration de l'extrait d'olivier seul et à la suspension ou diminution des aliments. En résumé, je pense que l'extrait d'olivier est appelé à rendre de très grands services dans la thérapeutique des affections de la poitrine. Bien que la constitution médicale de l'hiver 1859—1860 ait été loin d'être favorable à cette classe de maladies, les huit malades auxquels j'ai donné des soins durant cet hiver, vivent encore et sortent tous pour jouir de la température de la belle saison.»

La rédaction du «Journal de Médecine et de Chirurgie pratique» ajoute, qu'en signalant des conditions morbides dans lesquelles le fébrifuge, l'extrait des feuilles d'olivier, peut être plus spécialement utile, Foucher apporte sa pierre au monument déjà commencé.

Le même Journal fait remarquer, à un autre endroit, qu'avant Foucher ce fut Aran qui avait reconnu le premier l'efficacité de ce moyen thérapeutique dans cette grave complication de la tuberculose.

On voit quelle importance nos précurseurs ont attaché à l'agent médicamentaire de l'olivier et avec quelle émotion extraordinaire de l'âme ils ont prôné ces adjuvants jugés précieux, dont, à l'heure qu'il est, nous ne nous soucions que fort superficiellement, vu les progrès en pathologie et en thérapeutique.

Inclinons-nous devant les efforts consciencieux et scrupuleux des confrères de jadis et songeons un peu aux critiques que nous réserveront très probablement nos confrères — en herbe —, après une cinquantaine d'années.

III. — *L'asperge.*

L'asperge croît, à l'état sauvage, dans les terres sablonneuses, meubles, sèches, mais fertiles et chaudes, c'est-à-dire le plus possible exposées à l'influence des rayons solaires. On la rencontre notamment sur les bords des eaux courantes, dans les prés, le long des lisières des bois, sur les collines, dans les sables maritimes. Quant à l'Europe, elle habite les contrées conditionnées de la façon susdite, de la Méditerranée à la Norvège, de l'Espagne à la Russie méridionale, en pénétrant jusque dans le centre du continent asiatique, vers la Mongolie occidentale.

Certaines espèces cultivées sont très recherchées comme plantes d'ornement, étant d'une végétation rapide, légère, élégante, d'un aspect tout particulier et d'un décor fort gracieux. Mentionnons seulement *l'asperge grimpante, l'asperge de Sprenger* et notamment *l'asperge plumeuse,* dont le feuillage, d'une finesse extrême, éveille l'admiration de l'ami de la nature et excite l'envie des peintres et des dessinateurs. *L'asparagus horridus* Baker, une espèce propre à l'Espagne et à la Grèce, est toute garnie d'épines, de là le nom macabre.

L'asperge officinale est également cultivée, mais plutôt comme plante comestible, en beaucoup de variétés, et caractérisée par un rhizome qui peut donner naissance à des pousses charnues, tendres, succulentes, décolorées par la vie souter-

raine. Elle présente, comme on sait, un aliment délicieux, exquis, d'un goût très fin. On l'apprécie fort dans le monde des gourmets comme un régal sans pareil pour le palais d'un Lucullus de marque. Déjà les Anciens Grecs, ainsi que les Romains (rappelons leurs cultures renommées de Ravenne) en étaient friands et dès le XVIII[e] siècle la précieuse asparaginée fut introduite dans les potagers de France. D'abord, dit-on, à Versailles, par le jardinier de Louis XIV, plus tard à Argenteuil et autres localités, au New-Jersey et dans le Colorado. La culture de l'asperge est une culture tout à fait spéciale, surtout quand il s'agit de la production des asperges forcées. C'est là un des chapitres les plus intéressants de l'art de l'horticulteur.

Les pousses se prolongent, hors du sol, par des tiges ramifiées, lisses, vertes, pouvant atteindre une hauteur de 0 m 5 à 1 m 5. Elles contiennent surtout: 2.26 p. c. de matières albuminoïdes, 0.31 p. c. de graisse, 0.47 p. c. de sucre, 2.80 p. c. d'autres matières non azotées, 1.54 p. c. de cellulose, 0.75 p. c. de cendres, 92.04 p. c. d'eau. Elles sont, en outre, riches en asparagine, représentée par la formule chimique $C_4 H_8 N_2 O_3 = C_2 H_3 (NH_2) CO NH_2 (COOH)$ et faisant partie également du suc cellulaire de légumineuses, de la pomme de terre, de la racine de réglisse, de betteraves. Les tiges et les baies contiennent, entre autre, de l'inosite ($C_6 H_{12} O_6$), principe rentrant aussi dans la composition des haricots, pois et lentilles à l'état vert, la pomme de terre, les feuilles de vigne et de chêne, etc., ainsi que souvent dans les urines des diabétiques (inosurie). Les baies solitaires sont de forme sphérique et d'un beau rouge écarlate, à l'état mûr. on dit qu'elles servent, dans certains pays, de succédané de café, bien pauvre «Ersatz» toutefois.

Du point de vue physiologique, il est à noter que les jeunes pousses activent chez le consommateur les sécrétions, en général, qu'elles sont apéritives, dépuratives, même résorbantes, mais surtout diurétiques, au même titre comme, par exemple, les queues de cerises, le cerfeuil, la pariétaire, la polygale, le chiendent, les racines du persil, les fruits du coqueret, les fleurs de la spirée ulmaire. On leur attribue, en outre, des effets aphrodisiaques, on les dit même capables de provoquer des hémorragies rénales, si l'on en fait un usage immodéré. Tout cela fait cependant exception et, sans aucun doute, n'a lieu que chez des personnes déjà souffrantes ou prédisposées d'une manière ou de l'autre. — Nous savons tous que l'asperge communique aux urines une odeur caractéristique. On prétend que ce phénomène ne se produit pas chez les albuminuriques. S'il en était ainsi vraiment, ce serait un excellent et facile moyen de diagnostic.

La grosse question de savoir si, en définitive, la consommation de l'asperge est utile ou nuisible à la santé, quelle est sa valeur nutritive, quels sont ses inconvénients sur l'économie animale, préoccupe depuis longtemps les esprits, sans qu'un accord n'ait pu être établi jusqu'à l'heure qu'il est. Qui, du reste, pourrait s'en étonner? Ont pris part aux débats scientifiques: les Fontenelle, les Grimod, les Brillat-Savarin, les Rivarol, les Broussais, les Regnault et les représentants les plus en vogue des écoles plus modernes, enfin, tous ces maîtres rompus aux finesses de l'art gastronomique — rien n'y fit. On interdit l'asperge aux rhumatismes; notamment aux goutteux. Pour quels motifs? C'est qu'elle contiendrait des principes acides, tout comme l'oseille et l'épinard, ces légers et sains légumes, que nos aïeux pourtant appelèrent déjà avec une conviction entière et bien fondée «le balai de l'estomac».

D'après mon expérience personnelle, la consommation modérée de l'asperge ne saurait être préjudiciable à la santé de personne, ni aux goutteux, ni à ceux qui ne sont pas victimes de l'insidieux arthritisme.

L'heure légale au Grand-Duché de Luxembourg.

La mesure du temps a subi dans tous les pays des modifications qui tendaient à substituer à une science imparfaite des précisions frôlant le parfait, et à des notes individuelles et locales des organisations plus générales. Les groupements politiques, les relations économiques y ont exercé leur influence. Dans notre pays spécialement, les chemins de fer Guillaume-Luxembourg ont joué un rôle important dans cette question.

I. La mesure naturelle du temps.

La rotation du globe terrestre détermine la périodicité du lever et du coucher de nombreux astres relativement à notre horizon, en particulier du soleil qui transmet ce rythme à la vie humaine.

La mesure naturelle du temps fut ainsi le *jour solaire vrai* ou durée comprise entre deux passages supérieurs consécutifs du soleil au même méridien. L'instrument de mesure pratique fut le cadran solaire, dont on observe encore maints exemplaires, soit dans les vieux châteaux, dans les parcs, soit aux vieilles maisons et aux clochers d'églises (voir planche).