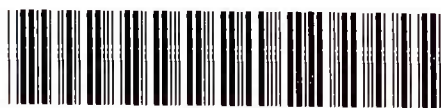




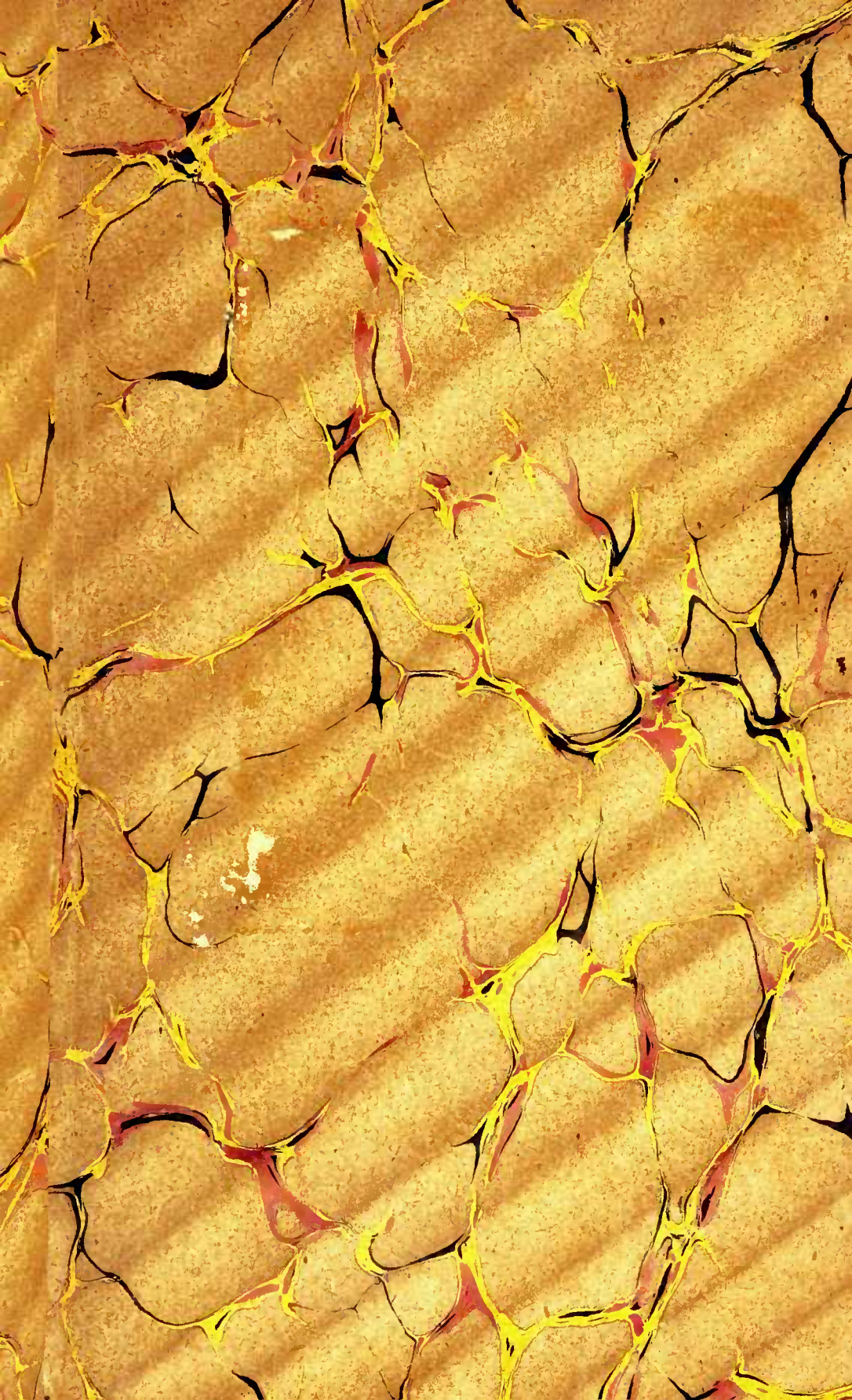
4824

DEDALUS - Acervo - FM



10700060331

48010



BIBLIOTHECA da FACULDADE de MEDICINA
DE SÃO PAULO

Sala..... Prateleira.....

Estante___ N. de ordem. 165

Miguel Ferrera
1895



MANUEL

DE

THÉRAPEUTIQUE CLINIQUE

MANUEL
DE
THÉRAPEUTIQUE CLINIQUE

AVEC 220 FORMULES

PAR

G. LEMOINE

PROFESSEUR DE CLINIQUE MÉDICALE A LA FACULTÉ DE LILLE

PARIS

ANCIENNE MAISON DELAHAYE

L. BATAILLE ET C^{ie} ÉDITEURS

—
1894

PRÉFACE

Quand je fus chargé, il y a six ans, de l'enseignement de la thérapeutique à la Faculté de médecine de Lille, je fis porter le plus grand nombre de mes leçons sur la thérapeutique clinique. Je rompais en cela avec les anciennes traditions, puisque je n'accordais plus à la matière médicale, ni à l'étude de l'action physiologique des médicaments, la place prépondérante que l'usage leur réservait. En transportant ainsi dans l'enseignement officiel la méthode dont se sont servis, avec le talent que l'on connaît, MM. Dujardin-Beaumetz et Huchard, les créateurs de la Clinique thérapeutique, je cherchais à répondre aux vœux des élèves qui demandent avant tout qu'on leur apprenne l'art de soigner les malades.

C'est sur les instances de quelques-uns d'entre eux, praticiens de demain, qui désirent posséder au moment de leurs débuts dans la carrière médicale un petit manuel de thérapeutique usuelle, que je me suis décidé à écrire ce volume. Il contient un résumé des leçons que j'ai professées pendant trois ans. C'est essentiellement un livre de vulgarisation et je me suis attaché à en écarter systématiquement tout ce qui est science pure et tout ce qui n'a pas trait d'une façon immédiate à la pratique de la médecine.

On me reprochera sans doute de l'avoir fait incomplet, d'avoir laissé dans l'ombre bien des médications et des médicaments, et de ne pas avoir cité bien des travaux importants. Je répondrai dès à présent à ces critiques que rien n'est plus difficile pour le médecin qui n'a pas encore acquis une grande expérience personnelle, que de choisir, entre toutes les méthodes de traitement qu'on lui propose pour un même cas, celle qu'il pense devoir être la meilleure. Ce travail de sélection, j'ai cherché à le faire pour lui ; je ne conseille l'emploi que des médications que je crois bonnes, et je cherche, autant que possible, à préciser les cas où chacune d'elles trouve son indication. Que les auteurs dont je n'ai cité ni les noms ni les travaux me pardonnent cette omission car elle est tout-à-fait volontaire. Ce livre n'a aucune prétention à l'érudition il sera surtout consulté par ceux qui voudront avoir un renseignement pratique de thérapeutique, et il ne pouvait contenir de bibliographie. Mon but en l'écrivant a été de faire un manuel de poche contenant uniquement des indications précises sur le traitement des maladies internes ; en un mot j'ai cherché à faire non une œuvre de science, mais un travail utile à ceux qui se perdent dans le dédale de médications dont la thérapeutique est encombrée, et qui désirent connaître les indications cliniques de celles qu'ils doivent employer.

Georges LEMOINE.

Lille, novembre 1893.

MALADIES GÉNÉRALES

FIÈVRE TYPHOÏDE

La fièvre typhoïde peut se montrer sous les aspects les plus divers, selon qu'elle est légère ou grave, que sa marche est régulière ou modifiée par des complications. On peut observer toutes les transitions, depuis la forme fruste, symptomatique d'une imprégnation superficielle de l'économie par l'agent pathogène, jusqu'à la forme ataxo-adyynamique suivie d'un cortège de complications redoutables. Dans sa variété classique, la fièvre typhoïde évolue à peu près en quatre à cinq septenaires et présente plusieurs phases bien distinctes. Son incubation est à peine marquée par quelques symptômes prodromiques, insomnie, embarras gastrique, malaises ; l'apparition d'une fièvre continue avec exacerbations vespérales marque son début proprement dit, qui s'accompagne d'accablement général, de faiblesse, de céphalalgie intense et de diarrhée. Le premier et le second septenaire sont caractérisés par des symptômes dus à l'imprégnation de l'économie par les bacilles typhiques, et encore plus par les produits toxiques qu'ils élaborent. C'est une période de réaction inflammatoire, pendant laquelle la fièvre et les phénomènes généraux conservent toute leur intensité. Localement il existe de la diarrhée, de la douleur abdominale, du gonflement de la rate et des taches rosées ; presque toujours aussi on note de la bronchite ou des manifestations variées du côté des divers appareils, respiratoire,

nerveux, circulatoire, etc. La fin de la troisième semaine marque le début de la défervescence, la fièvre tombe et les divers symptômes s'amendent; mais c'est aussi l'époque où d'autres infections, qui ont profité des lésions causées par la dothiéntérie pour envahir l'organisme, peuvent évoluer à leur tour et produire des complications redoutables. La convalescence ne commence que lorsque la température est revenue tout à fait normale; à partir de ce moment l'organisme, débarrassé de l'élément infectieux, reprend peu à peu ses forces et ses fonctions. Maladie essentiellement infectieuse, la fièvre typhoïde présente dans son évolution deux faits qu'il importe, pour le traitement, de bien mettre en lumière: 1° la présence de germes pathogènes nombreux dans l'intestin; 2° l'intoxication du système nerveux par leurs toxines, et, comme conséquence, la dépression rapide de l'organisme.

Hygiène. — L'hygiène du typhique est celle des maladies infectieuses fébriles; nous y reviendrons souvent. Aération, chambre vaste, lit dépourvu de rideaux, propreté scrupuleuse, désinfection.

La désinfection des selles est indispensable, car on sait qu'elles contiennent le bacille de Gaffky-Eberth en grande quantité; elles peuvent donc être nuisibles soit pour l'entourage immédiat par l'intermédiaire des linges souillés, soit pour les habitants du voisinage par la contamination de l'eau des puits. Cette désinfection se fait au moyen d'un lait de chaux préparé en délayant de la chaux réduite en poudre dans de l'eau, dans la proportion d'un kilogramme de chaux pour 4 à 5 litres d'eau. Ce liquide est versé dans le bassin après chaque selle. Le même lait de chaux peut servir pour désinfecter les fosses d'aisances. Ne jamais laisser jeter les selles des typhiques sur un fumier ni sur le sol, car les germes peuvent s'infiltrer jusqu'aux puits voisins.

Les pièces de linge souillées par le malade sont maintenues pendant une demi-heure dans de l'eau bouillante avant d'être livrées au blanchissage.

Les personnes qui approchent le malade doivent se laver les mains avec un liquide antiseptique chaque fois qu'elles l'ont touché.

La chambre habitée par le typhique doit être désinfectée après la maladie: les murs et les planchers sont lavés avec une solution de sublimé à 1 p. 1000, les peintures sont refaites et les papiers changés.

Indications thérapeutiques. — Elles varient sensiblement dans les diverses formes de la dothiéntérie, cependant il en est quatre qui, à mon avis, sont fondamentales et s'appliquent à tous les cas : 1° diminuer l'action de l'agent pathogène et de ses toxines par l'antisepsie et la désinfection de l'intestin ; 2° abaisser l'hyperthermie ; 3° tonifier l'organisme ; 4° favoriser l'élimination des bacilles et des poisons organiques.

Bien des médications ont été proposées contre la fièvre typhoïde ; beaucoup sont inutiles et quelques-unes sont dangereuses. Pour remplir les indications qui viennent d'être posées, il faut choisir parmi elles et n'accorder sa confiance qu'à celles qui ont fait leur preuve. La dothiéntérie est une des maladies où il faut employer le moins possible de médicaments : l'hygiène, les moyens externes et les toniques suffisent dans la plupart des cas à assurer la guérison.

1° Antisepsie de l'intestin. — L'idéal serait de faire une antisepsie générale allant tuer le bacille dans les points les plus reculés de l'organisme, mais c'est impossible actuellement car nous ne connaissons pas de spécifique de la fièvre typhoïde. On se contente de faire l'antisepsie de l'intestin, où se trouvent les foyers microbiens les plus abondants. On détruit ainsi les foyers infectieux locaux et l'on empêche les réinoculations successives de se faire. De tous les produits employés dans ce but, les plus usités sont le naphthol, le salicylate de bismuth et l'iodoforme ; ce sont des substances peu solubles qui arrivent en nature et avec toutes leurs propriétés sur l'intestin.

L'*iodoforme* est donné à la dose de trois cachets de 0,25 par jour soit 0,75 par 24 heures. Son action est très efficace et il n'y a pas à craindre d'intoxication, mais il occasionne souvent de la répugnance chez les malades et provoque des renvois d'un goût désagréable.

Le *salicylate de bismuth* est moins actif, aussi faut-il le donner à la dose de 6 à 10 grammes par jour. Dans ces conditions il amène de la constipation, ce qui contre-indique son emploi.

Le *naphthol* β et le *benzonaphthol* sont les antiseptiques les plus employés ; ils sont très peu solubles, bien tolérés par l'estomac et par l'intestin et exercent une action très marquée sur le développement des agents infectieux. Les selles des typhiques soumis

à cette médication perdent rapidement leur odeur, et leurs urines sont moins toxiques, indices certains d'une production moindre de toxines et d'agents de la putréfaction. Le naphthol est assez irritant pour les muqueuses, aussi faut-il avoir soin de faire boire le malade dès qu'il en a pris un cachet.

Le naphthol peut, selon les cas, être prescrit isolément à la dose d'un à deux grammes par jour, ou associé à des médicaments similaires; souvent, pour le faire mieux supporter, je lui adjoins une petite quantité de bicarbonate de soude ou de talc en poudre.

Cachets :

1 ^o Naphthol.....	0 gr. 50
Bicarbonate de soude.....	0 — 25
Talc pulvérisé.....	0 — 25
<hr/>	
2 ^o Benzolaphthol.....	} à à 0 gr. 50
Bicarbonate de soude.....	
<hr/>	
3 ^o Benzonaphthol.....	} à à 0 gr. 50
Salicylate de bismuth.....	
<hr/>	
4 ^o Soufre lavé.....	0 gr. 05
Benzonaphthol.....	0 — 50
<hr/>	
5 ^o Naphthol.....	} à à 0 gr. 25
Salicylate de bismuth.....	

Le *salol* est souvent usité, mais je le repousse car il est trop soluble pour faire de l'antisepsie intestinale et il peut, en s'éliminant par le rein, donner un surcroît de travail à cet organe.

La naphthaline, le sulfure de carbone, l'acide camphorique sont plus irritants que le naphthol et ne doivent pas être employés, car plus que lui encore ils peuvent provoquer de l'intolérance stomacale. Le calomel est trop débilitant.

Cette médication antiseptique n'a pas la prétention de guérir à elle seule la dothiéntérie, elle n'est qu'un adjuvant du traitement. Mais elle y tient une place importante et il ne faut pas la négliger sous prétexte qu'elle ne donne pas tous les résultats qu'on attendait d'elle. Dans l'avenir, elle occupera sans doute le premier rang.

2° Abaisser la température.— L'hyperthermie indique la gravité de la maladie, mais elle ne la produit pas ; elle est un symptôme et non pas une cause. Aussi les médications qui ont pour but exclusif de lutter contre elle ne donnent-elles que de faibles résultats. Il y a peu d'utilité à abaisser la température par un médicament antithermique, tandis qu'il y en a beaucoup à soustraire du calorique au corps par un bain froid, par exemple.

Aussi est-ce aux bains froids que je donne la préférence, car ils amènent l'abaissement thermique en exerçant une action générale sur le système nerveux et l'ensemble de l'organisme, et ce n'est que pour mémoire que j'indiquerai succinctement les méthodes basées sur l'emploi des médicaments antithermiques.

La *quinine* est celui qui est donné le plus fréquemment et le médecin qui ne la prescrirait pas, dès que son diagnostic est posé, croirait manquer à tous ses devoirs (1). Je me suis déjà élevé contre cette manière de faire (article fièvre typhoïde du Dict. encyclopédique) et plus récemment M. Jubel-Renoy a montré que l'emploi de la quinine dans cette maladie ne présentait que des inconvénients sans le moindre avantage. A petite dose elle est inutile, à doses élevées elle est nuisible. Je dirai avec lui : *c'est une médication à ne pas employer.*

L'*antipyrine* est passible des mêmes reproches et plus encore que la quinine. Elle provoque des troubles nerveux et supprime en partie les fonctions éliminatrices du rein. Roque et Weill (de Lyon) ont en effet démontré que l'élimination des toxines est presque nulle tant que dure l'usage de ce médicament. L'antipyrine ne s'oppose pas à la fabrication des substances toxiques, mais elle empêche leur élimination par l'urine. C'est donc un médicament dangereux dans la fièvre typhoïde.

L'*acide phénique* est abandonné ; il a trop souvent amené un collapsus mortel. Il en est de même de l'acide salicylique, de la résorcine, de l'antifébrine, etc.

(1) Plusieurs méthodes sont basées sur l'emploi à peu près exclusif de la quinine. Libermeister donne le sulfate à la dose de 2 à 3 gr. par jour, en ayant soin de ne jamais le faire prendre deux jours de suite. G. Sée l'emploie à la même dose, mais d'une façon continue. Jaccoud donne 2 gr. de bromhydrate le premier jour, 1 gr. 50 le second et 1 gr. le troisième et recommence après trois jours de repos, cherchant, dit-il, à obtenir le maximum d'effet antipyrétique avec le minimum possible de dose.

Les médicaments antithermiques doivent donc être abandonnés, ou du moins on ne doit pas les employer d'une façon systématique, mais seulement dans des cas spéciaux. Il vaut infiniment mieux avoir recours à l'eau froide d'un maniement plus facile et dont les résultats sont bien supérieurs.

Bains froids. — Le traitement de choix de la fièvre typhoïde est celui des bains froids, préconisé par Brand et par Glénard. Peut-être est-il souvent encore difficile à employer et surtout à faire accepter des familles, mais partout où son usage s'est répandu ses résultats se sont montrés bien supérieurs à ceux des autres méthodes. C'est lui que je conseille de préférence à tout autre ; il paraît exercer comme une action spécifique sur cette maladie, à tel point que l'on peut considérer comme l'expression à peu près exacte de la vérité l'assertion des médecins lyonnais : que toute dothiéntérie traitée par les bains froids avant le cinquième jour de son évolution guérit toujours, sauf de très rares exceptions.

L'application des bains froids amène rapidement une diminution de l'intensité des symptômes ; les phénomènes d'ordre nerveux disparaissent les premiers, trois ou quatre bains emportent le délire. Au bout de quelques jours, l'aspect du malade change complètement ; son intelligence se réveille, il sort de sa torpeur et sa physionomie respire le bien-être.

L'aspect typhique ne se voit jamais chez les malades traités par la méthode des bains froids.

Technique du traitement par les bains froids. — La baignoire est placée près du lit du malade et protégée par un paravent contre les courants d'air ; elle est remplie d'eau à la température de 18 à 20 degrés, que l'on renouvelle chaque jour. Pour éviter l'impression trop pénible de l'eau froide, on mouille d'abord la poitrine et la face du malade avec de l'eau plus froide que celle de la baignoire, puis on le met dans le bain, où il doit entrer complètement, ayant de l'eau jusqu'au cou. Il est important, pour éviter des complications pulmonaires, que ses épaules ne sortent pas de l'eau. Sa tête est recouverte pendant toute la durée du bain d'une compresse trempée dans de l'eau froide, ou d'une vessie de glace. Il peut, tant qu'il est dans l'eau, boire un peu de vin et d'eau fraîche.

La durée du bain est de 10 minutes dans les cas simples, on peut même retirer le malade de l'eau quand apparaît le frisson ; elle est de 45 minutes pour les cas graves. Le bain terminé, le

typhique est entouré d'une couverture de laine et remis dans son lit sans être essuyé ; là, on le laisse peu couvert, la couverture ne remontant que jusqu'à la poitrine. Un quart d'heure après on l'alimente. Dans l'intervalle des bains il est bon de maintenir un large cataplasme froid très mince sur le ventre.

Le bain est donné toutes les 3 heures, soit huit par 24 heures ; on ne doit jamais les cesser la nuit. Dans les cas sérieux il est même bon de les rapprocher et de les donner toutes les 2 heures. Ce n'est que dans les cas où la température rectale n'atteint pas 39° qu'on peut se permettre d'omettre un bain. La température est prise avant et après chaque bain, et toujours dans le rectum. Il ne faut pas croire que l'abaissement thermique obtenu après le bain froid soit considérable : il ne dépasse guère 0,8 à 1°. Des abaissements de 1,5 à 2 degrés sont rares. Souvent même l'abaissement, nul après le bain, ne se montre qu'une demi-heure plus tard.

Les premiers bains causent au malade une grande appréhension et même une vraie douleur. S'il se plonge rapidement dans l'eau, ses sensations sont moins désagréables ; il éprouve cependant toujours de l'angoisse et de l'oppression que font disparaître des affusions froides sur la tête. Ces malaises passés, il ressent un véritable bien-être qui cesse vers la huitième minute du bain quand apparaît le frisson. Celui-ci annonce le commencement de la défervescence, qui est d'autant plus grande que le frisson dure plus longtemps. Reconduit à son lit à ce moment, le malade éprouve un grand bien-être et s'endort peu après d'un sommeil tranquille.

Indications des bains froids. — Il faut baigner le malade dès que le diagnostic est posé, et les chances de réussite sont considérablement accrues si on peut commencer les bains avant le quatrième ou le cinquième jour de la maladie. Aussi vaut-il mieux appliquer cette méthode à des maladies qui simulent à leur début la fièvre typhoïde, que de l'appliquer trop tard par crainte d'une erreur. Le degré de gravité de la fièvre typhoïde importe peu ; il faut baigner indistinctement tous les typhiques ; ce n'est qu'à cette condition qu'on a de bons résultats, car sans cela, on risque de ne pas baigner des typhiques dont la maladie doit être grave.

Contre-indications. — On peut les énumérer rapidement, car elles sont peu nombreuses. Ce sont : la myocardite, la syncope,

les hémorragies intestinales tardives, la perforation de l'intestin, la péritonite, un âge avancé; il n'y en a pas d'autres: la grossesse n'en est pas une.

Résultats. — Avec les méthodes de traitement employées il y a 20 ans, la mortalité dans la fièvre typhoïde était de 25 0/0. Avec la méthode des bains froids, Brand n'a plus eu que 4,6 0/0. La statistique de Bouveret et Tripier donne 7,30 de mortalité; celle de Juliel-Renoy, 4,71.

Bains tièdes. — Le professeur Bouchard a conseillé l'emploi des bains tièdes d'une température de 36° au début que l'on refroidit progressivement jusqu'à 30°. Ils amènent une chute marquée de la température, mais ils sont loin d'avoir l'action presque spécifique des bains froids.

Lavements froids. — Ils sont donnés de trois heures en trois heures, comme les bains, à une température de 15°. Je les emploie fréquemment quand je ne puis me servir des bains froids: leur action est beaucoup moins efficace, mais je les préfère encore aux bains tièdes. Comme les bains, ils abaissent la température, empêchent l'apparition de l'état typhique et augmentent la diurèse. C'est, à mon avis, le traitement de choix à défaut des bains froids.

3° Tonifier l'organisme. — La diète à peu près complète à laquelle on soumettait autrefois les typhiques augmente beaucoup leur mortalité; il est essentiel de les nourrir et de soutenir leurs forces.

Aliments. — Dès le début et pendant toute la durée de la maladie jusqu'à la convalescence, je donne chaque jour aux typhiques trois potages gras ou maigres (bouillon gras dégraissé ou lait) contenant soit de la crème de riz, soit de la semoule, soit du tapioca. Ils constituent leurs trois repas. Cette alimentation est complétée par l'absorption de lait ou de bouillon en quantité notable, un litre à un litre 1/2 de lait et 3/4 de litre de bouillon. Jamais je n'ai vu cette alimentation liquide produire le moindre trouble intestinal; elle empêche l'amaigrissement, soutient les forces et prépare une convalescence de courte durée. Ces aliments sont pris par petites quantités souvent répétées: on évite ainsi l'intolérance gastrique.

Alcool. — Les boissons alcooliques doivent être employées de pair avec les aliments précités. Les vins et principalement les

vins chargés en alcool, comme ceux de Malaga, sont préférables au cognac et au rhum. A un adulte je donne en 24 heures 200 gr. de vin de Bordeaux de bonne qualité, 100 gr. de vin de Banyuls ou de Malaga et le soir une potion avec 30 gr. de cognac. Ces doses doivent être modifiées selon les malades.

Autres stimulants. — Le vin de quinquina est une bonne préparation mais il faut rejeter l'extrait mou de quinquina, cause fréquente de révoltes de l'estomac, j'en dirais autant de l'acétate d'ammoniaque, car il a en outre la propriété fâcheuse de favoriser l'élimination des phosphates et des sulfates. Le café et la kola sont utiles comme aliments d'épargne.

4^e Favoriser la diurèse. — Le but est ici d'aider à l'élimination par les reins des toxines et des agents infectieux ; cette indication thérapeutique est des plus importantes. Pour la remplir, il faut maintenir l'énergie du cœur et assurer l'intégrité du rein.

La caféine est indiquée toutes les fois que le cœur faiblit et que les urines deviennent rares, à la dose de 0,25 à 0,75 par jour ; la digitale n'est pas à conseiller à cause de son action sur le rein.

Les *boissons* doivent être abondantes ; en outre du lait et du bouillon (2 litres environ), le malade boira de la limonade, du vin et de l'eau minérale légère, des sirops et de l'eau de seltz, etc. en quantité aussi considérable que possible, mais toujours par petites quantités à la fois. C'est facile, étant donné qu'il a presque toujours fort soif. Ces boissons servent à solubiliser et à entraîner les toxines.

On doit, dans le même but, favoriser les évacuations alvines dès qu'il y a un peu de constipation, par un léger purgatif. Cela suffit pour améliorer l'état du malade dans bien des cas, surtout au début de la maladie. Les eaux minérales à petites doses sont ici les purgatifs de choix. Il ne faut pas essayer de diminuer la diarrhée des malades tant que le nombre de leurs selles ne dépasse pas 15 à 20 en 24 heures, car elles éliminent utilement des produits microbiens.

Hygiène de la convalescence. — La convalescence demande des soins spéciaux surtout au point de vue de l'alimentation. Il ne

faut donner une alimentation solide que lorsque la température est revenue au chiffre normal. On commence par donner un œuf par jour, sans pain, puis deux, du chocolat, de la peptone dans du bouillon. Graduellement et, si la fièvre ne reparait pas, on permet un peu de blanc de poulet, des poissons maigres frits, des cervelles, de la viande hachée, etc. Il faut proscrire les graisses.

Traitement des complications. — Les complications sont très rares quand on emploie la méthode des bains froids. Il faut néanmoins les connaître pour les cas où on a à les combattre.

La *congestion pulmonaire* et la *pneumonie* reconnaissent le bain froid comme le moyen le plus rapide de hâter leur disparition. Elles sont exceptionnelles chez les malades traités par le système de Brand. La caféine et les toniques du cœur, l'alcool, la révulsion par les ventouses sont les médications accessoires à employer. Il ne faut jamais employer dans ce cas de vésicatoires, qui ferment les reins et ne font qu'une révulsion douteuse.

Les *laryngites* seront prévenues par une antiseptie rigoureuse de la bouche et du pharynx (voir Scarlatine). Le laryngo-typhus peut être modifié par des pulvérisations avec la liqueur de van Swieten.

Les vomissements sont rares quand on emploie peu de médicaments; existent-ils? ils diminuent quand on cesse ceux qu'on employait. La glace, intus et extra, la sinapisation et l'iode au creux épigastrique, la cocaïne (1 à 2 centigr.), la teinture d'iode (II à IV gouttes) et la créosote (II gouttes) sont parmi les médications les plus employées.

Si la *diarrhée* devient inquiétante, le laudanum et le salicylate de bismuth suffisent en général pour la diminuer.

Dans le cas d'*hémorrhagie intestinale* prescrire le repos, suspendre les bains, placer de la glace sur le ventre et injecter de l'ergotine; suspension relative des aliments et des boissons.

Les *insomnies* sont admirablement enrayées par les bains, même par les bains tièdes; il ne faut jamais donner de médicaments hypnotiques.

L'adynamie, la faiblesse du cœur seront traitées par la suralimentation liquide, par les stimulants diffusibles et par les stimulants cardiaques. L'éther en injections sous-cutanées, répétées 10 à 15 fois en 24 heures, peut rendre de grands services.

Résumé. — Le traitement à opposer à la fièvre typhoïde dans un cas ordinaire doit comprendre :

1° Les bains froids d'après la méthode de Brand-Glénard, ou, à leur défaut, les lavements froids. La prédominance des accidents nerveux ou l'hyperthermie exigent les bains froids ;

2° L'antisepsie de l'intestin par le naphтол ;

3° Une alimentation liquide bien réglée, un 1/2 litre à un litre de bouillon de viande, du vin et du cognac ;

4° Des boissons abondantes : deux litres d'infusion environ en 24 heures en plus du lait et du bouillon.

La caféine, la spartéine, l'ergotine, l'éther, sont à peu près les seuls médicaments auxquels on aura à recourir.

Ne pas oublier que la fièvre typhoïde est une maladie où la médication pharmaceutique surabondante est souvent inutile et parfois dangereuse.

VARIOLE

L'agent infectieux qui est cause de la variole est encore inconnu, et il est du reste probable que souvent la maladie doit sa gravité à des microbes pyogènes, qui envahissent l'organisme secondairement. Sa nature infectieuse n'est cependant plus mise en doute. Dans sa forme la plus classique, la variole présente quatre stades dans son évolution : 1° une période d'invasion caractérisée par des symptômes généraux : rachialgie, céphalée, anorexie, fièvre avec température élevée; 2° une période d'éruption pendant laquelle l'exanthème passe par trois phases, macule, papule, vésicule et atteint successivement les diverses régions du corps; 3° la suppuration qui débute vers le 8^e jour et transforme les vésicules en pustules; elle ramène une poussée fébrile qui dure pendant trois ou quatre jours; 4° la dessiccation caractérisée par une détente dans les symptômes généraux et la disparition de la fièvre. Les variétés cliniques de la variole sont nombreuses : forme discrète, forme confluente, forme cohérente, forme hémorragique, etc. Elle peut entraîner des complications nombreuses et graves, dont la plupart sont le fait des infections pyogènes surajoutées.

Indications thérapeutiques. — Ce sont celles des maladies infectieuses que nous avons exposées à propos de la fièvre typhoïde. Elles s'adressent à l'agent infectieux (antisepsie et excitation des émonctoires), à l'hyperthermie et au malade dont il s'agit de maintenir les forces. Dans la variole il y a un élément de plus à considérer, c'est l'éruption dont le traitement local a une certaine importance.

Période d'invasion. — Dès que les signes généraux qui annoncent le début de la variole sont constatés et permettent de faire le diagnostic, il devient utile d'établir un traitement général

dont le but est de favoriser la marche normale de la maladie en évitant les complications.

Il comprend : 1° *l'hygiène de l'appartement et du malade* telle qu'elle a déjà été indiquée (fièvre typhoïde).

2° *L'Hygiène alimentaire*, qui est ici encore à peu près celle de la fièvre typhoïde et qui sera continuée de même pendant toute la durée de la maladie. Trois potages aux pâtes alimentaires par jour, un à deux litres de lait, un ou deux jaunes d'œufs, de la limonade et des boissons abondantes ; 100 gr de vin de quinquina, 250 gr. de vin de bordeaux et 30 gr. de cognac pour un adulte.

3° *La médication antiseptique générale*, dont les résultats sont encore peu précis, et qui repose entièrement sur une vue théorique. Je donne dès le début de la maladie 2 gr. de salol et 0,50 de benzonaphtol pour chercher à lutter contre les agents infectieux dans le sang et dans l'intestin. Je préfère ces deux produits aux autres antiseptiques également proposés. Dans le même but, je fais donner chaque jour un lavement huileux, et au besoin une légère purgation.

4° *La médication antithermique* — Celle que je préfère réside dans l'emploi des *bains tièdes* à la température de 30° à 34° ; ils amènent une sédation des symptômes nerveux, abaissent légèrement la température et assurent le sommeil pendant les nuits. C'est donc leur action sédative générale que je recherche surtout. J'en donne deux ou trois par jour et je les continue jusqu'à la fin de la maladie, en diminuant seulement leur nombre selon les cas. Les bains froids n'ont pas ici la même action que dans la fièvre typhoïde et je suis de l'avis du Dr Vinay (de Lyon) que l'hydrothérapie froide, dans la variole, amène une congestion très prononcée de la peau et, comme conséquence, une éruption abondante sur tout le tégument. Ils ne sont indiqués que lorsque les symptômes nerveux atteignent une grande intensité, tout comme dans la scarlatine.

Quant à l'antipyrine et à la quinine, elles sont inutiles si l'on emploie les bains tièdes et, en se passant de leur concours, on évite leur action congestive sur les reins.

Quelquefois une saignée de 400 à 500 gr., peut rendre de grands services, au début de la maladie, quand il existe des phénomènes de congestion très accusés du côté des poumons ou de l'encéphale.

Périodes d'éruption et de suppuration. — Le traitement général est le même que pendant la période d'invasion : l'antisepsie générale reste indiquée théoriquement et les prescriptions alimentaires restent identiques.

Les *bains tièdes* doivent également être continués au nombre d'un ou deux par jour : ils favorisent l'éruption et, quand la suppuration arrive, entretiennent la peau dans un état de propreté satisfaisant.

Dans bien des cas, on emploie aujourd'hui contre la variole la *médication éthéro-opiacée*, préconisée dès 1881 par Du Castel. C'est une méthode absolument empirique qui ne repose sur aucune idée théorique tirée de la physiologie ou de la clinique, mais qui a donné entre les mains de nombreux médecins de réels succès. Pour mon compte, je m'en suis servi avec des résultats satisfaisants dans une épidémie de variole que j'eus à soigner en 1888 à l'asile de Bailleul. Voici quelle est, d'après Du Castel la technique de cette méthode :

Deux injections sous cutanées d'éther sont pratiquées chaque jour : une le matin, une autre le soir. On injecte chaque fois une pleine seringue de Pravaz.

Les malades prennent dans le courant de la journée, par doses fractionnées, une dose d'extrait thébaïque de 0 gr. 20 cent. pour les hommes et de 0.15 pour les femmes.

A ce traitement on associe, dans la plupart des cas, l'usage du perchlorure de fer à la dose de vingt gouttes par jour.

La dose d'opium dépasse les doses ordinaires et sa tolérance ne peut s'expliquer que par la résistance des sujets fébricitants à l'influence de l'opium ; elle est toutefois sans dangers.

La médication éthéro-opiacée, pratiquée dans toute sa rigueur, est un traitement énergique qu'il faut réserver pour les cas graves. Dans les varioles de moyenne intensité peu fébriles, il suffira de donner une médication atténuée, par exemple, d'administrer l'éther à l'intérieur et de prescrire l'opium à moins hautes doses. L'éther sera toujours prescrit à doses élevées.

Parmi les formules que préfère M. Du Castel, je citerai les suivantes :

Potions :

Sirop de sucre à 35°	1000 gr.
Ether à 65°	20 —
Alcool à 90°	50 —
Extrait d'opium	0 — 40
Essence de menthe	II gouttes.

Extrait gomm. d'opium..	0 gr. 20
Ether sulfurique.....	XL gouttes.
Potion gommeuse.	150 gr.

(Pecholier).
4 à 6 cuillerées à bouche par jour

Sirop d'opium...	20 gr.
Ether.....	2 —
Eau.....	120 —

(Mossé).

Eau de tilleul.....	120 gr.
Sirop de fleurs d'oranger	30 —
Ether sulfurique	8 —
Extrait thébaïque.	0 — 12
Teinture de quinquina.....	8 —

A prendre en 24 heures. (Mossé).

Quant à moi, je donne l'éther simplement par cuillerées à café versées dans un peu d'eau sucrée, à la dose de six à dix cuillerées en 24 heures, dose plus élevée que celles de Du Castel, mais fort bien supportée. C'est un excitant de la diurèse, en même temps que du système nerveux, que j'emploie d'une façon systématique à hautes doses dans diverses affections.

Les résultats obtenus seraient d'après M. Dreyfus-Brissac, très concluants, à condition que ce traitement puisse être employé dès le début de l'éruption jusqu'au début de la dessication. L'éruption présente alors un véritable arrêt de développement ; les papules de la bouche et de la gorge avortent comme celles de la peau ; la suppuration est peu intense ; la variole, considérée au point de vue de l'éruption seule est, pour ainsi dire, transformée en varioloïde. Aussi les accidents graves, propres à la dernière période de la maladie, font-ils défaut.

Traitement externe. — Antisepsie de la peau. — Il a un double but : 1° diminuer les suppurations locales et empêcher les infections secondaires ; 2° empêcher les cicatrices consécutives aux ulcérations du derme.

Selon la méthode de Talamon, il faut pratiquer chaque jour sur la figure trois ou quatre pulvérisations à l'éther et au sublimé.

Solution :

Sublimé.	} à à 1 gr.
Acide citrique.....	
Alcool à 90°.....	5 cent. cubes.
Ether.....	q. s. pour faire 50 c. c.

La pulvérisation doit durer jusqu'au moment où le sublimé fait blanchir les pustules, ce qui demande environ une minute; un quart d'heure après la pulvérisation, on recouvre la face d'un glycérolé de sublimé au quinzième en la frottant avec un tampon de ouate. Cette méthode réussit bien dans les formes moyennes, mais reste inutile dans les formes confluentes primitives.

Ceci vaut mieux que les masques au collodion ou à la gutta-percha, qui sont difficiles à supporter. Je repousse l'iodoforme à cause de sa mauvaise odeur, et, quand il s'agit de faire des onctions sur tout le corps, j'aime mieux employer une pommade avec 20 grammes de vaseline pour 1.50 de salol. Deux bains tièdes chaque jour assurent la propreté de la peau, on les fait suivre immédiatement d'une onction au salol. Tout le corps est ensuite saupoudré avec une poudre contenant en parties égales du talc, de l'amidon et du salol.

Les yeux sont lavés au moins trois fois par jour avec une solution boriquée tiède à 25 pour 1,000. Les pustules qui peuvent se former sur les conjonctives seront surveillées avec soin.

Des irrigations faites dans le nez avec une solution de chlorate de potasse à 2 pour 100, et des gargarismes antiseptiques, lutteront contre l'éruption pharyngienne. Quand ces pustules deviennent douloureuses et gênent la déglutition, on peut les toucher avec un pinceau trempé dans le mélange suivant :

Huile d'amandes douces.....	45 gr.
Eau de laurier-cerise.....	5 —
Chlorhydrate de quinine.....	0 — 30
Cocaine.....	1 —

Complications. — S'il en survient du côté du système nerveux, délire, insomnie, spasmes, etc., les bains froids sont indiqués d'urgence et réussissent souvent.

Les complications cardiaques ne sont pas rares dans les varioles graves avec suppuration abondante, la myocardite est la plus fréquente. Dès que le cœur faiblit, la caféine doit être prescrite à la dose de 0.50 à 1.50 par 24 heures; la digitale est contre-indiquée.

La variole hémorragique d'emblée est presque toujours mortelle; les tendances hémorragiques plus tardives seront combattues par l'ergotine (1 à 3 gr.) et la caféine; l'action du perchlorure de fer me paraît nulle.

ROUGEOLE

Généralement peu grave par elle-même, la rougeole n'exige guère qu'un traitement hygiénique et ne demande une intervention active que s'il survient des complications. Les règles qui ont été posées à l'occasion du traitement de la fièvre typhoïde sont applicables ici dans leurs grandes lignes.

Hygiène. — L'hygiène générale de l'appartement, comme celle du malade doivent être l'objet de soins minutieux. La propreté de la peau sera assurée par des bains quotidiens ou bi-quotidiens, ou par des frictions alcooliques ; l'antisepsie de la bouche sera faite, comme dans la scarlatine et par les mêmes méthodes, ainsi que celle des diverses muqueuses. C'est un des meilleurs moyens pour éviter des complications. Les yeux doivent être lavés trois fois par jour avec une solution boriquée à 3 p. 100, et les narines lavées de même puis enduites de vaseline au menthol (1 pour 20).

Traitement général. — *Hydrothérapie.* — Dès le début de toute rougeole légère ou grave, j'emploie l'hydrothérapie tiède et je donne par exemple au malade de deux à quatre bains, à 32° ou 34°, en 24 heures. Par cette méthode la température est légèrement abaissée et l'enfant conserve un meilleur état général : il n'a pas les lèvres et la langue sèches, il dort mieux et évite bien souvent les complications nerveuses qui auraient pu survenir sans cela.

Je donne les bains pendant toute la durée de la maladie, avant et pendant l'éruption et jusqu'à la convalescence. Ils paraissent favoriser le développement de l'éruption, et, je le répète, éviter

dans une large mesure l'apparition des complications nerveuses. Leur nombre doit être variable, deux par jour dans les cas simples, davantage quand la fièvre ou des symptômes nerveux l'exigent. Quand la température tombe définitivement, un seul bain suffit par 24 heures, mais il est bon d'en continuer l'emploi jusqu'au complet rétablissement du malade.

Les bains froids ne doivent remplacer les bains tièdes que lorsque des manifestations nerveuses graves surviennent. On doit alors les donner selon la méthode de Brand.

Par l'usage systématique des bains tièdes, dès le commencement de la rougeole, on paraît éviter toujours les complications nerveuses éloignées telles que les paralysies post-rubéoliques, et bien souvent les complications pulmonaires, bronchite et broncho-pneumonie.

Le Chloral, si souvent employé dans la rougeole, est inutile quand on emploie les bains tièdes, il est même nuisible par suite de son action sur le cœur. Tout au plus peut-on donner, comme sédatif nerveux, du bromure de potassium à la dose de 0,50 à 2 gr.

Antisepsie — C'est pour obéir à une idée théorique que je donne un peu de salol dans la rougeole (0,50 à 1,50 : mais j'insiste davantage sur l'antisepsie de l'intestin que j'obtiens par du benzonaphtol, par des lavements et des purgations légères. A aucun prix il ne faut laisser s'établir de constipation.

Aliments. — Lait, œufs, potages aux pâtes alimentaires, bouillon.

Boissons. — Il est essentiel, comme dans toute maladie infectieuse, que les reins conservent toutes leurs propriétés éliminatrices, c'est pourquoi je proscriis dans la rougeole l'antipyrine et la quinine, sauf à des doses minimales. La diurèse demande à être activée par des boissons *abondantes* chaudes ou froides à volonté. Les limonades, le lait, le bouillon et le vin trouvent ici leur emploi ; un peu de cognac est utile comme stimulant.

Traitement de l'éruption. — Dans la majorité des cas l'éruption se fait normalement, surtout si le traitement qui vient d'être indiqué a pu être appliqué pendant la période prodromique. Dans ce cas il ne faut avoir recours à aucune médication particulière. Mais il peut arriver que, par suite d'une poussée congestive vers le poumon, par exemple, l'éruption sorte mal et s'accompagne de symptômes pulmonaires ou cérébraux inquiétants. Le meilleur

moyen pour faire une dérivation à la peau consiste à mettre, pendant quelques minutes, l'enfant dans un bain sinapisé, jusqu'au moment où la peau rougit fortement. Je donne alors deux bains sinapisés à huit heures d'intervalle, alternant avec des bains tièdes ordinaires.

Cette méthode donne d'excellents résultats et reste bien préférable à l'emploi de l'acétate d'ammoniaque dont l'action est des plus douteuses.

Traitement des complications. — Employer contre l'adynamie l'alcool, le vin de Champagne, la caféine et l'éther à haute dose ; contre les complications nerveuses les bains froids, si la situation l'exige ; contre les broncho-pneumonies, les ventouses et surtout les bains sinapisés (voir traitement de la Broncho-pneumonie). Sous aucun prétexte il ne faut mettre de vésicatoire à un enfant ayant la rougeole, car l'albuminurie se produirait très facilement. La rougeole hémorrhagique sera traitée comme la variole par les stimulants, la caféine et l'ergotine ; les bains, froids ou tièdes, sont ici contre indiqués.

SCARLATINE

Les considérations générales, que nous venons de donner sur le traitement hygiénique des fièvres éruptives, s'appliquent tout spécialement à la scarlatine qui, dans la plupart des cas, est assez bénigne pour guérir sans médication spéciale. Les indications thérapeutiques se réduisent donc à conseiller une hygiène sévère et à faire de l'antisepsie générale et locale pour prévenir les complications.

Hygiène. — Le malade doit garder la chambre pendant six semaines au moins pour éviter l'action de l'air froid, cause fréquente de congestion rénale dans la scarlatine ; cette chambre devra avoir une température constante de 16 à 18° en hiver, et sera aérée souvent et largement pendant que l'enfant sera maintenu dans son lit. Pendant toute la période d'état de la maladie, il ne faut pas trop couvrir l'enfant, pour ne pas augmenter le malaise dû à la fièvre ; au contraire, quand celle-ci est tombée, des vêtements en laine lui sont nécessaires. Cependant, il faut placer une ceinture de flanelle autour des reins dès le début de la maladie.

Comme dans toutes les maladies infectieuses, je recommande des boissons très abondantes et fraîches pour aider, en favorisant la diurèse, l'élimination des toxines : limonades vineuse ou citrique, sirops, eaux de Contrexéville, de Vittel ou de Pougues, vin et eau, etc. Les boissons alcooliques doivent être proscrites dans une scarlatine normale pour ne pas irriter les reins. Le lait comme boisson et comme aliment sera donné largement, pur ou coupé, avec ou sans jaunes d'œufs. Pendant la période fébrile, il doit, avec les œufs, constituer toute l'alimentation : souvent

même, si l'albuminurie se montre, il est utile de le continuer plus longtemps.

Des lavements répétés débarrasseront l'intestin et éviteront la résorption par sa muqueuse des produits putrides.

La peau doit, comme les autres émonctoires, avoir son fonctionnement assuré. Pour cela il faut, malgré la résistance fréquente des parents, insister pour que l'enfant prenne chaque jour un bain de 32° à 35°, d'une durée de 15 à 20 minutes. Ce bain calme l'excitation fébrile et facilite la sécrétion sudorale, il est bien préférable aux lotions savonneuses faites sur tout le corps, difficiles à pratiquer et pouvant amener du refroidissement. Habituellement je fais faire une friction générale avec de l'alcool aromatisé, dans la matinée, et je donne le bain dans la soirée, vers 5 heures, au moment de la fièvre dont il calme toujours les malaises.

Précautions antiseptiques. — La scarlatine emprunte souvent sa gravité à des complications dues à des infections surajoutées. Il semble bien démontré aujourd'hui que l'angine scarlatineuse, pour ne prendre que cet exemple, qui est sans gravité par elle-même, devient envahissante et prend le caractère diphtéritique, quand des micro-organismes étrangers viennent s'associer à ceux de la scarlatine. Les expériences de Bourges paraissent concluantes à cet égard. L'otite, la rhinite, la vulvite de la scarlatine reconnaissent sans doute la même origine. Ceci nous montre l'importance qu'il y a à empêcher l'accès et la culture de ces agents pathogènes sur les muqueuses des scarlatineux, et à faire une antiseptie rigoureuse des cavités naturelles, bouche, pharynx, nez, vulve. Chez les enfants, cette antiseptie est assez difficile à pratiquer par suite de leur résistance, on y parvient cependant. Le mieux est de faire chez eux des badigeonnages du pharynx et de la bouche avec de la glycérine boriquée (1 pour 5) ou phéniquée (1 pour 50) ou encore avec une solution créosotée.

Solution :

Créosote.....	1 gr.
Alcool.....	90 —
Glycérine....	20 —
	(Sevestre).

Dans les fosses nasales on fera chaque jour deux ou trois pulvérisations avec une solution à l'acide salicylique et on y insufflera de l'acide borique porphyrisé.

Acide salicylique.....	3 gr.
Borate de soude.....	5 —
Eau distillée	500 —

Il est bon également d'enduire l'ouverture des fosses nasales d'un mélange d'huile d'olive et de menthol au vingtième. Cette méthode assure une aseptie constante de ces cavités. Chez les adultes, on emploiera les mêmes procédés, mais on pourra y adjoindre les gargarismes ; chaque ingestion d'aliments devra être suivie chez les uns comme chez les autres d'un lavage de la bouche. Chez les petites filles la vulve devra être l'objet de lavages antiseptiques répétés plusieurs fois par jour. Avec ces soins on aura les plus grandes chances d'éviter la diphtérie ou d'autres infections surajoutées.

L'antisepsie interne sera essayée ici par le salol, à doses modérées pour ne pas congestionner et fatiguer le rein, ou par du naphтол s'il y a des selles fétides.

Dans les scarlatines qui évoluent normalement il est inutile d'avoir recours aux médicaments que l'on suppose avoir la propriété de favoriser l'éruption : mieux vaut s'abstenir de toute médication inopportune.

Scarlatine grave. — Elle s'annonce par une élévation de température considérable et par l'apparition de troubles nerveux, qui donnent à la maladie le type ataxique ou *ataxo-adyamique* observé dans la fièvre typhoïde. Il paraît exister dans ces cas, une imprégnation considérable de l'organisme par le poison scarlatineux, aussi faut-il favoriser les fonctions des reins et de la peau et donner au malade des boissons abondantes. Mais le meilleur moyen réside, sans contredit, dans l'emploi des bains froids, qui, ici, comme dans la fièvre typhoïde, constituent le traitement par excellence des accidents ataxo-adyamiques. Les affusions, les lotions à l'eau froide, les enveloppements avec le drap mouillé ou les linges ne sont d'aucune utilité réelle ; ils sont pénibles et fatigants ; le bain froid leur est de beaucoup supérieur et il faut à tout prix vaincre la résistance que la famille peut apporter à son emploi. La technique de ces bains, leurs

indications et contre indications sont les mêmes que dans la fièvre typhoïde

Les médicaments antithermiques sont d'un faible secours dans les cas de ce genre ; la quinine est sans action, l'antipyrine agit assez bien mais temporairement et a le grave inconvénient de fermer le rein en le congestionnant, aussi vaut-il mieux ne pas la prescrire.

Le *pharynx* peut être le siège de complications. Tout au début de la scarlatine, il est envahi par une *angine érythémateuse* sans gravité par elle-même et qui n'est qu'une manifestation de l'infection générale. L'antisepsie locale déjà indiquée suffit à la combattre. A la même période on peut voir des angines pseudo-membraneuses non diphtéritiques et de pronostic bénin ; mais en revanche, les *angines pseudo-membraneuses* qui apparaissent dans la deuxième semaine de la scarlatine relèvent presque toujours de la diphtérie ; ces angines graves peuvent se montrer encore plus tard, dans la 4^e semaine de la maladie ; leur pronostic est fort sérieux. L'antisepsie préventive, par des pulvérisations et des badigeonnages dans la gorge, doit être faite pendant toute la durée de la scarlatine, jusqu'à la fin de la convalescence, car elle constitue le plus sûr moyen pour préserver le malade de cette complication. Une fois la diphtérie établie, le traitement spécial à cette affection sera institué.

L'*albuminurie tardive*, qui se voit si souvent chez les scarlatineux soumis à une mauvaise hygiène, est due, dans la majorité des cas, à l'action sur les reins d'une infection secondaire produite elle-même par une invasion de streptocoques. Elle est donc le résultat d'une néphrite infectieuse et demande des soins immédiats pour ne pas passer à l'état chronique. L'action du froid n'agit que comme cause occasionnelle sur des reins déjà malades.

Le régime lacté, joint à l'emploi des jaunes d'œufs et plus tard d'aliments tels que le riz et les légumes, suffit en général à lui seul pour empêcher l'apparition de l'albuminurie. On doit l'employer comme hygiène alimentaire préventive dès le début de la maladie. Quand celle-ci est déclarée il faut soumettre le malade au régime lacté exclusif, faire de la décongestion locale en plaçant sur les reins soit des ventouses sèches, soit des ventouses scarifiées ou des sangsues dans les cas graves ; les bains tièdes seront continués. A l'intérieur il est bon d'employer la lithine ou le tannin comme décongestifs (voir néphrite) et des antiseptiques généraux comme le salol. L'alcool sous toutes ses formes

sera supprimé tant qu'on constatera la présence de l'albumine dans les urines. Les frictions sèches sur la peau, les douches de vapeur, et tout ce qui pourra servir à activer la fonction sudorale, seront employées avec utilité.

Convalescence. — Le malade doit garder la chambre pendant un temps assez long, 4 à 8 semaines selon la saison et ne sortir qu'après avoir été habitué graduellement à l'impression de l'air extérieur. Le grand danger à cette période c'est l'albuminurie ; pour s'en défendre il faut non seulement éviter le froid, mais aussi avoir une hygiène alimentaire sévère, continuer le régime lacté mixte et n'arriver qu'avec prudence à l'alimentation ordinaire.

Pendant la desquamation, des bains sont nécessaires pour aider la chute des squames ; il est recommandé de faire suivre chaque bain d'une lotion antiseptique, pour désinfecter la peau et aussi pour calmer le prurit qui est souvent si désagréable à cette période de la maladie ; on peut faire ces lotions avec une des solutions que voici :

Solutions :

Acide acétique cristallisé	1 à 2 gr
Eau	200 —
	(Quinquand).
<hr/>	
Hyposulfite de soude	45 gr.
Acide phénique cristallisé	2 — 50
Glycérine neutre	10 —
Eau distillée	120 —
	Johnston).

ou encore faire une onction avec un corps gras antiseptisé, pour empêcher la diffusion des squames. L'asepsie des cavités naturelles devra être recherchée avec soin jusqu'à la fin de la maladie. Les personnes qui soignent les scarlatineux devront prendre les plus grands soins pour se désinfecter et tout ce qui a servi au malade devra, si possible être passé à l'étuve. Ne pas oublier que la scarlatine est contagieuse tant que toute desquamation n'est pas disparue.

DIPHTHÉRIE

La diphtérie est une maladie contagieuse due au bacille de Klebs et Löffler. Le bacille spécifique infecte un point de l'organisme, presque toujours une surface muqueuse, le pharynx ou les voies aériennes de préférence, quelquefois une région de la surface cutanée excoriée. Il colonise et pullule au point d'infection, y détermine le développement d'une fausse membrane fibrineuse, dont il occupe la couche superficielle. Là, il reste cantonné, n'envahissant jamais l'organisme, ne pénétrant pas dans la circulation. Il peut, chez le même sujet, être transporté sur plusieurs points différents de la surface muqueuse ou cutanée, mais il ne détermine jamais que des foyers d'infection locale. Si l'organisme ne s'infecte pas tout entier, il peut, en revanche, s'intoxiquer, car le bacille produit un poison très actif, mis en évidence par MM. Roux et Yersin, qui diffuse aisément et pénètre dans la circulation.

La maladie comprend deux ordres de symptômes ; les uns localisés au point d'infection ne prenant de valeur que par les accidents mécaniques qu'ils peuvent provoquer, comme l'obstruction des voies aériennes par les fausses membranes, ce sont les symptômes dus au bacille ; les autres, témoins d'un empoisonnement profond de l'organisme par la toxine diphtérique, se manifestent par des troubles généraux graves et des lésions profondes des viscères. La diphtérie est donc la résultante de ces deux agents : le bacille et ses toxines.

Indications thérapeutiques. — Cette esquisse de la pathogénie de la diphtérie qui est empruntée à M. Bourges (collection Charcot-Debove) nous conduit à cette notion thérapeutique que la maladie infectieuse étant locale, un traitement spécifique local doit être institué et doit primer toutes les autres médications. Cette manière de voir n'a malheureusement pas été confirmée par l'expérience et nous en sommes encore à chercher le spéci-

fique de la diphtérie, toutes les tentatives faites dans cette voie n'ont jamais donné de résultats constants. D'autre part, il paraît certain que si le bacille de Löffler ne pénètre pas l'organisme il ouvre la porte à d'autres agents pathogènes, streptocoques et staphylocoques que le sang charrie partout et qui donnent à la diphtérie ses allures malignes. D'où l'indication, encore mal remplie, de chercher un antiseptique efficace du milieu intérieur. Enfin, l'imprégnation du milieu intérieur par les toxines et les symptômes d'empoisonnement, qui en sont la conséquence, demandent à être vigoureusement combattus.

Donc il y a trois indications thérapeutiques à remplir, en théorie du moins, 1° antiseptie locale. 2° antiseptie générale. 3° élimination des poisons microbiens.

Mais avant d'aborder l'étude des médications qui répondent à ces indications, il est important de parler de l'hygiène du diphtérique.

Hygiène dans la diphtérie. — La première chose à faire est d'isoler le malade aussi complètement que possible dans une pièce reculée de l'appartement et d'envoyer les enfants de la maison habiter ailleurs, en les empêchant même de communiquer avec des enfants étrangers, dans la crainte qu'ils n'aient déjà la diphtérie à l'état latent.

Les rideaux et les tapis de la chambre du diphtérique seront enlevés de suite et désinfectés; le lit sera mis au milieu de la pièce et celle-ci sera largement aérée plusieurs fois par jour, et balayée avec soin après avoir été arrosée; les balayures seront jetées au feu.

Les linges et objets de pansement, qui auront été salis au service du malade, seront laissés pendant deux heures dans un grand vase rempli d'une solution antiseptique, puis pendant une heure dans de l'eau bouillante, avant d'être envoyés au blanchissage.

Parmi les solutions antiseptiques dont on peut se servir pour désinfecter les linges, on peut choisir :

1° Sublimé	1 gr
Eau	1000 --
Eosine.....	q. s.
2° Sulfate de cuivre.....	50 gr
Eau.....	1000 —

3° Ou encore chlorure de zinc à 10 pour 1000.

Ces mêmes solutions devront être employées pour aider à la désinfection des selles, soit dans le vase où elles sont recueillies, soit au lavage des cabinets d'aisance ; dans le même but on se servira également de lait de chaux à 20 pour 100. Toutes les matières rendues par le malade seront de suite neutralisées par ce moyen.

Les objets métalliques, instruments, cuillers, fourchettes et aussi les verres, tasses, assiettes servant dans l'appartement du malade, devront être maintenus pendant un quart d'heure dans l'eau bouillante.

L'hygiène des personnes qui soignent le malade est de la plus haute importance pour empêcher la diffusion de la diphtérie. S'il est possible, elles doivent avoir un sarreau et une longue blouse qu'elles quittent pour sortir de la chambre contaminée. Elles ne prendront jamais leurs repas dans cette chambre, et ne se mettront à table qu'après avoir lavé leurs mains et leur visage avec du savon, puis avec la solution au sublimé. Elles éviteront de recevoir sur la figure les mucosités que l'enfant rejette en toussant, ne l'embrasseront pas et éviteront de respirer son haleine. L'hygiène de la bouche est indispensable chez elles.

Le petit malade sera toujours tenu très propre et lavé deux fois par jour sur le visage, les bras et les mains avec une solution antiseptique tiède ; les muqueuses des yeux, du nez, des organes génitaux seront lavées trois fois par jour au moins avec une solution boriquée à 25 pour 1000, ayant bouilli au préalable. Les moindres plaies ou excoriations qu'il pourrait présenter seront lavées avec soin, puis recouvertes de collodion. La même précaution est recommandée à ceux qui approchent le diphtérique.

Antisepsie locale. — Il semble au premier abord qu'il soit facile de détruire les foyers microbiens en enlevant les fausses membranes et en cautérisant leur surface d'implantation ; malheureusement il n'en est rien, et toutes les tentatives faites jusqu'à présent dans ce but ont échoué. Malgré cela, les médecins se divisent en deux groupes : les uns qui cherchent, par des cautérisations profondes et répétées, à arrêter le mal, les autres qui se bornent à faire une antisepsie de surface sans toucher aux fausses membranes.

Je n'hésite pas à me ranger parmi ces derniers et je conseille toujours de s'abstenir de toute cautérisation du pharynx. Je reproche à la cautérisation d'amener une vive inflammation de l'isthme du gosier, qui cause aux enfants une grande douleur quand ils avalent des aliments ou même des liquides. Après quelques applications de caustiques on ne réussit plus à les faire boire, et leur nutrition, qu'il importe tant de ménager, se trouve compromise. De plus, je crois, avec bien d'autres, que l'enlèvement des fausses membranes ne se fait pas sans quelque arrachement de la muqueuse et que l'on crée ainsi des portes d'entrée par lesquelles pénètrent d'autres bacilles que celui de la diphtérie, des streptocoques et des staphylocoques qui augmentent de beaucoup la gravité de la maladie. Les applications locales de caustiques ne paraissant détruire les agents pathogènes que dans une faible mesure, ainsi que le démontre la formation rapide de nouvelles fausses membranes, ne remplissent que fort peu leur but; mieux vaut les rejeter.

Que faut-il donc faire? Une antiseptie de la cavité buccale peu active peut-être, mais en tout cas ne déterminant aucune réaction inflammatoire, ne tuant pas les bacilles, mais empêchant leur pullulation. Et encore, je dois dire que si l'antiseptie légère que je vais indiquer amenait trop de révolte de la part de l'enfant et nuisait à son alimentation, je n'hésiterais pas à la mettre de côté.

Que les fausses membranes siègent dans le pharynx ou sur toute autre muqueuse accessible, il ne faut les enlever que si elles commencent à se détacher d'elles-mêmes. On se sert d'une pince garnie de ouate sur ses mors, ou d'un pinceau, et encore faut-il faire attention à ne pas éroder la muqueuse. Si elles sont épaisses et adhérentes, il est inutile de les enlever; elles se reforment rapidement et on crée des fissures par où passent les infections secondaires.

L'antiseptie par les pulvérisations est relativement la plus facile à pratiquer chez les jeunes enfants; on se servira du pulvérisateur de Richardson ou de celui de Lucas Championnière. Le liquide employé doit être tiède, même un peu chaud; il ramollit mieux ainsi les fausses membranes. Il faut se servir d'antiseptiques tels que l'acide salicylique, l'acide phénique, l'acide borique, le chlorate de potasse etc

Solutions :

Acide salicylique.....	2 gr.
Glycérine.....	40 —
Alcool.....	10 —
Infusion de mauves.....	50 —
—————	
Acide phénique.. .. .	40 gr.
Glycérine.	20 —
Eau.	400 —

Si le malade est plus âgé et plus docile, on peut lui faire dans la bouche des lavages avec une solution plus faible, au moyen de la douche d'Esbach. Dans certains cas, des attouchements avec un gros pinceau seront possibles, mais il faut toujours se garder d'irriter les muqueuses par des frottements.

L'antisepsie de la bouche, dents, gencives, joues sera toujours assurée par des lavages fréquents faits avec un pinceau trempé dans un mélange formé d'acide thymique 1 gr., alcool 10 gr., glycérine et eau 30 gr. de chaque.

On doit aussi saturer l'atmosphère de la chambre de vapeurs antiseptiques, en maintenant constamment en fonction près de l'enfant un pulvérisateur rempli d'une solution phéniquée.

Le traitement de Gaucher est trop souvent employé pour que nous puissions le passer sous silence, en voici la technique :

1° Ablation des fausses membranes par un pinceau de molleton, la bouche étant maintenue ouverte par un abaisse langue ou un écarteur; ne s'arrêter que lorsque toute la gorge en est débarrassée; éviter de faire saigner la muqueuse :

2° La muqueuse étant ainsi mise à nu, on la badigeonne avec un tampon de ouate trempé dans une mixture de :

Mixture :

Camphre... .. .	20 gr.
Huile de ricin... .. .	15 —
Alcool à 90°... .. .	40 —
Acide phénique cristallisé.....	5 —
Acide tartrique	4 —
	(Gaucher).

Ou bien :

Acide phénique cristallisé.....	5 gr.
Camphre	20 —
Alcool à 90°.....	40 —
Glycérine pure	25 —
	(Hutinel).

en ayant soin de ne pas en mettre sur la langue ni sur les régions saines, ces mixtures étant fort caustiques :

3° On fait, dix minutes après, un lavage de la cavité pharyngobuccale et des fosses nasales avec un irrigateur rempli d'une solution phéniquée à 1 p. 200 ou simplement d'eau bouillie. Il faut avoir soin de pencher la tête de l'enfant au-dessus d'une cuvette pour qu'il n'avale pas la solution.

Ces manœuvres seront répétées toutes les trois ou quatre heures et même la nuit.

Cette méthode donne en général d'assez bons résultats mais elle est d'une application très difficile.

Alimentation. — Elle doit être surabondante et joue un grand rôle dans le traitement de la diphtérie.

Il faut employer les aliments liquides ou demi-solides et très substantiels, le lait, les potages épais à la crème de riz et aux pâtes alimentaires, les peptones liquides, les jus de viande, le meat juice américains, les jaunes d'œufs, les purées farineuses, etc.

Les boissons alcooliques sont indispensables : il est bon de choisir celles qui plaisent à l'enfant, malaga, porto, bordeaux, champagne ou cognac coupé de lait ou d'eau. Ici encore *il faut faire boire abondamment* pour favoriser le départ des toxines par les urines.

Je repousse le quinquina et surtout l'extrait mou qui cause si souvent des malaises gastriques.

Antisepsie interne. — Il n'y a pas à donner d'antiseptiques spéciaux à l'intérieur, on n'en connaît pas qui soient spécifiques de la diphtérie. Mais il est bon de désinfecter le tube digestif par un peu de benzonaphtol, toujours bien supporté, et par des laxatifs légers ou des lavements.

Presque toujours je donne le matin soit un peu de quinine (0,40 à 0,20) soit de la caféine (même dose) comme tonique de la circulation et du système nerveux.

Croup. — Tout ce qui vient d'être dit au sujet du traitement local et général de la diphtérie, dans le cas d'angine diphtérique, s'applique au croup. Celui-ci demande en outre quelques soins spéciaux.

Dès le début, on se trouve bien de l'emploi de révulsifs légers sur la gorge, compresses d'eau chaude, sinapisation douce, cataplasmes antiseptiques.

Quand les accès de suffocation se produisent et qu'on est sûr qu'il y a des fausses membranes dans le larynx, on peut, si l'enfant n'est pas débilité, employer l'ipéca dans le but de provoquer des vomissements et l'expulsion des fausses membranes. On le donnera jusqu'à ce que le vomissement se produise et on s'arrêtera aussitôt. Si cette médication paraît efficace et ne déprime pas l'enfant, on peut la renouveler une fois ou deux, mais avec prudence.

La trachéotomie s'impose dès que l'asphyxie paraît menaçante

Complications. — *La myocardite* d'origine toxique n'est pas rare dans le cours de la diphtérie ; la caféine est le meilleur médicament à employer contre elle, soit dans du café noir, soit en injections sous la peau. Les doses sont variables, de 0,25 à 0,50 à l'intérieur, de 0,15 à 0,40 sous la peau, pour des enfants de deux à cinq ans. La révulsion faite sur la région précordiale paraît inutile

La paralysie bulbaire est une complication des plus graves qui apparaît précisément quand l'enfant entre en convalescence ou encore plus tard. Elle s'annonce par une accélération très marquée du cœur et de la respiration. Là encore il faut donner de la caféine, mais le médicament de choix est la strychnine, soit en injections hypodermiques, mais des accidents sont possibles, soit par la voix buccale, en donnant des prises avec :

Extrait de noix vomique	0,005 milligrammes.
Sucre pulvêrisé	0,50

une à quatre en vingt-quatre heures, ou de la teinture de noix vomique dans du café, de 5 à 20 gouttes dans le même espace de temps, cette médication sera toujours surveillée avec soin et interrompue au moindre spasme

L'éther en injections rend aussi de grands services.

Les *paralysies diphtériques des muscles du larynx ou des membres* seront combattues surtout par la faradisation ou par les courants continus, le pôle négatif étant placé sur la nuque et le pôle positif sur les régions malades. L'alimentation sera surveillée pour éviter des accès de suffocation, souvent fort graves.

Tous les jours on donnera aussi à l'enfant un bain salé suivi de frictions et de massage, et plus tard on joindra à ce traitement l'emploi de la noix vomique à dose faible.

Convalescence. — Elle sera l'objet de soins attentifs, car elle est souvent interrompue par les complications dues aux toxines diphthériques. Les lavages ou les pulvérisations dans la bouche seront continués ainsi que les pulvérisations dans l'appartement. Les aliments et les boissons seront toujours donnés en abondance. Tous les jours ou tous les deux jours l'enfant prendra un bain de 8 à 12 minutes de durée, et quelques bains antiseptiques de sublimé accompagnés de lavage au savon noir, quand il devra reprendre la vie commune.

La chambre où il aura séjourné durant sa maladie devra être désinfectée avec le plus grand soin par des lavages et des pulvérisations avec une solution forte au sublimé : à défaut de cette précaution on peut craindre la dissémination de la maladie, surtout quand cette chambre est habitée plus tard par d'autres enfants.

GRIPPE

La grippe est une maladie infectieuse, une pyrexie spécifique, selon l'expression de Teissier, due à un microorganisme qui, d'après les recherches de cet auteur, serait un diplobacille particulier qui, inoculé aux lapins, leur donne une maladie présentant de grandes analogies avec la grippe. Son tableau clinique est des plus variables, car, en dehors de la forme commune qui se caractérise surtout par des symptômes généraux très intenses : fièvre, température élevée, lassitude extrême, douleurs musculaires, catarrhes nasal et bronchique, il existe des formes spéciales qui tirent leurs principaux caractères de leur localisation sur le système nerveux, les voies respiratoires ou l'intestin. Les complications sont nombreuses et souvent graves, car la grippe a un véritable flair pour trouver le point faible de l'organisme et y déterminer sa principale localisation. Aussi n'existe-t-il pas d'indications thérapeutiques précises de la grippe, car chacune de ses formes en réclame de particulières ; il faut donc étudier isolément le traitement de chaque variété, et je me servirai pour cela des leçons publiées par Huchard qui en a magistralement posé les bases.

Forme nerveuse commune. — Elle correspond aux cas de grippe sans déterminations locales, caractérisés par un début brusque, des vertiges, de la céphalalgie, des douleurs musculaires et sur tout par une dépression considérable qui anéantit le malade moralement autant que physiquement. Dans cette forme la fièvre est en général peu élevée ou en tous cas de peu de durée.

Le malade atteint de grippe commune ne demande pas un traitement rigoureusement établi, mais il a besoin de suivre une hygiène sévère s'il veut éviter des complications. Il doit garder la chambre jusqu'à son complet rétablissement, car c'est souvent l'exposition trop hâtive à l'air froid qui produit les complications pulmonaires.

Comme préservatif des complications pulmonaires et intestinales, il faut recommander au malade de faire de l'antisepsie buccale et nasale avec le plus grand soin : lavages de la bouche avec un mélange antiseptique plusieurs fois par jour :

Acide benzoïque.....	4 gr
Eau de Botol.....	30 —

pulvérisations dans le nez et dans la gorge avec une solution du même genre :

Chlorate de potasse.....	10 gr.
Glycérine.....	50 —
Eau distillée.....	250 —

et désinfection de l'intestin avec du benzonaphtol.

Ces précautions sont indispensables et seules peuvent empêcher le développement de complications, angine otite pneumonie, etc., dues à des micro-organismes autres que celui de la grippe et qui, trouvant le terrain préparé par lui, s'en emparent et s'y développent.

Quant à la médication proprement dite de la grippe banale, elle sera commencée par l'emploi d'un purgatif salin ou huileux abondant, et continuée par l'administration de l'antipyrine. Je la donne de préférence en cachets de 0.50, quatre cachets par jour à quatre heures d'intervalle chacun, ou dans une potion, surtout quand il s'agit de la faire prendre aux enfants, ou encore dissoute dans une potion alcoolisée

Potions :

1 ^o Antipyrine.....	2 gr.
Teinture de belladone	XX gouttes.
Sp. de groseilles.....	50 gr
Eau de laitue.....	70 —

2 ^o Antipyrine.....	2 gr
Cognac vieux.....	10 —
Siróp de gomme.....	20 —
Eau ..	60 —

L'antipyrine est surtout indiquée quand l'élément névralgique est fortement développé, elle calme les malaises et ramène un certain calme. Quand au contraire la fièvre domine, il vaut mieux recourir à la quinine ou encore associer la quinine à l'antipyrine. La quinine est le médicament de choix dans les formes très infectieuses.

Pilules :

Sulfate de quinine.....	} à à 2 gr.
Extrait de quinquina.....	
Extrait de racine d'acou t.....	
(Huchard).	
Pour 20 pilules — 6 par jour dans la matinée.	

Cachets :

Sulfate de quinine.....	0 gr. 20
Antipyrine.....	0 — 50
Bicarbonate de soude.....	0 — 30
4 cachets semblables par jour.	

Si le catarrhe bronchique prend le pas, il faut faire de suite de la révulsion sur le thorax, par des ventouses sèches, des sinapismes, des frictions alcooliques, et donner des bains de pieds. En outre il faut donner de l'alcool en quantité assez abondante, car l'adynamie est toujours très prononcée; le quinquina est indiqué dans le même but.

Potion :

Arseniate de soude...	0 gr. 40 centig.
Extrait alcoolique de quinquina..	6 grammes.
Glycérine neutre	50 cent. cubes.
Sirup d'éc., d'or, amères.....	250 —
(Grasset).	

une cuillerée à chaque repas, quand la fièvre est tombée et qu'il n'y a plus qu'à combattre la prostration.

Une purgation légère, quand la grippe touche à sa fin, est utile pour débarrasser l'intestin des produits en décomposition qui ont pu s'y accumuler malgré le salol.

Forme broncho-pulmonaire. — Lorsqu'elle évolue normalement elle constitue une forme de bronchite commune, sans grande gravité, et qui ne demande pas de traitement spécial, à part la révulsion sur le thorax et les calmants pour diminuer la toux. Mais il peut arriver qu'au bout de quelques jours le catarrhe bronchique soit remplacé par de la congestion pulmonaire; c'est ce qui se montre surtout quand le malade s'est exposé au froid ou s'est surmené. La fièvre augmente, la température s'élève à 40°, la dyspnée apparaît, et à l'auscultation on trouve du souffle étendu, de l'obscurité respiratoire, et ça et là quelques râles sous crépitants fins. C'est une congestion toujours très forte qui peut aussi se traduire par des crachats sanglants analogues à ceux de la tuberculose.

La congestion hémoptoïque grippale se traite par une révulsion énergique faite par des ventouses sèches appliquées matin et soir, et, si le sujet est vigoureux et la congestion forte, par des ventouses scarifiées. Sinapismes sur les membres ; bains de pieds très chauds.

Je suis peu partisan de l'ipéca ; chez les adultes, il peut amener une dépression de forces qui est à redouter dans la grippe. Mieux vaut lutter contre la congestion par la quinine à petite dose et par l'ergot de seigle, 0,50 de quinine et autant d'ergot pulvérisé chaque matin en un seul cachet. Au besoin on peut faire des injections d'ergotine si les crachats sanguins sont abondants.

La saignée peut rendre de grands services quand la congestion est très marquée, mais elle ne doit pas être de plus de 200 à 300 gr. de sang, et il est bon de tonifier ensuite le malade par des injections de caféine et d'éther. Si les phénomènes nerveux sont exagérés, de grands bains tièdes sont indiqués.

Quant aux vésicatoires il faut les proscrire soigneusement, car dans une maladie aussi infectieuse que la grippe il y a un intérêt capital à ménager les reins pour leur permettre d'éliminer les toxines, et d'autre part l'action du vésicatoire est nulle contre des congestions aussi fortes que celles de la grippe.

Il en est de même des expectorants : ils ne sont pas indiqués, le catarrhe bronchique diminuant dès que la congestion apparaît. S'il y a indication à les employer on donnera 3 à 5 cachets par jour de :

Poudre Dower.....	2 gr.
Poudre de Scille.....	1 —
Pour 20 cachets. (Huchard).	

Pneumonie grippale. — C'est une complication qui fait souvent suite à la congestion : elle peut se présenter sous différentes formes, mais elle est toujours caractérisée par une asthénie profonde et par une sorte de paralysie des pneumogastriques, qui explique l'irrégularité du cœur et la bronchoplegie. Les pneumogastriques des grippés sont comme sectionnés, dit Huchard, et dans cette pneumonie si la maladie est au poumon le danger est au cœur. Dans le cours de ces pneumonies rapides et étendues, il n'y a qu'à faire une révulsion pulmonaire fréquente par les ventouses et à soutenir le cœur d'une façon systématique et dès le début de la maladie, avant qu'il ait perdu sa contractilité.

La *digitale* sera donnée dès les premiers symptômes, soit en infusion, 0,50 de poudre de feuilles, pendant deux jours, puis à doses décroissantes de 0,10 par jour; soit sous forme de digitaline cristallisée en solution au millième, dont on donne de 30 à 50 gouttes par jour et en une seule fois (Huchard). Il faut la prescrire concurremment avec le *régime lacté exclusif* qui aide à son action et qui ouvre le rein. La digitaline est prescrite à l'exclusion de tout autre médicament. La *caféine* la remplace après quelques jours comme tonique des pneumogastriques et son usage doit être continué pendant plus longtemps.

Si la caféine ou l'éther en injections paraissent insuffisants, on peut avoir recours au *sulfate de strychnine* à la dose de deux à trois milligrammes par jour, soit par la voie buccale, soit en injections.

La kola, la coca, l'alcool sont d'emploi journalier pendant toute la durée de la prostration pneumonique.

Forme cardiaque. — Décrite pour la première fois par Huchard : j'en ai observé plusieurs cas caractérisés par de l'essoufflement au moindre effort, des variations brusques du rythme du cœur et des menaces de syncope, le tout coïncidant parfois avec une congestion plus ou moins forte du poumon. Toujours très grave, la grippe cardiaque peut cependant être utilement combattue par la digitale, la digitaline, la caféine ou l'éther. C'est à peu de choses près la même médication que dans la pneumonie grippale, car dans les deux cas c'est en somme le cœur qui est surtout en jeu.

Forme gastro-intestinale. — Elle prédomine dans certaines épidémies et j'ai décrit sous le nom de grippe à forme typhoïde, une grippe qui présente presque tous les symptômes de la dothiéntérie y compris les taches rosées et ne se distingue guère que par sa moindre durée (10 à 15 jours) et par la forme de sa courbe thermique. L'état général est très abattu chez ces grippés, et ils présentent l'aspect si caractéristique des typhiques. J'ai toujours réussi à avoir raison de cette grippe en suivant un traitement qui est à peu près celui que je donne dans la fièvre typhoïde. Antisepsie intestinale par le naphтол, le salol ou le salicylate de bismuth, abaissement de la température par des

lavements froids administrés toutes les trois heures, caféine et lait pour soutenir le cœur et augmenter les urines, alcool et stimulants ; comme tonique on peut prescrire le vin suivant fort bien supporté par les malades et dont la formule est de Huchard :

Vin composé :

Vin de Lunel.....	400 gr
Sp. d'écorces d'or. amères.....	30 —
Glycérine.....	25 —
Extrait de quinquina.....	20 —
Teinture de Coca.....	15 —
— de Cannelle.....	10 —

Quand la diarrhée est fort intense on la modère soit par le salicylate de bismuth à la dose de 2 à 4 gr. par jour soit, ce qui est préférable par l'acide lactique, 2,50 dans une potion en 24 heures.

Potion :

Acide lactique.....	2 gr. 50
Sp. de limon.....	50 —
Eau.....	100 —

Convalescence. — Elle est toujours fort longue et demande beaucoup de précautions : c'est ordinairement dans le cours d'une convalescence de grippe commune que les complications graves se montrent, parce que le malade est sorti trop tôt. C'est une maladie à traiter à la chambre, et qui guérit mieux par le repos et la chaleur que par des médicaments. Longtemps après sa guérison, il reste de la prostration ou des symptômes indiquant que le système nerveux bulbaire a été vivement impressionné : palpitations, essoufflement, aptitude aux congestions. Le traitement de cette convalescence consistera surtout dans l'usage de toniques, alcool, café, coca, kola, extrait de quinquina, pendant un temps fort long. Quand l'amélioration est déjà grande, les convalescents se trouvent très bien de douches tièdes ou froides, selon la saison, suivies de frictions sèches. En dehors de cela, boire pendant les repas une eau stimulante, Orezza, Bussang, Renlaigue.

PALUDISME

Les recherches de Laveran, confirmées depuis par celles de Marchiafava, Celli, Metschnikoff, etc ont clairement démontré que le paludisme était dû à la présence dans le sang d'un hématozoaire polymorphe. Ce parasite se développe d'abord dans les globules rouges sous forme d'une pseudo-vacuole qui augmente peu à peu de dimensions, puis il émet des flagella et se charge de grains de pigment ; son aspect diffère par conséquent aux divers moments de son existence. Des conditions particulières de virulence chez le parasite et de résistance organique, plus ou moins grande, chez les malades sont sans doute la cause des variétés cliniques présentées par le paludisme. Tandis que la fièvre paludéenne est souvent très bénigne, d'autres fois elle acquiert une gravité exceptionnelle et peut amener la mort d'une façon foudroyante; aussi y a-t-il une très grande utilité à la diagnostiquer rapidement, même dans ses formes les plus insidieuses, pour donner de suite au malade la médication qui peut le sauver.

On peut ranger toutes les formes du paludisme dans le cadre suivant (Vidal) :

- 1° Formes intermittentes (quotidiennes, tierces, quartes);
- 2° Formes continues ;
- 3° Formes pernicieuses ;
- 4° Formes larvées ;
- 5° Cachexie palustre.

Le paludisme est une des rares maladies, presque la seule, dont on connaisse tout à la fois l'agent virulent causal et la médication capable de détruire cet agent. Elle est la démonstration évidente de la possibilité de faire de l'antisepsie efficace du milieu intérieur, c'est-à-dire d'introduire dans le sang et les

tissus un antiseptique qui tue les parasites sans nuire à la santé du malade. La quinine est ici l'antiparasitaire de choix, dont l'action, absolument nulle contre d'autres agents infectieux, est souveraine sur l'hématozoaire de la malaria. Le traitement du paludisme consiste presque tout entier dans l'emploi rationnel des sels de quinine dans les diverses formes de la maladie. Cette médication spécifique doit être aidée par une médication tonique, dont le but est de donner aux tissus de l'économie les moyens de résister à l'action du parasite ; car, d'après Laveran, les globules blancs peuvent le détruire, et, du reste, l'expérience nous apprend qu'en améliorant l'état général des paludéens on les met en mesure de résister efficacement à la maladie.

1° Fièvres intermittentes. — Dans le type quotidien, l'accès fébrile revient chaque jour ; dans le type tierce, tous les deux jours ; dans le type quarte tous les trois jours ; dans les deux tiers des cas l'accès a lieu entre minuit et midi, alors que les accès intermittents dus à la tuberculose ou à une suppuration ont lieu le soir.

Pour agir, la quinine doit être donnée, dans les fièvres intermittentes comme dans les autres formes de malaria à doses massives, de façon à imprégner le sang de la façon la plus complète. De plus, l'action de la quinine doit coïncider autant que possible avec le moment où les hématozoaires circulent en plus grand nombre dans le sang, c'est-à-dire avec l'accès.

Il y a par conséquent plus d'avantage à en donner 80 centigrammes en une seule fois que deux fois 40 centigrammes la même journée.

Tout d'abord, à quel sel de quinine vaut-il mieux recourir ? L'habitude a imposé presque exclusivement le sulfate de quinine ; cependant il y aurait avantage à le remplacer par le chlorhydrate, car ce dernier renferme 81 pour 100 de quinine, tandis que le sulfate n'en contient que 59, il est plus stable et plus facile à obtenir à l'état de pureté. Le chlorhydrate de quinine doit être prescrit à plus faible dose que le sulfate.

La quinine en dissolution est plus rapidement absorbée et par conséquent préférable à la quinine en cachets et surtout aux pilules, mais son amertume empêche son emploi usuel sous cette forme. Dissoute dans du café elle est cependant acceptable. L'ingestion d'un cachet de quinine sera toujours suivie de l'in-

gestion d'un peu d'eau ou d'un autre liquide pour empêcher un contact trop irritant avec la muqueuse de l'estomac. Les lavements constituent un moyen commode de donner la quinine aux personnes dont l'estomac est intolérant, mais encore faut-il qu'ils ne soient pas rejetés trop rapidement, l'absorption du médicament par la muqueuse rectale étant assez lente.

Bien des méthodes ont été proposées pour l'administration de la quinine dans les fièvres intermittentes; je citerai celles qui paraissent avoir fait leurs preuves.

Laveran a recours au chlorhydrate de quinine, il prescrit :

Les 1^{er}, 2^e et 3^e jours, 0,80 à 1 gramme de chl. de quinine.

Les 4^e, 5^e, 6^e, 7^e jours, pas de quinine.

Les 8^e, 9^e, 10^e jours, 0,60 à 0,80 de chl. de quinine.

Du 11^e au 14^e jour, pas de quinine.

Les 15^e et 16^e jours, 0,60 à 0,80 de chl. de quinine.

Du 17^e au 20^e jour, pas de quinine.

Les 21^e et 22^e jours, 0,60 à 0,80 de chl. de quinine.

Si la fièvre reparaît dans le cours du traitement, il faut nécessairement le prolonger. Cette méthode des traitements successifs a pour but d'empêcher la repullulation des parasites qui, arrêtés un instant dans leur développement, se multiplient à nouveau; elle a aussi le mérite de ménager l'estomac des malades.

Je n'ai pas toujours réussi avec cette méthode à modifier d'une façon rapide les fièvres intermittentes que j'ai souvent rencontrées dans la région flamande; les accès étaient coupés pendant quelques semaines et reparaissaient à nouveau. Je me suis mieux trouvé de la méthode suivante que je crois applicable à la plupart des fièvres paludéennes de notre pays.

Les quatre premiers jours. 0,80 à 1,20 de sulfate de quinine.

Du 5^e au 10^e jour. 0,50 à 0,80 —

Du 11^e au 20^e jour 0,30 à 0,50 —

Ces vingt jours de traitement ininterrompu par la quinine, donnée à une dose un peu variable selon l'acuité des accès et la force du malade, sont suivis d'une période de 30 jours pendant lesquels la quinine est remplacée par la *liqueur de Fowler* à la dose journalière de 10 à 15 gouttes. Au bout de ce temps je reviens à la quinine en commençant par une dose plus faible que la première fois, que je diminue de la même manière et cette fois encore pendant 20 jours. La liqueur de Fowler est donnée

encore pendant un mois et je ne reprends la quinine une troisième fois que dans les cas assez rares où la fièvre a reparu. Cette méthode m'a toujours mieux réussi que celles où l'emploi de la quinine est suspendu à de courts intervalles.

Pour aider l'estomac à tolérer la quinine je la mélange avec du bicarbonate de soude et de la poudre d'opium.

Cachets :

Sulfate de quinine.....	} à à 0 gr. 50
Bicarbonate de soude.....	
Poudre d'opium....	

Pendant toute la durée du traitement les fonctions de l'intestin sont régularisées par des laxatifs souvent répétés, mais à doses modérées ; la constipation paraît nuire beaucoup aux bons résultats du traitement.

Quand à la liqueur de Fowler elle me paraît agir tout à la fois comme tonique et comme antiparasitaire ; si cette dernière action est peu marquée dans la période d'état du paludisme, elle paraît au contraire très nette, quand il s'agit seulement d'arrêter le développement d'un parasite soumis antérieurement à l'action de la quinine.

À quel moment faut-il donner la quinine ?

L'action de la quinine se fait sentir six heures environ après son administration ; il faut donc la donner six heures avant le début de l'accès. C'est là une règle toujours suivie dans la thérapeutique des fièvres intermittentes ordinaires, et seules des idées théoriques diverses font qu'on s'en écarte (1), et qu'on donne la quinine soit avant, soit après l'heure habituelle.

La quinine dans le paludisme doit toujours être administrée en une seule dose et jamais à doses fractionnées.

Si elle provoque des maux d'estomac et des vomissements, on commencera par les combattre par de la glace, du champagne ou de l'opium en grande quantité. Si cela ne suffit pas pour les

(1) M. Jaccoud pense que le frisson ne marque pas le début réel de l'accès comme on l'admettait généralement. L'examen de la température et des urines lui a montré qu'il y avait ascension thermique et augmentation graduelle de l'urée, deux heures avant le frisson dans la fièvre quotidienne, quatre heures avant dans le type tierce, et six à douze heures avant dans le type quarte. Ceci l'a conduit à prescrire la quinine, 8 heures, 12 heures ou 18 heures avant le frisson selon le type de la fièvre.

arrêter, il faudra ou cesser l'usage de la quinine pendant quelques jours, ou, ce qui vaut mieux, la donner en lavements ou en injections sous-cutanées.

2° Forme continue. — La fièvre paludéenne continue ne présente pas les stades bien tranchés de frisson et de chaleur, mais elle s'accompagne de troubles gastriques ou d'ictère et de vomissements bilieux. Elle est justiciable de la quinine à la dose de 0,60 à 0,80 matin et soir. La quinine à dose modérée sera donnée encore pendant un certain temps après la guérison.

3° Formes pernicieuses. — Parmi celles-ci, il en est plusieurs qui sont particulières aux pays chauds, mais des accidents pernicieux peuvent s'observer dans nos régions soit isolément, soit comme complications des formes intermittentes. Tels sont les accès comateux, délirant, diaphorétique, dyspnéique, algide, cholériforme, etc. Quand ils n'ont pas été précédés d'autres symptômes de paludisme, leur diagnostic est des plus difficiles.

Là il faut agir vite et énergiquement; il faut recourir à la quinine en injections sous-cutanées et ne pas craindre de la donner à doses élevées. Par la voie buccale ou par les lavements l'absorption du médicament serait trop lente. L'injection se fait le plus rapidement possible, sans qu'on ait à s'inquiéter de savoir à quelle période de l'accès en est le malade.

Le choix du sel de quinine à injecter n'est pas indifférent. La quinine est peu soluble et il y a intérêt à choisir une des combinaisons qui augmentent cette solubilité. Pour Laveran c'est au chlorhydrate qu'il faut donner la préférence comme étant le sel le plus soluble et ne déterminant pas d'accidents locaux. Le bichlorhydrate (Villejean), le bibromhydrate et même le sulfate en cas de besoin peuvent être aussi employés.

Solutions de sels de quinine pour injections sous-cutanées :

1. Chlorhydrate de quinine.....	0,50 à 1 gr.
Glycérine pure.....	} à 2 —
Eau distillée.....	
<hr/>	
2. Bromhydrate de quinine..	1 gr.
Acide tartrique.....	0 — 55
Eau distillée bouillie... ..	Q. S. pour 4c. cubes

3. Bibromhydrate de quinine.	0 g. 20 à 0 g. 30
Eau distillée.	1 —
—————	
4. Bichlorhydrate de quinine.	5 gr.
Eau distillée.	Q. S. p. faire 10 c. c.
—————	
5. Sulfate de quinine.	1 gr.
Eau distillée.	10 —
Acide tartrique.	0 — 5a

L'aiguille de la seringue de Pravaz, bien aseptisée sera enfoncée dans le tissu cellulaire sous-cutané, profondément, pour ne pas amener de sphacèle, et de préférence sur un membre plutôt que sur le tronc. L'injection est douloureuse et provoque l'apparition d'un noyau induré lent à disparaître.

La dose de quinine à injecter dans le cas d'accidents pernicieux peut aller de 1 à 3 grammes.

Dans la *fièvre algide* on fera des frictions excitantes avec de l'alcool, et des injections sous-cutanées d'éther en nombre variable (2 à 10 gr.). Dans les *accès comateux* il est utile de mettre des sangsues aux apophyses mastoïdes, de donner un lavement purgatif et de réchauffer les extrémités; le chloral peut combattre efficacement les accès délirants après que la quinine a été injectée.

En même temps on couvrira le malade de sinapismes sur les quatre membres, on lui fera des frictions sèches ou alcoolisées et au besoin, s'il y a du collapsus, on pratiquera des injections sous-cutanées d'éther en grand nombre.

Lorsque les accès sont ainsi coupés par les injections de quinine on continue le traitement par la quinine à l'intérieur à doses d'abord élevées, puis décroissantes.

4° Fièvre intermittente invétérée. — Cachexie paludéenne. — Les fièvres intermittentes graves ou mal soignées ont souvent beaucoup de peine à disparaître et, revenant sans cesse sous l'influence de causes occasionnelles banales, finissent par provoquer la cachexie des malades. Contre cet état la quinine n'a guère d'action, l'arsenic est préférable.

Il faut donner l'arsenic selon la méthode de Boudin, à dose assez élevée et surtout très fractionnée. On se sert d'une solution faite avec

Acide arsénieux... ..	1	gr.
Eau distillée.....	1000	—

(Boudin).

et on en fait prendre dès le premier jour 50 grammes, c'est-à-dire cinq centigrammes d'acide arsénieux, et on continue cette dose journalière jusqu'à ce qu'apparaissent des symptômes d'intolérance, coliques, nausées, et même diarrhée et vomissements. Les doses doivent être très fractionnées, vingt gouttes de la solution tous les quarts d'heure dans un peu d'eau ou de lait.

Quand les signes d'intolérance se montrent on se contente de diminuer de moitié le nombre de ces doses de 20 gouttes et de ne les donner que toutes les demi-heures, puis toutes les heures, puis toutes les deux heures. Le traitement dure ainsi pendant une quinzaine de jours. Pendant tout ce temps on alimente fortement le malade, dont l'appétit revient du reste progressivement.

Cette méthode, qui a été reprise par M. du Cazal, donne d'excellents résultats dans tous les cas d'impaludisme invétéré et même de cachexie au début.

Contre la cachexie il faut aussi employer les toniques, vins de quinquina, de coca, de kola, alimentation tonique, poudres de viande, lait, œufs, etc. et aussi les douches, les bains et les frictions cutanées.

Hydrothérapie. — Elle est indiquée toutes les fois que les fièvres ont une tendance fâcheuse à récidiver ou à entretenir un état fébrile vague ; elle l'est également dans la cachexie paludéenne.

Selon la résistance du sujet on lui prescrira ou des bains tièdes d'une heure, suivis de massage et de frictions, ou des douches tièdes de 30° à 35°, ou des douches froides. En général je commence par l'hydrothérapie tiède pour n'arriver aux douches froides que lorsque le malade est devenu plus résistant. — Les simples lotions froides, faites chaque matin sur tout le corps, rendent souvent de grands services.

Hygiène. — Prophylaxie. — Il semble que tant que le malade reste dans le pays où règne l'impaludisme sa guérison soit plus difficile à obtenir et qu'il se réinfecte à chaque moment. Il convient donc qu'il change de lieu de séjour et se rende dans

un pays où l'impaludisme n'existe pas. En dehors de cela le simple changement d'un endroit à un autre, parfois même peu éloigné, peut suffire pour aider à vaincre la maladie. Le séjour au bord de la mer réussit à beaucoup de ces malades ; je le préfère à l'habitation près des bois et dans les montagnes.

Le paludéen devra éviter toutes les causes d'affaiblissement, les excès, le travail prolongé, les veilles, et surtout l'alcoolisme ; mais il devra bien se nourrir, boire beaucoup de lait, faire de l'exercice modéré et faire fonctionner normalement sa peau.

Comme prophylaxie du paludisme on recommande aux personnes qui se rendent dans une région où il règne de prendre chaque matin une petite dose de quinine, 0,20 à 0,30 cent., et de ne pas s'exposer aux changements de température, notamment de ne pas sortir le matin et le soir au lever et au coucher du soleil.

RHUMATISME ARTICULAIRE

Bien que la preuve n'en soit pas complètement faite, il est à peu près certain que le rhumatisme articulaire aigu peut être considéré comme une maladie infectieuse et qu'il ne diffère que par la nature de l'agent pathogène des divers rhumatismes infectieux. On peut donc lui appliquer toutes les principales règles de conduite qui ont été énoncées à propos du traitement des diverses maladies infectieuses déjà étudiées. Il faut voir dans le rhumatisme beaucoup plus la maladie générale que les manifestations locales ; les localisations articulaires étant surtout justiciables du traitement interne dirigé directement contre elles. Les localisations dans le rhumatisme aigu sont particulièrement dangereuses, quand elles atteignent les séreuses viscérales, péricarde, endocarde, méninges etc. car elles y déterminent des lésions aiguës graves, puis des lésions chroniques difficilement curables. Il faut que le médecin ait toujours l'attention dirigée de ce côté et surveille avec le plus grand soin les diverses séreuses. Heureusement que l'on possède pour lutter contre l'infection rhumatismale un médicament, le salicylate de soude, qui est presque un spécifique, et qui bien manié peut préserver le malade de la plupart des complications possibles.

Indications thérapeutiques. — La plus importante, celle qui consiste à lutter contre l'élément pathogène, est remplie par le salicylate de soude qui agit ici comme médicament antiseptique. Il constitue la médication de fond, tout comme le mercure dans la syphilis. A lui seul il remplit la double indication de faire de l'antisepsie et d'abaisser la température. Comme dans les autres maladies infectieuses il faut augmenter la diurèse, mais il n'est pas nécessaire de donner une nourriture substantielle ; au contraire il faut modérer et régulariser l'alimentation. Enfin il importe d'observer minutieusement certaines règles d'hygiène

générale et locale, et surtout de surveiller la production possible de complications vers le cœur, vers la plèvre ou les méninges.

Le rhumatisme articulaire se montre avec une intensité variable. On peut distinguer une forme aiguë, avec fièvre et généralisation articulaire, une forme subaiguë avec fièvre peu prononcée et douleurs articulaires limitées à un petit nombre de jointures, et le rhumatisme chronique, dont les rapports avec le rhumatisme aigu sont cependant peu établis.

A. -- RHUMATISME AIGU

1° *Médication spécifique.* — Quand on a affaire à un rhumatisme bien franc, aigu, à marche normale, le médicament par excellence est le *salicylate de soude*. Au contraire, il a peu d'action dans le rhumatisme subaigu, ni dans les rhumatismes infectieux de la blennorrhagie, de la scarlatine, etc. On peut le donner d'emblée, dès que le diagnostic est établi, quel que soit l'intensité de la fièvre et des douleurs, il n'y a d'autre contre-indication à son emploi que l'existence d'une néphrite aiguë ou chronique. Il produit des bourdonnements d'oreille, des vertiges, une sorte d'ivresse, mais il est ordinairement sans danger et n'expose pas le malade, comme on l'a prétendu, à des complications cérébrales.

Dans un cas de rhumatisme aigu fébrile, il faut donner le salicylate à dose élevée, si l'on veut avoir tous ses effets. Le premier jour il faut en donner à un adulte 4 à 6 grammes en 24 heures,

Potion :

Salicylate de soude.....	4 à 6 g
Sirop de limon.....	} à à 60 —
Eau de menthe.....	

par cuillerées à bouche toutes les deux heures, de façon à fractionner la dose et à maintenir constamment le malade sous l'action du médicament. Cette dose sera donnée aussi longtemps que la température restera élevée et que les douleurs et le gonflement ne se modifieront pas, mais dès qu'il y a une détente, on peut l'abaisser progressivement. Cette manière de faire est préférable à la méthode inverse qui consiste à augmenter peu à peu la dose de salicylate, elle jugule la maladie plus sûrement et évite mieux les complications.

Quand on diminue la dose journalière de salicylate il faut néanmoins surveiller la température de très près et donner de nouveau une dose élevée si on la voit monter. Cette médication est vivement appréciée des malades, dont elle soulage presque toujours les douleurs.

Il n'y a que deux *contre-indications* à l'emploi du salicylate de soude : 1° l'existence d'un rhumatisme subaigu ou de nature bâtarde; 2° la présence d'une néphrite aiguë ou chronique. Dans le premier cas, le médicament reste sans action; dans le second, il détermine des symptômes d'intoxication, caractérisés surtout par des manifestations cérébrales, car il ne peut plus s'éliminer par sa voie habituelle, le rein, et s'accumule dans l'économie. Chez les brightiques, la plus petite dose de salicylate amène de l'intoxication; souvent elle suffit pour ramener ou pour faire naître l'albuminurie en produisant de la congestion rénale.

La dose maxima que l'on puisse donner est de dix grammes environ; mieux vaut la donner d'emblée que d'y arriver progressivement: on la diminue ensuite graduellement.

2° *Médication diurétique.* — Elle est remplie en partie par le salicylate de soude qui exerce une action diurétique certaine. Le régime lacté à peu près exclusif, indispensable dans le rhumatisme aigu, aide à augmenter le taux des urines et à éliminer les ptomaines.

3° *Médication locale.* — Elle n'a pas grande importance, car elle n'amène ni diminution de la fluxion articulaire, ni cessation de la douleur dans le rhumatisme aigu généralisé. Aussi faut-il repousser l'emploi des vésicatoires et des procédés de révulsion trop douloureux, et fera-t-on bien de s'en tenir aux frictions calmantes avec du liniment chloroformé ou tout autre baume. L'enveloppement des jointures malades avec de la ouate et leur immobilisation aussi complète que possible est encore ce qui est préférable.

4° *Régime alimentaire.* — Les rhumatisants en attaque aiguë doivent être soumis à une diète assez sévère. Le régime lacté à peu près exclusif convient à ces malades, et, en dehors du lait, des œufs et d'un peu de bouillon, ils ne doivent prendre aucun aliment. Le vin, le café et l'alcool leur sont particulièrement interdits. Ils peuvent boire à leur soif des infusions, de l'eau gazeuse, des limonades; les eaux légèrement alcalines entrent utilement dans leurs boissons.

Traitement des complications. — Leur apparition est le plus souvent empêchée par l'emploi hâtif de la médication salicylée à doses suffisantes. Les plus fréquentes sont celles qui atteignent le cœur, endocarde ou péricarde, et la plèvre. Il est possible, en auscultant chaque jour les rhumatisants, de saisir le moment précis où le cœur est atteint; on le reconuait à un pouls tendu, à des battements cardiaques vibrants et à une modification dans le timbre des bruits du cœur. Dès que pareille constatation est faite, il faut, sans plus attendre, faire de la révulsion sur la région précordiale, au moyen de ventouses répétées, scarifiées au besoin, ou de petits vésicatoires volants successifs.

En même temps il faut maintenir l'intégrité du fonctionnement du cœur, et le mieux pour cela est de le tonifier par la digitale, 0,25 par jour de poudre de feuilles dans une infusion.

Le *rhumatisme cérébral* est une complication plus rare, mais des plus graves; elle est probablement due à une localisation des agents infectieux sur les méninges et se traduit par de l'hyperthermie, de la céphalée très douloureuse et de l'excitation cérébrale. C'est cette hyperthermie qui commande l'emploi des bains froids, seule médication qui ait des chances de vaincre la maladie, et qu'il faut donner d'emblée sans essayer auparavant les lotions ou affusions froides qui resteraient sans résultat. Ces bains doivent être donnés selon la méthode de Brand (voir fièvre typhoïde). Il ne faut pas croire que l'emploi du salicylate, pas plus que celui de la quinine, puisse provoquer l'apparition du rhumatisme cérébral. En cas de grande agitation, on donne du chloral en lavement, 2 à 5 grammes, ou du bromure de potassium, 3 à 6 grammes; s'il se produit du coma, il faut injecter 4 gramme de caféine, ou 10 à 15 grammes d'éther en injections rapprochées.

B. — RHUMATISME SUBAIGU

Contre les poussées subaiguës qui ne prennent qu'une ou deux articulations à la fois, et qui évoluent avec une fièvre modérée, le salicylate de soude à haute dose est inutile car il échoue presque toujours. Il est préférable de le donner à petites doses et pendant longtemps, par exemple 2 gr. pendant dix à quinze jours consécutifs, le suspendre pendant quelques jours puis recommencer à la même dose

Mais ce qui est préférable dans le rhumatisme subaigu, ce sont les alcalins et particulièrement la lithine, soit le salicylate, soit le carbonate. Je les donne en cachets, le salicylate à la dose d'un gramme par jour, le carbonate à celle d'un à deux grammes.

Salicylate de lithine.. 5 gr. pour 20 cachets.
Quatre par jour.

Carbonate de lithine..... 10 gr. pour 20 cachets.
Deux à quatre par jour.

L'action de la lithine est utilement aidée par l'emploi des eaux minérales lithinées, en particulier celle de Royat Saint-Mart une demi bouteille par jour, ou des eaux diurétiques, Vittel ou Contréxeville.

Si la douleur est vive, bien que la poussée articulaire soit subaiguë, il faut prescrire l'antipyrine de préférence au salicylate de soude, et concurremment avec la lithine. Je la donne alors par doses plus massives, deux à trois cachets d'un gramme, en l'espace de deux heures.

Plus tard, quand les manifestations articulaires ont perdu de leur intensité, il faut remplacer la lithine par l'iodure de potassium uni à l'arsenic. Je ne connais pas de meilleur moyen pour calmer les douleurs rhumatoïdes nocturnes ; et pour obtenir cet effet, je donne matin et soir une cuillerée à soupe dans du lait d'une solution :

Iodure de potassium.....	10 grammes.
Liqueur de Fowler.....	3 —
Eau.	300 —

Il est bon de continuer ce traitement assez longtemps après la disparition du rhumatisme, pour empêcher des récidives.

Localement on diminue la fluxion articulaire en badigeonnant les articulations malades avec de la teinture d'iode, puis en les recouvrant de ouate et d'une feuille de toile caoutchoutée. Tous les matins, au moins, on renouvelle ce pansement. On détermine ainsi une sudation favorable. Les vésicatoires et les pointes de feu doivent être réservés pour les cas où la résolution articulaire traîne en longueur. L'immobilisation active la guérison.

L'alimentation est restreinte au lait, œufs, légumes verts et viandes blanches bien cuites ; ni vin, ni alcool.

C — RHUMATISME ARTICULAIRE CHRONIQUE

Quand on est appelé à traiter un malade qui présente des douleurs articulaires plus ou moins continues, sans fluxion apparente, sans fièvre, et dont les jointures commencent à se déformer légèrement, il faut instituer non pas un traitement symptomatique ayant pour seul but de diminuer la douleur, mais un traitement qui s'adresse à la diathèse et qui prévienne l'aggravation et le retour des accidents rhumatismaux.

La première chose à faire est de conseiller un régime alimentaire et une hygiène de la peau dont le rhumatisant ne devra jamais s'écarter.

Régime alimentaire. — Faire entrer le lait pour une assez large proportion dans l'alimentation de chaque jour, les œufs et les fromages frais tels que le Gervais. Manger toujours de la viande bien cuite pour éviter l'action des ptomaines de la viande crue, volailles et viandes de boucherie, mais éviter la charcuterie et le gibier, surtout s'il est faisandé. Les farineux seront pris en quantité modérée, mais il seront remplacés par des légumes verts en abondance. Le vin de bordeaux sera permis en petite quantité, mais à l'exclusion du bourgogne et du champagne. Pas ou peu de liqueurs, peu de café, peu de tabac.

Hygiène. — Les soins à donner à la peau ont ici une importance capitale, car ils doivent lui permettre de bien fonctionner et d'éliminer le plus possible par la sueur. Trois bains tièdes sulfureux par semaine de 40 minutes à 1 heure un quart de durée, suivis d'une friction sèche. Les bains de piscine dans les stations thermales sont préférables à cause de leur température constante. De temps à autre on peut remplacer les bains par des douches tièdes à 36° en jet brisé, ou par des douches de vapeur sur les membres malades. Frictions et massage faits avec douceur. En dehors de cela, faire chaque matin, les jours où l'on ne prend ni bain ni douche, une friction sèche avec le gant de erin sur les quatre membres.

Médication. — Elle comporte surtout l'emploi des iodures, de l'arsenic et des alcalins, longtemps continué. M. Grasset conseille d'alterner mois par mois les deux solutions suivantes une cuillerée à chaque repas (20 jours de traitement et 10 jours de repos tous les mois).

a. Eau.....	300 gr.
Iodure de sodium.....	40 —
Bromure de sodium.....	20 —
Chlorure de sodium.....	40 —
b. Eau.....	300 gr.
Chlorure d'or et de sodium.....	0 — 10

(Grasset.)

On bien on peut donner pendant 20 jours par mois la solution d'iodure de potassium et de liqueur de Fowler déjà indiquée, ou encore la teinture d'iode à la dose de 10 à 20 gouttes par repas, que l'on dilue dans un peu d'eau ou qu'on incorpore dans une potion.

Des purgations fréquentes sont nécessaires pour éviter des troubles des voies digestives et faire une dérivation; tous les dix ou quinze jours le malade fera bien de prendre soit une pilule avec 0,03 d'aloès soit de l'eau de Châtelguyon.

La tolérance de l'iodure sera augmentée par l'usage habituel d'une eau légèrement alcaline. Tous les ans, aux mois de mars et d'octobre il faut prendre pendant 20 jours une bouteille chaque matin d'eau de Vittel ou de Contrexéville.

Eaux thermales. — C'est surtout dans le rhumatisme chronique que leur usage donne de bons résultats. Les rhumatisants goutteux ou sujets à des poussées subaiguës iront à Aix-les-Bains faire une saison chaque année, ou dans une station similaire: Néris-les-Bains (Allier), Bourbon-l'Archambault (Allier), etc. Ceux qui sont entachés de lymphatisme seront dirigés de préférence vers Salins (Jura) ou Salies de Béarn (Basses-Pyrénées); dans le cas de complications respiratoires, bronchite chronique, emphysème, à la Bourboule ou au Mont-Dore, et s'il y a une lésion cardiaque à Bagnols (Lozère).

Les eaux légèrement alcalines prendront rang parmi les boissons habituelles un certain nombre de jours par mois.

Électrothérapie. — Elle donne les meilleurs résultats dans le rhumatisme chronique ; très rapidement elle fait disparaître la douleur et le gonflement. C'est certainement la médication qui doit occuper le premier rang. Pour sa technique je renvoie aux traités spéciaux. Son usage est encore peu répandu mais nul doute qu'il ne se généralise rapidement, le seul inconvénient à cela c'est qu'une machine couteuse est indispensable.

GOUTTE

La goutte paraît résulter de l'imprégnation de l'organisme par des produits de désassimilation incomplètement oxydés, de ce fait moins solubles et plus difficiles à éliminer. L'acide urique paraît être un des produits qui s'accumulent le plus chez les gouteux, soit que son excrétion se fasse très imparfaitement, soit qu'il se produise en trop grande quantité. Les concrétions des gouteux sont composées en majeure partie d'urate de soude. La goutte est surtout une maladie par ralentissement de la nutrition et elle fait partie du groupe des manifestations arthritiques.

Elle se produit par des accès aigus, le plus souvent articulaires, localisés au début sur un des gros orteils et au métatarse, plus tard envahissant les pieds et les genoux ; accès des plus douloureux, qui s'accompagnent d'un état inflammatoire très accusé des articulations atteintes. Quand la goutte est ancienne, l'imprégnation de l'organisme par l'acide urique est tel, qu'en s'éliminant par l'estomac et par l'intestin, il donne naissance à de véritables accès gastralgiques ou diarrhéiques. Les troubles cardiaques et pulmonaires sont dus à l'intoxication du système nerveux et à la dégénérescence du cœur. En dehors de ses grands accès, le gouteux est toujours sous le coup de malaises divers et sujet à des accès d'allure moins franche, sans fièvre et sans rougeur, de l'articulation atteinte. Il est du reste soumis à la plupart des petites infirmités des arthritiques, migraines, dilatation de l'estomac, éruptions cutanées, etc. C'est une maladie de la classe aisée, des gens qui surmènent leur système nerveux et qui suivent une mauvaise hygiène alimentaire. Les vins et les boissons alcooliques chargés de principes aromatiques sont particulièrement dangereux pour les personnes prédisposées à la goutte. L'hérédité joue aussi un très grand rôle dans sa production.

Traitement de l'accès de goutte. — C'est presque toujours à l'occasion d'un accès plus ou moins aigu que le médecin est

appelé auprès d'un gouteux, car il est bien rare que le malade se préoccupe de sa santé entre les accès et demande à suivre un traitement préventif.

1^o Traitement local. — Il faut repousser avec énergie toutes les médications externes qui ont été proposées, car elles ont trop souvent pour effet de dégager l'articulation malade en provoquant des complications viscérales. Les anciens avaient remarqué ces déplacements fluxionnaires et recommandaient l'abstention.

Les sangsues au niveau de la jointure atteinte peuvent amener des accidents septiques et débilitent les malades ; le froid est encore plus nuisible, car il provoque le déplacement de la goutte ; les divers baumes sont encore plus inutiles.

Le mieux est d'entourer simplement l'articulation malade d'une épaisse couche de ouate et de la maintenir au repos.

2^o Traitement médical. — La plupart des auteurs, voyant dans les manifestations articulaires de la goutte une sorte d'exutoire local, recommandent de ne pas chercher à faire cesser l'accès qui est profitable à la santé générale du malade. Patience et flanelle, disait Cullen. Actuellement, on conseille rarement une telle abstention, mais on recommande cependant de ne pas agir trop fortement sur l'accès dans la crainte de produire une métastase.

Plusieurs cas peuvent se présenter qu'il faut distinguer avec soin.

A. L'accès est léger. — Les alcalins sont seuls indiqués concurremment avec des boissons abondantes et diurétiques. Un des plus actifs est le carbonate de lithine à la dose de 2 grammes par jour, en dissolution soit dans de l'eau de Contrexéville, soit dans une infusion de stigmates de maïs ou de pariétaire. On cherchera ainsi à faire uriner beaucoup et à amener de la transpiration. L'eau de Vichy, dont quelques malades se saturent au moindre accès de goutte, peut auener des désordres vers les voies digestives.

B. L'accès est aigu. — Dans ce cas, un examen clinique très complet doit précéder toute médication, car il est essentiel de

s'assurer de l'état des reins et du cœur avant de prescrire des médicaments qui seraient dangereux s'ils s'éliminaient mal. Il est beaucoup plus facile de nuire à un goutteux que de le soulager, et dans le doute, il vaudrait mieux pour lui que le médecin s'abstint de tout traitement.

Si les reins et le cœur sont trouvés sains et s'il n'y a pas de signes d'une tension artérielle exagérée, voici quelle est la ligne de conduite à suivre.

Pendant les premiers jours de l'accès, il ne faut pas chercher à le couper et la médication devra être, malgré les plaintes du malade, celle de l'accès léger, la diète liquide, des boissons abondantes et de la lithine. Cependant, dès le troisième jour et surtout si la température est élevée, on donnera un gramme de sulfate de quinine en deux doses, l'une vers cinq heures du soir, l'autre à sept heures. La quinine ne diminue pas les douleurs, mais elle favorise le repos de la nuit.

Dès le début de l'accès, la douleur peut être calmée par un peu de chloral ou par un mélange de bromure et de chloral, mais dans aucun cas, on ne donnera de morphine.

Si malade et médecin ne veulent pas être trop pressés, cette médication palliative sera suivie jusque vers le 10^e ou 12^e jour de l'accès, c'est à-dire jusqu'au moment où ses manifestations sont moins vives. A ce moment, mais seulement alors, dit M. Bouchard, l'emploi du colchique est indiqué. On coupe ainsi rapidement l'accès, sans danger de manifestation viscérale, ni d'accumulation médicamenteuse. Autant le colchique est indiqué à cette période de l'accès, autant il peut être nuisible à son début.

Le *colchique* a été prôné comme le spécifique de la goutte à l'égal de la quinine dans le paludisme et du salicylate dans le rhumatisme. C'est une erreur, il ne guérit pas l'accès de goutte, il le masque en supprimant la douleur et en diminuant les phénomènes fluxionnaires. Il peut aussi être mal supporté par le malade et amener une diarrhée et des sueurs profuses. On peut se servir soit du vin de bulbe de colchique à la dose de 10 grammes par jour, soit des alcoolatures ou des teintures.

Vin :

Vin de bulbe de colchique.....	10 gr.
Infusion d'écorce de sureau..	150 —

En 4 fois en 24 heures.

Pilules :

Extrait de semences de colchique.	0 gr. 20
Sulfate de quinine.....	4 —
Poudre de quinquina....	Q. S. pour 20 pilules.

3 à 6 par 24 heures.

Teinture de colchique.....	} 10 gr.	Dujardin-Beaumetz).
Alcoolature de racine d'aconit..		
Teinture de jalap composée....		
Teinture de quinine.....		

Trois fois par jour 30 gouttes.

Poudre des semences de colchique.....	0 gr. 05
Bicarbonate de soude.....	0 — 50 pour un cachet.

2 à 4 par jour.

Je préfère l'emploi du colchique à celui du *salicylate de soude* qui a pourtant de nombreux partisans. Bien souvent on le donne à la dose de 4 gr. et même de 6 gr. par jour et cela dès le début de l'accès. Il réussit parfois à le couper heureusement, mais c'est une médication dangereuse, car si par hasard les reins sont moins perméables qu'on ne le supposait, on se trouve en face d'accidents cérébraux et cardiaques des plus graves.

Mieux vaut donner le salicylate de soude, comme le colchique, plus tardivement et à la dose journalière, fractionnée, de 3 à 4 gr., en surveillant ses effets et en le suspendant au bout de quatre à cinq jours. Il diminue la douleur et calme l'inflammation locale, moins sûrement cependant que le colchique.

Si le cœur et les reins sont malades et s'il existe de l'artériosclérose avec ou sans albuminurie, le traitement doit être dirigé avec la plus grande prudence.

La congestion des reins est fréquente dans la goutte, surtout au moment des accès, et se traduit par de la douleur lombaire et de l'albuminurie transitoire. Elle se produit principalement quand les reins sont déjà le siège d'une sclérose interstitielle que des symptômes constants, polyurie, pollakiurie, fourmillements dans les membres, troubles de la vue, mettent facilement en évidence.

En tout cas, jamais un médicament ne doit être donné à un goutteux sans examen préalable des urines.

Si les reins sont malades, il faut proscrire tous les médicaments dont l'élimination serait, de ce fait, rendue difficile, l'antipyrine,

le salicylate de soude, le salol et le colchique, par exemple. La thérapeutique à faire est par suite fort limitée et il faut arriver à soulager le goutteux par des moyens détournés.

On y parvient en activant l'action des divers émonctoires, rein, intestin et peau et en favorisant ainsi l'élimination des urates. Pour le *rein*, on donne des tisanes diurétiques, reine des prés, stigmaté de maïs, pariétaire, queues de cerise, orge et chiendent, etc., et de la lithine, carbonate ou benzoate à la dose de 1 gr. à 2 gr. 50 par jour. L'eau de Vichy est indiquée également dans ces cas, à la dose de deux verres par jour, un vers 10 heures du matin, l'autre vers 5 heures du soir.

Des purgations stimuleront les fonctions de l'*intestin* et appelleront un flux dérivateur de ce côté ; il faut, en effet, craindre des accidents urémiques quand les reins fonctionnent mal, et agir en conséquence ; on donnera soit de l'eau-de-vie allemande, soit du calomel, à petites doses, répétées presque chaque jour.

Les fonctions de la *peau* seront activées par le jaborandi (2 gr. de feuilles en infusion dans 300 gr. d'eau, à prendre dans la journée).

Enfin, pour calmer la douleur on pourra avoir recours au sulfate de quinine, 0,40 à 0,80 par jour.

Traitement de la goutte chronique. — L'accès de goutte articulaire terminé, il est bon de faire prendre pendant quelque temps au malade du salicylate de soude, 2 gr. par jour ; il favorise l'élimination de l'acide urique, diminue la fréquence des accès et les raideurs articulaires. De loin en loin cette médication doit être reprise pendant huit jours consécutifs, tous les deux mois, par exemple.

Mais les médicaments de fond sont les sels de soude ou de lithine qui paraissent prévenir la formation des dépôts uratiques. Chez les goutteux sanguins on peut les employer à haute dose, je donne ordinairement pendant 20 jours par mois 0,50 à 1 gr. de benzoate de lithine ou 3 gr. de bicarbonate de soude et pendant les dix autres jours, de l'iodure de potassium à la dose de 0,25 à 0,50 par jour : l'iodure empêchant la production de nouveaux tophus.

Il ne faut pas oublier de maintenir la liberté du ventre par des lavements ou des laxatifs et de faire en cas de besoin de l'antisepsie intestinale.

Le traitement électrothérapique tendra certainement à se répandre car il fournit d'excellents résultats. L'hydrothérapie tiède est également à conseiller, mais je rejette l'hydrothérapie froide que j'ai souvent vue abattre les forces du malade. On prescrit soit des lotions tièdes faites chaque matin sur tout le corps, soit, ce qui est préférable, des bains alcalins tièdes, à 32° d'une demi-heure de durée, tous les deux jours et alternant avec des douches à 35° d'une minute de durée et suivies de frictions et de massage. Les frictions sèches peuvent être faites doucement mais pendant une dizaine de minutes tous les jours.

Quand il s'agit d'un cas de *goutte atonique*, le traitement à donner diffère complètement de celui qui vient d'être indiqué. Elle est caractérisée par un accès qui traîne en longueur, une douleur sourde, un œdème permanent de la région dorsale des pieds, des malléoles et des jambes, la décoloration des téguments et des muqueuses. Devant ces symptômes, Huchard conseille le traitement que voici :

1° Supprimer tous les médicaments antigoutteux (colchique, quinine, salicylate, benzoate de soude, etc.) :

2° Prescrire une alimentation fortifiante : viandes rôties et grillées, œufs, légumes ; un peu de café, un petit verre de cognac après le repas ;

3° Ordonner une préparation ferrugineuse, par exemple :

Pilules :

Extrait de quinquina.....	}	à à 5 gr.
— de gentiane.....		
— de rhubarbe.....		
Tartrate ferrico-potassique.....	}	0 — 50
Poudre de noix vomique.....		

Pour 100 pilules. — En prendre 1 à 5 par jour aux repas.

4° Faire pratiquer sur les membres du massage suivi de frictions :

5° Si l'œdème ne cesse pas, employer des courants continus (pôle positif sur le trajet de la colonne vertébrale pôle négatif sur les membres).

Cette goutte atonique est toujours grave, car les malades qu'elle a frappés sont toujours fort difficiles à alimenter et à tonifier. Il faut agir avec eux avec beaucoup de prudence et se contenter d'obtenir des progrès très lents. Ils se trouvent ordinairement très bien d'un séjour prolongé à la campagne et surtout dans la montagne.

Hygiène alimentaire du goutteux. — Manger souvent et peu à la fois, ne jamais faire d'excès de table ni de boissons.

Potages maigres aux herbes, sauf à l'oseille ; peu de bouillon gras. Pas de pâtes alimentaires.

Viandes blanches ; pas de gibier, surtout faisandé ; poissons, huîtres, moules, crustacés en petite quantité. Eviter les graisses.

Légumes verts, sauf l'oseille et les tomates, en abondance ; peu de féculents, la pomme de terre est néanmoins tolérée ; peu de pain.

Pas de fromages avancés.

Tous les fruits sont recommandés.

Boissons : vin rouge de Bordeaux et vin blanc de Bordeaux ou de Moselle coupé d'eau de Pongues ou d'Evian. — Pas de champagne ni de liqueurs, pas de bière ni de cidre, pas de thé ni de café.

Traitement thermal. — Les sources qui conviennent aux goutteux sont nombreuses, mais elles ont des indications spéciales. Les malades anémiés et névropathes seront envoyés à Royat ou à Evian de préférence, tandis que ceux qui sont sanguins se trouveront mieux d'un séjour à Vichy ou à Vals. Les stations de Néris, Bourbonne, Contréxeville conviennent à des goutteux rhumatisants ou brightiques. Le choix de la station thermale n'est pas indifférent et il faut bien se garder de soumettre à un traitement alcalin énergique des goutteux affaiblis. On leur recommandera de faire surtout de l'hygiène eutanée et de prendre bains, douches et frictions, mais on n'est pas toujours écouté. C'est pour cela que je préfère en général, pour les goutteux, les eaux faiblement minéralisées (Vittel, Evian), car ils peuvent impunément se laisser aller à les boire.

DIABÈTE

Le diabète sucré est une maladie générale caractérisée par une glycosurie persistante, par l'augmentation de la sécrétion urinaire, de la soif et de l'appétit, et par un amaigrissement plus ou moins rapide. Il débute le plus souvent d'une façon insidieuse et ce n'est guère que lorsqu'il provoque une trop grande soif, des éruptions ou des troubles de la vue, qu'il attire l'attention du malade. La polyurie peut être énorme et atteindre de 3 à 10 litres par jour; l'urine est de coloration pâle, de saveur souvent sucrée, d'une densité élevée (1026 à 1045), qui varie selon la proportion d'urée et de sucre. Le caractère essentiel du diabète sucré consiste dans la présence du glucose dans les urines en quantité fort variable, de quelques grammes à 300 grammes et même 1.000 grammes par jour. L'augmentation de la soif et de la faim sont la conséquence des pertes considérables faites en eau, en urée et en phosphates. La faiblesse musculaire ne fait guère défaut et doit reconnaître pour cause une dénutrition du système nerveux, qui se traduit aussi par des anesthésies et des troubles des sens, particulièrement de la vue. Des complications de tout ordre peuvent survenir chez les diabétiques, dyspepsie, albuminurie, bronchite, phthisie, furoncles, anthrax, gangrène, etc. Les complications d'origine nerveuse tiennent une place importante: sensation de fatigue, crampes, névralgies rebelles et surtout le terrible coma diabétique. L'étiologie du diabète est fort obscure; il apparaît surtout chez les personnes qui se nourrissent bien et qui mènent une existence sédentaire, ou encore chez les paysans qui ne mangent que des féculents. Chez les parents des diabétiques, on peut rencontrer la goutte, les maladies du foie et des reins, l'obésité et en général toutes les maladies par nutrition retardante. Les lésions nerveuses et les névroses sont assez souvent le point de départ de la glycosurie.

Hygiène corporelle. — Les soins à donner à la peau viennent en première ligne dans le traitement hygiénique du diabète,

et ont pour but soit de faciliter son fonctionnement, soit de la préserver des écorchures ou des éruptions qui sont si fréquentes et parfois si dangereuses. La peau du diabétique remplit mal son rôle, surtout au point de vue excrétoire, car elle est toujours sèche et rude par suite de la déshydratation continuelle des tissus et ses glandes sécrètent peu.

Les *bains tièdes*, à 32° environ, sont utiles pour amollir et humecter la peau, deux ou trois fois par semaine, d'une durée assez courte, vingt minutes à une demi heure au plus ; il est bon de les faire suivre d'un massage qui active la circulation cutanée, mais il faut être prudent en ce qui concerne les frictions sèches, car elles peuvent érailler la peau et occasionner les complications que l'on veut éviter. Il est préférable de faire du massage, et si cela est impossible de le remplacer par des frictions douces avec la main ou avec un morceau de flanelle.

Quand on a affaire à des diabétiques arthritiques, obèses, faisant peu d'exercice et dont la peau fonctionne mal, il est bon de leur faire prendre des *bains d'air chaud* qui les font transpirer très abondamment, mais encore est-il nécessaire de surveiller leur action et de les suspendre si l'on s'aperçoit qu'ils débilitent le malade.

L'hydrothérapie ne peut guère consister, en dehors des bains, qu'en lotions froides ou en *douches tièdes* : les douches froides sont à proscrire tout à fait, car elles peuvent provoquer une grande perte de forces et parfois du refroidissement à la suite d'une réaction incomplète. Les *lotions froides* peuvent être faites tous les matins, quand le sujet est vigoureux, au moyen d'une grosse éponge trempée dans de l'eau à 20° et qu'on écrase rapidement sur leurs épaules ; leur durée est de quelques secondes et on doit les faire suivre d'une courte mais forte friction avec de l'alcool. C'est là un stimulant énergique des fonctions vitales et un moyen d'augmenter l'oxygénation du sang par la respiration cutanée.

Chez les diabétiques plus affaiblis et qui ne supporteraient pas même les lotions froides du matin, je me suis souvent très bien trouvé de l'emploi de douches tièdes à 35° en jet brisé sur les reins et les membres ; douches suivies d'une friction à l'alcool et d'une demi heure de repos complet.

La question des *vêtements* a son importance ; les diabétiques sont frileux, car les combustions intérieures sont ralenties chez

eux, puis ils ont à redouter l'action du refroidissement brusque et les congestions viscérales. Ils doivent porter des vêtements chauds, de la flanelle surtout, sur la poitrine et sur les membres. Les *climats* chauds et secs, qui favorisent la transpiration, leur sont plus utiles que les autres; aussi les malades qui pourront le faire auront-ils avantage de passer les hivers dans le midi.

Hygiène musculaire.— L'homme qui fait un travail musculaire journalier peut supporter une alimentation féculente très abondante, sans jamais devenir diabétique; c'est le cas de l'habitant de la campagne. Bonchardat le premier a fait cette remarque et l'a appliquée à la thérapeutique du diabète; il recommande aux hommes « la chasse, l'escrime, les exercices militaires, ramer, patiner, les jeux de paume, de billard, de boule, etc., sans oublier les travaux manuels ordinaires, tels que scier, fendre du bois, tourner; les travaux actifs du labourage et du jardinage, bêcher, piocher, rouler une brouette, etc.

Pour les femmes, il prescrit les travaux les plus actifs du ménage, surtout ceux qui demandent l'action des jambes, plutôt que la station sans marche. Il insiste sur l'utilité des jeux qui mettent tout le corps et surtout les bras en mouvement, tels que le billard, les jeux de volant, de paume, le piano à pédale, la danse, sans oublier les travaux du jardinage ».

La glycosurie paraissant reconnaître souvent comme cause première une diminution dans l'activité nutritive des tissus, il s'agit de lutter contre elle, et pour cela l'exercice musculaire bien réglé est un des meilleurs moyens. Mais il ne faut pas dépasser le but, car il serait très dangereux pour les malades de faire un travail au dessus de leurs forces et d'avoir sans cesse une sensation de grande fatigue. La gymnastique faite dans un établissement spécial, et bien graduée, est un excellent exercice, surtout la gymnastique suédoise: mais il faut qu'elle soit en quelque sorte dosée tout comme un médicament.

L'exercice devra toujours être prescrit avec prudence et être en rapport avec les forces du malade: celui-ci commencera par en faire très peu et l'augmentera chaque jour graduellement en ayant bien soin de ne jamais dépasser la mesure; c'est là une règle absolue. Il faut le défendre ou le mesurer parcimonieusement quand le malade est amaigri ou arrivé à la période ultime de son diabète.

Dans bien des cas le travail musculaire à lui seul a suffi pour améliorer considérablement des malades et même pour les guérir, aussi faut-il lutter avec énergie contre la paresse qui est naturelle aux diabétiques.

Hygiène morale. — L'action du système nerveux et même des actes psychiques sur la marche et aussi sur l'origine du diabète n'est plus à démontrer ; chaque médecin en a vu des exemples. Aussi l'entourage d'un diabétique doit-il prendre à cœur de lui éviter le plus possible les petits tracés de la vie et de l'égayer sans cesse. Lui-même doit éviter tout ce qui peut lui occasionner des émotions vives et, quand il le peut, il fait bien de ne plus s'occuper d'affaires et surtout d'éviter les émotions que procurent la politique et les questions financières. Ce sont là des conseils qui restent souvent à l'état de lettre morte, mais il est du devoir du médecin de les donner et d'employer son influence pour les faire suivre.

Hygiène des prédisposés. — Le professeur Bouchard a remarquablement exposé la nature des soins que réclament les enfants que leur hérédité prédispose au diabète et aux maladies qu'entraîne le ralentissement des actes nutritifs. « Vous ne devez pas oublier que le plus souvent le ralentissement de la nutrition est congénital, vous devez donc surveiller, dès son enfance et pendant cette longue période qui précède l'apparition de la maladie, celui qui, né de parents atteints de l'une ou l'autre maladie qu'engendre cette habitude nutritive déviée, est par ce fait prédisposé au diabète. Si vous parvenez à rétablir chez lui le taux normal de la nutrition, vous le préserverez non seulement du diabète, mais de la goutte, de la gravelle et de toutes ces autres maladies de la même famille.

Pour rétablir l'activité des mutations moléculaires, vous devrez interdire chez l'enfant l'excès de l'alimentation, vous devrez réclamer pour lui la vie au grand air ; vous prescrirez les soins minutieux de la peau, les bains fréquents, les frictions, les lotions froides ; vous conseillerez, lorsque la chose sera possible, que l'enfant né dans une région humide soit transporté et élevé dans un climat plus sec. Un peu plus tard vous vous opposerez à ce que cet enfant subisse l'influence collégiale ordinaire. Ce

qu'il faut à ces enfants, ce ne sont pas seulement l'abondance et la sécheresse de l'air, c'est le soleil, c'est la lumière. Il faut de plus que le système nerveux puisse se développer en liberté et sans fatigue. Il faut les soustraire à ce surmenage du cerveau que nos habitudes pédagogiques imposent à l'enfant ; le vice de l'éducation est responsable pour une large part de ces maladies arthritiques qui frappent exclusivement les classes aisées de la société. »

Hygiène alimentaire. — L'alimentation est souvent la partie la plus difficile à instituer du traitement du diabète ; on se heurte à des répugnances des malades et, il faut bien le dire aussi, le médecin hésite souvent à prescrire devant les contradictions des auteurs. Je m'en rapporterai surtout dans ce qui va suivre à ce qu'ont écrit MM. Lecorché et Dujardin-Beaumetz, dont la compétence est si grande en la matière.

La première chose à faire est d'interdire au diabétique les aliments sucrés et féculents, soit en totalité, soit seulement en partie.

Le *sucré*, sous ses diverses formes est proscrit d'une façon absolue. On peut le remplacer pour sucrer le café par de la glycérine neutre, dont l'action tonique n'est pas à dédaigner, mais il faut se défier de la saccharine qui, même à faible dose, produit rapidement des troubles dyspeptiques.

Les *fruits* sont à peu près tous défendus. On peut cependant, quand le diabète est léger, permettre une petite quantité de ceux qui ne contiennent que peu de sucre, pêches, abricots, pommes, groseilles, framboises, melons. Mais les cerises, les poires, les fraises, les oranges et surtout les raisins ne peuvent jamais être permis.

Les *légumes sucrés*, carottes, navets, raves, betteraves, oignons, ne peuvent pas davantage entrer dans l'alimentation courante.

Les *farineux* et tous les *aliments riches en amidon* sont dans le même cas, le seigle, le maïs, les pois, les lentilles, les haricots, les fèves, les châtaignes, les fécules alimentaires, toutes les pâtes, vermicelle, semoule, macaroni, les *pâtisseries* doivent être défendus aux diabétiques. Je fais cependant souvent une exception pour le riz, qui, bien que riche en amidon ne m'a jamais paru augmenter la proportion de sucre dans l'urine des diabétiques.

La *pomme de terre* qui ne contient guère que 17 0, 0 d'amidon peut être donnée en petites quantités, et on peut remplacer de temps en temps la petite quantité de pain qu'on permet au malade par 150 gr. de pommes de terre bouillies ou rôties sous la cendre et mangées avec du beurre (Lécorché).

Les *légumes* sont, il est vrai, peu nourrissants, mais ils sont acceptés avec faveur par les malades dont ils varient les menus. Presque tous les légumes verts leur sont permis : choux, choux de Bruxelles, épinards, laitue, chicorée, pissenlit, artichauts, salsifis, haricots verts, cresson, romaine, escarole, asperges, etc. Les croûtes du Japon et les racines de topinambour sont dans le même cas. Tous ces légumes seront mangés cuits au beurre ou à la graisse de façon à permettre une large ingestion de matières grasses.

Les *graisses* remplacent les hydrates de carbone fournis par les féculents comme matériaux de combustion ; aussi doivent-elles entrer pour une assez forte part dans le régime des diabétiques qui les assimilent du reste très facilement. Mais il est inutile de leur en faire prendre plus de 150 à 200 gr. par jour, sous forme de beurre, de graisse de pore, de lard, d'huile, associés aux légumes ; d'œufs, de fromages et de fruits huileux, noix, olives, amandes, noisettes.

Le *pain* ne doit pas théoriquement être permis aux diabétiques, car il contient une grande quantité de fécule, mais dans la pratique il est presque impossible de le leur supprimer tout à fait, sous peine de voir l'appétit disparaître et le dégoût survenir. D'autre part, il n'y a guère à songer à utiliser d'une façon suivie les diverses imitations de pain qu'on s'est ingénié à créer, le pain de gluten en particulier a un goût peu engageant et se digère mal. Aussi est-il préférable, dans la plupart des cas, de permettre une petite quantité de pain, la croûte de préférence, car elle se mange lentement, 50 gr. environ à chaque repas. On ne cause pas ainsi un grand dommage au malade et on satisfait à une de ses demandes les plus réitérées.

Les *viandes*, sous toutes les formes, constituent le fond de l'alimentation des diabétiques ; mais il n'est pas nécessaire de prescrire le régime exclusivement carné de Cantani.

Les poissons, homards, crevettes, huîtres, moules, etc., sont une excellente nourriture pour le diabétique ; il faut cependant tenir compte des prédispositions individuelles.

Boissons. — Le diabétique doit boire à sa soif, car celle-ci résulte d'une déshydratation des tissus qu'il faut combattre, mais peu à la fois et par petites gorgées, pour éviter les troubles de l'estomac.

Il n'y a donc pas à le priver d'eau, mais il faut mesurer ses boissons alcooliques, pour épargner au foie un travail supplémentaire. Une bouteille de *vin* par jour est suffisante et il ne faut pas prendre plus d'un à deux petits verres de liqueur alcoolique non sucrée.

Les vins sucrés sont naturellement interdits ainsi que la *bière*; ceci est important à observer dans les régions du nord de la France où la bière est la boisson habituelle, et où il faut agir fortement sur les malades pour les amener à s'en abstenir complètement.

Le *thé* et le *café* sont autorisés du moment où ils sont pris sans sucre.

Le *lait* à la dose d'un demi litre ne paraît pas augmenter la glycosurie (Lecorché); je m'en suis souvent servi à dose plus élevée chez les diabétiques qui présentent de l'albuminurie.

Il faut bien se dire aussi que le régime alimentaire doit être fixé d'une façon plus ou moins sévère selon les cas; *jamais il ne faut changer brusquement le régime* d'un malade ni le condamner à un régime qu'il ne peut supporter; c'est une question de mesure qu'il faut savoir apprécier.

Traitement pharmaceutique. — Il doit être modifié suivant les cas auxquels il s'adresse; on ne traitera pas un diabète d'origine arthritique comme le diabète d'origine nerveuse, par exemple. Le diagnostic de cause a, ici comme ailleurs, une importance capitale pour établir le traitement.

1^o Diabète chez les arthritiques. — C'est le plus fréquent, et l'on devra tout d'abord lui appliquer les règles générales du traitement de l'arthritisme.

Le *bicarbonate de soude* est, de tous les alcalins, celui qu'on peut donner le plus facilement; l'estomac le tolère bien et son usage prolongé n'exerce pas d'action fâcheuse sur l'économie. Son action est d'autant plus rapide que le diabète est moins invétéré; en le donnant à la dose de 6 gr par jour, en paquets de 2 gr à chaque repas, pendant trois semaines consécutives, il

est rare de ne pas voir le taux du sucre dans l'urine baisser très sensiblement. En même temps qu'il diminue la glycosurie il diminue aussi l'excrétion de l'urée et la polyurie, et il exerce une action très visible sur l'état général du malade. On peut continuer son emploi pendant plusieurs mois, en ayant soin de le suspendre ou même simplement de diminuer la dose journalière pendant une semaine par mois.

Le benzoate et le carbonate de lithine partagent avec le précédent, le privilège d'exercer une action des plus marquées sur le diabète des goutteux. Je donne l'un ou l'autre de ces sels de lithine à la dose de 0,50 à 1 gr. par jour, dans une bouteille d'eau de Royat, source de Saint-Mart. Dujardin-Beaumez conseille de prendre une heure avant chaque repas un verre du mélange suivant :

Eau de Vichy	250 gr.
Carbonate de lithine.....	0 - 30
Liquor de Fowler.....	II gouttes.

Ou bien on peut donner le benzoate de lithine effervescent plus agréable au goût que les préparations précédentes.

Le carbonate d'ammoniaque qui est très en honneur à l'étranger est peu employé en France ; il est très irritant pour l'estomac ; on peut en donner 2 gr. par jour à des diabétiques débilisés.

Les *eaux alcalines* agissent puissamment dans ce genre de diabète surtout quand le malade peut aller les prendre à la source. Les eaux de Vichy et de Vals tiennent le premier rang dans le traitement du diabète arthritique et leur action est telle, qu'après un traitement dans ces localités, les malades ne présentent parfois plus ni glycosurie, ni polyurie, cela pour un certain temps.

Prise à domicile l'eau de Vichy, dont on doit choisir une source froide, Saint-Yorre ou Hauterive, est bue pure, une demi-heure avant les repas à une dose variable, deux verres par jour d'abord, puis trois ; mais cela n'a rien de fixe et dépend de l'état des malades. Aux repas il faut la remplacer par une eau moins alcaline. Vals-St-Jean (Bouchardat), Royat Saint-Mart, Saint-Nectaire, ou Pougues. Les diabétiques goutteux chez lesquels on redoute l'action trop énergique de Vichy peuvent commencer leur traitement en buvant de l'eau plus faiblement minéralisée, Vittel, Contrexéville ou Evian.

2^o **Diabète chez les névropathes.** — Les arthritiques étant bien souvent des névropathes on est amené à instituer un traitement qui s'adresse tout à la fois à la diathèse et à l'élément nerveux. Dans la pratique il y a même intérêt à donner à la plupart des diabétiques une médication anti-névropathique en même temps que celle qui vient d'être indiquée au paragraphe précédent.

Mais il y a bon nombre de diabétiques chez lesquels une excitation nerveuse forte ou prolongée suffit pour faire apparaître le sucre. Une émotion très grande, du surmenage intellectuel, des préoccupations vives etc., peuvent avoir ce résultat. Ces malades sont presque comparables à ces animaux chez lesquels une piqûre du 4^e ventricule suffit pour faire apparaître de la glycosurie. Tels sont encore certains neurasthéniques, quelques épileptiques et enfin ceux qui présentent une lésion cérébrale. C'est parmi ces sujets que l'on rencontre la plupart des cas de diabète temporaire avec récurrence facile et fréquente dès que la cause occasionnelle reparaît.

A ces malades il faut prescrire le régime alimentaire ordinaire du diabétique, mais on peut très rapidement en diminuer la rigueur, notamment en ce qui concerne le pain et les fruits. L'hydrothérapie leur est éminemment favorable sous forme de bains tièdes très courts, de douches écossaises et même de douches froides en jet brisé, de courte durée. Les exercices physiques, le repos à la campagne et les distractions sont les adjuvants utiles de ce traitement hygiénique.

Dans ces formes de diabète d'origine nerveuse plusieurs médicaments sont tout particulièrement indiqués : le bromure de potassium et l'antipyrine dans ce qu'on peut appeler les formes aiguës avec glycosurie abondante, polyurie, insomnie, agitation neurasthénique; l'opium et l'arsenic dans les formes à marche plus lente et plus insidieuse.

Il n'est pas besoin de donner plus de 3 grammes par jour de *bromure de potassium* pour en avoir de bons résultats : on le donne en trois fois, un gramme à chaque repas, pour obtenir une action plus continue. Il agit surtout sur les gens très nerveux et émotifs, et principalement chez les femmes. Jamais il ne faut l'employer chez des malades affaiblis ou déprimés, à moins de l'associer à l'arsenic qui tempère son action débilitante.

Si l'on veut avoir une action plus rapide il vaut mieux recourir d'emblée à l'*antipyrine* ; elle ne guérit pas le diabète, mais elle aide puissamment à diminuer la glycosurie et la polyurie quand la maladie n'est pas trop grave, et à la condition que les reins soient perméables. Les recherches de MM. G. Sée et A. Robin ont montré combien son action est prompte et énergique dans certaines formes de diabète. Il est inutile d'en donner plus de 3 grammes par jour, également à doses fractionnées, et pendant plus de 8 jours consécutifs ; c'est un médicament d'extra et nullement d'usage journalier ; on peut y revenir de temps en temps quand l'état du malade l'exige.

L'*opium* est employé depuis longtemps dans le traitement du diabète ; associé aux alcalins, il constitue le meilleur traitement du diabète d'origine neuro-arthritique ; même dans les cas graves il peut être prescrit sans danger. Comme M. Lécorché, je ne dépasse guère la dose de 0,05 centigrammes d'extrait d'*opium* prise en deux fois, et ce n'est qu'exceptionnellement que j'en donne 0,08 et 0,10 centigrammes par jour, bien que le diabétique supporte admirablement l'*opium*. Les alcaloïdes de l'*opium* ont une action moins sûre que l'*opium* lui-même, il faut les donner avec prudence quand il y a des menaces de coma ou de complications pulmonaires ou gastro-intestinales.

L'*arsenic* agit dans le même sens que les alcalins et l'*opium*, retardant l'amaigrissement et diminuant en même temps la glycosurie, l'azoturie, la polyurie (Lécorché). Il est surtout indiqué chez les diabétiques maigres et débilités et chez ceux qui sont tuberculeux. La liqueur de Fowler est d'un emploi commode et efficace ; on la donnera à la dose de 8 à 10 gouttes par jour pendant 15 à 20 jours par mois, en alternant avec une autre médication : *opium*, bromure, *antipyrine*, etc., selon les cas. M. Lécorché associe à la liqueur de Fowler 4 à 5 gouttes de laudanum chaque jour.

3° Diabétiques débilités. — Il faut user chez eux conjointement avec les médicaments nervins et alcalins, de toniques et de stimulants pour les empêcher d'arriver à la cachexie diabétique. C'est ainsi que le fer est souvent indiqué quand ils sont anémiés ; la préparation de choix à employer est le *protovalate de fer*, 0,20 centigrammes, deux fois par jour, suivis d'une cuillerée à café d'une solution d'acide chlorhydrique à 1/100. Le vin de

quinquina, les vins et les diverses préparations de kola et de coca, les amers, noix vomique, colombo, gentiane, etc., trouvent ici leur place, les uns comme modérateurs de la nutrition, les autres comme stimulants de l'appétit. En hiver l'huile de foie de morue, et en été la glycérine, peuvent être ordonnées comme reconstituants.

Ce sont là des diabétiques chez lesquels il faut user avec prudence des eaux alcalines; beaucoup d'entre eux demandent à aller faire une cure à Vichy, mieux vaut les diriger sur les eaux arsenicales de la Bourboule, ou à Royat, où ils pourront utiliser les eaux lithinées et arsenicales de César et Saint-Victor.

4° Diabétiques albuminuriques. — Souvent se présente ce cas embarrassant d'un diabétique dont les urines contiennent plus ou moins d'albumine. Tantôt on a affaire à un malade goutteux dont l'affection rénale est la chose importante et qui n'a qu'une légère glycosurie intermittente, tantôt à un diabétique dont les reins irrités par le passage du sucre, laissent filtrer de l'albumine. Dans le premier cas, il faut instituer le régime de l'albuminurie, dans le second, celui du diabète en ne tenant guère compte que de la maladie principale. Quand des accidents névralgiques se montrent, il ne faut pas hésiter à donner 2 à 3 litres de lait par jour, associé aux alcalins; et quand on supprime le lait on doit le remplacer par des boissons diurétiques. Mais ce n'est qu'avec la plus grande prudence qu'on donnera de la digitale dans les cas de ce genre, même après l'emploi du lait, l'intoxication est à craindre.

Lésions cutanées. — Comme elles peuvent être le point de départ d'infections secondaires, on les soignera et on les fera disparaître le plus rapidement possible par les méthodes antiseptiques.

Coma diabétique. — Il est dû à des décompositions anormales subies par le sucre dans l'économie et dont l'acide acétique et l'acétonie, sont les derniers termes (Lécorché). On peut prévoir sa venue, quand le malade exhale l'odeur si caractéristique de l'acétonémie et présente des troubles gastro-intestinaux en même temps que de la somnolence et de la torpeur intellectuelle. On doit

alors adoucir son régime, lui faire prendre peu de viande mais beaucoup de lait et de légumes verts, et supprimer les médicaments nervins qui le déprimeraient. L'intestin sera évacué par l'usage fréquent des eaux de Châtelguyon ou d'Ydes, et le système nerveux excité par la strychnine. Le reste du traitement préventif comprend l'emploi des alcalins à haute dose, 20 à 30 grammes de bicarbonate de soude par jour, des toniques du cœur et des inhalations d'oxygène. Quand le coma se montre, la thérapeutique devient impuissante, et il ne faut citer que pour mémoire la transfusion sanguine et les injections salines intra-veineuses proposées pour le combattre.

CHLOROSE

La nature de la chlorose est encore très mal connue et aucune des hypothèses émises à son sujet n'est satisfaisante. Chacune d'elles est applicable à certaines variétés de chlorose, mais aucune ne l'est à la généralité des cas. Actuellement, on s'accorde à peu près à la considérer comme une anémie spontanée de la puberté, préparée par une tare héréditaire spéciale, et occasionnée par toutes les conditions susceptibles de rompre l'équilibre entre la formation des globules et la déglobulisation au profit de cette dernière (Luzet). Il est certain que cette façon de considérer la chlorose est exacte dans bien des cas, mais des recherches personnelles me font croire que dans beaucoup d'autres, la chlorose est le résultat d'une infection du sang. Chez la plupart des chlorotiques, dont j'ai examiné le sang au point de vue bactériologique, j'ai constaté qu'il renfermait des micro-organismes divers, staphylocoques, streptocoques, *bactérium coli* commune. Les tubes ensemencés par une goutte de sang chlorotique me donnaient des cultures pures de ces agents, et cela, chez le même sujet, aussi longtemps que les gros symptômes de la chlorose subsistaient. Au contraire, les cultures restaient stériles lorsque les malades étaient en voie de guérison; les rechutes coïncidaient avec une nouvelle apparition des micro-organismes dans le sang. De nombreuses tentatives d'ensemencement faites avec du sang de sujets non chlorotiques n'ont jamais réussi. Aussi n'ayant rencontré ces bacilles que chez les chlorotiques, je suis amené à admettre qu'ils jouent un rôle dans la production de la chlorose. Je considérerai assez volontiers celle-ci comme le résultat d'une infection, qui a sans doute les voies digestives pour point de départ et qui pénètre dans le sang secondairement; les lésions du sang étant la conséquence immédiate de cette infection.

Prophylaxie de la chlorose. — Tant que les causes exactes de la chlorose ne seront pas connues, sa prophylaxie ne pourra

pas être établie sur des bases sérieuses. Il est évident qu'on ne peut rien, à cet égard, sur la chlorose qui est liée à des malformations génitales ou vasculaires, chlorose essentielle. Quant à la chlorose symptomatique que je erois le résultat indirect d'une infection, elle ne pourra être prévenue que lorsque la pathogénie de cette infection aura été fixée.

Un fait certain, c'est que la chlorose est à peu près aussi fréquente chez les filles de la campagne, qui vivent au grand air, que chez celles de la ville; le type clinique diffère dans les deux cas, mais la maladie est la même, qu'on ait affaire à la chlorotique plantureuse et colorée de la campagne ou à la jeune fille au teint verdâtre de la ville. Une bonne hygiène physique et surtout le repos de l'esprit sont peut-être les seules choses à recommander dans le but d'éviter la chlorose et l'on comprend combien de telles recommandations sont vaines la plupart du temps.

Hygiène. — Quand on est consulté par une chlorotique, la première chose à faire c'est de lui fixer une façon de vivre dont elle ne devra pas s'écarter. On lui recommande de vivre au grand air, occupée à des travaux de jardinage ou autres, et assise dehors pour travailler, le reste du temps. Quand la température le permet, elle ne doit guère rentrer dans les appartements que pour les repas et pour se coucher. Ses promenades doivent être fréquentes, mais courtes, de façon à ne jamais déterminer de la fatigue, sans courses ni exercices violents. En hiver, elle s'occupera aux soins de la maison, faisant à peu près l'office de femme de chambre et profitera du moindre rayon de soleil pour sortir faire une promenade.

Ces prescriptions s'appliquent aussi aux chlorotiques vivant à la campagne, qui bien souvent sortent beaucoup moins de leur maison et prennent moins l'air que les jeunes filles de la ville.

Les chlorotiques ont ordinairement besoin de beaucoup de *sommeil*; on leur permettra de passer 9 à 10 heures au lit, mais elle devront se coucher de bonne heure et s'abstenir de veilles fatigantes, diners, soirées, théâtre, etc.

Leur *nourriture* doit être fort variée, et il est tout à fait inutile de forcer ces malades à manger en abondance des mets qui leur répugnent. On n'insistera donc pas pour qu'elles prennent beaucoup de viande et on leur permettra de choisir leurs ali-

ments à condition que ce soit en quantité suffisante. Le lait et les œufs doivent entrer dans ce régime pour une large part et d'une façon très régulière, car ils contiennent du fer assimilable à dose relativement élevée. Les légumes verts, les purées, le riz, les pâtes alimentaires complètent l'ordinaire, avec des viandes tendres.

Il est fort nuisible de chercher à stimuler les forces des chlorotiques par du vin, du quinquina et des liqueurs pris fréquemment. Le vin blanc ou rouge, de préférence blanc, doit être bu aux repas en petite quantité et coupé d'eau d'Orezza, de Bussang ou de Renlaigue. Du lait, coupé de la même eau, peut le remplacer avantageusement, si la malade y consent. Café en petite quantité, peu ou pas de liqueurs. Le thé léger est bien supporté, surtout chez les lymphatiques.

La *gymnastique* ne peut donner de bons effets que si elle est faite d'une façon modérée, sans amener de fatigue; elle doit surtout consister en exercices de maintien. Il faut lui préférer la marche et les voyages.

Indications thérapeutiques. — Elles comportent trois points principaux : 1° Régulariser les fonctions des voies digestives, qui sont presque toujours altérées dans la chlorose;

2° Faciliter l'oxygénation du sang par un traitement externe;

3° Employer une médication spécifique, le fer ou ses succédanés.

1° Régulariser les fonctions des voies digestives. — Il est rare qu'une chlorotique ne soit pas dyspeptique et constipée; la dyspepsie peut faire défaut, la constipation est plus tenace. C'est sur l'existence de ces troubles digestifs qu'est basée la théorie qui fait de la chlorose le résultat d'une auto-intoxication d'origine intestinale. Ils aggravent la chlorose, et leur disparition est le signal d'une amélioration sérieuse.

Le symptôme le plus fréquemment éprouvé par ces malades consiste en une pesanteur de l'estomac, qui commence de suite après les repas et persiste une heure ou deux. Rarement on peut saisir chez elles des signes bien nets permettant d'affirmer l'hyper, ou l'hypo-chlorhydrie. Les sels alcalins ne donnent presque jamais de bons résultats et il ne faut s'en servir que s'il

y a des symptômes certains d'hyperchlorhydrie. On réussit mieux en cherchant à activer la digestion par de la pepsine, de la papaïne et de l'acide chlorhydrique ou lactique (voir le traitement des dyspepsies).

Potion :

Papaïne.....	3 gr.
Phosphate de soude.....	10 —
Sp. ec. oranges amères.....	300 —

Cachets :

Papaïne.....	0 gr. 15
Magnésie.....	0 — 25

Pour un cachet.

une cuillerée à soupe ou un cachet après les deux principaux repas.

Contre la constipation il est bon de ne pas donner de purgatifs à grands effets, mais de stimuler l'intestin, soit par des lavements froids journaliers, soit, ce que je préfère, par une petite dose matinale d'eau de Châtelguyon ou de Montmirail, ou de magnésie, juste ce qu'il faut pour donner une selle. L'emploi régulier d'un tel laxatif est sans inconvénient et agit d'une façon heureuse sur l'appétit et la dyspepsie.

2° Traitement externe. — *Hydrothérapie, aérothérapie.* — En excitant la peau par des douches et des frictions on fait un appel sanguin considérable à la périphérie et on facilite l'oxygénation des globules en facilitant la respiration cutanée. Ces moyens ne sont pas à négliger dans la chlorose, et ils doivent faire partie intégrante du traitement.

Selon la résistance de la malade, on prescrira une douche tous les jours ou tous les deux jours, froide ou chaude selon les cas ; froide, en jet brisé, d'une durée de 15 à 25 secondes dans la chlorose à tendances lymphatiques ; tiède à 34° de 1 à 2 min. 1/2 de durée, en jet brisé, chez les chlorotiques nerveuses et arthritiques. Une friction rude suivra chaque douche. Promenade rapide avant la douche, repos pendant une demi-heure après.

Si l'on ne peut pas donner de douches, on les remplacera par une lotion à l'eau froide ou tiède, faite chaque matin sur tout le corps, pendant quelques secondes et suivie d'une friction.

Dans les deux cas il sera bon de faire le soir une friction sur

les quatre membres avec de l'alcool à 90°, au moment de se coucher.

L'aérothérapie est d'un emploi difficile ; les inhalations d'oxygène, les bains d'air comprimé rendent cependant des services. Il faut leur préférer toutefois le séjour dans les montagnes à des altitudes moyennes de 800 à 1,000 mètres, avec ascensions courtes et bien réglées.

3° Traitement spécifique. — Je considère le fer comme un véritable spécifique de la chlorose : soit qu'il agisse comme reconstituant des globules anémisés, soit qu'il exerce une action microbicide sur les micro-organismes que contient le sang des chlorotiques. Depuis longtemps cette action est connue et utilisée, et récemment M. Hayem a réglé magistralement son emploi dans la chlorose ; c'est sa méthode à laquelle j'ai toujours recours et qui m'a donné les plus beaux succès.

La physiologie et l'empirisme nous apprennent que les seules préparations de fer assimilables sont les protosels de fer et le fer en nature, fer réduit ; et encore pour que l'assimilation soit possible faut-il que le fer soit mis en contact dans l'estomac avec un excès d'acide chlorhydrique. Celui que contient le suc gastrique est en général trop peu abondant pour suffire à la double digestion des aliments et du fer ; c'est pourquoi M. Hayem lui en adjoint une petite quantité par la voie buccale après chaque repas.

M. Hayem prescrit presque exclusivement le *protoxalate de fer*, poudre jaune, insoluble dans l'eau, mais facilement solubilisée par le suc gastrique acide, à la dose de 0.20 au début des deux principaux repas. On peut en faire des cachets ou dire simplement au malade d'en prendre une pincée correspondant à peu près à cette dose. S'il y a constipation, je joins dans chaque cachet au protoxalate de fer, 0.30 de magnésie

Cachets ;

Protoxalate de fer.....	0 gr. 20
Magnésie.....	0 — 30

Après le repas, pour faciliter l'absorption du fer, la malade prend une cuillerée à soupe dans un quart de verre d'eau sucrée d'une solution :

Acide chlorhydrique pur	2 gr.
Eau.....	200 —

Cette médication se continue pendant environ deux mois consécutifs, à moins qu'elle n'amène des maux de tête ou du pyrosis ; au bout de ce temps on la suspend pendant 15 jours pour la reprendre ensuite. Si le protoxalate est mal supporté, on peut essayer de lui substituer le protolactate ou le protoxyde de fer à la même dose.

Comme adjuvant à cette médication, j'ai l'habitude de conseiller aux malades de boire à chaque repas un verre d'une des eaux ferrugineuses que j'ai déjà citées, en lui recommandant de suivre cette pratique pendant plusieurs mois consécutifs.

Le *manganèse* a été l'objet d'une faveur qu'il ne mérite certainement pas.

Souvent il existe de la *fièvre* dans la chlorose, fièvre modérée qui, chaque soir, donne une température de 38° à 38°5, je la crois due à des phénomènes d'intoxication ou d'infection, car je l'ai rencontrée surtout dans les cas de chlorose où l'examen du sang y décelait des microbes. Elle se montre, cela va sans dire, dans les cas où la chlorose se complique de phlébite, phlébite infectieuse ainsi que l'ont prouvé des travaux récents. Quand elle existe, j'augmente légèrement la dose journalière du protoxalate que je porte à 0,50 et chaque matin je donne 0,25 de sulfate de quinine pour obtenir son effet tonique. Ces moyens, joints à l'hydrothérapie, ont rapidement raison de cette fièvre.

Quand on est en présence d'une chlorotique, il est fort important de déterminer la nature de son tempérament. Si elle a un fond arthritique et nerveux, on la soumettra à l'hydrothérapie chaude, au fer, et on la sévrera d'alcool et de mets épicés ; on lui interdira le séjour au bord de la mer, pour l'envoyer de préférence dans les montagnes. Si elle est lymphatique ou si son hérédité est entachée de tuberculose, il vaudra mieux qu'elle prenne des douches froides, des bains de mer de courte durée, des bains salés, qu'elle fasse de l'électrothérapie (faradisation au pinceau) et que dans une certaine mesure elle remplace le fer par de l'*arsenic*. On lui donnera alors de la liqueur de Fowler à doses progressives, jusqu'à XX gouttes par jour, et on aidera son action en lui faisant boire une eau arsenicale, Bourboule ou Mont-Dore, à la place de l'eau ferrugineuse. Si la chlorotique est atteinte de tuberculose au début, on ne lui donnera pas de fer, ou plutôt si on lui en donne, ce sera en surveillant son action ; on le cessera au moindre signe de poussée congestive autour des tubercules.

MALADIES DES VOIES RESPIRATOIRES

CORYZA

Le coryza ou rhume de cerveau est l'inflammation de la muqueuse pituitaire ; c'est très vraisemblablement une affection microbienne, car elle est des plus contagieuses, mais on ne connaît pas encore l'agent pathogène qui lui donne naissance. Le coryza aigu débute souvent par du malaise général, de la courbature et une sensation de sécheresse dans l'arrière-gorge et dans les fosses nasales, suivie quelques heures après d'un écoulement de liquide, d'abord clair, puis de plus en plus foncé et épais. Il peut ne durer que quelques heures, mais il peut aussi être une manifestation de la grippe endémique et devenir l'origine d'une bronchite. Dans les cas ordinaires, il dure six à huit jours et se caractérise par des sécrétions épaisses et verdâtres qui s'accumulent en croûtes dans les narines. Souvent aussi le coryza n'est qu'une localisation d'une maladie aiguë, rougeole, diphtérie, etc. Chez les nouveaux-nés, il présente une gravité particulière, car il gêne la respiration pendant que l'enfant prend le sein ; il est parfois chez eux d'origine syphilitique.

Indications thérapeutiques. — Elles doivent surtout varier suivant les diverses périodes de la maladie. A ce point de vue, on peut décrire un traitement abortif et un traitement du catarrhe purulent qui caractérise la seconde phase du coryza.

1° Traitement abortif. — La liste des médications abortives du coryza est fort longue ; je me contenterai de citer celles qui paraissent donner les meilleurs résultats. Dès qu'apparaissent les premiers symptômes, étternuements, sensation de sécheresse et prurit des fosses nasales, on peut essayer l'une ou l'autre des médications suivantes que je range suivant l'ordre de mes préférences.

Irrigation des fosses nasales. — On fait fondre dans un litre d'eau tiède, mais ayant préalablement bouilli, une cuillerée à soupe de chlorate de potasse ou d'acide borique, puis on fait passer cette solution à travers les fosses nasales au moyen, soit du siphon de Weber, soit de la douche d'Esmark. Il est bon que l'eau soit aussi chaude que possible, l'irrigation est plus efficace ; il faut aussi recommander au malade de ne pas quitter sa chambre et de ne pas s'exposer à l'air pendant 3 ou 4 heures après l'irrigation. Ce moyen réussit fort bien à couper un coryza au début, mais il demande de la part du malade l'habitude de cette irrigation qui est désagréable les premières fois qu'on la fait. On peut le remplacer par des pulvérisations dans les narines, mais elles sont moins efficaces.

Cocainisation. — Cette pratique est excellente ; on fait une solution de cocaïne dans de la glycérine ou de la vaseline liquide à 1/20, et on en badigeonne aussi complètement et profondément que possible l'intérieur des fosses nasales. On fait ainsi disparaître les phénomènes douloureux et on diminue beaucoup la sécrétion liquide.

Benzoate de soude. — Dès le début du rhume de cerveau, Ruault fait prendre du benzoate de soude à l'intérieur, à la dose de 6 gr. pour les enfants, 6 à 10 gr. pour les adultes ; il recommande que ce soit du benzoate fait avec de l'acide benzoïque extrait du benjoin, car il est beaucoup plus actif que celui qui est fabriqué industriellement. Dans la moitié des cas cette médication juggle rapidement le coryza ; elle est du reste sans action nuisible sur l'économie.

Médication dérivatrice. — Elle consiste à faire prendre des bains de pieds très chauds et sinapisés, et à placer des sinapismes sur les bras et sur les cuisses. En même temps on donne des boissons diaphorétiques très chaudes et abondantes ; quant à la recommandation de séjourner à ce moment dans une atmosphère chaude et humide, elle est difficile à suivre.

2^o Période de sécrétion. — Traitement du catarrhe. —

Quand la sécrétion est abondante et encore claire et liquide, elle est fort irritante et cause, par son abondance et par la coexistence d'un catarrhe oculaire semblable, un malaise local des plus désagréables. On peut la diminuer dans de fortes proportions par l'emploi du sulfate d'atropine à la dose d'un demi-milligramme matin et soir. Je me sers ordinairement de granules, mais l'inconstance de leur composition peut rendre préférable l'emploi d'une solution titrée. Chez les enfants, on l'emploiera avec prudence et sans dépasser un quart ou un demi-milligramme ; chez les adultes on s'en tiendra à un milligramme par jour. Cette médication ne rend de services que lorsque la sécrétion est abondante et très liquide, il faut la cesser dès que celle-ci s'épaissit et devient jaunâtre.

Quand la nature du liquide va changer, ou bien si l'on redoute l'action générale de l'atropine on peut remplacer cette dernière par le dermatol, dont l'action desséchante est des plus utiles ici. On prescrit au malade de priser souvent dans la journée une poudre composée en parties égales de dermatol et d'acide borique pulvérisé. On unit ainsi l'action antiseptique à l'action topique.

D'autres poudres inertes ou antiseptiques peuvent être conseillées avec avantage ; on peut y faire entrer la cocaïne pour calmer les douleurs locales.

Poudres :

Chlorhydrate de cocaïne.....	}	à à 0 gr. 05
Id. de morphine.....		
Tannin.....		10 —
Salicylate de bismuth.....		20 —
—————		
Cocaïne.....		0 gr. 010
Acide borique.....	}	à à 25 —
Talc.....		

Une pincée à priser toutes les deux heures.

Les inhalations un peu irritantes sont parfois utiles mais elles ne sont pas toujours bien supportées : elles ont souvent l'inconvénient de provoquer des éternuements douloureux et d'augmenter momentanément le catarrhe ; telles sont les inhalations d'ammoniaque et d'acide phénique. Mais on fera toujours bien, pour préserver l'entourage du malade de la contagion, de pulvériser ou de faire évaporer dans la chambre une solution phéniquée à 50 p. 1000.

J'ai rarement obtenu de bons résultats avec les fumigations aromatiques ou émollientes.

L'inflammation qui gagne si ordinairement le bord des narines et la lèvre supérieure est assez douloureuse; on la combat très bien en badigeonnant le bord des narines avec un mélange de vaseline et de menthol, ou encore avec un mélange cocaïné.

Pommades :

Menthol.....	0 gr. 25
Vaseline.....	40 —

Cocaïne.....	0 gr 50
Tannin...	5 —
Cold-cream.....	20 —

Coryza chronique. — Il peut succéder à des coryzas aigus souvent répétés, sans être pour cela le résultat d'une lésion profonde de la muqueuse, mais il peut aussi être le résultat d'une rhinite hypertrophique; dans ce dernier cas un traitement chirurgical s'impose, pour lequel je renvoie aux livres spéciaux.

Il est dangereux de laisser durer un coryza chronique, car, outre la gêne qu'il provoque et la mauvaise odeur qu'il exhale, il peut créer à tout instant des complications graves vers l'oreille, en amenant une inflammation ascendante dans la trompe. Les otites moyennes purulentes reconnaissent souvent le coryza aigu mais surtout le coryza chronique comme origine.

Le meilleur traitement du coryza chronique consiste dans le lavage des fosses nasales avec la douille d'Esmark, et avec les solutions que j'ai déjà indiquées, avec du chlorate de potasse ou de l'acide borique. Ces lavages doivent être faits matin et soir, pendant plusieurs semaines, pour donner des résultats définitifs. Lorsqu'il y a ozène, il faut faire suivre chaque lavage d'une pulvérisation d'huile de vaseline, et même répéter ces pulvérisations plusieurs fois dans la journée, suivant le conseil de Ruault.

Huile de Vaseline....	30 gr.
Essence de géranium rosat.....	VI gouttes.
	(Ruault).

Tous les deux jours, il fait faire un badigeonnage de la muqueuse nasale avec un pinceau plat imbibé de naphthol sulfuriciné.

Quand l'ozène est invétéré et lié à la rhinite atrophique, il faut continuer ce traitement pendant des années, car il constitue surtout un palliatif, beaucoup plus qu'une médication curative.

ÉPISTAXIS

C'est un symptôme commun à de nombreux états pathologiques et qui consiste en un écoulement plus ou moins abondant de sang par les narines, résultant d'un suintement hémorrhagique à la surface de la muqueuse pituitaire. L'épistaxis s'accompagne souvent de lourdeur de tête et de symptômes congestifs ; elle peut se répéter plusieurs fois par jour et amener, si elle est abondante, tous les signes de l'anémie aiguë, bourdonnements d'oreille, pâleur des téguments, petitesse du pouls, tendance aux syncopes. Comme toutes les hémorrhagies, l'épistaxis peut se produire sous l'influence de lésions vasculaires, de modifications de la pression sanguine ou d'altérations du sang ; souvent ces causes s'ajoutent l'une à l'autre.

Indications thérapeutiques. — Pour les établir, il est indispensable de rechercher avec soin la cause de l'épistaxis : s'il existe une lésion de la muqueuse, angiome, polype naso-pharyngien, etc., il faut recourir à un traitement chirurgical. Des lésions osseuses chroniques amenant des lésions de la muqueuse, comme dans la syphilis tertiaire, demandent aussi un traitement causal. Un coup, un choc produisent des épistaxis abondantes, mais de courte durée. La goutte, les excès de table, le tempérament congestif, la suppression des règles chez les femmes, peuvent la produire. Les maladies aiguës ont souvent le même résultat, telles sont la fièvre typhoïde, l'impaludisme, la rougeole, etc. Parmi les maladies chroniques apyrétiques, on signale surtout celles du foie et du cœur, la cachexie rénale, les affections de la rate, l'hémophilie, la leucocythémie, etc. On comprend, par cette énumération incomplète, qu'il est impossible de poser des règles précises de thérapeutique : le traitement est tout à fait commandé par la nature de la cause de l'épistaxis.

Traitement local de l'hémorrhagie. — Quelque soit la cause de l'épistaxis, il faut chercher à l'arrêter pour peu qu'il se prolonge, sauf dans certains cas sur lesquels je reviendrai. La première chose à faire est d'asseoir le malade dans un endroit frais, lui recommandant de tenir la tête haute et de faire peu de mouvements; il doit élever en l'air le bras correspondant à la narine par où se fait l'écoulement, pendant que le médecin lui comprime soit les deux artères temporales, soit la carotide primitive du côté de l'épistaxis. Si cela ne suffit pas, on appliquera des compresses, trempées dans de l'eau froide, sur le dos, entre les deux épaules, ou sur le scrotum, et on donnera un bain de pieds bien chaud. Dans bien des cas légers ces moyens suffisent, sinon il faut recourir au tamponnement antérieur des fosses nasales.

Presque toujours l'hémorrhagie est due à l'érosion de petits vaisseaux situés à la partie antérieure et inférieure de la cloison, par conséquent en un point facilement accessible. Le malade peut lui-même, en l'absence du médecin, introduire dans la narine qui saigne de petits tampons de ouate antiseptique imbibée d'eau boriquée, ou encore d'un des mélanges suivants :

Perchlorure de fer.....	10 gr.
Eau distillée.....	25 —
—————	
Antipyrine.....	2 gr
Eau distillée.....	10 —

On peut encore saupoudrer le tampon, une fois qu'il est imbibé de l'un de ces liquides, avec une poudre comme la suivante :

Alun.....	} à à 2 gr.
Tannin.....	
Acide borique.....	
Talc de Venise.....	

Si une application simplement faite ne réussit pas, le médecin devra faire un tamponnement antérieur complet: il commence par enlever tous les caillots qui sont déposés sur les parois de la narine, puis en déprimant la cloison il introduit de petits tampons de ouate hydrophile, aplatis et trempés dans une solution d'antipyrine, aussi haut que possible avec une pince. Il faut exercer avec eux une compression assez forte sur la cloison. Presque toujours ce tamponnement suffit pour arrêter l'hémor-

rhagie. Quand on l'enlève au bout de 24 heures, il faut laver la narine très doucement avec de l'eau boriquée pour assurer l'antisepsie.

Si l'échoue, il faut explorer avec soin la surface saignante, et si l'on découvre le point d'où part l'hémorrhagie, on le cautérise soit avec le crayon de nitrate d'argent, soit, ce qui vaut mieux, avec la pointe fine du thermo-cautère. Ce procédé réussit surtout quand il s'agit de petites dilatations vasculaires, sorte de tumeurs érectiles qui entretiennent des hémorrhagies persistantes (1).

Traitement général. — C'est le seul qui, agissant sur la cause même de l'épistaxis, puisse empêcher son retour. Il varie à l'infini selon la cause qui donne naissance à l'hémorrhagie.

Epistaxis de l'enfance, due le plus souvent à des troubles vasculaires à l'époque de la puberté, à l'exagération de la tension artérielle; elle sera traitée par des médicaments dépresseurs de la tension, bromure de potassium, vératrine.

Si dans quelques cas ces épistaxis sont dues au contraire à de l'anémie, il faudra recommander aux parents de faire vivre les

(1) Le tamponnement postérieur ne doit être fait que dans des cas où tout autre moyen a échoué; c'est un procédé pénible à supporter et qui donne naissance à des accidents infectieux, par suite de la rétention dans les fosses nasales d'un caillot infecté. S'il faut absolument le faire, on commence par coaguler la fosse nasale malade avec une solution à 1/25, puis on prépare : 1° une sonde en gomme rouge munie d'un crillet bien ouvert; 2° un tampon de ouate au sublimé de la grosseur d'une noix, autour duquel on noue deux fils cirés de 50 centimètres de longueur; 3° une pince de trousse un peu longue.

On introduit alors par la narine qui saigne la sonde en gomme, jusqu'à ce qu'elle sorte dans le pharynx; on l'attire alors dans la bouche avec la pince et l'on passe dans son crillet un des chefs d'un des fils du tampon que l'on attache ensuite à l'autre chef. Cela fait, on retire la sonde; le tampon postérieur vient s'appliquer, aussi fortement qu'on le désire, sur l'orifice postérieur de la fosse nasale, et on complète le tamponnement en bouchant l'orifice antérieur avec des tampons de ouate au sublimé que l'on serre entre les deux bouts de fils que la sonde a ramenés. L'autre fil attaché au tampon et qui pend dans la bouche est ramené au-dehors et fixé sur la joue au moyeu d'une bandelette de diachylon; il servira à retirer ce tampon. Ce tamponnement est enlevé au bout de 24 heures et le nez est lavé avec une solution antiseptique.

enfants au grand air, à la campagne, de diminuer leurs heures de classe, et on leur fera prendre des préparations toniques et de la quinine chaque matin à la dose de 0,20 à 0,30 centig.

Epistaxis de l'impaludisme. — C'est une forme larvée des fièvres paludéennes, fréquente dans l'enfance; elle n'est pas toujours périodique et ses caractères distinctifs sont peu tranchés. La quinine à la dose de 0,50 à 0,80 en a raison en quelques jours. On fait succéder à son emploi celui de la liqueur de Fowler, V gouttes par jour pendant un mois au moins, et l'usage de l'hydrothérapie froide.

Epistaxis des fièvres éruptives. — Elle ne demande guère à être traitée, n'étant que rarement rebelle. Elle provoque même souvent une décongestion céphalique utile. Presque toujours le traitement local suffira, et plus souvent encore on n'aura pas à intervenir.

Epistaxis de la tuberculose. — Elle n'est pas rare comme symptôme prémonitoire de la maladie; elle est liée à une hyperémie des voies respiratoires et coïncide ordinairement avec une poussée congestive pulmonaire. On la traitera par des dérivatifs, bains de pieds, purgatifs, et par des révulsifs sur la poitrine. Dans quelques cas l'ipéca rend de grands services quand l'épistaxis récidive et qu'il est indispensable de l'arrêter; l'emploi de l'ipéca sera suivi de celui de la quinine pendant quelques jours, 0,25 chaque matin.

Epistaxis de l'anémie et de la chlorose. — Ces maladies, comme la lymphadénie, peuvent se compliquer d'hémorrhagies nasales. On en aura raison par le traitement spécial de ces affections, fer, hydrothérapie, etc. Quand il ne suffit pas, on donnera de l'ergotine en potion ou mieux encore en injections pour arrêter l'hémorrhagie et donner au traitement général le temps d'agir.

Epistaxis dans les affections du cœur. — Elles sont sous la dépendance de troubles de la circulation, et par conséquent justiciables de la digitale et de la caféine. C'est surtout le cas dans l'insuffisance mitrale avec troubles pulmonaires. Dans l'insuffisance aortique, l'épistaxis est souvent due tout à la fois à la friabilité des petits vaisseaux, touchés eux aussi par l'athérome ou la dégénérescence graisseuse, et à la tension artérielle exagérée à chaque systole. C'est alors au bromure et à l'iodure de potassium qu'il faut recourir, et il faut être très prudent dans l'emploi de l'ergotine, qui augmente la tension dans les petits vaisseaux.

Epistaxis dans les maladies du foie. — Elles se voient surtout dans la cirrhose hépatique atrophique, et paraissent dues tout à la fois à des modifications dans la composition du sang, et à la formation de véritables varices veineuses. On peut user contre elles de Pergotine, des iodures et aussi de la révulsion sur le foie par des ventouses nombreuses, moyen recommandé par Verneuil.

Epistaxis des arthritiques et des goutteux. — Elles sont fréquentes chez les arthritiques qui font des excès de nourriture, ou tout au moins qui se nourrissent surtout de matières azotées. Le régime est le meilleur moyen pour lutter contre elles. Le malade sera soumis pendant toute la durée des épistaxis à une diète lactée à peu près complète ; quelques œufs et légumes verts seront seuls permis ; ni vin ni café. Cette diète sera suivie d'un régime avec des viandes blanches, des légumes verts, à l'exclusion des farineux et des viandes rouges pendant quelque temps. Boissons alcalines coupées de peu de vin ; liberté du ventre assurée par des laxatifs répétés. Ces épistaxis peuvent se répéter par périodes presque régulières, comme les hémorrhoides ; le traitement local et une médication au bromure de potassium et aux alcalins seront suivis pendant tout le temps qu'elles dureront, jusqu'à ce que le changement de régime alimentaire ait porté ses fruits.

LARYNGITE STRIDULEUSE

Elle se voit surtout chez les enfants de deux à cinq ans et se caractérise par des accès de suffocation qui surviennent le plus souvent dans le milieu de la nuit et peuvent se répéter plusieurs fois de suite ou revenir à plusieurs jours d'intervalle. Presque toujours le premier accès est précédé d'une légère laryngite catarrhale, avec malaise, coryza, larmolement, qui paraît reconnaître l'influence du froid humide. L'accès débute ordinairement entre onze heures du soir et deux heures du matin, brusquement, et se caractérise par une respiration haletante, entrecoupée, gênée et bruyante pendant l'inspiration, par une toux rauque et bruyante et par l'extinction de la voix. L'anxiété est extrême, les yeux sont congestionnés et inquiets, le pouls est rapide. Tout cela dure avec des pauses pendant un temps qui varie d'une demi-heure à deux heures, puis la respiration devient plus facile, l'anxiété disparaît, la toux est plus humide et la voix reprend son timbre naturel. Le plus souvent ces accidents se répètent pendant plusieurs nuits de suite. Le pronostic de ces accès de suffocation est ordinairement bénin, malgré les symptômes effrayants qui l'accompagnent. L'accès reconnaît vraisemblablement comme cause une laryngite catarrhale banale qui, par ses mucosités, encombre l'orifice glottique intercartilagineux, si étroit chez les enfants. Pendant la nuit, ces mucosités s'accumulent et ralentissent l'apport de l'air dans le poumon ; quand le besoin d'air se fait sentir l'enfant se réveille et l'accès éclate.

Indications thérapeutiques. — Quoique l'accès de laryngite striduleuse soit généralement sans gravité, il faut intervenir pour diminuer son intensité et sa durée et pour empêcher son retour. On prévient ainsi un accident toujours possible et on calme les souffrances très réelles du malade.

Les indications sont fournies par l'accès lui-même et par la marche de la maladie. Elles peuvent se poser ainsi :

- 1^o *Avant l'accès* : Diminuer le catarrhe laryngé ;
 2^o *Pendant l'accès* : Éliminer les sécrétions ; — Diminuer la congestion du larynx ; — Faire cesser le spasme ;
 3^o *Après l'accès* : Établir une médication préventive contre de nouveaux accès.

1^o **Avant l'accès.** — *Traiter le catarrhe laryngé.* — Presque toujours, sinon toujours, la laryngite suffocante succède à un léger catarrhe des voies respiratoires : deux ou trois jours avant son premier accès, l'enfant tousse un peu à la voix enrouée, présente du eoryza et du larmolement oculaire. Ces symptômes sont peu accentués et passent souvent inaperçus, cependant il est important que dès que le médecin ou les parents les observent ils interviennent pour les réduire à leur minimum.

L'enfant sera tenu à la chambre et on y entretiendra une atmosphère humide en faisant évaporer de l'eau bouillante. On saturera cette atmosphère de vapeurs antiseptiques avec du goudron, de l'acide phénique ou du thymol. L'enfant sera exposé à ces vapeurs et même placé au voisinage d'un pulvérisateur chargé d'un liquide antiseptique.

Ce traitement a pour but de diminuer l'inflammation catarrhale et de ramollir les sécrétions buccales et bronchiques.

S'il y a lieu, donner un léger vomitif.

Ipécacuanha.....	0,30 à 1 gr.
Sirop d'ipéca.....	30 --

Mais le plus souvent ce traitement préventif ne pourra pas être fait, les manifestations catarrhales étant peu accusées et l'attention n'étant pas attirée vers elles.

2^o **Pendant l'accès.** — Le plus souvent l'accès arrive brusquement et, sans avoir été prévu, il cause par sa soudaineté et son intensité une véritable terreur. Que faut-il faire pour le combattre ?

L'accès paraît être causé par trois facteurs : 1^o par l'entassement de mucosités au voisinage de la glotte ; 2^o par le gonflement congestif de la sous-muqueuse laryngée et des parties molles du voisinage ; 3^o par le réflexe nerveux dont le point de départ réside dans la soif d'air des poumons.

Ce sont ces trois facteurs qu'il faut combattre.

1° *Désobstruer les voies respiratoires.* — L'emploi d'un vomitif est des plus difficiles à ce moment là : l'enfant est suffoqué, haletant et ne peut qu'à grand'peine avaler quelque chose. En le faisant boire, on risque d'augmenter son spasme. Le mieux, pour provoquer les mouvements d'expulsion est de titiller la luette avec le doigt ou avec une barbe de plume, de façon à amener des nausées et des vomissements glaireux.

Ce n'est que dans le cas où ces moyens mécaniques ne réussiraient pas, qu'on essaierait de donner un vomitif. Quant à l'apomorphine en injection sous-cutanée, je n'en conseille pas l'emploi à cause des accidents qu'elle peut amener chez les enfants.

2° *Décongestionner le larynx.* — C'est là une des indications les plus importantes et qui, bien suivie, donne les meilleurs résultats. C'est le gonflement passager des parties molles qui est la cause première de l'insuffisance respiratoire et de la suffocation.

On peut essayer successivement les moyens suivants :

Tremper une éponge dans de l'eau tiède, aussi chaude qu'on peut la supporter, et l'appliquer fréquemment et longtemps sur le cou de l'enfant. On peut remplacer l'éponge par des compresses qu'on laisse en permanence en les renouvelant dès qu'elles tiédissent.

Mettre un sinapisme ou un cataplasme sinapisé sur la région laryngée et sternale, sinapiser les membres inférieurs pour faire de la dérivation.

Donner un grand bain fortement sinapisé et y maintenir l'enfant pendant quelques minutes, jusqu'à ce que sa peau soit bien rouge.

Placer une sangsue sur le devant du cou, au niveau de la glotte. Cette intervention réussit souvent très vite et peut amener une cessation brusque de la suffocation.

Si par hasard il y a des tendances au collapsus, on donnera à l'enfant une injection sous-cutanée d'éther, ou un lavement de café noir alcoolisé ; si le cœur et le pouls paraissent faiblir, on ferait une injection avec 0,20 ou 0,40 centig. de caféine, selon l'âge de l'enfant.

3° *Faire cesser le spasme.* — Pendant l'accès même, on ne peut pas espérer faire boire une potion antispasmodique à l'enfant. Pour calmer les spasmes, il vaut mieux lui donner un lavement.

Potion :

Kermès minéral....	0 g. 05 à 0 g. 10
Alcoolature de racines d'aconit.....	} à à V à X gouttes
Teinture alcoolique de belladone.....	
Sirop de fleurs d'oranger..	30 gr.
Eau distillée de tilleul.....	120 —

(J. Simon).

Potion :

Bromure de potassium.....	2 gr.
Sirop de Laurier cerise.....	15 —
Hydrolat de fleurs d'oranger.....	85 —

Par cuillerées à dessert toutes les deux heures.

COQUELUCHE

Nature. — La coqueluche est considérée comme une maladie infectieuse, bien que l'agent d'infection ne soit pas exactement connu, car elle est endémique, épidémique et contagieuse. Afanassiew a réussi à cultiver des petits batonnets, trouvés dans les crachats des coquelucheux, et à provoquer sur des chiens un catarrhe des voies respiratoires simulant la coqueluche, en introduisant son bacille à l'état de culture pure dans leur larynx. Fréquente surtout chez l'enfant, elle débute par un catarrhe des voies respiratoires supérieures, puis provoque des quintes de toux spasmodique fortes et fréquentes, très spéciales, qui prenant le pas sur les autres symptômes lui donnent les allures d'une névrose (catarrhe spécifique avec névrose, de Trousseau). On a supposé que cette sorte de névrose du pneumogastrique était le résultat de l'irritation de ses filets terminaux par l'inflammation de la muqueuse, ou de sa compression par les ganglions trachéaux hypertrophiés. Pour ma part je suis disposé à admettre, par analogie à ce qui se passe dans d'autres infections, que pendant la période catarrhale les agents infectieux secrètent des ptomaines convulsivantes, à action élective, qui déterminent des spasmes laryngés dès qu'elles ont imprégné l'organisme. Les convulsions localisées et l'éclampsie qui compliquent souvent la coqueluche reconnaîtraient leur action pour cause.

Indications thérapeutiques. — Logiquement le traitement de choix devrait être un traitement spécifique ; mais on a essayé, dans le but d'en découvrir, presque tous les antiseptiques sans y réussir. L'indication de l'emploi de l'*antiseptie* qui devrait être primordiale ne subsiste que pour la prophylaxie. Les autres indications, les plus importantes, sont de *combattre le catarrhe des voies respiratoires* et de *lutter contre l'élément spasmodique*. Il faut étudier la mise en pratique de ces indications aux diverses périodes de la maladie.

Période catarrhale. — Elle est caractérisée par un catarrhe trachéo-bronchique, qui n'a de spécial qu'une toux assez opiniâtre, saccadée, à quintes rapprochées, coïncidant avec une fièvre vive. Elle dure 5 à 10 jours, après quoi la toux devient coqueluchoïde et les quintes spasmodiques apparaissent. Son diagnostic exact a une grande importance, car il permet d'éloigner de suite les autres enfants et d'instituer un traitement actif. Il faut combattre ce catarrhe d'abord par des expectorants, car en faisant cracher l'enfant on élimine au dehors quantité de produits infectieux et toxiques qui, sans cela, seraient absorbés, et de plus, en empêchant son extension aux bronches, on diminue les chances de complications pulmonaires ultérieures. De là, l'emploi des vomitifs et des expectorants.

1^o Comme *comitif* on devra préférer l'ipéca à tout autre, surtout chez les jeunes enfants; après huit ans on pourra se servir de l'émétique mais avec prudence car il débilite vite. Même l'ipéca devra être donné avec parcimonie, une première fois dès que le catarrhe apparaît, et une seconde fois quelques jours plus tard, mais jamais d'une façon journalière. Il faut en effet pendant toute cette période conserver les forces du malade en vue des secousses qu'il aura à supporter; il importe de l'alimenter d'une façon substantielle, de lui faire prendre quelques amers pour exciter son appétit, et de lutter de suite contre tout symptôme dyspeptique. Aussi ne faut-il pas fatiguer l'estomac par des purgatifs répétés.

2^o Les *expectorants* sont nécessaires pour faciliter l'expulsion des mucosités. On peut choisir entre le kermès et les préparations ammoniacales :

Potions :

Kermès minéral.....	0 gr. 10
Gomme adragante pulv.....	4 —
Sp. diacode.....	20 —
Julep béchique.....	100 —
<hr/>	
Gomme ammoniacale.....	2 gr.
Sp. de polygala.....	25 —
Sp. d'hysope.....	20 —
Eau de laitue.....	100 —

Par cuillerées d'heure en heure.

Dès le début de la coqueluche il devient nécessaire de faire de la désinfection de l'intestin et du milieu intérieur. C'est pour

répondre à une vue peut-être théorique, en considérant cette maladie comme une affection générale ou tout au moins comme une source de poisons, dont la résorption peut avoir une influence sur la production des spasmes et des convulsions. A ce moment l'intestin sera utilement débarrassé par un laxatif léger, souvent répété, et par des lavements; plus tard il sera préférable d'employer le calomel à petite dose, 0.05 par jour par exemple, pour un enfant de quatre à six ans. Comme antiseptique général, le salol serait indiqué, si son peu de solubilité ne rendrait son emploi difficile chez les enfants. Dès ce moment il faut pratiquer aussi le traitement dont il va être question.

Période d'état. — L'élément spasmodique prend ici le premier rang, les quintes de toux se caractérisent et se multiplient, fatiguant beaucoup l'enfant et pouvant donner naissance à des complications. Dès lors on doit cesser l'emploi des expectorants, de l'ipéca, qui pourrait provoquer des spasmes dangereux, et du traitement précité on ne conservera que les laxatifs.

Médication antiseptique. — On a cherché des spécifiques sans les trouver et je ne m'arrêterai pas à signaler toutes les tentatives infructueuses qui ont été tentées dans ce sens: je n'indiquerai que les pratiques qui ont donné des résultats certains.

A. — *Hygiène de l'appartement.* — Grande et bien aérée, la pièce où se tient le malade sera remplie de vapeurs d'acide phénique ou de thymol; il suffira pour cela de placer en permanence sur un réchaud une bouilloire contenant l'une ou l'autre de ces deux solutions :

Solutions :

Acide phénique.....	40 gr.
Eau distillée.....	1000 —

Thymol.....	15 gr
Alcoolat de lavande..	100 —
Alcool.....	100 —
Eau.....	800 —

Cette inhalation phéniquée a pour but de préserver l'entourage de la contagion possible et le malade, lui-même, des infections secondaires.

B. — Antiseptie buccale. — Elle répond aussi à cette dernière indication et cherche à débarrasser la bouche et le pharynx des produits infectieux qui peuvent y vivre. Plusieurs fois par jour l'enfant se gargarisera la bouche avec une solution de chlorate de potasse, s'il est assez grand pour le faire, sinon on la lui lavera avec un pinceau trempé dans la même solution. Il faut proscrire complètement les pulvérisations, faites avec des antiseptiques actifs dans le pharynx et le larynx ; elles multiplient les quintes sans guérir. Tout au plus peut-on se permettre des pulvérisations avec une solution boriquée à 2 0/0, ou simplement avec une infusion de guimauve.

C. — Antiseptie du nez. — Elle a fourni d'excellents résultats à Michael, Cartaz et autres. Elle est basée sur cette idée, que le réflexe qui amène la quinte a son point de départ dans l'inflammation de la muqueuse nasale. Plusieurs fois par jour on insufflera dans les narines, soit avec un soufflet à poudre insecticide, soit avec un tube en caoutchouc, une des poudres suivantes : je donne la préférence à la quinine.

Chlorhydrate de quinine.....	1 partie.
Acide benzoïque.....	3 —
Poudre de benjoin	2 —
	(Michael).

Acide borique	4 partie.
Café torréfié en poudre	1 —
	(Guerder).

Chlorhydrate de quinine.. .. .	2 parties.
Poudre de benjoin... .. .	8 —
	(Legroux).

Sous nitrate de bismuth	2 parties.
Benjoin pulvérisé.	1 —
	(Cartaz).

Médication antispasmodique. — C'est ici surtout qu'on se trouve en présence de médications nombreuses, parmi lesquelles il est assez difficile de choisir. Diminuer la quantité et l'intensité des quintes de toux est une véritable nécessité, car dans certains cas, elles créent à elles seules un véritable danger. Il est malheureusement fort difficile d'y parvenir, les antispasmodiques n'ayant souvent ici d'action utile qu'à des doses qu'on ne peut atteindre sans inconvénient. Celui qui semble le plus indiqué, c'est la

cocaïne qui en anesthésiant la muqueuse, origine du réflexe, supprimerait celui-ci ; toutefois les résultats ne confirment qu'imparfaitement cette théorie et l'on s'expose à provoquer une intoxication. Si l'on emploie la cocaïne c'est en solutions à 5, 10 et 20 pour 100 pour des badigeonnages sur la muqueuse ; pour des pulvérisations, c'est à une dose plus faible.

Solution pour pulvérisations :

Hydrochlorhydrate de cocaïne	0 gr. 06 à 0 gr 10
Chlorate de potasse	1 —
Eau distillée	45 —

Mais il est difficile de faire des pulvérisations chez un petit enfant et la cocaïne peut-être une source de dangers.

La belladone a été l'antispasmodique le plus employé contre la coqueluche et elle l'est encore beaucoup. Bien que des recherches physiologiques aient cherché à démontrer qu'elle était sans action sur les réflexes laryngés, l'empirisme nous apprend le contraire, et son emploi est indiqué, à doses modérées toutefois. Il faut en effet éviter des commencements d'intoxication, chez des sujets sensibles au médicament : l'intolérance est indiquée par la rougeur de la face la dilatation des pupilles, la sécheresse de la gorge, etc., et, devant ces symptômes, il devient nécessaire de supprimer la belladone. On doit employer soit le sirop, soit la teinture de belladone et commencer par de faibles doses qu'on augmente graduellement.

Potion :

Sirop de belladone	50 gr.
— de digitale	} à à 25 —
— de codéine	
(d'Heilly).	
Une à six cuillerées à café dans 24 heures.	

Mélange :

Alcoolature d'aconit	} à à 5 gr.
Teinture de belladone	
Elixir parégorique	
(J. Simon).	
Dix à trente gouttes selon l'âge.	

Il est bon d'espacer les doses et de les graduer avec soin selon l'âge et la susceptibilité des malades : c'est un médicament à surveiller.

Les opiacés, très usités en Allemagne, sont souvent dangereux, mal supportés et sans efficacité partièlière. Les bromures et surtout le polybromure rendent de réels services en diminuant l'excitabilité réflexe du larynx; dans bien des cas je les préfère à la belladone quoique leur action soit plus lente à se produire : dose selon l'âge, de 0,25 à 1,50, en potion ou en lavement.

Toutes les fois que les reins du malade fonctionnent bien, je leur préfère encore l'antipyrine qui a une action beaucoup plus rapide et plus sûre. Chez les petits enfants je la donne en lavements à la dose de 0,25 à 0,50 par 24 heures en deux doses, pour ceux de trois à six ans au-dessus; de cet âge je la donne en cachets et je vais jusqu'à 1,50 en six doses espacées. L'enfant supporte l'antipyrine mieux que l'adulte, sans doute parce que ses reins sont plus perméables.

Lavement :

Antipyrine..	0 gr. 15 à 0 gr. 50
Jaune d'œuf..	N ^o 4
Eau.	50 gr à 100 —

Cachets :

Antipyrine..	} à 0 gr. 25
Bicarbonate de soude..	

La teinture de drosera paraît peu efficace, le chloral, le chloroforme et l'éther sont peu employés à cause de la dépression psychique qu'ils produisent.

Contre les quintes spasmodiques très fréquentes, j'ai souvent employé avec succès les bains tièdes, trois bains en 24 heures, de 30 minutes de durée chaenn, ils produisent une diminution très sensible de l'excitation nerveuse.

Les vomissements sont fréquents dans la coqueluche et sont occasionnés par les quintes; les antispasmodiques diminuent indirectement leur fréquence. M. d'Heilly les combat par du café chaud ou en faisant prendre une pilule de 0,15 de tannin après le repas, chez les enfants plus âgés. Ils sont une cause d'épuisement en empêchant l'alimentation, aussi faut-il avoir soin de faire manger le malade après une quinte suivie de vomissement, dans l'espoir qu'il aura le temps de digérer avant une autre forte quinte. Les aliments solides sont préférables aux autres.

Convalescence. — Peu grave en elle-même, la coqueluche peut préparer le terrain aux bronchites et à la tuberculose; souvent elle s'accompagne d'adénopathie trachéo-bronchique par propagation de l'infection. Aussi faut-il veiller avec soin à l'alimentation pendant la convalescence, la rendre très substantielle, et plus tard employer pendant plusieurs semaines l'huile de foie de morue, l'arsenic ou les iodures.

Le changement d'air et surtout le séjour à la mer ou dans les montagnes diminue la durée de la coqueluche, surtout quand le déplacement a lieu après que la maladie a déjà évolué en partie. Un simple déplacement de quartier dans la même ville peut aussi avoir une influence heureuse. Sauf pendant la période initiale de la maladie, l'enfant doit sortir chaque jour, excepté par les temps humides, par crainte des complications pulmonaires. Une fois les quintes de toux entièrement disparues, il est bon d'attendre quinze jours avant de permettre au malade de fréquenter les autres enfants sans danger pour eux; la désinfection des pièces qu'il a habitées est une mesure utile.

Coqueluche chez l'adulte et le vieillard. — Rare chez l'adulte, la coqueluche est chez lui tenace et prépare souvent les voies à la tuberculisation; elle se caractérise par l'exagération des symptômes observés chez l'enfant, soit du catarrhe, soit des quintes spasmodiques; la médication est à peu près la même, mais l'antisepsie est plus facile à faire. Chez le vieillard la coqueluche prend les allures d'un catarrhe tenace et l'élément spasmodique disparaît, le traitement doit alors consister exclusivement en expectorants et en toniques.

BRONCHITE VULGAIRE (RHUME).

Il existe de nombreuses variétés de bronchites et l'on peut en compter beaucoup depuis le simple rhume apyrétique jusqu'à la bronchite capillaire grave. Toutefois il en existe une forme banale de beaucoup la plus fréquente, c'est le rhume de poitrine fébrile. Cette bronchite débute par des symptômes généraux : courbature, frissons, malaises, par de petits frissons et par de la fièvre à rémission matinale très accentuée. Dès le second ou le troisième jour le malade éprouve de la douleur rétro-sternale, au niveau de la trachée et du larynx, de la dyspnée légère et de la toux sèche, quinteuse et bruyante. L'expectoration manque pendant cette période, ou se réduit à des crachats transparents et visqueux. Puis, quelques jours après, le rhume entre dans la phase de coction; la fièvre diminue, l'expectoration est abondante, jaune verdâtre, purulente; et, à l'auscultation, des râles muqueux à grosses bulles remplacent les râles sibilants et ronflants des jours précédents. A côté de cette forme il en existe d'autres où, la congestion dominant, l'expectoration manque pendant plus longtemps, d'autres au contraire, où le catarrhe tient la première place, et d'autres enfin qui évoluent presque sans fièvre et qui ne sont guère caractérisées que par de la toux et un léger catarrhe.

Indications thérapeutiques. — Elles diffèrent selon la variété de bronchite que l'on soigne, mais comme chaque forme particulière n'est guère que l'exagération de l'une des phases de la bronchite vulgaire, les médications qui servent à celle-ci peuvent leur être partiellement appliquées.

Période d'invasion. — Si le médecin est appelé dès l'apparition des symptômes généraux qui caractérisent le début de la bronchite son premier soin doit être de prescrire un purgatif

huile de ricin ou magnésic, dans le double but de diminuer les résorptions intestinales, toujours dangereuses dans le cours d'une maladie même légère et d'opérer une dérivation du mouvement congestif vers l'intestin.

Localement on peut prescrire l'application sur le thorax d'un large cataplasme peu épais et recouvert de ouate, ou simplement d'une feuille de ouate entourée de baudruche.

Le malade garde la chambre et prend en abondance des boissons chaudes alcoolisées : thé, tilleul, bourrache, etc.

Période de crudité. — Le malaise général a diminué, mais il est remplacé par de la toux quinteuse, sèche, suivie d'une expectoration visqueuse peu abondante. Des râles sibilants se font entendre dans la poitrine. A ce moment, ce qui domine, c'est de la congestion péribronchique et du gonflement de la muqueuse des grosses bronches. Les indications thérapeutiques sont ici au nombre de deux : 1° faciliter la décongestion ; 2° calmer la toux.

1° *Faciliter la décongestion.* — Je recommande dans ce but l'emploi de la quinine à petite dose, 0,25 à 0,40 chaque matin, pendant quelques jours, soit seule, soit associée à une dose de 0,10 à 0,20 d'ergot de seigle pulvérisé. Elle agit comme vasoconstricteur et son action, à la fois antiseptique et tonique n'est pas à dédaigner. On cesse de la prescrire un jour ou deux après la chute de la température. L'action de la digitale qu'on recherche quelquefois est, dans ce cas particulier, moins complète.

Souvent on ordonne un vomitif, ipéca ou kermès minéral, pour aider au dégagement des bronches. Il semble qu'on puisse se passer de cette médication déprimante et ennuyeuse, sauf dans les cas où l'on a affaire à une forte bronchite, chez un sujet jeune et résistant. Quand la bronchite s'accompagne d'embarras gastrique, un purgatif suffit le plus souvent.

Les médications externes sont ici tout à fait indiquées. Il faut préférer, chez les enfants, l'enveloppement du thorax par un cataplasme ou par de la ouate, et chez les adultes, les ventouses sèches mises en grand nombre, dans le dos d'abord, puis en avant sur la poitrine. C'est une application qu'il faut renouveler plusieurs fois, matin et soir, ou tout au moins chaque matin. En même temps on peut faire des badigeonnages à la teinture d'iode

sur la région trachéo-bronchique, ou des frictions avec de l'essence de térébenthine.

Cette médication permet de se dispenser des applications de papiers irritants dont une des actions principales est d'enlever le sommeil au malheureux malade.

Pendant toute cette période congestive, il est bon de prescrire un bain de pieds graduellement réchauffé, chaque soir vers 5 heures.

L'usage des boissons abondantes, diaphorétiques et alcoolisées sera recommandé.

2° *Calmer la toux.* — Tout d'abord il est essentiel de s'abstenir de toute médication inopportune et, par exemple, de donner des balsamiques et des résineux. Ces agents ont pour objet de modifier et de tarir le catarrhe, or, celui-ci n'existant pas encore, il est nuisible de s'en servir à ce moment. J'en dirai autant des médicaments dont le but est d'augmenter la sécrétion bronchique, leur emploi est mauvais, alors que les muqueuses sont gonflées par la poussée inflammatoire.

Il faut s'en tenir, à cette période, aux narcotiques et surtout aux opiacés qui, en diminuant l'excitabilité réflexe, diminuent la toux. Du reste, celle-ci est déjà rendue moins quinteuse si le traitement décongestif a été bien fait, car elle est surtout une toux d'irritation.

L'extrait thébaïque, le sirop de codéine, l'eau de laurier cerise, le chloral, pourront fournir la base de nombreuses formules de potions calmantes :

Potions :

Infusion de douce amère.....	60 gr.
Sp. de codéine....	30 —
Sp. d'éther ...	30 —

Sirop diacode..	400 gr.
Eau de laurier cerise.....	20 —

Deux à trois cuillerées à soupe le soir en se couchant.

ou encore, toutes les heures, une cuillerée à soupe d'un looch ou d'une potion bromurée :

Potions :

Looch Blanc.....	100 gr
Sirop de lactucarium..	25 —
Teinture d'Aconit. ...	1 —

Infusion de fleurs d'orangers.....	120 gr.
Sirop diacode	20 —
Bromure de potassium	2 —
	(Ferrand).

ou quatre ou cinq des pilules :

Extrait de datura..	0 gr. 40
Extrait d'opium.....	0 — 20
Poudre de valériane.....	Q. S.

Pour 20 pilules.

On peut donner ces potions dans une des nombreuses tisanes si en honneur autrefois (quatre fleurs, violettes, mauves, chien-dent) et dont le seul avantage est d'aider à la transpiration et à la diurèse.

On se défiera de l'aconit qui est tantôt mal toléré, quand l'organisme présente une susceptibilité particulière, et tantôt peu efficace à petites doses. On ne donnera pas de belladone, dont l'action desséchante sur les muqueuses augmente le malaise du malade.

Contre la toux, l'alcool est employé avec de bons résultats, il la diminue et modère la fièvre en même temps; la potion de Tood ou des grogs légers et répétés sont indiqués.

Période de coction. — Selon l'expression ancienne, le rhume est mûr, c'est-à-dire que la fièvre est tombée, que l'expectoration est devenue jaunâtre, muco-purulente, et que la toux devient plus grasse et moins quinteuse. C'est le moment d'employer les balsamiques, mais comme le recommande M. Guéniot, d'abord ceux qui sont le moins actifs, les autres viendront plus tard. C'est ainsi qu'on peut prescrire le goudron qui paraît fluidifier les sécrétions, la poudre de Dower, calmante et sudorifique, le sirop de tolu, etc. Les pilules de Guéneau de Mussy répondent à ces idées : on en donne 5 à 6 par jour.

Pilules :

Goudron purifié .	1 gr
Poudre de Dower.....	1 — 50
Poudre de Benjoin.....	Q. S.

Faire 20 pilules.

Dès que la sécrétion devient plus abondante et plus franchement muco-purulente, il y a lieu de remplir, comme le conseille

Ferrand, trois indications thérapeutiques : 1° diminuer la sécrétion ; 2° expulser les produits sécrétés ; 3° modifier la nature de la sécrétion.

1° *Diminuer la sécrétion.* — En continuant à agir sur la congestion, on aidera à tarir la sécrétion exagérée des bronches qui en est une conséquence. On emploiera encore les révulsifs légers et à action passagère, les sinapismes, les frictions alcooliques et ammoniacales, le tout petit vésicatoire volant, et on reviendra aux purgatifs de la première heure de la maladie. Certains médicaments, l'opium et surtout la belladone ont la propriété de tarir plus directement la sécrétion, on peut donner cette dernière à ce moment, mais pas avant, à la dose de 0,05 à 0,10 d'extrait en 24 heures, divisée en pilules de 1 ou 2 centigrammes. Cette médication doit être surveillée de près, car si elle est employée mal à propos, elle peut occasionner de la gêne respiratoire et donner des sensations d'étonnement très pénibles.

2° *Favoriser l'expectoration.* — Si au lieu d'employer la belladone on préfère favoriser l'expulsion de la sécrétion, et dans bien des cas, cela est mieux, il faut donner des médicaments qui rendent les sécrétions plus fluides, le polygala, la seille, la gomme ammoniacale, le kermès, l'oxyde blanc d'antimoine

Potions :

Infusion de tilleul.....	90 gr.
Sirop de polygala.....	30 —
Oxyde blanc d'antimoine.....	0 — 50
<hr/>	
Infusion d'arnica.....	100 gr.
Sirop de capillaire.....	30 —
Gomme ammoniacale.....	3 —
Sirop d'éther.....	20 —

4 à 6 cuillerées par jour.

Par exemple, il faut bien se garder de prescrire une médication, destinée à augmenter la sécrétion bronchique en la fluidifiant, à des malades qui crachent difficilement, personnes affaiblies ou vieillards. Le kermès, donné dans ces conditions là, peut avoir de fâcheux résultats. Il vaut mieux, quand il existe une débilité de l'appareil musculaire bronchique, le stimuler par la caféine ou par la strychnine.

3° *Modifier la sécrétion.* — Les balsamiques qui sont les agents de cette médication doivent être employés avec prudence, car ils peuvent ramener, par irritation, la phase inflammatoire. Un des plus doux est le sirop de tolu ; plus actifs sont les sels d'ammoniaque, carbonate et benzoate d'ammoniaque, et la créosote.

Potions :

Infusion de polygala.....	100 gr.
Sirop de tolu.....	40 —
Liquueur ammoniacale anisée.....	2 —
Eau de laurier cerise.....	20 —

Infusion de tilleul.....	100 gr.
Sirop de menthe.....	20 —
Carbonate d'ammoniaque.....	1 —

4 à 6 cuillerées par jour.

Plus efficace, dans les cas qui traînent en longueur avec une apyrexie à peu près complète, est la terpine et son dérivé le terpinol ; on les fait prendre en capsules ou en pilules. Il en est de même de l'eucalyptol et de la térébenthine. Ces agents réussissent souvent à modifier en peu de jours la nature de l'expectoration, qui perd peu à peu son caractère purulent, pour devenir muqueuse et transparente. S'ils ne suffisent pas, l'iode de potassium peut les suppléer avec avantage, à condition de le donner à dose faible, 0,25 à 1 gr. par jour.

Quant au traitement par les sulfureux et les eaux thermales sulfureuses ou arsenicales, il doit être prescrit avec la plus grande prudence et seulement quand on est certain de ne pas réveiller de phénomènes inflammatoires.

BRONCHITES CHRONIQUES

Leurs variétés sont multiples et ce n'est pas ici le lieu de faire leur classification ; tantôt elles succèdent à des bronchites aiguës à répétition, tantôt elles sont d'origine diathésique comme celles qui accompagnent l'asthme et l'emphysème, tantôt encore elles sont le résultat de la dilatation des bronches, etc. Toutes ces bronchites ont, entre elles des caractères communs qui les rapprochent, surtout au point de vue thérapeutique : abondance de sécrétion, sécrétion purulente, lésions des muqueuses des voies respiratoires. On peut, par conséquent, leur appliquer des médications à peu près identiques.

Indications thérapeutiques. — La bronchite étant souvent la conséquence d'une diathèse, arthritisme, herpétisme, goutte, il faut commencer par reconnaître si le malade est porteur de l'une d'elles, car alors c'est le traitement général anti-diathésique qui devra être employé. En dehors de ces cas, il faut faire un traitement dirigé contre les causes locales du catarrhe. L'abondance et la purulence de la sécrétion étant le résultat d'une infection de la surface des bronches et de leurs glandes par des agents pyogènes, une antisepsie spéciale doit être dirigée contre eux ; les balsamiques en constituent la base. La faiblesse des muscles des bronches, qui permet leur dilatation et l'accumulation des produits sécrétés, est aussi une indication utile à saisir. Enfin, il faut surveiller avec soin l'état du cœur et de la circulation que les bronchites chroniques influencent souvent d'une manière fâcheuse.

1^o *Recherche de la diathèse.* — Elle consiste le plus souvent à savoir si la bronchite est d'origine arthritique. On y parvient en se faisant renseigner sur l'hérédité et les antécédents personnels

du malade ; il faut demander s'il n'est pas sujet à des éruptions eutanées et s'il n'y a pas une certaine balance entre leurs disparitions et les apparitions successives de la bronchite, etc., si l'on acquiert la conviction que la bronchite est de nature arthritique, il faut de suite leur appliquer le traitement général par l'iodure de potassium et par l'arsenic. Il est bon de graduer ce traitement d'une façon régulière et de donner, par exemple, pour commencer, 0,25 d'iodure chaque jour et III gouttes de liqueur de Fowler. Cette dernière sera donnée à doses croissantes de façon à arriver en quinze jours à X gouttes par jour ; à la même époque l'iodure sera porté à 0,50, parfois à 1 gr. Mieux vaut ne pas dépasser ces doses, à la condition de continuer leur emploi pendant plusieurs mois, sauf pendant des périodes de repos d'une semaine par mois.

Le traitement externe, frictions sèches et alcoolisées, soins à la peau, douches tièdes, qui constitue une partie de l'hygiène de l'arthritique sera appliqué aux malades atteints de bronchite chronique. En un mot, ce n'est pas leur affection locale qu'on soignera, mais bien leur diathèse.

Chez ces arthritiques, on est souvent forcé de faire un traitement décongestif, même dans le cours du catarrhe chronique, car il peut y avoir de petites poussées congestives autour des bronches. Des poussées congestives sont fréquentes vers les divers organes dans l'arthritisme, mais elles se font de préférence autour des points malades. Les ventouses constituent le meilleur révulsif à leur opposer : on les appliquera en grand nombre sur les régions congestionnées et on les renouvellera souvent. Des bains de pieds journaliers sont également utiles.

2° *Faire de l'antisepsie bronchique.* — C'est ce qu'on fait en réalité en faisant prendre aux catarrheux de la créosote, du goudron, de la térébenthine, etc. Ces diverses substances n'agissent sur la sécrétion bronchique que parce qu'elles exercent une action spécifique sur les micro-organismes qu'elle contient et qui la vicient. Ces médicaments, s'éliminant en notable partie par les poumons, sont mis en contact immédiat avec la surface des bronches et intimement mêlés à leur sécrétion.

Le *copahu* est un des balsamiques les plus efficaces contre la bronchite, mais son action congestive sur les reins et sur l'intestin le fait souvent rejeter. M. Dujardin-Beaumez l'associe au goudron

et le prescrit à la dose de 4 à 8 gr. par jour, sous forme de capsules contenant 0,25 de copahu et autant de goudron. C'est peut-être le meilleur modificateur de la sécrétion bronchique, mais pour le faire accepter par le malade il est bon de le donner sous un nom déguisé.

La *terébinthine* qui s'élimine également par la voie pulmonaire se donne à la même dose que le copahu et aussi en capsules. Elle est moins active que lui, mais moins irritante. Le *goudron* rend peu de services; la *créosote* lui est de beaucoup préférable, elle exerce une action antiseptique plus puissante que lui et modifie plus rapidement l'expectoration; on la donne en capsules, en vin ou en pilules, au moment des repas pour ne pas irriter l'estomac. Bien souvent, si le catarrhe est intense et l'estomac susceptible, il y aura avantage à la donner en injections sous-cutanées. La *terpine* et le *terpinol* donnent d'excellents résultats, moins rapidement toutefois que la créosote. M. Grasset conseille d'alterner la terpine avec l'eucalyptol pendant plusieurs mois, chacun pendant 20 jours par mois.

Pilules :

Terpine.....	0 gr. 20
Codéine.....	0 — 01

Pour une pilule n° 80. — Quatre par jour.

Eucalyptol.....	0 gr. 20
-----------------	----------

Pour une capsule. — Quatre par jour.

Ces diverses médications peuvent du reste être combinées avec avantage les unes aux autres. C'est ainsi que l'huile de foie de morue créosotée peut presque toujours être prescrite comme médication habituelle, en surplus des autres.

Parmi les gommes résines on a surtout vanté la *gomme ammoniacque* comme médicament héroïque contre le catarrhe bronchique, à la dose de 2 à 8 grammes par jour. Elle entre dans la composition des pilules de Morton, du Codex, et d'autres préparations analogues :

Pilules :

Extrait de scille.....	0 gr. 05
Gomme ammoniacque.....	0 — 40
Chlorhydrate de morphine....	0 — 005

(Von der Corput).

Deux à quatre pilules semblables par jour

4.

Vin médicamenteux :

Gomme ammoniacque.....	20 gr
Vin blanc.....	100 —
Sucre.....	160 —

(Delioix de Savignac).

Une cuillerée à soupe dans de la tisane.

Les plantes à huile essentielle, boldo, eucalyptus, bourgeons de sapin, peuvent servir aussi comme adjuvants, mais elles sont de peu de secours, dans le traitement du catarrhe.

3° *Calmer la toux.* — Cette indication n'a pas ici la même importance que dans le traitement des bronchites aiguës. En effet, dans le catarrhe, la toux a son utilité en permettant aux bronches de se vider; aussi une médication, qui calmerait par trop la toux, pourrait être fort nuisible chez des vieillards ou des gens affaiblis, en laissant les mucosités s'accumuler dans leurs bronches. Cependant quand la toux devient sèche et quinteuse on peut lui appliquer le traitement indiqué à propos de la bronchite aiguë.

4° *Tonifier les bronches.* — Dans bien des cas il devient nécessaire d'exciter les contractions des muscles des bronches que l'inflammation chronique de la muqueuse finit par atteindre et dont elle amène l'inertie. Je remplis ordinairement cette indication en donnant aux personnes, chez qui cette faiblesse existe, et qui disent ne pas pouvoir expulser leurs mucosités, une petite quantité d'ergot de seigle ou de la strychnine.

Cachets :

Ergot de seigle pulvérisé.....	0 gr. 20
Tannin	0 — 20

Un cachet semblable chaque matin.

Il faut bien se garder dans les cas de ce genre de donner du kermès qui augmenterait encore la sécrétion.

5° *Régulariser la circulation.* — Il arrive à la longue que la bronchite chronique finit par provoquer de la fatigue du cœur, par suite de la gêne qu'elle apporte à la petite circulation. Un cercle vicieux s'établit alors, car à son tour la faiblesse cardiaque permet l'engorgement du pœumon. C'est là un processus qu'il faut surveiller avec soin, et, dès qu'il se montre, il est bon de lutter contre lui en donnant, selon les cas, de la caféine, de la kola ou de la strychnine : la digitale est à éviter.

Hygiène. — Elle joue un grand rôle pour prévenir le retour des bronchites. Il faut conseiller la vie à la campagne, au grand air, mais à la condition d'éviter avec soin les courants d'air et le froid humide, auxquels les catarrhexes sont particulièrement sensibles. Les récidives de leurs bronchites ont presque toujours une sensation de refroidissement pour origine. Ces précautions ne doivent pas les empêcher de chercher à s'aguerrir aux variations de température, au contraire.

L'hydrothérapie est presque indispensable à ces malades. En hiver ils doivent faire chaque matin une lotion sur tout le haut du corps avec de l'eau tiède alcoolisée, et en été avec de l'eau froide. Pendant cette saison, des douches froides de 20 secondes de durée, en jet brisé, serviront à faciliter leur accoutumance au froid. Chaque douche sera précédée d'une promenade, suivie d'une friction et d'une demi-heure de repos. En hiver, bains tièdes fréquents.

Aérophérapie. — Elle peut rendre des services signalés. Le plus souvent on fait inspirer de l'air comprimé chargé de vapeurs aromatiques et expirer dans de l'air raréfié pour dilater la poitrine.

Eaux minérales. — Leur choix n'est pas indifférent, car lorsqu'il est fait d'une façon éclairée il peut activer le traitement. Pour cela il faut surtout s'inspirer de la diathèse qui, si souvent, commande la bronchite. Les arthritiques sujets à des poussées congestives iront de préférence au Mont-Dore, à Plombières, à la Bourboule ; de même pour les herpétiques auxquels on pourra ordonner aussi les eaux sulfureuses d'Uriage. Les eaux sulfureuses conviennent surtout aux catarrhexes lymphatiques avec atonie bronchique, Eaux-Bonnes, Canterets, Saint-Honoré, Uriage-Allevard, Challes, Marlioz, etc.

ASTHME

C'est une maladie caractérisée par des accès d'oppression, de forme assez variable, séparés par des intervalles de santé parfaite; on peut n'avoir qu'un ou deux accès d'asthme dans sa vie, on peut aussi en avoir en séries rapprochées. Les accès ont lieu de préférence la nuit; ils sont annoncés par une sorte d'aura (troubles abdominaux, renvois, météorisme, excitation cérébrale, irritation bronchique, éternuements, etc.). Pendant l'accès, le malade est tourmenté par un véritable besoin d'air et prend des attitudes spéciales pour respirer mieux, mais ni sa respiration ni son pouls ne sont accélérés; l'inspiration est courte, assez facile, mais l'expiration est difficile, le thorax paraît immobilisé par une raideur musculaire. La fin de l'accès est compliqué d'une abondante sécrétion bronchique et d'une toux quinteuse qui amène des crachats visqueux et comme perlés. Suivant les théories les plus répandues, l'asthme serait une névrose caractérisée par un spasme des muscles inspireurs, surtout du diaphragme, et des muscles bronchiques, reconnaissant comme origine une irritation portant sur les muqueuses des voies respiratoires, ou une excitation bulbaire. L'asthme se voit surtout chez les arthritiques et paraît être une manifestation de la diathèse neuro-arthritique.

Indications thérapeutiques. — Dans certains cas, les plus nombreux, l'asthme paraît être une manifestation de l'arthritisme, aussi faut-il le combattre, entre les accès, par les médicaments qui modifient cette diathèse: dans d'autres, il est symptomatique d'une lésion des fosses nasales, des bronches, du cœur, ou de tout autre organe, et la médication doit viser cette lésion. Mais à côté de cette médication causale, il faut faire une large part à l'hygiène, comme moyen prophylactique, et surtout à l'hygiène climatique, l'asthme étant influencé d'une façon

très manifeste par des conditions locales telluriques et atmosphériques. Quant aux accès d'asthme eux-mêmes, ils devront être combattus : 1° par un traitement antispasmodique s'adressant aux phénomènes réflexes qui les dominent ; 2° par un traitement ayant pour but de modifier le catarrhe qui les accompagne.

Traitement de l'asthme entre les accès. — Bien souvent on rencontre chez les asthmatiques des manifestations arthritiques, et parfois un certain balancement s'établit entre elles et l'asthme. Chez leurs ascendants on trouve la goutte, le rhumatisme ou l'obésité. Aussi, le traitement fondamental de l'asthme doit-il s'adresser à la diathèse et c'est à lui que l'on doit de pouvoir diminuer la fréquence et l'intensité des accès.

Il y a longtemps que l'*Iodure de potassium* et l'*Arsenic* ont été préconisés dans ce but. Il y a bien des façons de les administrer, soit séparément, soit ensemble ; toutes sont bonnes à la condition de continuer l'usage de ces médicaments pendant assez longtemps pour amener des modifications dans la constitution des malades. Chez les arthritiques, mieux vaut insister sur l'iodure, et chez les herpétiques sur l'arsenic ; mais dans la majorité des cas ils faut les combiner tous les deux à des doses variables selon les indications individuelles. En général voici comment je procède :

Pendant vingt jours par mois je fais prendre chaque matin un gramme à un gramme et demi d'iodure de potassium, dans un peu de lait au premier repas, et au déjeuner cinq gouttes de liqueur de Fowler. Pendant les dix autres jours du mois, je suspens cette médication et je la remplace par de l'Eau de Royat, source Saint-Mart, ou de Vichy. Ce traitement est suivi régulièrement pendant plusieurs mois consécutifs, avec les modifications de dose commandées par l'état du malade. Huehard et Dujardin Beaumetz joignent souvent à l'iodure la teinture de lobélie, je la crois peu efficace. Pour mieux faire supporter les alcalins, Huehard leur associe l'opium. Chez les sujets où la névropathie va de pair avec l'arthritisme, je me trouve bien de donner un peu de bromure en même temps que l'iodure et cela d'une façon continue.

Solutions :

Iodure de potassium.....	15 gr
Bromure de potassium.....	10 —
Eau distillée.....	250 —

Iodure de potassium.....	} à 10 gr.
Teinture de lobélie....	
Teinture de polygala.....	
Extrait d'opium.	0 — 10
Eau.....	900 —
	(Huchard).

M. Dieulafoy prescrit un traitement à peu près identique; pendant la première quinzaine il donne chaque jour 1 à 2 gr. d'iodure, et pendant la seconde, une pilule avec deux centigrammes d'extrait de belladone; à cela il ajoute d'une façon presque continue l'emploi de l'acide arsénieux à faible dose.

Il est bon de se rappeler que, dans certains cas d'affections du cœur, l'iodure de potassium doit être remplacé par l'iodure de sodium, et que dans la tuberculose son usage prolongé est interdit car il peut provoquer des hémoptysies.

Eaux minérales. — Les eaux de Royat (St-Mart.) et de Vichy sont des adjuvants très efficaces du traitement, mais à la condition de ne pas être prises pendant les repas, surtout celles de Vichy. Une saison au Mont-Dore chaque année assure en général à l'asthmatique une longue période d'amélioration.

Hygiène. — Bien des asthmatiques se guérissent en changeant de résidence, car il y a des endroits où ils n'ont jamais d'accès tandis que dans d'autres ils en ont toujours. Le séjour continu dans les montagnes à une altitude élevée en guérit beaucoup, mais, chose curieuse, ce qui leur convient le mieux c'est encore d'habiter dans les villes brumeuses et même dans les parties les plus malsaines de la ville. Chaque asthmatique sait, du reste, très bien lui-même dans quel endroit il se porte le mieux et peut ainsi conserver sa santé en y habitant.

Traitement de l'accès d'asthme. — Les indications thérapeutiques sont surtout remplies par l'emploi des antispasmodiques, mais on a réellement l'embarras du choix parmi tous ceux qui sont proposés. Il n'y a même pas de médicament à recommander plus spécialement qu'un autre, chaque malade étant influencé très différemment par le même agent. Voici cependant les principales règles à suivre en face d'un accès.

Quand il débute on réussit parfois à le faire avorter en badi-geonnant les fosses nasales avec un pinceau très fin, trempé dans une solution de chlorhydrate de cocaïne au vingtième, mais

pour réussir il faut aller profondément, ce qui est douloureux et difficile à faire par le malade lui-même en l'absence du médecin ; ce moyen qui serait bon est donc peu pratique. Il est plus commode de faire des fumigations avec de la poudre de feuilles de datura stramonium ou de belladone ou avec du papier nitré. Ces produits entrent dans la composition des cigarettes Espie et Levasseur avec lesquelles bien des malades réussissent à se soulager, à la condition de les fumer lentement et en respirant fortement la fumée qu'elles dégagent.

Quand l'accès bat son plein et que la suffocation du malade arrive à son paroxysme, le meilleur moyen pour amener un soulagement rapide c'est de lui faire une injection de morphine. Un demi-centigramme suffit souvent pour obtenir ce résultat. Malheureusement si les accès d'asthme sont fréquents, l'accoutumance se produit et il faut élever la dose ; on s'expose alors à tous les inconvénients du morphinisme. Les injections sous-cutanées de cocaïne, d'antipyrine ou de pilocarpine donnent des résultats très variables et leur emploi n'est pas à conseiller. C'est donc à la morphine qu'il faut recourir, surtout quand les accès d'asthme sont rares et que l'accoutumance n'est pas à redouter. Les inhalations de chloroforme, d'éther, d'oxygène ou de térébenthine rendent des services dans quelques cas.

Traitement de la période d'accès. — Souvent les accès viennent en séries, de telle sorte que pendant une certaine période, le malade est toujours en imminence d'accès. Tout le temps qu'elle dure il est bon de faire un traitement ayant pour objet de diminuer la fréquence et la gravité des accès. La médication à employer pour cela est celle qui favorise le mieux la liquéfaction des mucosités bronchiques et, par suite, leur expulsion : l'iodure de potassium ou de sodium à la dose à 2 gr. par jour, et les sels d'ammoniaque :

Potions :

Acétate d'ammoniaque.	10 à 20 gr
Liquueur d'Hoffman.	5 —
Sirop de sucre.	50 —
Hydrolat de cannelle.	100 —
Une cuillerée à bouche d'heure en heure.	

Carbonate d'ammoniaque.	1 à 2 gr.
Sirop de punch.	50 —
Hydrolat de mélisse.	100 —

Asthmes symptomatiques. — A côté de l'asthme névrose, on place des pseudo-asthmes, véritables dyspnées, symptomatiques d'affections diverses et qui peuvent prendre le masque de l'asthme véritable. Dans ce nombre se range l'*asthme cardiaque*, qui annonce souvent longtemps à l'avance l'apparition de l'asystolie; il faut le chercher avec soin car il est justiciable du traitement général des cardiopathies. Il se traduit par des accès analogues à ceux de l'asthme essentiel, et qui cèdent par les mêmes moyens; cependant G. Sée dit avoir eu de forts bons résultats en le combattant par la *pyridine* (liquide incolore que l'on retire des chistes bitumeux ou de la houille), dont on verse 10 à 15 gouttes sur un mouchoir pour en faire des inhalations, ou par le valérianate d'amyle.

Des affections de l'estomac ou de l'intestin peuvent, comme celles du cœur et des vaisseaux, créer un asthme symptomatique. Ici le diagnostic pathogénique a une haute importance car il commande tout le traitement.

Asthme infantile. — Les enfants ne sont pas à l'abri de l'asthme et peuvent même en être atteints dès leur deuxième année; presque toujours il est d'origine réflexe nasal, amygdalien, gastrique, mais parfois aussi il reconnaît une cause générale, paludisme (Moncorvo), herpétisme, syphilis, etc. Dans tous les cas il faut rechercher sa véritable cause et la combattre, c'est le seul moyen de le guérir. Le traitement de l'accès est difficile chez les jeunes enfants; les fumigations sont d'un usage peu commode, il vaut mieux recourir à la pyridine en inhalation, 5 gouttes placées sur un mouchoir devant la bouche et le nez de l'enfant, ou à la teinture de *grindelia robusta* (15 à 40 gouttes par jour) qui est sans danger mais peu efficace. Le traitement curatif varie selon la cause de l'asthme et consiste en quinine, mercure, iodure de sodium, eaux sulfureuses d'Uriage ou d'Allevard ou eaux du Mont-Dore.

EMPHYSÈME PULMONAIRE

L'emphysème pulmonaire est constitué par un état de dilatation permanente des alvéoles du poulmon, dilatation due elle-même à un manque de résistance de leurs parois, qui se relâchent et finissent par se rompre. Il existe donc chez les emphysémateux une faiblesse originelle de la trame conjonctive et élastique du poulmon qui est le résultat soit de l'arthritisme, soit des fatigues que les voies respiratoires ont eues à supporter. L'emphysème se développe progressivement pendant de longues années, rapidement quand le malade est sujet à des bronchites, plus lentement dans le cas contraire ; ses symptômes sont bien connus et il n'y a pas lieu de les décrire ici : souvent ils se montrent sous forme d'accès d'oppression de durée variable, de quelques heures à quelques jours, parfois ils simulent un accès d'asthme prolongé. Peu à peu, le réseau circulatoire pulmonaire se restreint, et il arrive un moment où le cœur gauche se fatigue et où le cœur droit se laisse dilater ; aussi les emphysémateux deviennent-ils presque toujours des cardiaques et faut-il les soigner comme tels.

Indications thérapeutiques. — Les arthritiques sont prédisposés tout particulièrement à l'emphysème. aussi y a-t-il lieu pour eux d'observer une hygiène préventive tout à fait spéciale ; la première indication à remplir est donc toute de prophylaxie. La deuxième et la troisième consistent à lutter contre la diathèse arthritique par des médications appropriées et à augmenter la résistance du tissu pulmonaire. En quatrième lieu, il faut régulariser la grande et la petite circulation et surveiller l'état du cœur. Enfin, les accès d'oppression réclament un traitement symptomatique variable.

Traitement de l'accès d'oppression. — Presque jamais l'accès dyspnéique ne survient brusquement : il est le plus souvent précédé, puis accompagné, par un léger catarrhe des voies respiratoires, rhume de cerveau ou trachéite ; aussi l'emphysémateux doit-il, avec le plus grand soin, éviter toutes les causes de rhume. Je leur recommande, par conséquent, de faire avec grand soin, en tout temps, de l'autisepsie des fosses nasales et de la bouche : inhalations de vapeurs antiseptiques d'acide phénique ou de Lysol, lavage de la bouche avec de l'eau de Botot chargée d'acide thymique ou benzoïque, irrigations nasales, etc. Quand, malgré ces précautions, le rhume vient, l'oppression ne tarde pas à se montrer, débutant d'abord le soir ou la nuit, puis s'installant en permanence.

Il y a deux choses à envisager dans le traitement de cet accès, l'élément inflammatoire dû à la bronchite et l'élément spasmodique, résultat de l'action sur le bulbe d'un sang insuffisamment oxygéné.

Médication décongestive. — C'est par elle qu'il faut commencer le traitement de l'accès d'emphysème, quand on voit qu'il débute par du catarrhe bronchique et quand le malade sait qu'ordinairement il dure plusieurs jours. Elle consistera surtout en l'application de *sinapismes* sur les cuisses, les mollets, les bras, ou même sur les hanches, mais jamais sur la poitrine. Je me suis en effet aperçu que chez les emphysémateux la sinapisation du thorax augmentait toujours la gêne respiratoire et pouvait être nuisible : c'est là un fait d'observation important à retenir. L'emploi des sinapismes peut être continué pendant deux ou trois jours consécutifs.

À défaut de sinapisation, des *ventouses sèches* appliquées matin et soir sur la poitrine peuvent rendre des services, au début de l'accès.

Dans le même ordre d'idées, il faut ranger les *bains de pieds* courts et très chauds, le soir, avant l'accès fébrile que l'accès avec catarrhe bronchique amène presque toujours.

Chez beaucoup d'emphysémateux, le sulfate de quinine, que je préconise comme décongestif pulmonaire dans bien des cas, ne réussit pas et provoque même une sensation de plénitude des plus pénibles. Il ne faut donc le donner qu'à de faibles doses et en tâtonnant. Se méfier aussi des vomitifs et surtout du tartre stibié dont l'action déprimante est à redouter chez des malades dont le cœur est souvent faible.

Médication antispasmodique. — Très utile dans l'accès d'emphysème court et simulant l'asthme, elle rend peu de services dans celui qui s'accompagne de bronchite : souvent même elle le prolonge sans le calmer beaucoup. Dans la plupart des cas, c'est l'*antipyrine* qui me paraît réussir le mieux : il faut la donner à la dose de 1 à 2 gr., soit en une seule fois, le matin avant le premier repas, soit en deux fois, le matin et à midi. Elle calme le mouvement fébrile et facilite considérablement la respiration. Mais son emploi n'est indiqué, je le répète, que lorsque de la congestion bronchique et un peu de fièvre accompagnent l'accès d'emphysème, comme cela se voit surtout chez les emphysemateux dont le cœur est fatigué.

Il faut repousser la belladone, qui sèche le catarrhe et augmente l'oppression, ainsi que les balsamiques, goudron, créosote, terpine, térébentine, qui ont des effets identiques.

Par conséquent, comme antispasmodiques, il ne faut guère employer que l'*éther* en inhalations ou par petites cuillerées à café dans un peu d'eau, ou les diverses préparations de *datura stramonium* et d'opium (cigarettes Levasseur, Aspic, etc., poudres diverses pour fumigations. Voir Asthme).

L'accès d'emphysème sans catarrhe, qui survient souvent brusquement quand le malade est placé dans des conditions d'habitation ou d'hygiène spéciales, et qui dure quelques heures au plus, demande le même traitement que l'accès d'asthme ; il n'y a pas à y revenir.

Hygiène de l'emphysemateux. — Il faut chercher à prévenir le développement de l'emphysème chez les sujets prédisposés. Ils doivent se soumettre à certaines règles : porter des vêtements de laine, éviter le froid, ne pas sortir par les temps de brumillard ou de vent, éviter le grand soleil, les voyages en voiture découverte, fuir toutes les occasions de rhume, habiter de préférence les lieux boisés et surtout à climat légèrement humide, ne pas s'exposer à respirer des poussières ou des substances irritantes, pas d'exercices du corps violents.

Comme régime alimentaire manger peu le soir. Presque tous les emphysemateux ne font qu'un repas copieux, celui de midi, et s'en trouvent bien. Éviter la constipation.

Médication causale dirigée contre l'arthritisme. — Les emphysémateux sont presque tous arthritiques, et n'ont de l'emphysème que parce que cette diathèse diminue la résistance de leurs poumons et favorise l'artério-sclérose des vaisseaux pulmonaires et bronchiques. Aussi faut-il donner à ces malades le traitement général des arthritiques et, en particulier, les soumettre pendant de longs mois à l'usage de l'iode de potassium.

Chez les emphysémateux congestifs, je me contente de prescrire l'iode de potassium à petite dose, mais pendant de longues périodes coupées par des intervalles, par exemple pendant 15 jours par mois une cuillerée à bouche, dans du lait, d'une solution :

Iode de potassium.....	8 gr.
Eau distillée.....	300 —

S'il existe chez eux des tendances goutteuses, pendant les 15 autres jours du mois, ils prendront de l'eau de Royat (Saint-Mart), de Contréxeville ou de Vittel, une demi bouteille à une bouteille par jour.

Si, au contraire, ils ont eu auparavant des menaces de phthisie, ou bien s'ils sont d'un tempérament herpétique les eaux lithinées seront remplacées par des eaux légèrement arsenicales, telles que celles de la Bourboule ou mieux encore par III à V gouttes, chaque jour, de liqueur de Fowler, au moment d'un repas.

Pour agir, ces médications demandent à être continuées avec persévérance, pendant de longs mois.

Médication palliative par l'aérothérapie. — Elle a pour but de fortifier la résistance du tissu pulmonaire en le soumettant à des variations réglées de pression. Par cette méthode, on se propose de faire inspirer le malade dans l'air comprimé et de le faire expirer dans l'air raréfié ; elle donne d'excellents résultats et, dans bien des cas, amène presque la guérison. Malheureusement elle demande l'emploi d'appareils très compliqués et ne peut guère être pratiquée que dans des établissements spéciaux.

Complications cardiaques. — Chez la plupart des malades, quand les accès d'oppression se répètent souvent, et surtout quand ils s'accompagnent de bronchite, la circulation pulmonaire d'abord, puis la grande circulation finissent par s'embarasser. La cause en réside dans l'affaiblissement progressif du muscle cardiaque, qui se fatigue de lutter sans fin pour faire traverser, par le sang, le tissu raréfié des poumons. C'est le cœur droit qui fléchit le premier; de la stase dans le poumon en est la conséquence, et cette stase favorise, à son tour, l'apparition des bronchites et des accès d'emphysème. Un cercle vicieux est alors créé, et le malade souffre presque en permanence.

Pour lutter là contre, il faut soutenir les forces du cœur et s'adresser aux médicaments cardiaques. La digitale est à repousser; je l'ai rarement vue réussir. La caféine au contraire, par son action rapide, sa prompte élimination et son innocuité relative, est le médicament de choix. Elle calme à merveille les crises d'emphysème accompagnées d'irrégularités du pouls, et réussit là où tout échoue; 0,50 centigr. suffisent le plus souvent. J'ai vu des malades en prendre chaque jour, pendant plusieurs années, comme d'autres prennent de la morphine, et, grâce à elle, recouvrer presque la santé. Elle ne fatigue pas, et remplit à peu près le rôle stimulant que d'autres demandent à la kola, à la condition de ne pas dépasser journallement la dose de 0,30 à 0,50 au plus. J'attire l'attention sur ce *caféinisme* des emphyémateux.

BRONCHO-PNEUMONIE DE L'ENFANCE

C'est une maladie qui est presque toujours secondaire à une maladie infectieuse, rougeole, variole, diphtérie, coqueluche, etc c'est une infection secondaire. Elle est très variable dans ses allures cliniques ; tantôt elle a une marche presque foudroyante et se généralise dans toute la poitrine en deux ou trois jours, provoquant l'asphyxie et la mort par congestion pulmonaire étendue ; tantôt elle évolue plus lentement par poussées successives, et se caractérise par des foyers disséminés de râles crépitants et sous-crépitanes et des signes d'hépatisation. Elle peut prendre la forme pseudo-lobaire par suite de la confluence de ces foyers lobulaires et affecter une marche rapide et à pronostic grave. Souvent aussi la broncho-pneumonie prend une marche insidieuse, présentant des alternatives d'exacerbation et de rémission, de quelques jours chacune, qui correspondent à l'évolution d'îlots isolés de broncho-pneumonie. Cette forme est surtout fréquente dans la coqueluche et doit être soignée avec beaucoup de vigilance.

Indications thérapeutiques. — La broncho-pneumonie étant une maladie secondaire due à une infection surajoutée à une infection primitive (rougeole, coqueluche, etc), la première chose à chercher est d'empêcher son apparition en pratiquant, pendant la durée de la maladie primitive l'antisepsie des voies par où peuvent pénétrer de nouveaux micro-organismes.

Quand la maladie est déclarée, il faut lutter énergiquement, contre la congestion pulmonaire qui l'accompagne et qui crée souvent un danger immédiat, par une révulsion énergique.

Enfin, la broncho-pneumonie étant l'expression locale d'une maladie générale, l'organisme doit être tonifié et préservé contre l'apparition d'autres localisations possibles du processus morbide.

Prophylaxie de la broncho-pneumonie. — La contagion de cette maladie étant parfaitement démontrée, il faut, dès qu'elle apparaît, isoler l'enfant atteint et envoyer au loin les enfants qui habitent le milieu contaminé.

Tout enfant, qui présente une des maladies sur lesquelles la broncho-pneumonie peut se greffer, doit être soumis à une antiseptie rigoureuse de la bouche, des voies respiratoires et de la peau. C'est pourquoi je recommande avec insistance de laver la bouche plusieurs fois par jour avec une solution antiseptique, de faire des pulvérisations de même nature dans le nez, et de laver le corps et surtout les mains avec une solution alcoolisée contenant du sublimé.

Lavages de la bouche avec :

Acide benzoïque.	2 gr.
Acide thymique.	5 —
Eau de Botot.	50 —

Lotions avec :

Sublimé.	0 gr. 25
Acide tartrique.	4 —
Alcool.	100 —
Eau	900 —

Quant ces soins sont convenablement donnés et que l'hygiène de l'appartement et de la literie est parfaite, on a les plus grandes chances de voir les fièvres éruptives, la coqueluche ou les autres maladies qui préparent le terrain à la broncho-pneumonie, évoluer sans lui donner naissance.

Traitement décongestif. — 1. *Révulsion.* — Il est rare que la broncho-pneumonie évolue sans s'accompagner de poussées congestives, qui produisent une dyspnée plus ou moins marquée. Parfois quand la maladie revêt un type très infectieux, elles dominent la situation et constituent le principal danger. Dans tous les cas le *traitement révulsif* est indiqué et donne les meilleurs résultats.

L'élément congestif est-il peu marqué, existe-t-il peu de dyspnée et peu de fièvre, la broncho-pneumonie est-elle peu étendue, la révulsion peut consister simplement dans l'emploi d'un large cataplasme chaud, peu épais, dont on entoure le thorax et qu'on recouvre d'une couche de ouate revêtue elle-

même d'une feuille de toile caoutchoutée. On peut encore se servir d'un cataplasme sinapisé, mais il ne faut le laisser que peu de temps en contact avec la peau.

Existe-t-il une broncho-pneumonie étendue, à marche rapide avec dyspnée et température de 40°; il faut alors prescrire les *grands bains simples ou sinapisés*.

Je donne en pareil cas un bain sinapisé et quatre bains simples en 24 heures. Pour préparer le bain sinapisé, on délaye dans de l'eau froide 250 gr de farine de moutarde, puis on verse ce mélange dans une baignoire d'enfant, contenant environ 20 litres d'eau à 35°. L'enfant est plongé complètement dans le bain, soutenu sous les bras par les mains de quelqu'un, et il y reste le temps nécessaire pour qu'une rubéfaction suffisante de la peau soit obtenue sur tout le corps. Il est ensuite essuyé rapidement, entouré d'une couverture de laine et remis dans son lit. Les bains simples doivent avoir une durée de 10 minutes et être régulièrement espacés. Dans les cas graves, je prescris deux bains sinapisés par jour, un le matin et un le soir.

Ces bains constituent un décongestif puissant, ils ramènent le calme et le sommeil et abaissent la température; ils évitent aussi l'apparition de l'état typhique si fréquent dans la broncho-pneumonie au bout de quelques jours.

Je les préfère aux lotions froides, au drap mouillé et aux bains froids que je n'emploie jamais dans cette maladie.

Ce n'est que si je ne puis vaincre la répugnance des parents pour l'emploi des bains, que je me contente des cataplasmes sinapisés et des ventouses sèches souvent répétées.

La broncho-pneumonie tarde-t-elle à se résoudre et trouve-t-on à l'auscultation des foyers d'hépatisation persistant sans modifications pendant plusieurs jours; il faut alors diminuer le nombre des bains ou même les supprimer et appliquer successivement, sur les points malades, de petits vésicatoires de 4 centimètres sur 5; on les laisse en place pendant 2 ou 3 heures seulement, et on achève la production de la phlyctène en mettant à leur place un cataplasme boriqué. Les vésicatoires ainsi employés rendent de grands services à la fin de la période d'état de la broncho-pneumonie.

II. *Vomitifs*. — Tout au début de la broncho-pneumonie, si l'enfant n'est pas trop épuisé par la maladie primitive, il est bon de donner, comme décongestif, de l'ipéca (sirop 30 gr.

avec poudre 0,30, pour un enfant de 3 ans); mais c'est une médication qui ne peut être employée plus de deux ou trois fois, et seulement chez des malades résistants.

L'émétique doit être formellement proscrit à cause de son action déprimante.

III. *Médication cardiaque.* — Comme régulateur de la circulation, on donne souvent, pendant la période congestive, de la digitale, soit en teinture, soit en infusion.

Potion :

Teinture de digitale.....	V gouttes.
Sp. de fleurs d'orangers.....	30 gr.
Par cuillerées à café en 24 heures.		

Potion :

Poudre de feuilles de digitale.....	0 gr. 15	
Infusion avec eau.....	50 —	
Ajouter : Sp. de punch	} à 15 gr	
Sp. d'œillets		

pour un enfant de deux à trois ans.

Je préfère à la digitale, comme médicament tonique et pour régulariser la circulation périphérique, la quinine unie à l'ergotine, 0,10 à 0,20 de quinine et 0,15 à 0,30 d'ergotine pour un enfant de trois ans. Ce n'est pas ici une action antithermique qu'il faut rechercher, mais une action vasculaire.

Potion :

Ergotine	0 gr. 20
Glycérine.....	10 —
Sirop tartrique	20 —

Lavement :

Sulfate de quinine	0 gr. 15
Eau de rabel	Q. S.
Eau.....	50 gr.

Médications antithermiques et antispasmodiques. — Il est préférable d'abaisser la température et de calmer l'élément nerveux par des bains plutôt que par des médications internes. C'est ainsi que j'agis toujours dans la broncho-pneumonie de l'enfance, et je ne donne ni quinine ni antipyrine à doses élevées. Il faut garder la même réserve vis-à-vis les opiacés, le bromure et autres calmants; mieux vaut stimuler le bulbe que l'anesthésier.

Il est tout aussi inutile de diriger une médication contre la toux, qui est presque toujours un symptôme de congestion, et de donner des expectorants à des enfants qui ne peuvent pas cracher. Il faut particulièrement proscrire le kermès, dont l'action déprimante est à redouter.

Traitement tonique. — Ici, comme dans toute maladie infectieuse, il joue un rôle important et, volontiers, je dirais qu'on peut guérir la plupart des broncho-pneumonies avec des bains et de l'alcool.

En conséquence, on donnera aux enfants des vins alcooliques, Porto, Malaga, Bordeaux vieux, du cognac, du sirop de punch, ou l'un des nombreux vins spécialisés de la pharmacie. A un an, l'enfant peut prendre 20 gr. de cognac par jour, à deux ans, 40 gr. ; mais les vins sont préférables.

L'ammoniaque, sous diverses formes, peut prendre place dans cette médication stimulante, ainsi que le sirop d'éther et le musc.

Bien souvent aussi, il faut demander à la caféine son action tonique pour soutenir le cœur et le système nerveux : l'adynamie, la faiblesse du pouls et les irrégularités cardiaques commandent son emploi.

Pendant toute la durée de la maladie, une alimentation liquide abondante est nécessaire ; j'ai déjà dit ailleurs quelle est l'importance que j'attache dans les maladies infectieuses, au rôle des boissons abondantes pour déterminer une forte diurèse.

Précautions hygiéniques. — Pendant toute la maladie, il est bon de continuer l'antisepsie de la bouche et du nez, comme pendant le cours de la maladie primitive. Celle de la peau est assurée par les bains répétés auxquels on peut adjoindre des lotions antiseptiques.

Il est indispensable que l'enfant soit maintenu dans son lit sur un plan incliné, de façon à ce qu'il ait l'attitude demi-assise ; c'est pour éviter la congestion passive des poumons et pour diminuer la dyspnée. L'enfant doit avoir de la flanelle, mais être peu couvert ; les rideaux de son berceau ou de son lit sont enlevés ; la chambre doit être aérée souvent et largement. S'il ne faut pas trop couvrir le petit malade, il est cependant nécessaire de réchauffer toujours ses membres inférieurs : on y arrive en les entourant de ouate et de toile caoutchoutée, qui forment une sorte de bottes qu'on renouvelle à chaque bain.

PNEUMONIE

La pneumonie est une maladie infectieuse et, à ce titre, son étude aurait dû être placée à côté de celle de la fièvre typhoïde et de la grippe, car son traitement emprunte la plupart de ses méthodes à la thérapeutique des maladies microbiennes. Elle a une marche cyclique, à début et à déclin brusques ; elle s'accompagne d'une forte fièvre et de troubles respiratoires divers dus, d'abord à une congestion pulmonaire, puis à une exsudation fibrineuse qui se fait à l'intérieur des alvéoles. Mais cette localisation à une partie plus ou moins étendue du poumon ne doit pas faire oublier que c'est une maladie générale, et que les micro-organismes qui leur donnent naissance sont disséminés dans tout l'organisme où ils peuvent déterminer de nombreuses complications. Ses symptômes généraux empruntent à cette généralisation une partie de leurs caractères et, dans bien des cas, sont plus marqués que ceux qui dépendent de la lésion pulmonaire. Il faut donc traiter la pneumonie comme une maladie générale infectieuse et n'accorder une attention particulière aux lésions pulmonaires que lorsqu'elles produisent, d'une façon toute mécanique du reste, des désordres trop grands du côté de la respiration ou de la circulation.

Indications thérapeutiques. — Ce sont celles des maladies infectieuses, mais il faut leur ajouter les indications spéciales qui sont fournies par l'état des poumons. Tour à tour, selon les cas, c'est la thérapeutique de l'infection générale ou celle des lésions locales qu'il faut faire ; ce qui fait qu'on ne peut établir aucune règle bien fixe, applicable à tous les pneumoniques. Autrefois, on leur imposait des médications systématiques, tartre stibié, saignée, etc., selon les idées théoriques régnantes ; c'est un écueil à éviter, car il n'est pas de maladie qui demande à être traitée avec plus d'éclectisme que la pneumonie. Tout

récemment, la découverte de son origine microbienne avait fait chercher une médication spécifique, on ne l'a pas trouvée, et toute médication antiseptique systématique doit être évitée. Nous ne pouvons rien sur l'évolution du processus qui s'opère dans le poumon ; elle doit se faire dans un temps déterminé et selon des transformations connues, aussi est-il inutile de chercher à diminuer sa durée, tout ce que nous pouvons faire, c'est d'empêcher que l'organisme n'épuise inutilement ses forces pendant toute la période où il lutte contre l'infection.

On retrouve ici les indications déjà données quand il s'agissait des maladies infectieuses : Hygiène sévère de l'appartement et du malade, diurèse abondante pour favoriser les éliminations, lutte contre les agents septiques, lutte contre l'hyperthermie ; ici il faut ajouter qu'il est souvent indispensable de limiter autant que possible la congestion pulmonaire et de soutenir les forces du cœur et du système nerveux, qu'épuisent vite les troubles circulatoires nés de l'état du poumon.

Hygiène du pneumonique. — C'est celle qui a déjà été indiquée à propos du traitement de la fièvre typhoïde. Le malade doit rester au lit, mais autant que possible dans une position demi assise pour éviter la congestion passive des bases des poumons. Sa chambre sera aérée avec grand soin et souvent : les rideaux et les tentures seront enlevés, ou tout au moins réduits à leur minimum de surface. Il revêt de la flanelle s'il n'en portait pas déjà auparavant, se couvre très suffisamment sur le ventre et les membres inférieurs, mais n'a pas besoin de surcharger sa poitrine de gilets et de châles. Les malades que l'on maintient trop couverts sont gênés dans leur respiration et ne tirent aucun profit de ces précautions inutiles.

Il faut leur défendre de cracher dans des mouchoirs et leur donner un crachoir que l'on désinfecte avec soin. La pneumonie est fort contagieuse et les crachats séchés sèment des germes dangereux pour ceux qui entourent le malade. Le linge de corps sera maintenu très propre et au besoin renouvelé chaque jour et même plus souvent s'il le faut.

Début de la pneumonie. — La pneumonie débute brusquement, il est rare que l'on ait à traiter ses malaises prodromiques

toujours si fugitifs. Il n'y a pas de médication abortive à tenter, car on ne réussit jamais à arrêter son évolution, et la saignée, jadis conseillée, ne sert qu'à épuiser le malade.

Dans la majorité des cas, il n'y a rien à faire pendant la première journée de la maladie, sauf cependant quand elle s'accompagne d'embarras gastrique et de symptômes de congestion du foie. Dans ce cas, il est indiqué de commencer le traitement en donnant un vomitif, 1 gr. ou 2 de poudre d'ipéca, en paquet de 0,40, un toutes les deux minutes, suivis de l'absorption de thé ou d'eau tiède jusqu'à ce que les vomissements se produisent. Si le sujet est débilité, on remplace l'ipéca par un purgatif salin abondant. Il ne faut employer le tartre stibié que chez les individus vigoureux, capables de supporter l'affaissement moral qu'il provoque.

1^{re} Indication. — **Médication décongestive.** — Quand la pneumonie est peu étendue et la dyspnée peu marquée, qu'il n'existe pas de signes de congestion pulmonaire menaçante, il est presque inutile de faire de la révulsion sur le thorax et l'on peut attendre qu'une indication précise se montre.

Mais presque toujours le *point de côté* cause une douleur et une gêne respiratoire qu'il importe de faire cesser. On y arrive soit en appliquant sur le point douloureux une ventouse sèche ou scarifiée, ou une mouche de Milan, soit, si ces moyens ne suffisent pas, en faisant une injection de morphine.

Existe-t-il une menace congestive, aussitôt un traitement spécial s'impose. Je le fais consister en l'emploi à l'intérieur de sulfate de quinine et d'ergot de seigle, 0,50 de chaque, en un paquet le matin vers huit heures, et en une révulsion sur le thorax ou même en une dérivation par une saignée générale.

Selon les cas, la révulsion sera faite par des moyens différents. A-t-on affaire à une pneumonie du type congestif chez un individu jeune et vigoureux, avec température élevée, figure congestionnée et grande gêne respiratoire, il ne faut pas hésiter à faire au bras une saignée d'environ 300 grammes. On a beaucoup trop dédaigné la saignée, qui, dans ce cas particulier, peut rendre les plus grands services en coupant court à des phénomènes respiratoires graves.

Si la saignée n'est pas possible, le malade ne paraissant pas très robuste, il faut la remplacer par des sangsues ou par des

ventouses scarifiées, en nombre variable, suivant l'intensité des troubles produits par la congestion et suivant la résistance du sujet.

Enfin, quand une émission sanguine doit être complètement rejetée, il faut recourir aux ventouses sèches, appliquées en nombre aussi grand que possible sur la région malade, et répétées matin et soir, pendant tout le temps que c'est nécessaire.

Mais dans aucun cas il ne faut mettre de *vésicatoire*. Appliqué tout au début de la pneumonie pendant la période de congestion, il n'a jamais la moindre action sur le phénomène que l'on veut combattre ; il augmente les troubles nerveux par suite de la douleur et de l'insomnie qu'il amène, et, chose plus grave, il peut fermer le rein, dont le bon fonctionnement est si utile dans la pneumonie.

Lorsque la congestion se traduit par des crachats hémoptoïques abondants, il est bon d'augmenter la dose d'ergot de seigle et d'en donner 1 gr. à 2 gr. en 24 heures, à la condition toutefois que le muscle cardiaque fonctionne normalement.

2^e Indication. — Soutenir le cœur. — Elle est le complément nécessaire de la médication décongestive externe qu'elle aide puissamment. Comme M. Huchard l'a fait si justement remarquer, nous ne pouvons presque rien sur le processus pneumonique, et la thérapeutique doit avoir ici pour un de ses principaux objets de maintenir l'énergie du cœur pendant la durée de la pneumonie. A lutter contre l'obstacle si grand que lui crée l'hépatisation pulmonaire, le cœur se fatigue peu à peu et finit quelquefois par faiblir. Aussi faut-il donner des toniques du cœur dès le début de la maladie, avant que cet organe soit affaibli, car alors il est bien difficile de le remettre en état.

En conséquence, si l'importance de l'hépatisation fait craindre que le cœur ne finisse par s'épuiser, et si, d'autre part, des signes, tels qu'un pouls plein et dur, des battements cardiaques fortement frappés, une dyspnée angoissante indiquent que la circulation se ressent de l'énervement cardiaque, il faut de suite donner de la digitale. La préparation que je préfère est l'infusion de feuilles de digitale, quand cette plante n'a pas vieilli pendant trop longtemps en pharmacie, à la dose de 0, 50 à 0, 60 pour un adulte ; cette dose peut être continuée pendant deux jours sans inconvénient aucun, on la diminue ensuite graduellement de 0, 10 par jour, ou plus rapidement s'il le faut.

M. Huchard a préconisé la digitaline cristallisée en solution au millième, dont il donne de 30 à 50 gouttes, mais pendant un jour seulement, pour n'y revenir que plusieurs jours plus tard et, s'il y a lieu, à la dose de 20 gouttes seulement. Il préfère la digitaline à la digitale parce que sa composition est plus constante et ses effets plus constants.

On a même donné la digitale à des doses fort considérables, plusieurs grammes par jour, et on en a retiré, paraît-il, de fort bons résultats. Néanmoins avant de faire passer cette médication dans la pratique il est bon qu'elle ait été mieux expérimentée. La dose que je ne dépasse pas, de 0,60, agit comme soutien du cœur, et c'est tout ; je ne recherche ici ni une action en quelque sorte spécifique contre la pneumonie, ni une action antithermique. À des doses plus élevées et plus prolongées, son emploi me paraît dangereux et ne répond plus du tout aux indications pour lesquelles on doit la prescrire.

On peut donner la digitale même quand il existe de l'albuminurie fébrile, qui est presque de règle du reste au début de la pneumonie ; son emploi n'est contre indiqué que lorsque l'examen microscopique révèle l'existence de cylindres épithéliaux, indice d'une lésion profonde des reins. Elle est, dans la pneumonie, bien préférable à la caféine.

3^e Indication. — Diminuer l'hyperthermie. — Pas plus dans la pneumonie que dans les autres maladies infectieuses fébriles, l'hyperthermie ne constitue un symptôme que l'on doive combattre directement. Elle est liée à la gravité de l'infection, exerce son action sur les centres nerveux et tient par conséquent surtout à la pullulation microbienne ou à l'imprégnation de l'organisme par les toxines. Dans ces conditions, les médicaments qui abaissent la température en déglobulisant le sang, comme l'antipyrine, la phénacétine, l'antifébrine, nous font croire que la fièvre est tombée, alors que seule la température est abaissée sans que sa cause véritable ait pu être atteinte. Aussi faut-il en proscrire l'emploi dans la pneumonie, sauf à petites doses pour calmer des malaises.

La quinine elle-même, à la dose de 1,50 à 3 gr., nécessaire pour exercer une action antithermique sérieuse, n'est pas à conseiller. Elle ne possède ici sur les germes infectieux qu'une action fort douteuse, et l'abaissement qu'elle détermine sur la colonne

du thermomètre est un avantage qui ne compense qu'insuffisamment ce qu'elle a de nuisible sur l'économie, quand elle est prise en pareille quantité.

Nous ne possédons donc pas de médicament capable de lutter, d'une façon vraiment efficace, contre cette hyperthermie d'origine infectieuse, et pourtant nous savons que la persistance d'une forte fièvre et en même temps l'existence d'un pouls rapide et arythmique indiquent un cas grave et peuvent faire redouter une éventualité fâcheuse. Il faut donc agir pour tâcher de sauver son malade. C'est à l'hydrothérapie qu'il faut songer.

Ce qui est préférable, dans un cas de pneumonie hyperpyrétique avec pouls fréquent, et troubles nerveux, en un mot de forme ataxo-adyynamique, ce sont les *bains froids* donnés comme on le fait dans la fièvre typhoïde d'après la méthode de Brand. Ils exercent une action sédatrice sur le système nerveux et favorisent les sécrétions entérale et urinaire.

Malheureusement on sait combien il est difficile de faire accepter par les familles l'hydrothérapie par les bains froids. Aussi faut-il bien souvent transiger avec leurs exigences ou plutôt avec leur ignorance. Dans ce cas, je donne dans ces formes de pneumonie grave, des *bains tièdes* à 34°. répétés trois ou quatre fois au moins en 24 heures. Eux aussi augmentent les sécrétions et par conséquent aident l'organisme à se débarrasser des toxines, cause du mal, et exercent sur le système nerveux une action moins marquée assurément que celle des bains froids, mais encore fort appréciable.

Tout récemment, M. Ch. Eloy a rappelé combien les *enveloppements froids* pouvaient rendre de services quand les bains froids n'étaient pas acceptés. En voici la technique telle qu'il la donne :

1^{er} Temps : tremper un drap dans un baquet rempli d'eau à 15° ou 18°

2^e Temps : étendre sur le lit, en les superposant, une toile cirée, une couverture de laine et le drap mouillé, après avoir exprimé celui-ci pour enlever l'excès de liquide.

3^e Temps : étendre le malade déshabillé sur le drap, replier vivement ce dernier en assurant son contact exact avec tout le corps, tout en serrant modérément. Ramener ensuite la couverture de laine sur les épaules, autour du cou et sous les pieds. Couvrir d'un ou de deux édredons et d'une alèze, qui recevra les produits d'expectoration.

Durée de l'enveloppement, 30 minutes à 1 heure. Donner des grogs chauds pendant ce temps ; faire garder l'immobilité complète au malade.

Après l'enveloppement, la sudation continue et il faut la favoriser en évitant tout refroidissement.

Après une sensation passagère de froid, le malade a une période de bien-être et même parfois de sommeil ; alors la peau devient rouge, le pouls s'accélère, la température baisse un peu, et tout une réaction favorable se produit. La durée du séjour dans le drap mouillé doit être variable selon la gravité des symptômes nerveux et fébriles.

Cette méthode de traitement ne vaut pas celle des bains froids, et je lui préfère également l'emploi des bains tièdes. Cependant, elle peut rendre bien des services quand on ne peut décider le malade à prendre des bains. C'est, comme dit Eloy, un adjuvant précieux du traitement classique par les toniques, l'alcool et l'alimentation raisonnée.

4^e Indication. — Faire de l'antisepsie générale et locale.

— La découverte du pneumocoque n'a pas fait avancer d'un pas la thérapeutique de la pneumonie ; on avait espéré trouver une médication spécifique, mais cet espoir a été déçu, et, pour l'instant, on ne connaît pas d'agent thérapeutique capable de tuer le pneumocoque, une fois qu'il s'est inséré sur le poumon.

Est-ce à dire pour cela qu'il faut renoncer à faire de l'antisepsie dans la pneumonie, je ne le crois pas ; mais au lieu de la diriger contre le pneumocoque, qui est déjà maître de la place, il faut s'en servir pour empêcher d'autres agents infectieux de venir profiter du terrain préparé par lui. C'est par la voie buccale et par les voies respiratoires que peuvent surtout s'introduire des agents de la suppuration, capables de donner naissance à de graves complications ; aussi, est-ce là qu'il faut faire de l'antisepsie préventive.

Matin et soir au moins, plus souvent si c'est possible, le pneumonique devra se laver la bouche avec une solution antiseptique telle que celle-ci :

Acide thymique	}	à à 0 gr. 50
Acide benzoïque.....		
Alcool		100 —
Essence de menthe.....		V gouttes.

dont on mettra quelques gouttes dans un verre d'eau. De plus, il fera après chaque lavage une pulvérisation de quelques instants dans la cavité bucco-pharyngienne et les fosses nasales, avec une solution de chlorate de potasse à 2 pour 100. Ces soins, qui peuvent paraître exagérés et fatigants, sont cependant des plus utiles pour éviter une infection secondaire.

L'antisepsie et la désinfection de l'intestin et du milieu intérieur seront assurées par de légers purgatifs répétés, et, selon les indications, par du benzonaphtol ou par du salol.

5^e Indication. — **Augmenter la diurèse.** — Elle dérive de la même idée ; par la médication antiseptique, on cherche à diminuer l'infection, et, par la médication diurétique, à favoriser l'élimination des toxines par le rein.

La digitale, dont l'emploi me paraît presque indispensable dans l'emploi de toute pneumonie un peu sérieuse, remplit cette indication, et il faut activer son action par un régime lacté à peu près exclusif et par des boissons abondantes. Comme le typhique, le pneumonique doit boire beaucoup, trois ou quatre litres de boissons aqueuses ou alimentaires : mais en dehors de la digitale, il est bon de s'abstenir de tout autre médicament diurétique ; il faut surtout avoir soin de ne pas en donner d'autres en même temps qu'elle.

Régime tonique. — **Alimentation.** — Sauf au début de la maladie, ou chez les sujets fort congestifs, on a presque toujours besoin de donner de l'alcool ou d'autres stimulants diffusibles pour soutenir les forces du malade. L'alcool, sous ses diverses formes, répond mieux que le quinquina et l'ammoniacque à cette indication, car ceux-ci irritent souvent l'estomac. On peut le donner en potion de Todd, en gâteaux, sous forme de vins liquoreux, de Bordeaux, de Champagne, etc. Pour un adulte il faut donner environ 60 gr. de cognac ou de rhum en 24 heures et 250 à 400 gr. de vin ; pour un enfant, 20 à 30 gr. de cognac ou 250 gr. de vin peuvent suffire.

À côté de l'alcool, il faut placer les préparations de kola et de coca, dont l'action tonique est précieuse chez les gens débilités. Elles sont préférables, je le répète, au quinquina et surtout à l'extrait de quinquina, souvent mal supportés.

Mais si je prescris le quinquina sous cette forme, je donne presque toujours le matin une dose de 0,25 de quinine suivie d'une tasse de lait, comme tonique nerveux.

Jamais, sauf dans les cas spéciaux, il ne faut soumettre les pneumoniques à la diète; ils ont besoin de conserver leurs forces, car il est à remarquer que les pleurésies métapneumoniques sont surtout fréquentes chez les malades débilités par leur pneumonie et qui n'ont pas été suffisamment alimentés. Aussi faut-il nourrir les pneumoniques, tout comme on fait pour les typhiques, avec des potages au lait ou au bouillon contenant des pâtes alimentaires, avec des œufs, des peptones liquides ou en poudre, du jus de viande, etc. Le lait sera absorbé en abondance, par petites quantités à la fois, froid ou bouilli, comme aliment et comme diurétique.

Période de résolution. — Dès que la pneumonie entre en résolution, ce qui est annoncé par la chute de la température, par une diurèse et une transpiration plus abondantes et, localement, par l'apparition de râles muqueux, il convient de ne faire qu'une thérapeutique modérée et qui surtout n'empêche pas l'élimination des toxines. On continue l'emploi des toniques et l'on augmente un peu l'alimentation liquide; les diaphorétiques, grogs chauds, poudre Dover, et les diurétiques, principalement la caféine à la dose de 0,40 à 0,60, trouvent ici leur emploi. Comme à ce moment l'exsudat fibrineux se ramollit et se décompose, l'antisepsie générale par le salol, l'eucalyptol ou les balsamiques est utile, et l'antisepsie de la bouche reste plus nécessaire que jamais pour prévenir l'apparition d'infections secondaires.

Quand la résolution se fait lentement, et quand il n'existe pas d'albuminurie, on peut employer des vésicatoires répétés, de 10 cent. de côté environ, qu'on ne laisse en place que pendant trois heures et dont l'action est complétée par l'application d'un cataplasme bien chaud. C'est le seul cas dans lequel l'emploi de ce moyen thérapeutique me paraisse justifié.

Pneumonies des débilités, des alcooliques et des vieillards. — Elles sont caractérisées par la faiblesse des symptômes réactionnels, et bien souvent elles demandent à être cherchées avec soin pour être reconnues. Leur évolution est plus torpide et

plus longue que celle de la pneumonie franche. Ici le terrain commande toute la médication ; on a rarement à faire de la révulsion énergique, car l'élément inflammatoire est peu développé, mais on a à soutenir le cœur et le système nerveux. C'est la caféine et l'alcool qui constituent alors la médication journalière ; dans bien des cas, surtout chez les alcooliques, il faut leur adjoindre l'opium (extrait thébaïque, 0,05 à 0,10), dont l'action sur les malades de ce genre est bien connue. L'opium calme l'excitation alcoolique, diminue la fièvre et aide certainement ces malades à traverser sans encombre la période dangereuse de la maladie aiguë. Chez le vieillard, au contraire, il faut s'en abstenir et donner, de préférence, de la caféine, de l'éther et de l'alcool à dose élevée.

PHTISIE PULMONAIRE

A — HYGIÈNE DES PHTISIQUES

Il ne faut pas oublier que, sauf dans ses formes tout-à-fait aiguës, la phtisie est bien plus justiciable de l'hygiène thérapeutique que des médications pharmaceutiques ; celle-ci est en tout cas un adjuvant essentiel des médications internes et ne doit jamais être négligée. C'est à l'observation de ses règles que les malades riches doivent de guérir ou, tout au moins, de prolonger leur existence alors que ceux de la classe pauvre succombent assez rapidement. L'hygiène de la phtisie commence à être bien connue, surtout depuis quelques années ; ce serait une faute grave que de ne pas en faire profiter les malades dans la mesure du possible.

Hygiène de l'appartement. — Le phtisique qui reste au lit ou qui garde la chambre doit avoir un appartement vaste et bien aéré, exposé au Midi ou mieux encore à l'Est, il ne doit jamais habiter au Nord. Autant que possible, la chambre où il passe la journée ne sera jamais celle où il couche, et l'une et l'autre auront leurs fenêtres ouvertes pendant tout l'espace de temps où elles ne sont pas habitées.

Ces chambres auront leur lit disposé tête au mur, et sans rideaux. Les rideaux des fenêtres seront légers ; il faut que l'air et la lumière puissent pénétrer largement. Des courants d'air y seront établis chaque jour pendant plusieurs heures en l'absence du malade, de façon à les aérer et à emporter les poussières au dehors.

Cure au grand air. — Depuis plusieurs années, la pratique de traiter les phtisiques à l'air libre se répand de plus en plus et

donne les meilleurs résultats. Les malades s'habituent ainsi aux variations de température, s'aguerrissent en quelque sorte et s'enrhument moins facilement. Cette méthode de traitement doit être employée toutes les fois que les conditions d'existence des malades le permettent.

Quand ils ne peuvent aller chercher l'air pur à la campagne ou dans les maisons de santé établies dans les montagnes, je conseille aux phtisiques la conduite que voici :

1° *Si le malade peut sortir de sa chambre*, il passera sa journée sur un petit lit de fer ou une chaise longue, le corps chaudement enveloppé, une bouillotte d'eau chaude aux pieds, dans une chambre au midi, la fenêtre ouverte, en ayant soin que l'air ne vienne pas le frapper directement. En hiver, il agira de même, mais on aura soin d'entretenir un grand feu dans l'appartement, la fenêtre restant toujours ouverte. Les vérandas des maisons du Nord de la France sont parfaites pour ce mode de traitement.

La nuit, il changera de chambre, mais couchera la fenêtre à demi ouverte, sauf par les temps de pluie ou de neige ; du feu sera entretenu dans cette chambre en hiver.

2° *S'il peut sortir*, il passera toute sa journée dehors, dans un jardin, de 10 heures du matin à 6 heures du soir environ, abrité du vent sous une petite tente ou, comme le conseille Daremberg, dans une guérite de bains de mer, dont il tourne le dos contre le vent. Le malade passera sa journée au repos, le corps bien enveloppé, et s'abstiendra de marche et d'exercice prolongé ; il parlera peu et ne lira guère.

La marche ne sera permise qu'aux convalescents, ou mieux encore qu'aux malades qui sont guéris de toute poussée aiguë ou subaiguë.

La nuit, le malade couchera la fenêtre à demi ouverte.

Le traitement à l'air libre a l'avantage de faire disparaître rapidement la fièvre des malades et de diminuer beaucoup les sueurs nocturnes.

Sanitoria. — On en a créé beaucoup, en Allemagne et en Suisse ; en France, il en existe un au Canigou dans les Pyrénées ; les malades y trouvent le traitement à l'air libre avec tous les soins qu'il comporte. On ne saurait être mieux traité que dans des établissements de ce genre.

Hygiène de la peau. — Elle sera l'objet de beaucoup de soins. Chez les malades qui ont de la fièvre et des sueurs profuses, je recommande des frictions alcoolisées et chez ceux qui sont guéris, des lotions à l'eau froide chaque matin, comme tonique du système nerveux. Ces derniers prendront assez souvent des bains salés tièdes, de courte durée, suivis d'une friction.

Hygiène alimentaire. — Un phthisique qui mange bien a toutes les chances du monde de guérir; celui dont les voies digestives fonctionnent mal s'affaiblit, et sa maladie progresse rapidement; un bon estomac est la sauvegarde de ces malades, aussi faut-il le ménager avec soin tout en le faisant fonctionner beaucoup.

Le phthisique doit manger beaucoup. « Ce serait une erreur de croire que la nourriture qui convient à l'appétit moyen d'un homme bien portant suffit pour traiter un tuberculeux. Ce qu'il lui faut, ce n'est pas seulement l'alimentation qui entretient, c'est la *suralimentation* qui modifie; c'est, si l'on peut ainsi dire, l'alimentation à dose thérapeutique ». (Debove).

Pour arriver à ce résultat, on fera appel à la raison du malade pour le forcer à vaincre sa répugnance pour les aliments, et on lui permettra de varier son alimentation le plus possible. Il faut surtout qu'il mange souvent et des matières très nourrissantes. En dehors des trois repas, qui seront copieux et composés au gré du malade, il fera des goûters vers 10 heures du matin et vers 4 heures du soir, et dans leurs intervalles, il boira de temps en temps du lait ou du bouillon. Il fera largement usage des peptones et des poudres de viande, des jus de viande, des consommés, de la viande crue, du lait et des œufs. Il pourra s'habituer à manger des œufs frais crus; sous cette forme ils sont facilement avalés et rapidement digérés.

Le malade doit toujours avoir à sa portée sur une petite table un pot de lait et un flacon de cognac; il boira un à deux litres de lait par jour et prendra environ trois petits verres à liqueur de cognac. Les peptones n'ont aucun goût désagréable et se prennent très facilement dans du bouillon, à la dose de deux cuillerées à soupe par jour en moyenne: je recommande tout particulièrement le peptone Cornélis, dont la saveur est plutôt agréable. On peut le donner en boulette dans des hosties, si la répugnance du malade pour le bouillon est trop grande.

Parmi les légumes, les féculents sont ceux qu'il faut préférer.

Les aliments gras sont utiles dans le traitement de la phtisie; il faudra insister sur leur emploi. A ceux qui ne peuvent pas prendre d'huile de foie de morue, je recommande les poissons à l'huile, les sardines et le thon, par exemple, pris régulièrement et en aussi grande quantité que possible. L'huile de foie de morue rend de grands services, à la condition d'être prise à dose assez abondante, un à deux verres à Bordeaux par jour. On la donnera au début des repas pour la faire mieux tolérer par l'estomac et pour diminuer les renvois désagréables, et on arrivera peu à peu à la dose que je viens d'indiquer. Il faut en cesser l'emploi pendant les poussées aiguës et aussi pendant l'été, si le malade en est incommodé. Daremberg recommande de la donner de préférence à ceux qui peuvent faire des promenades, car selon son expression, l'huile de foie de morue se digère avec les jambes.

L'alcool sous forme de vin de Bordeaux ou de cognac sera donné journellement, quand il n'y aura pas ou seulement peu de fièvre: trois verres de cognac et une bouteille de vin. La bière et surtout la bière mousseuse et épaisse pourra constituer la boisson habituelle.

Eaux minérales — Il faut choisir avec soin parmi les malades ceux à qui un traitement dans une station d'eaux minérales sera profitable. On n'y enverra jamais ceux qui ont de la fièvre, des hémoptysies ni de la consommation.

On y adressera par conséquent les seuls malades dont les lésions sont en voie de rétrocession, soit les phtisiques chroniques sans fièvre, soit ceux qui viennent d'avoir quelque temps auparavant une poussée aiguë et auxquels il ne reste qu'une légère zone congestive autour des points malades.

Le but de la saison thermale est surtout d'aider à la décongestion pulmonaire et à la formation de zones d'emphysème autour des noyaux tuberculeux: les eaux et l'air raréfié des montagnes exercent pour cela une action parallèle.

Les eaux sulfureuses des Pyrénées, les Eaux-Bonnes en particulier, sont les plus recommandables, et sont innocentes de tous les méfaits dont on les a accusées, à condition de ne pas être données à des congestifs et en trop grande abondance. Le Mont Dore et la Bourboule conviennent aux phtisies sèches, et sont

surtout utiles par suite de leur altitude élevée, mais ils sont également nuisibles aux congestifs qui doivent plutôt rester chez eux, ou faire une cure d'air dans le plus grand calme et non une cure d'eaux.

Dans certains cas, j'ai vu des tuberculeux arthritiques et congestifs retirer les meilleurs résultats d'une saison dans une station d'eaux bicarbonatées sodiques ou lithinées.

Prophylaxie. — Elle est surtout importante en ce qui concerne les enfants, qui sont, plus que les grandes personnes, exposés aux atteintes du bacille de Koch. Les enfants nés de parents tuberculeux devront habiter le moins possible près d'eux pendant la première enfance ; ils seront élevés à la campagne et leur développement physique sera l'objet des plus grands soins. Une mère phtisique ne doit jamais allaiter son enfant, car son lait peut contenir des germes infectieux, et contaminer l'enfant, s'il ne l'est déjà ; celui-ci sera nourri avec du lait de vache stérilisé et ne devra, plus tard, boire que du lait bouilli et manger de la viande bien saine.

Les rapports sexuels et la cohabitation dans la même chambre seront interdits aux époux, car les premiers amènent de la congestion et la seconde de la contagion facile. Le mariage sera interdit aux phtisiques, à moins qu'il n'y ait déjà plusieurs années qu'ils n'aient eu d'accident ; ils devront, une fois mariés, observer les règles d'une hygiène sévère. Pour les jeunes filles mieux vaut le célibat, à cause des dangers de la grossesse.

B. Soins à prendre par l'entourage des phtisiques. — Rien n'est plus fréquent que de voir, en dehors de toute hérédité, la tuberculose frapper successivement tous les membres d'une famille et, dans des conditions telles, qu'il n'y a pas à douter que la maladie n'ait été transmise par contagion de l'un à l'autre. J'ai vu de ce fait des exemples navrants et tous les médecins ont l'occasion d'en voir de semblables. Il importe donc que des soins préventifs soient pris par les personnes qui soignent les phtisiques et qui vivent avec eux, si elles veulent échapper au danger qui les menace.

En attendant qu'il y ait chez nous une loi, ou tout au moins une coutume, qui empêche les gens sains ou malades de cracher

à terre dans tous les lieux publics, il est à souhaiter que cette mesure, qui n'est en somme qu'une règle de politesse tout en étant une règle d'hygiène, soit observée par tous les particuliers dans leur domicile. On éviterait ainsi la plus grande partie des cas de contagion des maladies des voies respiratoires, surtout la pneumonie et la phtisie.

Les phtisiques ne doivent jamais cracher à terre, car leurs crachats, une fois secs, constituent une poussière remplie de bacilles qui, absorbée par les voisins, peut leur donner la tuberculose. Chez eux, il devront cracher dans un crachoir, contenant de l'eau ou mieux de la liqueur de Van Swieten et couvert, pour que les mouches ne puissent y entrer ; on sait en effet que celles-ci peuvent être des agents de contagion. Les crachoirs seront vidés dans les fosses d'aisances et lavés ensuite dans de l'eau bouillante pour détruire tous les germes qu'ils contiennent encore.

Jamais on ne devra se servir des verres, tasses, couverts, biberons, des objets de toilette, etc., d'un tuberculeux, à moins qu'ils n'aient été passés à l'eau bouillante. Les phtisiques se laveront la figure et les mains avec de l'eau boriquée saturée, car ils peuvent contagionner leur entourage, soit en embrassant quelqu'un, soit de toute autre façon.

Il ne faut pas balayer les chambres habitées par des tuberculeux, sans y établir en même temps un fort courant d'air ; il est inutile de mouiller le plancher avant de balayer, car cela ne sert qu'à fixer les micro-organismes sur le sol où ils sèchent à nouveau.

Le phtisique devrait avoir toujours une chambre de nuit et une chambre de jour ; l'une et l'autre serait nettoyée et balayée plusieurs heures avant qu'on ne l'habitât. De temps en temps le plancher serait lavé avec soin avec une solution antiseptique.

Sublimé.....	20 gr.
Acide tartrique.....	50 —
Eau.....	10 litres.

ou si l'on redoute le sublimé avec un mélange tel que celui-ci :

Crésol.....	5 gr.
Salicylate de soude.....	12 —
Eau.....	500 —

(Hammer).

Il ne faut pas habiter une maison où a vécu un phtisique, sans faire renouveler les papiers et les peintures et laver les murs et les planchers.

Les enfants de parents tuberculeux deviennent rarement tuberculeux eux-mêmes, quand ils sont isolés de leurs parents dès leur naissance ; le plus souvent ils gagnent à leur contact la maladie qui, dans ce cas, est acquise et non pas héréditaire.

En résumé la tuberculose est surtout contagieuse par les produits de l'expectoration ; c'est donc d'eux qu'il faut se garder avec le plus de soin quand on approche les phtisiques.

Inutile d'ajouter que les personnes de l'entourage de ces malades doivent toujours, dans le même but, se laver fréquemment la bouche, la figure et les mains avec des liquides antiseptiques.

C. — PHTISIE AIGUE

Rien n'est plus ingrat que le traitement de la phtisie aiguë dans ses diverses formes, miliaire, catarrhale, broncho-pneumonique etc. ; il est bien rare qu'il puisse arrêter la marche de la maladie, qui évolue alors comme une maladie infectieuse aiguë et se généralise avec la plus grande rapidité. Cependant, on essaye de lutter et, dans quelques cas, on est assez heureux pour enrayer le processus aigu et voir la phtisie prendre la marche subaiguë ou chronique.

Antisepsie. — C'est là que, théoriquement du moins, l'antisepsie interne devrait donner des résultats, mais il n'en est rien ; le spécifique de la tuberculose n'est pas encore trouvé, et il est même douteux qu'on le trouve ; la phtisie étant une maladie de déchéance dont la gravité est en rapport avec la nature mauvaise de son terrain d'évolution. J'ai été de ceux qui ont essayé, à son début, la tuberculine de Koch, j'ai pu en apprécier les résultats désastreux.

Parmi les médications antiseptiques qui paraissent agir pour arrêter la phtisie aiguë, il en est une qui prend le pas sur les autres, c'est celle qui est faite par les *astringents*.

Le *tannin*, à la dose journalière de 1 à 2 gr., m'a donné certainement d'heureux résultats. J'ai vu, à plusieurs reprises,

grâce à lui, j'en ai la conviction, la fièvre tomber et l'état aigu céder. Ces faits ont été observés par beaucoup de médecins, et leur ensemble constitue aujourd'hui un faisceau de preuves en faveur de l'action thérapeutique de ce médicament. Je rappellerai, à ce propos, la médication préconisée par Luton avec des *feuilles de noyer*.

Je le donne soit en cachet à la dose de 4 gr. matin et soir, soit dans un sirop amer pour ceux qui le préfèrent ainsi :

Cachets :
 Tannin } à à 0 gr. 50
 Poudre de quinquina }

Potion :
 Tannin à l'alcool..... 5 gr.
 Glycérine..... 50 —
 Sp. ec. orang. amère..... 100 —

Par cuillerées à soupe après les repas.

L'iodoforme ne m'a jamais paru réussir dans le traitement de la tuberculose pulmonaire, aussi j'ai cessé complètement de m'en servir contre elle : je le réserve pour la tuberculose méningée et péritonéale, où je ne sais pour quelle raison ses effets sont plus apparents.

Les injections sous-cutanées d'*eucalyptol* ou de *gaiacol* ne sont pas indiquées quand il s'agit des formes aiguës ; le *gaiacol* peut provoquer des poussées congestives.

Antithermie. — La fièvre est un des symptômes sur lesquels nous avons ici le moins d'action : elle résiste à presque tous les médicaments. La *quinine*, en particulier, n'agit pas sur elle, et ce n'est guère la peine de la prescrire, à quelque dose que ce soit.

L'antipyrine agit mieux ; presque toujours elle diminue un peu la fièvre, mais elle a le grave inconvénient de provoquer des sueurs abondantes et de déglobuliser le sang des malades. J'en dirai autant de la *phénacétine*. On ne doit user de ces produits que de temps en temps, pour combattre un symptôme, et ne pas en faire la base d'une médication systématique.

Les méthodes externes sont préférables, et la meilleure à employer est celle du *drap mouillé*, d'après la même technique que dans la pneumonie. Les bains froids, d'après le système de Brand, échouent ordinairement, tandis que les bains tièdes ont

au moins l'avantage de donner quelques heures de calme en diminuant l'excitation nerveuse.

Dans ces derniers temps, j'ai essayé d'abaisser la température de la phtisie aiguë au moyen d'applications de *gaiacol* sur la peau ; dans les quelques cas où j'ai pu m'en servir, il y a eu diminution notable de l'hyperthermie mais cela ne suffit pas pour faire entrer une méthode thérapeutique dans la pratique courante ; il faut attendre les résultats d'une expérimentation faite sur une plus grande échelle.

L'abaissement de la température coïncide presque toujours avec une amélioration notable dans la marche de la maladie.

Décongestifs. — La congestion considérable, qui se développe tout autour des foyers infectieux, joue un rôle important dans la symptomatologie de la phtisie aiguë, et il serait à souhaiter que la thérapeutique ait de l'action sur elle, mais il n'en est rien, car elle est due à l'infection et ne disparaît que lorsque celle-ci diminue.

La dérivation par des bains de pieds sinapisés par des laxatifs répétés doit être tentée ; il en est de même de la révulsion sur les points malades. Je déconseille tout à fait les vésicatoires, comme dans toutes les maladies infectieuses ; ils irritent les reins sans avantage pour le poumon ; mieux vaut employer la sinapisation faite tous les jours sur les deux côtés du thorax, les frictions alcooliques et térébenthinées ou encore les pointes de feu, superficielles, mises en grand nombre et souvent répétées.

L'alimentation sera la même que dans les autres maladies infectieuses, abondante, mais surtout liquide, lait, bouillon, œufs, peptone, jus de viande. On insistera sur l'usage du vin, des alcools, du café et des préparations de kola et de coca.

D. — PHTISIE CHRONIQUE

En dehors de sa forme aiguë la phtisie peut se présenter sous des aspects multiples, et, pour indiquer les modes de traitement qui sont applicables à chacune de ses variétés, il faudrait un espace

qui me manque ici. Je devrai donc me contenter de donner ici les indications générales de cette thérapeutique.

Quand on examine un phtisique, il faut tout d'abord se rendre un compte aussi exact que possible de la nature du terrain sur lequel évolue sa phtisie, car il est important pour le traitement de savoir s'il est arthritique ou lymphatique, s'il y a chez lui de l'emphysème ou des ganglions pérbronchiques hypertrophiés, par exemple. La marche antérieure de la maladie peut fournir des renseignements pour l'avenir, et il est bien évident qu'il ne faut pas traiter une phtisie à marche rapide comme une phtisie torpide. On devra toujours, en dehors du traitement en quelque sorte local de la phtisie, faire une médication qui soit en rapport avec le tempérament ou l'état diathésique du sujet; c'est ainsi qu'on se trouvera bien de l'emploi de l'iode de potassium dans la phtisie des scrofuleux, alors qu'il aurait un effet déplorable chez un malade ayant de l'éréthisme circulatoire et nerveux.

On peut classer provisoirement les médicaments employés contre la phtisie en deux groupes : les *antiseptiques* et les *toniques*.

1° Médication antiseptique. — On ne connaît pas encore le produit antiseptique capable d'aller tuer dans le poumon le bacille tuberculeux, sans tuer en même temps les cellules de notre organisme; on doit se contenter à l'heure actuelle, d'employer les antiseptiques qui ont simplement pour effet de modifier assez puissamment le milieu sur lequel vivent les microbes pour diminuer leur pullulation. Peut-être même serait-il plus exact de dire que les antiseptiques, dits pulmonaires, agissent surtout en tarissant la suppuration autour des foyers tuberculeux et en empêchant les infections secondaires de se surajouter à la tuberculose.

Créosote. — « Parmi tous les remèdes prescrits contre la phtisie pulmonaire, ce que nous avons de moins mauvais, c'est la créosote », a dit justement Bouchard, à qui l'on doit du reste l'introduction de ce médicament dans la thérapeutique. De fait, bien maniée, la créosote provoque souvent de l'amélioration, à la condition que son action soit aidée par une hygiène parfaite.

Quand faut-il prescrire la créosote? De préférence en dehors des poussées fébriles, après que l'on est parvenu à diminuer l'étendue des congestions péricuberculeuses. En la donnant pendant une poussée aiguë, on s'expose à voir apparaître, sous son influence, une augmentation des phénomènes congestifs; cette

crainte a évidemment été exagérée ; mais il y a aussi ce fait, pour contre-indiquer son emploi à ce moment, c'est qu'elle est beaucoup moins efficace.

Par conséquent, on pourra donner la créosote aux malades soit à la première et à la seconde période de la phthisie, en dehors des périodes congestives, soit dans la troisième période, alors même qu'il y a de la fièvre, quand celle-ci est due à la suppuration.

Il n'est pas nécessaire de la donner à des doses très élevées, mais il faut en continuer l'emploi pendant longtemps. Les fortes doses peuvent provoquer de la congestion et des désordres de l'estomac et de l'intestin, et il est douteux qu'elles produisent une guérison plus rapide. Je me contente, en général, d'une dose journalière de 0,40 à 0,60, par la voie buccale : rarement j'atteins un gramme.

La créosote agit probablement en parcourant, dans le sang, tout le réseau vasculaire du poumon et en s'éliminant par les bronches ; elle se trouve ainsi en contact avec les agents infectieux. Au bout de quelques jours, elle fait cesser la toux et l'expectoration dans des proportions notables, elle stimule aussi les fonctions de l'estomac et, sous cette double action, l'état général se relève.

Il faut avoir soin de donner la créosote pendant ou après le repas, de façon à ce qu'elle ne puisse pas irriter la muqueuse de l'estomac, et de fractionner les doses en les divisant par exemple en trois pour les faire prendre à chacun des repas. Donnée ainsi, elle est facilement supportée et peut être prise sans dégoût et sans accident pendant fort longtemps.

Pilules :

Créosote de hêtre.....	40 gr
Savon amygdalin desséché et pulvérisé.....	25 —
Pour 10 pilules. — 6 par jour	
(Bouchard).	

Créosote de hêtre...	5 gr.
Extrait de gentiane..	Q. S.
Pour 50 pilules. — 6 par jour.	

Créosote de hêtre.....	4 gr
Baume de tolu.....	7 —
Térébenthine du mélèze.....	1 —
Acide benzoïque.....	Q. S.
Pour 80 pilules. — 10 par jour.	
(Bouchard).	

Huile :

Créosote de hêtre.....	50 gr
Huile de foie de morue.....	1 litre.

(Bouchard).

Chaque cuillerée à soupe contient 0,75 de créosote, c'est une dose journalière que M. Bouchard dépasse souvent, il en donne alors deux ou trois cuillerées par jour.

Élixir :

Créosote.....	3 gr.
Alcool.....	100 —
Vin de Banyuls.....	300 —
Sirop de sucre.....	100 —

Une cuillerée à soupe matin et soir. (Dujardin-Beaumetz).

Les capsules de créosote constituent aussi un mode très pratique d'administration de la créosote ; on les donne pendant les repas.

Aux malades qui ont un estomac trop délicat, on peut prescrire la créosote par la voie rectale, soit en suppositoires, soit en lavements. Mais le meilleur moyen est encore l'injection sous cutanée ; elle est peut-être un peu douloureuse, mais elle agit bien et enlève toutes les appréhensions que peut faire naître l'emploi de la voie stomacale. Je crois que les *injections de créosote* doivent être faite avec une certaine précaution et qu'il est imprudent d'injecter de fortes doses à la fois ou de répéter trop souvent ces injections. Ordinairement, j'injecte 0,50 tous les deux jours, rarement plus ; je me tiens ainsi à l'abri des réactions inflammatoires, parfois si difficiles à arrêter, que provoque souvent la créosote à dose élevée.

Solution pour injections :

Huile d'olives stérilisée....	5 cent. cubes.
Créosote de hêtre.....	0 gr. 60

Le lieu d'élection pour l'injection est la région du dos entre les épaules et la colonne vertébrale. Comme elle est assez douloureuse, on y ajoute quelquefois de la cocaïne, mais il faut se défier du cocaïnisme.

Huile d'olives stérilisée.....	8 cent. cubes.
Cocaïne.....	0 gr. 01
Créosote de hêtre.....	1 —

(Josias).

Le Gaïacol, qui est un des éléments constitutifs de la créosote, et sans doute son principe actif, est souvent employé maintenant et la remplace de plus en plus. Il a cet avantage d'être aussi actif qu'elle, à plus faible dose, et d'être moins irritant et moins congestif. Comme Picot, je l'ai souvent donné dans des cas de phtisie fébrile sans voir se produire la réaction inflammatoire médicamenteuse ; au contraire même, il paraît favoriser l'évolution de la phtisie aiguë en phtisie chronique. On le donne en injection sous cutanée à la dose de 10 à 25 centigrammes par jour ou de 0,20 à 0,25 tous les deux jours.

Solution :

Huile d'olives stérilisée.....	400 cent. cubes.
Gaïacol.....	5 gr
Iodoforme.....	4 —
	(Picot).

Un centimètre cube contient 0,05 de gaïacol.

Souvent aussi, on associe l'eucalyptol à cette formule.

Solution :

Huile d'olives stérilisée.....	400 cent. cubes.
Gaïacol.....	5 gr.
Iodoforme.....	4 —
Eucalyptol.....	12 —
	(Morel-Lavallée)

Ces injections constituent une médication pratique de la tuberculose, et celle qui donne sans contredit les meilleurs résultats.

En dehors de la créosote et du *tannin*, qui réussit bien dans les formes fébriles et apyrétiques de la phtisie chronique, je ne conseille pas l'emploi des autres médicaments antiseptiques ; il sont inférieurs à ceux-ci en efficacité et souvent très irritants.

2^e Médication tonique. — L'indication de tonifier le malade est remplie beaucoup plus sûrement par une alimentation abondante, comprenant des graisses et des huiles, que par des médicaments. Cependant il en est un qui paraît indiqué ici par ses bons effets sur l'état général, c'est l'*arsenic*. On peut toujours le donner, sauf le cas où il existe de la diarrhée, quand les lésions pulmonaires sont en voie de réparation et qu'il n'existe ni fièvre ni congestion. S'il fait apparaître de la diar-

rhée, il faut le supprimer aussitôt. Bien supporté, il stimule l'appétit, favorise l'assimilation et joue certainement un rôle dans la production de l'embonpoint relatif qui accompagne l'amélioration du malade. Son emploi est très indiqué chez les phthisiques arthritiques. Je le donne toujours à petite dose, sous forme de granules de Dioscoride, deux par jour, un avant chaque repas, ou de liqueur de Fowler, cinq à dix gouttes par jour, au milieu des repas. J'utilise souvent la préparation suivante, dont je donne une cuillerée dans un peu d'eau, avant le repas :

Bromhydrate de quinine.....	1 gr.
Liqueur de Fowler.....	10 gouttes
Sp. écorces d'orang s amères.....	100 gr.

Les eaux arsenicales de la Bourboule sont indiquées chez les tuberculeux arthritiques.

Les phthisiques font chaque jour une désassimilation considérable de phosphates, aussi est-il indiqué de lutter contre cette déperdition constante en rendant à l'organisme les éléments qu'il perd ainsi. Je ne néglige jamais de prescrire les phosphates aux phthisiques amaigris et qui réparent mal la perte de leurs forces. Daremberg propose de faire prendre à une vache 80 gr. de phosphate de chaux, ou 30 gr. à une chèvre, et de faire boire aux malades leur lait, qui contient alors, selon lui, le premier 3 gr., le second 5 gr. de médicament. Si ce calcul est exact, il est certain que cette méthode de faire prendre les phosphates serait la meilleure, sinon la plus pratique, car les phosphates du lait sont beaucoup plus facilement assimilables que les autres préparations.

À défaut de cela, il est permis de recourir aux nombreuses formules qui servent à donner les phosphates.

Solution :

Biphosphate de chaux.....	40 gr.
Acide chlorhydrique.....	3 —
Eau.....	300 —

Trois cuillerées à soupe par jour après les repas. (Daremberg).

Vin :

Phosphate de soude.....	6 gr.
Phosphate de potasse.....	3 —
Vin de Banyuls... ..	200 —
Sp. d'écorces d'oranges.....	50 —

Un verre à liqueur après le repas. (Dujardin-Beaumetz).

E. — COMPLICATIONS

1° **Poussées congestives.** — Il est bien rare que l'évolution de la phthisie, même à marche chronique, ne soit pas coupée de loin en loin par des poussées congestives qui s'opèrent autour des foyers tuberculeux. On constate, quand elles se produisent, des râles sous-crépitaux fins sur une étendue parfois considérable, qui entourent la zone primitivement atteinte et peuvent même masquer les signes d'auscultation préexistants. Ces congestions préparent l'extension des tubercules, en créant autour d'eux une région favorable à la multiplication des bacilles; il est donc du plus grand intérêt de les enrayer dès leur apparition.

Le traitement doit être à ce moment exclusivement dirigé contre l'élément congestif, et, pour un instant, il faut interrompre le traitement proprement dit de la tuberculose; par exemple il faut cesser de donner de la créosote, du taruin ou autres médicaments du même genre. Ce n'est même qu'un certain temps après la disparition de la poussée congestive qu'on peut reprendre ce traitement.

En général, les congestions péri-tuberculeuses, même les moins étendues, sont indiquées par l'apparition de malaises, de gêne respiratoire, d'un peu de fièvre dans la journée ou le soir, et parfois de douleurs rhumatoïdes au niveau du point où elles se produisent. Dès qu'on les soupçonne voici le traitement qu'il faut diriger contre elles, tel que je l'emploie d'après les conseils du Dr Valéry Mennier de Pau, dont la compétence en pareille matière fait autorité.

Dans le but d'agir sur la circulation et comme *médicament vaso-constricteur*. Je donne chaque matin, vers huit heures, avant le premier repas, un cachet de 0,20 à 0,30 de sulfate de quinine, à dose tonique par conséquent et nullement comme fébrifuge.

Bien souvent j'ajoute à la quinine, et dans le même cachet, une petite quantité d'ergot de seigle pulvérisé, 0,10 à 0,25 pour amener le resserrement des artérioles et diminuer la congestion dans les points où elle existe. Mais tandis que la quinine doit être donnée pendant une période assez longue, vingt jours

consécutifs environ, il ne faut faire prendre l'ergot de seigle que pendant trois ou quatre jours consécutifs, et cela de temps en temps, tous les huit jours par exemple de façon à ménager son action.

En dehors de cette médication essentiellement vaso-motrice, le traitement de la poussée congestive consiste surtout dans l'emploi rationnel des méthodes de dérivation et de révulsion.

La *dérivation*, c'est-à-dire l'appel du sang vers un point éloigné de l'organisme ne doit jamais être négligée; un des meilleurs moyens pour la produire consiste dans l'emploi de purgatifs légers (45 gr. d'huile de ricin, un verre d'eau purgative) ou de lavements, qui amènent le mouvement fluxionnaire vers l'intestin. J'ai vu bien souvent des poussées congestives péricrâniennes jugulées par l'effet d'un laxatif. Tous les quatre ou cinq jours, si l'état du malade l'exige et le permet tout à la fois, on peut employer ce mode excellent de dérivation.

Il ne faut pas davantage négliger de donner chaque soir, vers les cinq heures, une heure environ avant le dîner, un bain de pieds progressivement réchauffé. Le malade met ses pieds dans un bain, à une température modérée, qu'il rechauffe ensuite peu à peu en y versant de l'eau plus chaude. On arrive par ce moyen à supporter des températures relativement élevées et à provoquer un afflux sanguin considérable à l'extrémité des membres inférieurs. La durée de ce bain doit être courte, huit à dix minutes.

La *révulsion*, c'est-à-dire l'appel du sang à la peau, dans le voisinage des points congestionnés peut être obtenue par de nombreux moyens.

Si la congestion est étendue, mais peu profonde et peu tenace, le mieux est de produire la révulsion par des sinapismes répétés. Je prescriis au malade de placer, chaque soir en se couchant, un sinapisme sur le point que je lui indique comme le plus congestionné et de l'y laisser jusqu'à ce qu'il amène une sensation désagréable; il l'enlève à ce moment et le remet tout à côté sur un endroit moins atteint. Le même sinapisme peut ainsi être posé successivement en trois places différentes.

Au contraire, la congestion formée autour des foyers tuberculeux est elle à la fois étendue et profonde, ce que l'auscultation montre sans peine, la sinapisation risque de rester inefficace et il faut recourir aux pointes de feu. Il faut les

appliquer avec légèreté et faire de la cautérisation ponctuée sur toute la surface malade. Il est nécessaire de ne pas entamer trop profondément la peau, pour pouvoir en appliquer de nouvelles dès que les premières sont cicatrisées, environ au bout de huit à dix jours.

L'application de pointes de feu chez un tuberculeux amène toujours une légère élévation thermique qui peut persister pendant quelques heures ; elle produit même sur les sujets affaiblis ou nerveux un véritable accès de fièvre et une excitation nerveuse qui peuvent durer un jour ou deux. C'est donc une méthode qu'il faut savoir employer seulement dans les cas où elle est bien indiquée et en graduant son intensité.

La congestion est-elle limitée, entoure-t-elle un foyer tuberculeux actif et paraît-elle devoir se laisser infiltrer facilement et devenir une zone d'extension pour lui, dans ce cas, la meilleure révulsion est obtenue par l'emploi répété des mouches de Milan ou de petits vésicatoires de quatre centimètres de côté. On les laisse en place pendant cinq heures environ, puis on les enlève et on achève de produire la vésication en appliquant à leur place un cataplasme chaud qu'on y laisse une heure ou deux. Après un lavage à l'eau boriquée, on pansé la surface mise à nu, avec de la vaseline antiseptique laudanisée.

À côté de ces trois modes de révulsion, que je considère comme les plus importants dans le traitement des congestions péri-tuberculeuses, il faut en citer d'autres qui trouvent leur emploi à l'occasion. De ce nombre sont les ventouses sèches, la teinture d'iode, les compresses chaudes, etc., qui répondent à des indications spéciales.

Le traitement de ces poussées congestives doit être continué avec persévérance jusqu'à leur entière disparition et il réussit en général bien, quand il est surveillé de près et varié dès qu'il en est besoin. Quand elles ont disparu et qu'on cesse de faire de la révulsion méthodique, il est bon de recommander au malade de faire matin et soir sur toute la poitrine une friction alcoolisée dans le but d'appeler toujours le sang à la peau et de faire fonctionner celle-ci.

Il est également bon de continuer à donner une petite dose de quinine par périodes de huit jours, séparées par des intervalles égaux, pendant un mois ou deux après la disparition de la congestion.

2° **Congestions pneumoniques.** — Lorsque la congestion fait place à une véritable poussée de pneumonie au voisinage du foyer tuberculeux, le traitement précédent peut être insuffisant et j'ai recours dans ce cas à la méthode indiquée par Pidoux et Fonssagrives, et remise en honneur par Bucquoy, qui consiste dans l'emploi du tartre stibié. Il faut pour cela que le malade soit résistant et je me contente de donner une dose journalière de 0,02 à 0,05 de tartre stibié, par cuillerées à soupe

Potion :

Tartre stibié.....	0 gr. 02 à 0 gr. 05
Sp. diacode.....	30 —
Eau de laurier cerise.....	40 —
Julep gommeux.....	60 —

d'heure en heure, mais à une certaine distance des repas. Les nausées et les vomissements qui surviennent pendant les premiers jours seulement de ce traitement sont en général bien supportés. Cette médication doit être cessée, si les nausées persistent au-delà du troisième ou du quatrième jour, car alors elle affaiblirait le malade ; mais dans le cas contraire, on peut la continuer plus longtemps jusqu'à ce qu'elle ait donné tout son effet décongestif. Elle fait céder la fièvre et ramène l'appétit d'une façon vraiment remarquable.

3° **Hémoptysies.** — (Voir page 159) ;

4° **Sueurs nocturnes.** — Elles se montrent surtout soit vers 4 heure, soit vers 5 heures du matin et indiquent la fin de l'accès fébrile. On ne peut chercher à les faire disparaître avec quelque chance de succès que dans la phthisie au 1^{er} ou au 2^e degré ; plus tard, cela devient presque impossible.

La première chose à faire est de prescrire l'exercice et le séjour au grand air. Ce moyen suffit à lui seul dans bien des cas. On peut lui adjoindre les frictions alcooliques sur les membres et sur la poitrine, faites de préférence le soir. C'est à ce traitement hygiénique qu'il faut donner la préférence.

S'il échoue, ce qui est rare, on peut avoir recours aux médicaments agissant sur la sécrétion sudorale, l'atropine à la dose de un demi à un milligramme et demi en granules pris à intervalles espacés, l'agaric blanc, 0,20 à 0,30, le soir en se couchant,

l'acide agaricinique, le tellurate de soude (Combemale, de Lille), à la dose de 0,02 à 0,05 en pilules, mais ce médicament a l'inconvénient de donner à l'haleine une odeur aliacée, enfin l'ergot de seigle, 0,25 à 1 gr., le soir, une heure ou deux avant le début de la transpiration. Mais je le répète, mieux vaut remplacer ces médicaments par le traitement hygiénique général, dont les résultats sont plus durables.

5° Toux. — La toux quinteuse sans expectoration peut être évitée par le malade, qui appliquera ses efforts à ne pas tousser. L'habitude joue un grand rôle dans l'étiologie de cette toux irritative.

La toux étant un symptôme, il importe beaucoup d'en connaître la cause pour la bien traiter. Dans la phthisie elle peut être due : 1° *A une légère inflammation* des voies aériennes supérieures, isthme du gosier, larynx et trachée. On la traite alors par des pulvérisations antiseptiques dans la gorge, du genre de celle-ci :

Solution :

Acide borique.....	10 gr.
Borate de Soude.....	6 —
Cocaine.....	0 gr. 15
Glycérine neutre.....	50 —
Eau distillée bouillie.....	200 —

Par des applications de teinture d'iode ou des fomentations chaudes sur le larynx, et enfin, moyen très simple et très pratique, en plaçant sur la région trachéale, du larynx au sternum, un morceau de baudruche en permanence. Cette baudruche intercepte le contact avec l'air, à ce niveau, et amène une transpiration locale très favorable.

2° *A une poussée congestive* autour des foyers tuberculeux. Dans ce cas, il faut traiter la toux en faisant disparaître la congestion par les moyens indiqués plus haut.

3° *A un catarrhe bronchique.* — Il faut avoir recours contre elle aux expectorants et aux modificateurs de la sécrétion bronchique, terpène, créosote, ammoniacque, térébenthine, etc. (Voir art. Bronchites).

4° *A un élément spasmodique.* — Dans ce cas seulement on aura recours aux narcotiques, morphine, codéine, laudanum.

belladone, mais avant d'en arriver aux opiacés, il sera bon de commencer par le lactucarium, l'eau de laurier cerise, le sirop d'éther, etc. Il ne faut pas oublier que l'opium peut occasionner la mort dans la phthisie très avancée, chez des malades affaiblis.

6° Troubles digestifs. — Le début de la phthisie s'accompagne souvent de dyspepsie, d'anorexie et même de vomissements à une période où son diagnostic par l'auscultation est encore impossible. Le malade mange peu et il est pris de dyspnée et de toux quinteuse après les repas, surtout après le repas du soir. On songe plus à la chlorose qu'à la phthisie à cette période de la maladie.

Des troubles digestifs analogues, mais caractérisés par un plus grand dégoût des aliments et par des vomissements plus fréquents, se montrent aussi à la période où les cavernes se forment.

Ils sont dus soit à une insuffisance de sécrétion gastrique, soit à une dilatation de l'estomac, soit aussi à une gastrite toxique analogue à celle des autres maladies infectieuses.

Dans tous les cas, les indications thérapeutiques sont simplement symptomatiques et doivent chercher à : 1° favoriser la sécrétion du suc gastrique, 2° assurer l'antisepsie des voies digestives, 3° à calmer la gastralgie.

1° On excitera les fonctions de l'estomac par les aments, administrés une demi-heure avant les repas. Je donne ordinairement dans ce but cinq gouttes de teinture de noix vomique dans une tasse d'infusion de quassia amara, ou des pilules de quassine, ou une tasse d'une macération de quinquina (10 gr. pour un litre d'eau). On peut choisir parmi des formules nombreuses (voir dyspepsie).

2° L'antisepsie de l'estomac et de l'intestin suffit souvent pour faire disparaître l'anorexie et la toux consécutive aux repas. On emploiera les antiseptiques habituels, naphтол, benzonaphтол, soufre, etc.

Cachets :

Salicylate de bismuth	0 gr	50
Benzonaphтол	0 —	25
Magnésie	0 —	25

Pour un cachet.

Magnésie.	0 gr 25
Fleurs de soufre.	0 — 30
Poudre de charbon.	0 — 50
Essence d'anis.	II gouttes.

Pour un cachet.

3° Dans le cas de gastralgie on peut ajouter à ces cachets un centigramme de poudre d'opium brut, on l'on donne séparément les opiacés sous différentes formules. Dans le même but j'emploie souvent le chloroforme.

Potions :

Eau chloroformée saturée.	60 gr.
Eau de menthe.	20 —
Eau distillée.	40 —

Deux cuillerées à soupe après chaque repas.

Chloroforme.	4 gr
Sp. de morphine.	50 —
Rhum	10 —
Eau distillée.	80 —

Une cuillerée à soupe après chaque repas.

Quelquefois les digestions lentes et douloureuses sont le résultat d'une hypochlorhydrie à laquelle on doit remédier en donnant deux gouttes d'acide chlorhydrique, dans un peu d'eau, après chaque repas.

7° **Diarrhée.** — Il ne faut jamais la couper brusquement par une forte action médicameuteuse, car on risque de permettre l'accumulation dans l'organisme de toxines dangereuses.

Dans toute diarrhée de tuberculeux, je commence par faire de l'antisepsie de l'intestin pendant un jour ou deux, et ce n'est qu'après ce traitement désinfectant préliminaire que je traite directement la diarrhée. La raison de cette manière de faire est facile à comprendre.

Quand les selles diarrhéiques ne sont plus fétides, il faut donner au malade soit de l'opium, soit de l'acide lactique (2 à 3 gr. dans un Julep gommeux en 2½ heures) soit du tannin, du ratanhia et du bismuth.

L'alimentation doit être modifiée si la diarrhée survient. On doit cesser l'huile de foie de morue, le lait, le vin, la viande crue

et ne plus manger que des œufs, de la viande blanche, des panades, du riz et des gelées de viande. Comme boissons, prendre de l'eau et du cognac ou du thé au rhum.

Si les lavements créosotés sont supportés, on fera bien d'en donner un matin et soir; son action est souvent fort manifeste sur cette diarrhée.

Lavement :

Créosote pure... ..	0 gr. 60
Laudanum.. ..	X gouttes.
Huile d'olives....	30 gr
Ajouter : Eau tiède.....	150 —

Les lavements qui contiennent des poudres antiseptiques insolubles, comme le salicylate de bismuth, trouvent ici leur indication.

HÉMOPTYSIE

Elle est due le plus souvent à des congestions qui s'opèrent chez des tuberculeux autour des foyers inflammatoires, ou encore, chez les mêmes malades, à des ruptures de petits vaisseaux atteints par le processus destructif dans le voisinage des cavernes. Plus rarement elle est le résultat d'une fluxion compensatrice (menstrues, hémorroïdes) et se voit alors chez des arthritiques. Dans d'autres cas, elle est sous la dépendance d'une congestion passive du poumon due à une maladie du cœur. D'autres causes peuvent encore la faire naître, mais aucune d'elles n'agit avec la même fréquence que la tuberculose.

A. Hémoptysie des tuberculeux. — *Prescriptions hygiéniques.* — Dès qu'une hémoptysie se produit, le malade doit garder un repos aussi complet que possible ; il reste dans son lit, demi-assis, la tête haute, soutenu par des oreillers de crin ; il garde le plus rigoureux silence et ne doit communiquer avec son entourage que par gestes peu étendus ou par quelques paroles dites à voix basse. Il cherchera à éviter la toux ou tout au moins à la modérer dans la mesure du possible.

Le malade doit être peu couvert sur le thorax, sa chemise et sa flanelle ne seront pas boutonnées, il n'aura ni cravates ni foulards. Les membres inférieurs seront, au contraire, réchauffés par une bouillotte, enveloppés dans de l'ouate et maintenus sous les couvertures.

La chambre doit être sans feu et largement aérée, tout en évitant qu'un courant d'air froid puisse arriver jusqu'au malade.

Toutes les boissons seront prises glacées et en petite quantité à la fois ; l'alimentation sera exclusivement liquide et consistera surtout en lait froid et en jaunes d'œuf.

Chez les tuberculeux on peut, dans une certaine mesure, prévenir les hémoptysies en les faisant vivre au grand air et en

leur recommandant d'éviter les excès de marche, le chant, les veilles et les rapports sexuels.

Médications. — Les résultats à attendre des médications sont variables, selon que l'hémoptysie est accompagnée ou non par de la fièvre. L'hémoptysie, précédée et suivie de fièvre, donne peu de prise à la thérapeutique et devient bien souvent mortelle. Il en est de même de celle qui est produite par la rupture d'un gros vaisseau dans une caverne. En revanche, l'hémoptysie apyrétique, même abondante et souvent répétée, n'implique pas un pronostic sérieux, et le tuberculeux qui la présente peut guérir. Darenberg fait remarquer avec raison la gravité des hémoptysies qui s'accompagnent quelquefois de râles sous-crépitaux à la base du poumon; elles marquent le début d'une broncho-pneumonie infectieuse causée par le mélange du sang avec les sécrétions bronchiques et par l'œdème du poumon.

Même quand l'hémoptysie est légère, il faut lui opposer une médication active, car elle peut être le prélude d'hémoptysies plus abondantes.

On peut employer des moyens externes, mais sans leur accorder une trop grande confiance, sinapiser sur les membres inférieurs, cataplasme sur le thorax, ligature des membres. Les ventouses sèches appliquées largement sur le thorax ont plus d'action.

Il faut aussi savoir, avant tout, qu'il ne faut pas employer certains médicaments qui ont peut-être une action hémostatique quand ils sont appliqués sur une plaie, mais qui n'en ont aucune pris à l'intérieur; tels sont le perchlore de fer, l'alun, l'eau de Pagliari, etc.

Les indications thérapeutiques à suivre dans le traitement de l'hémoptysie sont au nombre de deux : 1° Amener la constriction des petits vaisseaux ouverts; 2° Immobiliser le thorax pour empêcher de nouvelles ruptures vasculaires. On pourrait en ajouter une troisième, l'emploi de la révulsion et de la dérivation, si l'on pouvait la remplir sans faire remuer le malade.

Pour faire resserrer les vaisseaux, il faut s'adresser à l'ergotine donnée en injections sous-cutanées, ou à l'ergot de seigle par la voie buccale. On donnera la préférence pour les injections à la solution d'ergotine Yvon, qui contient un gramme d'ergotine par centimètre cube, et, selon les cas, on en injectera 1 à 3 gr. On peut encore employer l'ergotinine Tanret titrée à un milligramme par cent. cube et en injecter 1/4 ou 1/2 milligr. à la fois.

Si le malade peut avaler sans peine et s'il n'y a pas urgence absolue, on donnera l'ergot de seigle en cachets de 1 gr. à la dose de 1 à 3 gr.

C'est l'ergotine qui exerce l'action la plus efficace sur l'hémoptysie, et c'est à elle qu'il faut donner la préférence dans la majorité des cas.

Pour immobiliser le thorax, il faut surtout calmer la toux. On y arrive en donnant de l'opium en assez grande quantité pour amener une véritable torpeur. On peut le donner soit sous forme d'injection de morphine (3 inject. de 0,01), soit en pilules (extrait thébaïque, 0,10 à 0,15 en pilules de 0,02), soit en potion.

Potion :

Extrait thébaïque	0 gr 10
Eau de rabel	4 —
Eau	100 —
	(Darembert.)

A prendre en douze heures par cuillerées à soupe toutes les deux heures.

Bien souvent, on réussit à arrêter une hémoptysie par l'emploi combiné de l'ergotine et de l'opium : ce sont les deux médicaments de choix. Mais à côté d'eux, l'empirisme, à défaut de la théorie, en a placé d'autres et ce ne sont pas les plus mauvais.

De ce nombre est l'ipéca, sur lequel Trousseau a beaucoup insisté alors qu'on pourrait croire que les nausées et les efforts de vomissements devraient exagérer le crachement ; ils l'arrêtent au contraire et réussissent dans des cas rebelles où l'ergotine échoue. Trousseau le donnait à la dose de 4 gr en 4 paquets administrés de 10 en 10 minutes ; il est rare que cette médication échoue. Plus souvent, je donne un mélange de 40 grammes de sirop d'ipéca et de 2 gr. de poudre, par cuillerées à café d'heure en heure, pour produire l'état nauséux sans le vomissement ; j'obtiens ainsi d'excellents résultats. Jamais on n'a vu d'accidents produits par les vomitifs et les nauséux chez les phthisiques.

Dans un autre ordre d'idées, je prescriis contre les hémoptysies légères quelques cuillerées à café d'éther, données à de courts intervalles dans un peu d'eau sucrée. L'action de cette médication empirique est prompte et sûre.

Darembert préconise vivement des applications de glace sur les testicules où sur les grandes lèvres, deux fois par jour, pendant 5 minutes ; elles réussissent, dit-il, dans la majorité des cas.

PLEURÉSIE

S'il y a une affection dont les méthodes de traitement aient varié suivant les écoles, c'est certainement la pleurésie. Elle a été autrefois traitée par les saignées générales, par les vésicatoires, puis par les diurétiques. Actuellement les saignées sont abandonnées, les vésicatoires sont malheureusement trop employés encore, et la médication diurétique jointe, quand il le faut, à l'intervention opératoire, constitue à peu près seule la méthode en vogue.

Le plus sage est assurément d'avouer que nous ne connaissons aucune médication interne ou révulsive capable d'amener la résorption d'un épanchement pleurétique. On peut citer des séries heureuses de pleurésies guéries par telle ou telle méthode, mais il en est d'elles comme des séries semblables dans le traitement du croup, on ne peut pas les reproduire ; ou plutôt il y a des pleurésies qui guérissent spontanément, quelle que soit la médication employée, et qui peuvent par conséquent fournir de belles pages de statistique.

Est-ce à dire pour cela qu'il faut rester les bras croisés devant les pleurétiques sans chercher à aider les forces de la nature ; non certes, mais il ne faut intervenir qu'en sachant qu'on ne peut faire qu'un traitement symptomatique et tonique, et ne pas s'illusionner sur ses effets ; il faut surtout se tenir prêt à faire la thoracentèse, seule méthode curative vraiment efficace, dès que le besoin s'en fait sentir.

PLEURÉSIES SÉRIEUSES

Indications thérapeutiques. — Maladie infectieuse, la pleurésie n'a pas encore de traitement spécifique et il paraît théoriquement bien difficile de trouver un médicament capable

d'agir sur une cavité dont la surface d'absorption est relativement limitée. Nous en sommes réduits à combattre ses symptômes et nous ne connaissons comme traitement curatif que la thoracentèse. On peut essayer d'aider à la résorption de l'épanchement par l'emploi des diurétiques, surtout dans les pleurésies de nature rhumatismale ; il faut calmer le point de côté, la toux, la dyspnée, et surtout instituer un régime tonique capable de soutenir pendant longtemps les forces du malade. La médication révulsive est encore trop en honneur pour qu'on puisse ne pas en parler.

Médication révulsive. — Bien qu'on ait, il y a 60 ans, vanté les bons résultats de la saignée générale contre la pleurésie, elle n'est plus employée aujourd'hui. Cette méthode dérivatrice a été remplacée par les méthodes révulsives, et celles-ci sont représentées aujourd'hui par les saignées locales et les vésicatoires.

Je n'hésite pas à repousser l'emploi, dans la pleurésie, des saignées locales, sangsues ou ventouses scarifiées mises en abondance, alors qu'au contraire je les prescris souvent dans la pneumonie. Je n'ai jamais vu le processus pleurétique enrayé par elles, et la plupart des auteurs sont du même avis. Elles affaiblissent le malade sans aucun profit pour lui.

Les vésicatoires, dont on a fait et dont on fait encore un si grand abus dans la pleurésie, n'ont pas plus d'avantage ; ils sont incapables de faire disparaître un épanchement, même peu abondant, et n'ont d'autre rôle que de diminuer la diurèse en congestionnant le rein, et de fatiguer considérablement le malade qu'ils font souffrir et qu'ils empêchent de se coucher à son aise. Ils sont inutiles et ils sont dangereux. On ne peut se les permettre qu'après une ponction ou tout à la fin de la maladie, pour faciliter la résorption du liquide qui peut rester dans la plèvre. Le mieux est de les abandonner presque complètement, on évitera ainsi bien des tourments aux pleurétiques et leur maladie ne durera pas un jour de plus pour cela.

Médication diurétique. — La plèvre est dans de mauvaises conditions pour être favorablement actionnée par les diurétiques, car lorsqu'elle est malade — même lorsqu'il s'agit d'une pleurésie séro-fibrineuse, ses parois se revêtent d'exsudats qui empêchent

un contact intime entre les vaisseaux sanguins et le liquide à résorber. Ce qui le prouve c'est que les effets des diurétiques sont tout différents, selon qu'il s'agit d'un exsudat inflammatoire, pleurésie, ou d'un simple épanchement, hydrothorax ; la première disparaissant beaucoup plus difficilement que le second. Néanmoins la médication diurétique peut donner des résultats, et son emploi rationnel s'impose dans la plupart des pleurésies, surtout à la suite d'une ponction, quand il s'agit d'empêcher le liquide de se reproduire.

Comme diurétiques, il est bon de ne pas abuser de ceux qui exercent leur action par l'intermédiaire du cœur : caféine, digitale, ni de ceux qui peuvent être irritants pour le rein : scille, nitrate de potasse, etc. Ces médicaments doivent être réservés pour les cas où, avant ou après une ponction, le cœur faiblirait, et pour ceux où la pleurésie survient chez un cardiaque.

Le lait tient le premier rang comme diurétique dans la pleurésie, et son rôle alimentaire est une seconde raison pour le faire préférer. Je ne crois pas qu'il soit capable à lui seul de guérir une pleurésie, mais il peut enrayer le développement de l'épanchement. On ne doit pas compter sur l'action du lait tant que la période inflammatoire dure ; on peut le donner à ce moment comme aliment, mais c'est tout. On recommande de le faire prendre à la phase apyrétique et quand le malade peut attendre ses effets, car son action met 4 à 5 jours pour se développer. Il provoque alors de la diarrhée et des urines abondantes, et ces résultats coïncident, dans certains cas, avec une diminution progressive de l'épanchement.

Il faut donner le lait par tasses, toutes les heures, et de façon à en faire prendre un à trois litres par jour. On lui ajoute, pour amener la tolérance de l'estomac, du bicarbonate de soude ou de l'eau de Vals, et on l'aromatise au gré du malade. Ce régime doit être continué 8 ou 15 jours encore après la résorption de l'épanchement ; malheureusement les malades ne veulent pas toujours s'en accommoder.

Si le régime lacté répond à la période apyrétique de la pleurésie, le salicylate de soude et le salol conviennent à la période de début de la maladie. Ce sont à peu près les seuls médicaments à donner à ce moment. Ils réussissent tout particulièrement chez les pleurétiques rhumatisants, mais ils agissent aussi sur les autres, et parfois on peut réellement les voir faire dis-

paraître l'épanchement. Par conséquent, lorsque ce dernier ne se développe pas trop hâtivement et qu'il n'y a pas urgence à ponctionner, on peut donner soit du salicylate, soit du salol. L'emploi presque indifféremment l'un ou l'autre, tout en réservant le salol aux malades qui ont des reins douteux.

Pour obtenir une action sérieuse de ces médicaments, il faut les donner à la dose de 3 à 6 gr. par 24 heures, par doses fractionnées de 0,50 à 1 gr.; en cachets, on les prend plus facilement que dans les potions. Il semble qu'il y ait autre chose qu'une simple coïncidence entre leur emploi et la guérison des pleurésies: en tout cas, ainsi que le fait remarquer Talamon, comme en dehors de l'absurde vésicatoire il n'existe pas de traitement médical sérieux de la pleurésie, la médication salicylée mérite d'être essayée.

Cette médication peut être continuée pendant assez longtemps sans danger, à la condition que l'urine ne soit pas albumineuse. Si au bout de ce temps elle n'a pas agi, il est inutile de la continuer.

Traitement du point de côté. — Si l'on est presque impuissant à agir sur le processus pleurétique, il faut au moins faire un traitement symptomatique et soulager le malade. On peut agir sur le point de côté par plusieurs procédés. Le plus employé est encore un vésicatoire peu étendu, de 5 centimètres de côté, par exemple; il réussit souvent et n'offre aucun autre inconvénient que d'agir lentement. Il faut lui préférer soit les ventouses sèches, dans les cas bénins et dans ceux où le point est mal localisé, soit une ventouse scarifiée quand le point est en bouton, soit deux à quatre sangsues. Une légère émission sanguine faite dans la région douloureuse soulage toujours le malade.

Mais l'on a un grand avantage à employer une injection d'un centigramme de morphine faite à l'endroit douloureux; son action est sûre et rapide. Quand la morphine employée à plusieurs reprises ne réussit pas à faire disparaître le point, c'est presque toujours parce qu'il est lié à un épanchement abondant qui nécessite une ponction immédiate.

Dyspnée. — *Troubles cardiaques.* — Ils peuvent exister, même en l'absence d'un épanchement abondant et tenir soit à des phénomènes réflexes, soit à une ancienne lésion cardiaque, surtout à de la myocardite. Contre la dyspnée réflexe il faut

donner de la morphine ou du bromure de potassium, mais avant de prescrire ces médicaments, il faut bien s'assurer que l'indication de la thoracentèse n'existe pas. Le diagnostic de la dyspnée réflexe est important à faire, car en le négligeant on pourrait être amené à ponctionner un épanchement insignifiant.

Si l'on constate des intermittences du pouls et de la faiblesse du cœur, la caféine est indiquée, à dose moyenne, fractionnée, par exemple 0,25 toutes les six heures. Presque toujours je la prescris avant de faire une ponction, même en l'absence de tout trouble cardiaque, pour éviter soit une syncope, soit simplement des désordres circulatoires plus légers.

Thoracentèse. — On a beaucoup discuté sur ses indications et aux yeux de bien des médecins, elle passe encore pour une opération dangereuse et qu'il ne faut pratiquer qu'en cas d'urgence absolue. Elle a contre elle ce préjugé qu'elle rend purulentes les pleurésies séreuses, M. Dieulafoy a pourtant montré, par des statistiques portant sur un nombre considérable de cas, que jamais la purulence ne survenait quand la ponction était faite avec des soins rigoureux d'antisepsie. « Si la transformation purulente a lieu, dit-il, ce n'est pas l'opération qu'il faut incriminer, c'est l'opérateur ».

Il faut faire la thoracentèse :

1° Dans la période fébrile et d'augment de l'épanchement, quand ce dernier par son abondance menace la vie. C'est alors une opération palliative ;

2° Au déclin de la période fébrile, quand la fièvre diminue et que l'épanchement n'augmente plus. La ponction faite alors est une opération curative, elle a les plus grandes chances de vider la plèvre d'une façon définitive sans que le liquide se reforme ensuite et par conséquent elle amène rapidement la guérison de la maladie ; une seule ponction suffit presque toujours. Au contraire, quand la ponction est faite pendant la période fébrile, le liquide se reforme presque toujours assez rapidement (1).

(1) *Technique de l'opération.* — Avant de faire la thoracentèse, il faut pratiquer une ponction exploratrice avec une seringue de Pravaz, munie d'une aiguille en platine iridiée stérilisée par le chauffage sur une lampe à alcool. On reconnaît ainsi la nature du liquide pleural.

Les instruments (appareils aspirateurs de Potain ou de Debove) sont à

A la suite de la ponction, le peu qui reste de l'épanchement se résorbe assez rapidement, à la condition que la ponction ait été faite quand le processus inflammatoire avait cessé, sinon elle se reforme et une nouvelle ponction devient nécessaire plus tard.

Pendant les quelques jours qui la suivent il est bon de maintenir la tension vasculaire assez élevée et de soutenir les forces du cœur ; on continue donc l'alimentation lactée et l'emploi de la caféine à la dose de 0,30 à 0,50 chaque matin.

PLEURÉSIES PURULENTES

Le traitement des pleurésies purulentes est dirigé par des indications assez précises, mais qui, étant fournies par des exa-

l'avance soit stérilisés par le passage à l'éthuve, soit désinfectés par des lavages antiseptiques.

Les mains de l'opérateur sont lavées et aseptisées.

La paroi thoracique où sera faite la ponction est longuement savonné puis lavée avec une solution au sublimé.

Le malade est placé dans la position assise, ou couchée. Cette dernière donne une plus grande facilité pour la ponction et expose moins aux syncopes.

La ponction se fait dans le 7^e ou le 8^e espace intercostal, un peu en avant et au-dessous de l'angle inférieur de l'omoplate. Bien souvent aussi il est préférable de la faire là où la matité présente son maximum, car on peut avoir affaire à une pleurésie plus ou moins enkystée.

Il faut éviter de toucher une côte en enfonçant l'aiguille : pour cela on appuie la pulpe du pouce ou de l'index gauche sur le bord supérieur de la côte inférieure, et on fait glisser l'aiguille sur ce doigt qui lui sert de point d'appui. On doit l'enfoncer vivement, d'un coup sec, perpendiculairement à la paroi thoracique ; il est bon de placer l'index droit sur l'aiguille et de le serrer contre elle, car il sert d'arrêt en venant buter contre la paroi thoracique, au cas où l'aiguille aurait une tendance à s'enfoncer trop profondément.

L'aspiration est pratiquée avec lenteur pour ne pas vider la plèvre trop brusquement, mais j'en hésite guère à vider tout l'épanchement, quel qu'abondant qu'il soit, en une seule séance, à la condition de faire une pause ou deux, de quelques minutes chacune, pendant lesquelles on cesse l'aspiration. Il n'y a que chez des malades très affaiblis qu'il faut se conformer à la règle de ne pas retirer plus d'un litre à la fois.

Si au cours de l'aspiration le malade est pris d'une toux quinteuse, il faut l'interrompre pendant quelques minutes et ne la reprendre que lorsque la toux a cessé, si celle-ci reparait encore il faut retirer l'aiguille et faire une nouvelle ponction le lendemain.

mens bactériologiques, ne peuvent pas toujours être recherchées par le praticien. Aussi je me contenterai de les résumer brièvement.

La pleurésie purulente revêt une gravité variable, selon la nature du microorganisme pyogène qui lui a donné naissance. Quand elle est due à des pneumocoques, elle peut guérir sans intervention opératoire, soit par résorption, soit par enkystement, soit par vomique. En effet, la période pendant laquelle le pneumocoque reste virulent est courte, et dès qu'elle est passée l'épanchement purulent n'a aucune tendance à augmenter; au contraire, il se résorbe lentement. Dans l'empyème à streptocoques il en est tout autrement, et dans la majorité des cas la virulence des microorganismes, en provoquant de nouvelles poussées inflammatoires, empêche la résorption ou l'enkystement de se faire. Rarement elles guérissent spontanément. Enfin les pleurésies tuberculeuses, reconnaissant une cause générale, se comportent selon des modes variables et ne présentent pas les allures assez régulières des précédentes; la plèvre tuberculeuse a une tendance à suppurer tant qu'il existe des tubercules à sa surface.

Indications et contre-indications de l'opération de l'empyème. — Pleurotomie. — Il est inutile de faire l'opération de l'empyème quand il s'agit de pleurésies à pneumocoques, car elles ont une tendance à guérir seules. On se contente de les ponctionner; une fois le liquide purulent évacué, la guérison se fait rapidement. Il est rare que dans ce genre de pleurésies le pus se reforme après la ponction; quand cela se produit on trouve ordinairement des streptocoques associés aux pneumocoques. Dans ce cas, s'il se fait encore du pus après une deuxième ponction, il faut ouvrir la plèvre au bistouri.

A défaut d'examen bactériologique, on peut considérer cliniquement comme pleurésies à pneumocoques, devant être traitées par la thoracentèse seule, les pleurésies dites métapneumoniques qui surviennent dans le déclin des pneumonies. Règle générale, elles guérissent par une ou deux ponctions au plus.

Les pleurésies purulentes à streptocoques, c'est-à-dire presque toutes celles qui ne sont pas la conséquence d'une pneumonie ou de la tuberculose, doivent être traitées par la pleurotomie. La

thoracentèse est tout à fait insuffisante contre elles, le pus se reformant et les forces du malade déclinant rapidement.

Les pleurésies tuberculeuses ne se trouvent pas bien de la pleurotomie, pas plus que des simples ponctions. Le pus se reproduit presque toujours et remplit la plèvre après la thoracentèse, il continue à suinter sans fin par la plaie après la pleurotomie. C'est une pleurésie à laquelle il ne faut pas toucher, car parfois elle se résorbe seule et l'opération ne peut que l'aggraver. Il ne faut évacuer le pus par la thoracentèse que lorsque l'épanchement est abondant et qu'il menace la vie.

Manuel opératoire de la Pleurotomie. — Debove et Courtois-Suffit le règlent comme il suit : « Après une ponction exploratrice aseptique, la paroi thoracique est soigneusement savonnée, puis lavée au sublimé. Les instruments et les mains des opérateurs sont soigneusement lavés au sublimé.

Opération. — On ne doit pas chloroformer, cela peut être dangereux. On reconnaît l'espace intercostal, qui varie suivant le siège de la pleurésie, puis on ponctionne avec le trocart de l'appareil aspirateur; le pus qui s'écoule à ce moment prouve que l'espace est bien choisi. On laisse en place le trocart qui sert de guide et, avec le bistouri, on incise rapidement les différentes couches, depuis la peau jusqu'à la plèvre. Dès que l'index de la main gauche perçoit la paroi pleurale, on ponctionne la plèvre avec la pointe du bistouri : du sang et du pus commençant à sourdre avec quelque abondance montrent que la séreuse est atteinte. Alors avec un bistouri boutonné on pratique l'incision transversale de la plèvre. Le pus tend alors à sortir avec violence; on applique sur la plaie une grosse éponge stérilisée pour modérer son écoulement et on le reçoit dans une cuvette à bord concave.

Quand tout le liquide est sorti on nettoie avec soin la plaie et la paroi thoracique avec des tampons d'ouate imbibés de sublimé, puis on pratique une injection intra-pleurale à l'eau boriquée saturée et bouillie, au moyen d'un long tube en caoutchouc surmonté d'un entonnoir en verre.

A ce moment de l'opération, on introduit dans la plaie un gros drain épais, de 5 à 6 centimètres de longueur, et pour éviter sa chute possible dans la plèvre, on le fixe à son extrémité libre

avec une forte épingle de sûreté attachée elle-même par des fils à la paroi thoracique. Un pansement antiseptique large et épais est ensuite appliqué sur la plaie ».

Soins consécutifs. — Les pansements doivent être faits rarement et avec des précautions antiseptiques. A chaque pansement le drain est retiré, désinfecté et raccourci. Il est souvent indispensable de faire des lavages de la cavité pleurale, avec des solutions antiseptiques, tant qu'il s'écoule du pus et surtout s'il existe une odeur fétide. Faire ces lavages avec une solution concentrée d'acide borique, ou de sublimé à 1/2000. Après l'emploi de cette dernière faire un lavage de la cavité pleurale avec de l'eau bouillie pour entraîner ce qui peut rester de substance toxique ».

MALADIES DU CŒUR

MÉDICAMENTS CARDIAQUES

Digitale. — Elle se place au premier rang des médicaments cardiaques et, quand elle est prescrite à propos, peut faire disparaître en quelques jours des accidents asystoliques graves.

Son action thérapeutique varie beaucoup selon les cas où elle est employée, elle n'est pas la même chez les malades qui ont de l'artério-sclérose que chez ceux dont les artères sont saines ; elle diffère surtout selon qu'elle est utilisée dans une affection du cœur avec lésion valvulaire, ou dans le cours d'une pyrexie pour soutenir l'énergie du myocarde.

Physiologiquement à doses modérées, la digitale provoque le ralentissement du pouls, en excitant les centres modérateurs du cœur, et elle élève d'une façon marquée la pression artérielle. A une dose élevée, elle provoque une grande accélération du pouls tandis que la pression sanguine, après une série d'oscillations, baisse peu à peu. Ces modifications paraissent tenir à la paralysie des nerfs modérateurs du cœur et à un commencement d'affaiblissement de cet organe. Enfin, à dose toxique, elle amène de l'arythmie et de la faiblesse des contractions du cœur ; la pression sanguine continue à baisser et le cœur paralysé finit par s'arrêter en diastole sans que les plus fortes excitations puissent le réveiller.

Chez l'homme, pendant l'action de la digitale, la température centrale baisse tandis que la température périphérique s'élève par suite de l'accélération de la circulation cutanée.

Les organes digestifs ne sont influencés que par de fortes doses de digitale ou par l'emploi prolongé de doses faibles : l'appétit diminue, les selles deviennent rares et dures, puis surviennent de la sécheresse du pharynx, des nausées, des vomissements, des coliques et de la diarrhée.

L'excitation urinaire n'est pas modifiée par la digitale chez l'homme sain, mais chez les individus atteints d'une affection cardiaque et surtout quand il existe des œdèmes, elle produit des effets diurétiques. Peut être agit-elle directement sur les cellules du rein, mais elle agit surtout en régularisant la circulation et en augmentant la pression sanguine.

Son *action thérapeutique* n'est jamais immédiate ; le cœur n'est pas influencé par elle avant 12 heures au moins, et elle ne provoque la diurèse que deux ou trois jours après avoir été administrée ; mais cette action se prolonge pendant le même laps de temps après la suppression. La digitale s'absorbe donc lentement, mais elle s'élimine de même ; cette constatation dirige en partie son mode d'emploi en montrant qu'il ne faut pas la donner pendant un temps trop prolongé, sans quoi elle s'accumule dans l'organisme et amène de l'intoxication. Les premiers symptômes de cette intoxication consistent en troubles digestifs, rapidité plus grande des pulsations, irrégularités ou rythmes spéciaux (par exemple, rythme bigéminé), des hallucinations, de la somnolence, de la diplopie, de la céphalée, des syncopes, etc.

Les vomissements provoqués par la digitale surviennent souvent un jour et plus après son ingestion ; ils sont précédés de nausées pénibles et une fois qu'ils ont commencé à se montrer, ils sont tenaces et ne disparaissent que plusieurs jours après la cessation du médicament.

Indications thérapeutiques. — Elles sont très importantes à préciser car si la digitale, quand elle est donnée à propos, est un médicament d'une efficacité inappréciable, elle peut amener des accidents dans le cas contraire ; M. Huchard a magistralement précisé ces indications et contre-indications. (*Revue générale de clinique et de thérapeutique*).

Chez un cardiaque au début qui présente une lésion valvulaire légère ou profonde, mais parfaitement compensée, la digitale est inutile. C'est une erreur, dans laquelle tombent beaucoup trop de médecins, de la donner dès qu'ils constatent une lésion d'orifice et des palpitations.

Chez un cardiaque dont le cœur s'est hypertrophié pour lutter contre l'obstacle créé par la lésion valvulaire, la digitale est

dangereuse, tant que ce cœur remplit vaillamment son rôle et ne donne aucun signe de faiblesse. À cette période ce sont plutôt des troubles nerveux, une sorte de neurasthénie cardiaque que l'on a à combattre, et mieux vaut remplacer la digitale par le lait, le bromure, l'aconit, les médications dérivatrices et l'hygiène.

Quand le cœur commence à faiblir et quand des signes d'asystolie apparaissent, la digitale trouve son indication la plus précise ; c'est le moment de fouetter le cœur par cette médication énergique, car il a encore assez de vigueur pour réagir sous l'influence de cet excitant, pour se ressaisir et donner son maximum utile.

Plus tard, au contraire, quand l'état asystolique dure depuis longtemps, lorsque le cœur las de lutter est épuisé et envahi par la dégénérescence graisseuse ou segmentaire, et lorsque les œdèmes ne sont plus facilement modifiables par les moyens ordinaires, la digitale cesse d'être indiquée. Elle constitue un excitant trop énergique pour ce cœur fatigué, et au lieu de le tonifier elle épuiserait ses dernières forces en lui imposant un travail trop pénible pour lui ; dans ce cas, recourez plutôt à la caféine.

Tant qu'à l'auscultation du cœur, on perçoit manifestement le souffle, indice de la lésion valvulaire, c'est un indice, malgré l'arythmie, que les contractions de l'organe sont encore susceptibles d'énergie et l'on peut employer la digitale. Au contraire, si les souffles, après avoir existé antérieurement, ne sont plus perceptibles, c'est que le muscle cardiaque est en dégénérescence, la digitale est contre indiquée.

Il faut se servir des feuilles de digitale de seconde année, cueillies au mois de juin avant la floraison ; les feuilles vertes sont moins actives que les feuilles sèches : les meilleures sont celles qui sont situées au-dessus des radicales ; les feuilles et la poudre doivent être conservées à l'abri de la lumière et de l'humidité, dans des flacons bien bouchés ; enfin elles perdent leurs propriétés après un an de conservation ; d'où la règle pharmaceutique de renouveler tous les ans la provision de ce médicament.

Quand on prescrit la digitale, il est bon de cesser tout autre médicament et surtout de suspendre ceux dont l'action peut s'opposer à la sienne, tels sont : la quinine, la belladone, la morphine, l'antipyrine, les nitrites, etc. M. Huchard insiste avec raison sur cette ligne de conduite.

Les meilleures préparations de digitale, celles qui sont le plus vite et le plus sûrement absorbées, sont la macération et l'infusion.

Macération :

Digitale en poudre....	0 gr.	50
Eau froide.....	250	—

Faire macérer pendant douze heures et filtrer.

Infusion :

Digitale en poudre.....	0 gr.	50
Eau chaude.....	450	—

Faire infuser une demi heure.

L'une et l'autre sont prises en potion, il suffit pour cela d'ajouter la quantité voulue de la macération ou de l'infusion à un sirop.

Potion :

Digitale en poudre....	0 gr.	50
Eau chaude.....	100	—

Faire infuser une demi-heure, puis ajouter :

Sp. d'écorces d'oranges amères	50 gr.
--------------------------------------	--------

Pris en pilules, le médicament court le risque de ne pas être absorbé par l'estomac malade et de s'accumuler dans l'économie; pris en paquets de poudre, il est irritant pour l'estomac et peut provoquer des vomissements et des douleurs à l'épigastre.

Une série d'autres préparations liquides conviennent très bien pour remplacer celles qui précèdent, telles sont : le *vin diurétique de Trousseau*, dont 20 grammes représentent 10 centigrammes de feuilles de digitale et l'*oxymel diurétique de Gabler*. L'un et l'autre contiennent de la digitale associée à de la scille et à d'autres médicaments diurétiques; leur action s'exerce tout à la fois sur le cœur et sur le rein et ils réussissent souvent là où les préparations contenant exclusivement de la digitale avaient échoué.

La digitaline, après avoir été mise de côté pendant longtemps, est de nouveau mise en honneur par M. Huchard. Il conseille l'emploi de la digitaline amorphe d'Homolle et Quevenne, qui est cent fois plus active que la poudre de feuilles, et prépare

avec elle une solution au millième, telle, par conséquent, que cinquante gouttes représentent un milligramme. Quand il en trouve l'indication, il prescrit aux cardiaques de prendre, toutes les trois semaines, environ trente gouttes de cette solution pendant un jour seulement, et cela pendant trois à quatre mois. Pour agir efficacement, la digitaline doit être donnée à cette dose massive et jamais d'une façon continue.

Quant à la digitale, il faut, pour éviter son accumulation, la donner à doses décroissantes, par exemple 0,50 centigr. le premier jour, 0,40 le second, 0,30 le troisième, 0,20 le quatrième, puis en cesser l'emploi pendant quelques jours pour lui laisser le temps de s'éliminer complètement. Sans ces précautions, on fatigue le cœur au lieu de le soutenir, la médication reste inefficace et un jour où l'autre on se trouve en présence de symptômes de digitalisme.

Caféine. — Elle fut découverte en 1820, par Runge, dans le café vert, dont elle est le principe actif. Son absorption, comme son élimination est rapide, circonstance favorable à son emploi thérapeutique et qui la fait préférer à la digitale toutes les fois que les voies d'élimination sont fermées. Ses effets sont par suite passagers, d'où la nécessité de la répétition fréquente de la dose.

La caféine exerce sur la circulation une action, discutée autrefois, mais aujourd'hui admise par tout le monde et facile à vérifier, en clinique thérapeutique. Tout d'abord, elle accélère le cœur, puis, peu de temps après, elle le ralentit et en même temps elle renforce l'énergie des battements : ces propriétés sont des plus appréciables quand il s'agit de régulariser un cœur arythmique et d'augmenter la somme de travail dont il est capable. Elle accroît aussi la pression artérielle, sans doute par suite d'une action sur les nerfs des vaisseaux. Cette action sur le cœur et la circulation doit intervenir dans la mise en jeu des propriétés diurétiques de la caféine ; cependant le fait n'est pas absolument démontré.

D'après les expériences de Schröder elle exercerait son action diurétique en impressionnant directement les cellules épithéliales du rein, sans utiliser le cœur ni les vaso-moteurs, par conséquent sans modifier la pression sanguine ; c'est ainsi qu'il voit la diurèse se manifester avec abondance quand il

injecte de la caféine, après avoir annulé le rôle des vaso-moteurs par l'administration préalable du chloral : les reins exagèrent alors leurs fonctions, sans que la pression se soit élevée dans les vaisseaux. Non seulement la caféine augmente la quantité des urines, mais elle favorise l'élimination de l'urine et des produits solubles; c'est un diurétique dans la plus large acception du mot.

Cette action de la caféine sur les reins est précieuse dans le traitement des maladies du cœur, car elle permet de diminuer les œdèmes périphériques et de diminuer par suite le travail imposé au cœur.

À dose faible, elle est légèrement diurétique, mais elle n'a aucune action utile sur le cœur; c'est une faute, quand on la donne dans un cas d'asystolie, par exemple, d'en faire prendre seulement 0,30 ou 0,50 centigrammes. Il faut, d'emblée, en donner 1 à 2 gr. et l'on peut, quand l'adynamie est profonde, arriver à 3 gr. par jour. J'ai toujours suivi, dans cet ordre d'idées, les indications fournies par les recherches de MM. Lépine et Huchard, et je n'ai eu qu'à m'en louer.

Mieux vaut toujours prescrire la *caféine pure* que les sels divers de caféine, qui contiennent moins de principe actif sous le même volume et dont la composition est infidèle; mais comme elle est peu soluble dans l'eau, il faut, pour augmenter son coefficient de solubilité, l'associer soit au benzoate soit au salicylate de soude.

On peut la donner en cachets, en potions et en injections sous-cutanées; il faut rejeter les pilules, qui ont l'inconvénient de s'absorber lentement, surtout quand les fonctions digestives se font mal.

Cachets :

Caféine pure.....	0 gr. 25
Sucre en poudre.....	0 — 50

Caféine pure.	0 gr. 25
Scille en poudre.	0 — 05
Ergot de seigle pulvérisé.....	0 — 40

Quatre cachets sem blables par jour.

Potion :

Caféine pure.	1 gr
Benzoate de soude.	1 —
Sp. de limon	30 —
Eau de laitue.....	90 —

Potion :

Caféine.....	0 gr.	50
Sirop de menthe.....	30 —	
Hydrolat de mélisse.....	90 —	
Par cuillerées à soupe en 24 heures. (Gubler).		

Sirop de framboises.....	250 gr.	
Caféine.....	3 —	50
Benzoate de soude..	3 —	40

Vin de Malaga.....	250 gr.	
Caféine.....	} à 2 —	50
Salicylate de soude..		
(Huchard).		

Solutions pour injections :

Benzoate de soude.....	3 gr.
Caféine.....	2 — 50
Eau distillée.....	6 —

Faire la solution à chaud, chaque centimètre cube de la solution contient 0 gr. 25 de caféine.

Salicylate de soude.....	3 gr.	40
Caféine.....	4 —	
Eau distillée.....	6 —	
(Tanret).		

Faire la solution à chaud, chaque centimètre cube contient 0 gr. 40 de caféine.

Dans certains cas, on peut remplacer la caféine par les préparations de kola, qui contiennent ce produit en quantité assez forte; elles sont surtout utiles quand on veut employer d'une façon prolongée son action tonique et excitante chez des personnes débilitées.

La caféine est indiquée dans la plupart des cas où la digitale ne peut être employée sans danger, surtout quand le cœur est faible, irrégulier, grasseux et dans l'asystolie temporaire qui est amenée par les bronchites. Elle l'est encore, et au plus haut point, dans le cours des maladies générales infectieuses, quand celles-ci provoquent de la congestion du poumon et de l'affaiblissement du muscle cardiaque. La caféine est le médicament par excellence à opposer à la dégénérescence du myocarde.

Spartéine. — Cet alcaloïde est extrait du genêt et souvent employé quand le cœur s'affaiblit et cesse d'être régulier; il

constitue un excellent succédané de la caféine, dont il reconnaît la plupart des indications cliniques. Il agit probablement sur les centres nerveux et, par eux, sur les nerfs cardiaques, car, dès qu'on le donne à une dose un peu élevée, 0,30 centigr., par exemple, il amène d'abord des troubles nerveux, vertiges, maux de tête, éblouissements, palpitations de cœur. Au contraire, à dose modérée, il relève le cœur et le pouls et régularise le rythme. Souvent le sulfate de spartéine accélère les battements du cœur, mais toujours en augmentant leur énergie.

Le sulfate de spartéine s'élimine rapidement par les urines et quelquefois aussi par l'intestin en déterminant un peu de diarrhée; son action commence à se manifester une demi-heure environ après son ingestion et persiste pendant deux ou trois jours après sa suspension. Il n'amène pas de diurèse marquée.

Le sulfate de spartéine se donne à la dose de 0,05 à 0,15 centigrammes par 24 heures.

Potion :

Eau de laitue.....	60 gr.
Eau de laurier cerise....	10 —
Sirop de framboises	20 —
Sulfate de spartéine.....	0 — 40

Une cuillerée à soupe contient 0 gr 05

Pilules :

Sulfate de spartéine.....	0 gr. 50
Poudre de gingembre.....	0 — 25
Extrait de gentiane.	Q. S. p. 10 pilules.

Chaque pilule contient 0 gr. 05 de spartéine. — 2 à 3 par jour.

Strophantus. — Après avoir joui d'une certaine vogue ce médicament a été mis à peu près complètement de côté; il mérite cependant d'être employé dans certains cas où ses propriétés comme tonique du cœur et diurétique doivent le faire préférer aux autres médicaments cardiaques. Éliminé rapidement par les reins et par l'intestin, il ne s'accumule pas dans l'organisme; son action sur le cœur est rapidement obtenue, il le modère et renforce ses battements; enfin il ne provoque pas de troubles gastriques ce qui peut parfois le faire préférer à la digitale.

Le strophantus est indiqué dans le cas de lésion cardiaque non compensée et provoquant des phénomènes d'asystolie. Quand il

existe des œdèmes multiples et de la dyspnée, il agit en relevant le cœur et aussi en provoquant une diurèse abondante unie à un peu de diarrhée. Sa contre indication formelle est fournie par l'existence d'une lésion rénale, car alors il s'accumule facilement dans l'organisme et peut donner des symptômes d'intoxication.

Teinture de Strophantus.....	X gouttes.
Julep gommeux.....	120 gr.

On l'emploi sous forme de teinture alcoolique à 1 pour 20, à la dose de V à XX gouttes en 24 heures. Je ne conseille pas de dépasser XV gouttes. L'alcaloïde du strophantus, la strophantine, jouit à peu près des mêmes propriétés que le médicament complet; on la donne à la dose d'un quart de milligramme à un milligramme.

ENDOCARDITES AIGUES

Elles sont très probablement toutes dues à l'action de maladies infectieuses qui se localisent sur la tunique interne du cœur et de préférence sur la valvule mitrale. Les recherches histologiques ont montré, chez les malades morts d'endocardite, la présence d'amas de microbes dans les érosions, qui existaient à la surface des valvules, et dans l'intérieur même de l'endocarde. C'est donc presque toujours au cours de maladies infectieuses généralisées que se développent les endocardites ; on les voit dans le rhumatisme articulaire aigu, la fièvre typhoïde, la scarlatine, la variole, la grippe, la diphtérie, la fièvre puerpérale, la pneumonie, l'érysipèle, la blennorrhagie, etc. En dehors de ces endocardites infectieuses, on en constate quelques-unes, beaucoup plus rares, qui paraissent dues à des intoxications, mais elles ne sont presque jamais à l'état aigu, ce sont des endocardites chroniques d'emblée. Les symptômes généraux dont s'accompagnent les endocardites infectieuses se perdent au milieu de ceux de la maladie initiale, aussi ne faut-il compter pour établir le diagnostic que sur l'examen local du cœur et de la circulation.

Les bruits valvulaires, soit ceux de la pointe, soit ceux de la base du cœur, deviennent d'abord voilés, puis des souffles peuvent se montrer, sous l'action de dépôts fibrineux résistants formés sur les valvules ; la pointe frappe avec énergie la paroi thoracique comme si elle avait à lutter contre un obstacle. Puis se montrent des palpitations pénibles, angoissantes, de la gêne et même de la douleur précordiale, de l'insomnie, de l'agitation, etc. Le pouls, pas plus que la respiration ne traduisent l'état du cœur, la circulation pulmonaire n'étant pas modifiée, et les fonctions du cœur continuent à s'accomplir régulièrement. Ces endocardites peuvent guérir sans laisser de traces, mais le plus souvent elles passent à l'état chronique et deviennent l'origine de lésions valvulaires ; tant qu'elles sont à l'état aigu, on peut toujours redouter qu'elles ne deviennent le point de départ d'une embolie ou d'une thrombose

Indications thérapeutiques. — Elle sont tirés de l'état général et de l'état local :

1° Prévenir le développement des endocardites au cours des maladies infectieuses en faisant de l'antisepsie interne ;

2° L'endocardite une fois née, continuer de faire de l'antisepsie générale ;

3° Faire de la révulsion sur la région précordiale et de la dérivation ;

4° Soutenir l'énergie du cœur.

Prophylaxie. — 1° **Antisepsie préventive.** — Toutes les maladies infectieuses qui peuvent devenir une cause d'endocardite doivent être traitées avec le plus grand soin, alors même qu'elles paraissent sans gravité, car ce ne sont pas les plus sérieuses en apparence qui provoquent le plus de complications cardiaques ; il faut se défier des infections à marche insidieuse. C'est ainsi, pour prendre l'exemple le plus typique, que, dans le cours de la blennorrhagie la plus banale, une endocardite peut prendre naissance presque à l'insu du malade et du médecin ; d'où la nécessité de faire toujours de l'antisepsie générale.

Cette antisepsie donne les meilleurs résultats, quand elle est faite avec des médications qui exercent une action élective sur les micro-organismes qu'il s'agit de détruire ; la démonstration en est faite par le salicylate de soude, dont l'emploi dans le rhumatisme aigu prévient bien souvent la formation d'endocardites ; il en est de même du salol dans la blennorrhagie.

Chaque maladie infectieuse réclame une médication à part, aussi je renvoie pour cela à l'étude qui a été faite de chacune en particulier.

2° **Antisepsie générale durant l'endocardite.** — Lorsque malgré les précautions prises on assiste au développement d'une endocardite, il ne faut pas, sous prétexte que la médication antiseptique n'a pas réussi à la prévenir, la mettre de côté comme inutile. Il faut au contraire la continuer, car on peut espérer atténuer par son moyen la virulence des agents septiques ou entraver leur multiplication.

Contre l'endocardite rhumatismale qui est la plus fréquente de toutes, on continuera, si l'état des reins ne s'y oppose pas, à

donner du *salicylate de soude*. Il faut se rappeler que ce médicament n'agit bien qu'à haute dose, 4 à 5 grammes au moins. Au début d'une endocardite, il faut par exemple en donner 6 grammes, pendant deux ou trois jours consécutifs, et baisser ensuite à 4 gr. puis à 2 gr., puis cesser pendant quelques jours; après cela on peut revenir à la dose initiale, si l'état du malade le commande et le permet, ou simplement se contenter d'en donner 4 grammes par jour pendant cinq à six jours encore.

Potion :

Salicylate de soude.....	6 gr
Sp. d'écorce d'orange amère....	50 —
Eau distillée.....	100 —

Par cuillerées à soupe d'heure en heure.

Le salicylate de soude exerce une action véritablement spécifique sur les agents infectieux qui provoquent vraisemblablement le rhumatisme aigu, et cette action se fait sentir aussi sur ses localisations cardiaques; il retarde et entrave leur développement et peut amener la disparition de l'inflammation valvulaire.

Malheureusement on n'est pas aussi bien armé contre les endocardites qui sont provoquées par d'autres infections, on est ici réduit à lutter avec des moyens que l'on sait être d'une efficacité plus théorique que réelle. Contre les endocardites provoquées par les fièvres éruptives, on emploiera surtout le *salol*, qui présente l'avantage de désinfecter les selles et les urines et de ne pas irriter le rein. C'est à lui encore qu'on aura recours dans l'endocardite qui accompagne l'érysipèle et la blennorrhagie; contre cette dernière, il jouit d'une réelle efficacité. Les endocardites puerpérales seront traitées par le sulfate de quinine, le salol, l'acide salicylique; celles de la pneumonie sont également justiciables de ces médicaments, jusqu'au jour où l'on possèdera des spécifiques mieux appropriés et par conséquent plus actifs.

Il ne faut pas penser que cette antisepticité interne, dont l'efficacité sur la marche de la lésion est encore douteuse, sauf dans le rhumatisme, doit être mise de côté; au cas même où son action sur la cause de la maladie resterait nulle, elle aurait toujours le grand avantage de diminuer les fermentations intestinales et d'empêcher les résorptions de toxines, toujours si nuisibles dans le cours d'une affection aiguë.

L'hygiène générale des maladies infectieuses sera ici rigoureusement employée.

3° **Révulsion et dérivation.** — On ne peut agir d'une façon directe sur la lésion qui évolue sur l'endocarde valvulaire, mais on peut diminuer l'éréthisme cardiaque qu'elle occasionne. Il est même probable que les divers révulsifs qu'on applique sur la région malade agissent indirectement sur le processus pathologique, en modifiant la circulation intérieure du cœur et le terrain sur lequel évolue la maladie.

Lorsqu'il existe de la gêne précordiale, une sensation de barre à la base du sternum, des palpitations, de l'agitation du pouls, et que ces symptômes coexistent avec un assourdissement des bruits du cœur, il est nécessaire de faire de la révulsion précordiale.

Les principaux moyens à employer pour cela sont les ventouses scarifiées, les sangsues, les vésicatoires et la glace.

Les émissions sanguines faites par les ventouses ou les sangsues amènent un soulagement immédiat ; il est donc nécessaire d'avoir recours à elles, toutes les fois que l'éréthisme cardiaque est considérable.

Mais leur action est éphémère, c'est simplement une médication d'urgence, ou une médication destinée à préparer l'action des autres révulsifs. C'est pourquoi, le lendemain du jour où les sangsues auront été appliquées sur la région précordiale, on mettra à la même place un large vésicatoire camphré, qu'on laissera en place pendant quatre à six heures, et qu'on remplacera ensuite par un large cataplasme bien chaud pour faire sortir les phlyctènes. La plaie causée par le vésicatoire sera pansée avec de la vaseline boriquée et recouverte d'une mince lame de baudruche.

L'action révulsive sera continuée par l'application d'une ~~vésicé de glace sur le cœur, maintenue en permanence pendant~~ plusieurs jours. La glace n'a pas, dans l'endocardite, un rôle aussi actif que dans la péricardite, mais celui qu'elle exerce n'est cependant pas à mettre de côté.

Par conséquent ces divers modes de révulsion pourront donc être utilisés tour à tour, et, plus tard, si l'état du cœur l'exige on devra recommencer à placer sur le cœur un et même plusieurs vésicatoires successifs.

Parallèlement à la révulsion précordiale, il sera bon de faire un peu de *dérivation*, dans le but de diminuer le travail du cœur : lavements et petits laxatifs, bains de pieds sinapisés ; frictions alcooliques sur les membres, etc.

Les frictions mercurielles faites sur la région du cœur et l'emploi du calomel à l'intérieur n'ont jamais donné de résultats probants.

4° Médication cardiaque. — Quand la lésion valvulaire en formation détermine par réflexe une excitation trop grande du cœur, celui-ci s'affole, ses battements se précipitent et alors les choes valvulaires augmentent de fréquence et d'intensité. Cet état peut avoir des conséquences graves, d'abord en favorisant l'extension du travail inflammatoire, puis en rendant possible une embolie formée par un petit fragment de fibrine qui se séparerait du coagulum recouvrant les parties malades.

Il y a donc en pareil cas une indication pressante de diminuer l'affolement cardiaque par des procédés plus sûrs que la révulsion ; la *digitale* trouve ici son emploi. On la donnera en infusion à la dose de 0 gr. 60 à 1 gramme, pendant le temps strictement nécessaire à la régularisation du cœur. En diminuant le nombre des battements, la digitale soulage le cœur et remplace par un travail modéré et profitable le travail excessif et sans utilité auquel il se livrait. C'est là une des rares indications de la digitale dans une affection aiguë du cœur, en l'absence d'arythmie ou d'œdèmes.

La caféine ne peut pas la remplacer, car elle est excitante pour le système nerveux et ne possède pas sur le cœur une action modératrice aussi marquée que la digitale.

Contre l'agitation psychique et musculaire, contre l'insomnie, il sera bon de donner conjointement à la digitale deux ou trois grammes de bromure de potassium pendant la soirée et la nuit.

Dans le but de diminuer la coagulabilité du sang et d'empêcher la formation de petits caillots de fibrine sur les valvules, M. Jaccoud a conseillé de donner, dès le début de l'endocardite, des alcalins à haute dose, 8 à 10 gr. de bicarbonate de soude par exemple, et des boissons alcalines. C'est là une médication toute théorique, et je n'ai jamais pu me rendre un compte bien exact de son efficacité. Mais comme les alcalins sont des médicaments fort inoffensifs et qui ne débilitent pas comme on le croyait, je ne vois pas qu'il y ait d'inconvénient à les prescrire, si on le juge bon. Je repousse formellement la médication vomitive préconisée par le même auteur, car elle peut avoir le grave inconvénient, en favorisant la séparation de petits caillots, de

provoquer des embolies. Son utilité est trop peu démontrée pour qu'on s'expose à de pareils accidents.

Hygiène du malade. — C'est même dans le but d'éviter ce danger que le malade sera astreint au repos le plus complet, et à ne faire dans son lit que le moins de mouvements possible. Il parlera peu, ne verra que ses gardes ordinaires, ne s'exposera pas à des émotions morales.

Son alimentation sera celle des malades atteints de maladies infectieuses, exclusivement liquide, et on aura soin de le faire boire beaucoup pour augmenter la diurèse et l'élimination des toxines. L'alcool sera donné ici d'une façon très parcimonieuse.

Convalescence. — Lorsque les phénomènes aigus disparaissent, on doit songer à instituer un traitement dans le but d'empêcher la formation d'une lésion valvulaire chronique. Il n'y a alors aucune contre indication à l'emploi de l'iodure de potassium. C'est au contraire le moment où ce sel peut agir avec la plus grande efficacité, car les produits, qu'il s'agit de faire résorber, ne sont pas encore transformés complètement en tissu fibreux et peuvent plus facilement disparaître. L'iodure sera donné à petite dose, 0 gr. 25 à 0 gr. 50 par jour, mais pendant plusieurs mois consécutifs. Pour soutenir le myocarde, épuisé par la lutte qu'il a eue à subir, je donne également une quinzaine de gouttes de teinture de *roui romique* par jour pendant quelques semaines.

MALADIES DE L'ORIFICE AORTIQUE

INSUFFISANCE. — RÉTRÉCISSEMENT

Les lésions de l'orifice aortique se rencontrent surtout chez les arthritiques et paraissent reconnaître comme cause occasionnelle l'action des toxiques sur la tunique interne des artères et du cœur ; aussi sont-elles fréquentes chez les personnes qui abusent de l'alcool ou du tabac, chez celles qui ont été soumises à l'action prolongée du plomb, et chez celles qui ont eu des maladies infectieuses chroniques, surtout la syphilis. Le terrain favorable à leur évolution est créé par l'arthritisme et la déviation nutritive du tissu conjonctif qui l'accompagne ; la cause seconde réside dans une intoxication qui vient encore augmenter l'action sclérosante. Les maladies de l'orifice aortique sont plutôt des maladies artérielles que cardiaques, car elles ne sont guère qu'une localisation de l'artério-sclérose. Aussi l'aspect des sujets diffère de celui des cardiaques : leur circulation artérielle se fait mal, qu'il y ait insuffisance ou rétrécissement de l'orifice, le sang arrive en quantité moindre que d'habitude dans le système artériel ; de là, la pâleur de la face, les vertiges et les divers symptômes consécutifs à l'anémie cérébrale. Rarement ils ont des œdèmes ou des stases veineuses viscérales, car le cœur droit reste longtemps indemne ; ils ne meurent presque jamais d'asystolie, mais souvent d'une syncope, conséquence du mauvais état des artères coronaires et encéphaliques, et de la nutrition défectueuse qui en résulte pour ces organes.

Indications thérapeutiques. — La lésion est constituée ; l'orifice est insuffisant ou rétréci par suite de l'athérome et de la sclérose dont il est le siège. que va-t-il se produire ?

L'athérome de l'aorte en comprimant et en détruisant les extrémités nerveuses du plexus cardiaque peut provoquer des

névralgies sus et sous mamelonnaires et même de l'*angine de poitrine*, s'il envahit les artères coronaires.

La régurgitation du sang dans le ventricule gauche, après chaque systole, dans l'insuffisance aortique, ou la faiblesse de l'ondée sanguine dans le rétrécissement, diminuent l'afflux de sang artériel au cerveau et déterminent une nutrition insuffisante des éléments nerveux. On observe d'abord de simples phénomènes de *nervosisme*, presque de *neurasthénie*, plus tard de l'*anémie cérébrale* avec tout son cortège symptomatique.

Les indications thérapeutiques peuvent donc se poser ainsi :

1^o *Indications causales* : lutter contre l'origine de la sclérose, arthritisme, syphilis, alcoolisme, intoxications ;

2^o *Indications symptomatiques* : traiter les névralgies précordiales, l'éréthisme nerveux, l'anémie cérébrale.

Indications causales. — L'arthritisme seul paraît impuissant à produire la sclérose de l'aorte et de ses valvules sigmoïdes, mais quand, à son action, se joint celle de produits irritants véhiculés par le sang, les chances augmentent de voir cette lésion se produire. Irritée par le contact avec des toxines microbiennes ou des toxiques divers (alcool, plomb, etc.) l'endartère s'enflamme et devient lentement le siège de sclérose et d'athéromie. Il y a donc un très grand intérêt pour les arthritiques à éviter les intoxications volontaires, alcool, tabac, et à suivre une hygiène des plus rigoureuses pendant et après les maladies infectieuses qu'ils ont à subir, régime lacté, antisepsie interne, etc. Ces mesures prophylactiques sont bien rarement prises, et le malade ne commence guère à se soigner que lorsqu'apparaissent les désordres cardio-cérébraux.

Dès qu'on se trouve en présence d'un malade atteint d'une affection aortique, il faut lui donner comme traitement fondamental la médication par l'*Iodure de potassium*, qui est de toutes la plus efficace contre la sclérose, car elle active les fonctions intimes de la nutrition et, par suite, fait résorber le tissu conjonctif. Huehard est souvent revenu sur l'efficacité de ce médicament dans les cardiopathies artérielles, et aujourd'hui tous ceux qui ont suivi ses conseils ont pu se convaincre de ses bons résultats.

Pour agir avec certitude, l'Iodure doit être donné pendant très longtemps, deux ou trois ans environ. C'est cet espace de

temps qui est nécessaire pour améliorer d'une façon très notable une lésion scléreuse avancée et pour faire disparaître les symptômes menaçants d'angine de poitrine et d'anémie cérébrale. Il est bien certain qu'on ne peut pas espérer guérir de cette façon une lésion valvulaire, mais on empêche l'artério-sclérose de faire des progrès et de compromettre l'existence; le malade reste avec sa lésion, mais il n'est plus exposé à en éprouver des effets fâcheux.

Dans les cas de ce genre, il est bon de donner l'iode de potassium à faible dose, mais pendant longtemps, en le suspendant toutefois de temps à autre, pendant une semaine par mois, par exemple. Le malade absorbera le matin et le soir 0,25 d'iode dans un peu de lait ou, s'il le préfère, dans un peu de potage ou dans la boisson habituelle aux deux repas principaux. Les doses fractionnées sont préférables à la dose massive. A ceux qui redoutent le mauvais goût de la solution iodurée on peut le donner en dragées.

Il va de soi qu'il faut supprimer l'introduction dans l'organisme de tous les produits irritants qui pourraient agir sur l'endartère, alcool, café, tabac, etc.

Indications symptomatiques. — 1^o *Névralgies.* — Le plexus cardiaque souffre, soit du fait de l'athérome qui enserre ses rameaux, soit même simplement par suite de la distension éprouvée par l'aorte sous l'influence de l'ondée sanguine lancée par un cœur hypertrophié, dans le cas d'insuffisance aortique. Des névralgies sus et sous mamelonnaires subites, très violentes, sans parler de l'angine de poitrine, en sont la conséquence; des irradiations douloureuses peuvent de là se faire vers les régions voisines. Ces symptômes effrayent beaucoup les malades qui demandent instamment à être soulagés.

Faut-il le répéter, tous les excitants doivent être formellement interdits, car leur ingestion suffit pour réveiller ces névralgies.

On les calmera momentanément par de l'éther, soit une cuillerée à café dans un peu d'eau, soit des perles d'éther, ou mieux encore par l'éther associé à la morphine.

Potions :

Ether sulfurique.....	8 gr.
Sirop de morphine	30 —
Eau distillée de fleur d'oranger.....	} à à 60 —
— de menthe.....	

Siróp d'éther.....	60 gr.
Laudaunum.....	XX gouttes.
Siróp de limons.....	} àà 30 gr.
Eau de tilleul.....	

Par cuillerées d'heure en heure.

Les injections de morphine constituerait un excellent palliatif à ces douleurs, mais on connaît leurs inconvénients.

Les *résultifs* soulagent beaucoup ces névralgies précordiales, et l'on peut employer tour à tour les sinapismes et les ventouses sèches; mais rien ne vaut de petits morceaux de vésicatoire de trois à cinq centimètres de côté qu'on applique, aussi souvent qu'il le faut, sur les points douloureux.

2^o *Eréthisme nerveux*. — Il résulte de la dénutrition de l'encéphale, insuffisamment irrigué par le sang artériel. Les malades deviennent très émotiionnables et irritables, anxieux et remuants, bien souvent hypochondriaques, préoccupés de leur maladie et de ses conséquences; parfois une véritable neurasthénie survient chez eux avec tous ses troubles physiques et moraux.

La première chose à faire est d'écartier d'eux toutes les causes d'inquiétudes et de chagrins, et de leur faire une existence très calme; le séjour à la campagne est excellent pour eux et s'ils ont une profession absorbante et fatigante ils doivent l'abandonner au moins momentanément. C'est à l'entourage du malade à surveiller son hygiène morale et à lui éviter des secousses pénibles; un cardiaque ne doit jamais se surmener en aucune façon, car son cœur ressent vivement les émotions morales.

Si l'on institue une médication, on aura soin surtout de ne pas donner, soit pour ramener le sommeil, soit pour calmer le système nerveux, de médicaments qui puissent avoir sur le cœur une action nuisible. De ce nombre sont: le chloral qui exerce facilement une action paralytique sur le cœur malade, le sulfonal, la digitale, l'ergot de seigle, etc. Si l'on a à donner du chloroforme à un aortique, il sera bon d'en précéder l'administration d'une injection de morphine.

Il vaut mieux en pareil cas se contenter du bromure de potassium à petite dose, 0 gr. 50 par jour à 1 gr. au plus; il modère l'excitabilité de l'appareil d'innervation du cœur et empêche des palpitations de se produire.

Au bromure j'associe presque toujours, pour peu qu'il y ait

des manifestations neurasthéniques, des phosphates alcalins comme reconstituants du système nerveux et pour suppléer à la dénutrition phosphatée qui se fait alors.

Mélange :

Bromure de potassium.	40 gr
Phosphate de soude.....	42 —
Sp. éc. oranges amères.....	..	300 —

L'action du bromure et des phosphates peut-être puissamment aidée par des frictions sèches faites chaque matin sur tout le corps, ou mieux encore, si l'état du malade le permet par des douches tièdes à 36°, en jet brisé, de trente secondes de durée, données exclusivement sur les régions postérieures du corps, et suivies d'une friction sèche. Toute autre médication peut-être dangereuse, vu l'état du cœur et la crainte de son arrêt brusque par myocardite ou par trouble nerveux.

3° *Anémie cérébrale.* — Le fonctionnement normal du cerveau est lié, plus encore que celui des autres organes, à sa bonne nutrition ; qu'il y ait insuffisance ou excès dans l'apport sanguin, qu'il y ait défaut de qualité dans le liquide nourricier, aussitôt des troubles cérébraux apparaissent. Dans les lésions aortiques, l'anémie du cerveau s'établit peu à peu et devient permanente, et l'on voit apparaître de l'insomnie rebelle ou un sommeil entrecoupé de rêves et de cauchemars, des hallucinations, de la perte de la mémoire puis des éblouissements et des vertiges, parfois des mouvements convulsifs et même, comme je l'ai vu, de l'épilepsie. Quand le malade est dans la position horizontale, ces troubles diminuent, car l'irrigation encéphalique se fait un peu mieux, mais quand il reste longtemps debout et surtout quand il veut dormir la tête élevée sur des oreillers, ils augmentent considérablement.

L'indication thérapeutique est, dans ce cas, de chercher à congestionner le cerveau. On ne peut, pour arriver à ce but, compter sur les médicaments cardiaques, car le cœur est déjà hypertrophié et s'il n'envoie pas dans l'aorte une ondée sanguine plus considérable c'est qu'il y a à cela un obstacle tout mécanique. On en est réduit à provoquer une dilatation des vaisseaux cérébraux et à ralentir ainsi la circulation du sang à leur intérieur ; les échanges organiques sont ainsi facilités entre le sang et les éléments nerveux et ceux-ci, mieux nourris, fonctionnent mieux aussi.

L'opium est le médicament héroïque des maladies de l'orifice aortique, il combat l'anémie, en provoquant la dilatation des vaisseaux et par suite la congestion du cerveau, et calme l'irritabilité nerveuse qui en résultait. Quand on donne de l'opium à un aortique, on voit son visage se colorer, ses yeux devenir brillants, son pouls acquérir de la plénitude et un mieux sensible se montrer dans l'état général. Ce sont des signes de congestion et l'opium semble produire des effets analogues à ceux que déterminerait la section du grand sympathique cervical.

Les diverses préparations opiacées peuvent servir quand les aortiques ont des signes d'anémie cérébrale. On a beaucoup insisté sur leur action favorable et grâce à elles les malades peuvent traverser des périodes redoutables. La morphine en injection serait le meilleur mode de traitement si la morphinomanie n'était à craindre ; aussi la donnera-t-on à faibles doses et en alternant avec d'autres préparations opiacées ; un demi-centigramme suffit pour une injection et cette quantité sera augmentée le moins possible.

Solution pour injections :

Chlorhydrate de morphine.....	0 gr. 10
Eau de laurier cerise.....	20 —

Cette solution contient un demi-centigramme de morphine par cent. cube.

Souvent on préférera employer d'autres préparations opiacées, le laudanum, V à XV gouttes en 24 heures, l'extrait thébaïque, de 0,02 à 0,10 cent. dans le même laps de temps et en fractionnant les doses, par pilules d'un centigramme ; ou encore une des formules suivantes.

Pilules :

Extrait d'opium.....	0 gr. 10
— de belladone.....	0 — 05
Camphre pulvérisé.....	0 — 50
Poudre de valériane.....	Q. S.

Pour 10 pilules.

Chlorhydrate de morphine.....	0 gr. 025
Extrait de jusquiame.....	0 — 05
Poudre de guimauve.....	1 — »
Miel blanc	Q. S.

Pour 10 pilules.

Très rapidement, parfois instantanément, l'opium fait disparaître les symptômes d'anémie cérébrale, et comme on lui demande surtout ses effets vaso-moteurs, point n'est besoin d'en augmenter les doses pendant tout le temps qu'on en continue l'emploi.

Mais quand on l'administre, il faut au préalable s'inquiéter de deux choses : 1° de l'état des reins, car s'il y a de l'abuninurie et de l'insuffisance rénale, l'opium s'éliminera lentement, ses doses s'accumuleront dans l'organisme et il pourra se produire de l'intoxication ; 2° de l'état des artères, une dose trop forte pourrait provoquer une rupture si les artères cérébrales sont très friables ; on le donnera donc toujours à petite dose et progressivement ; on ne le prescrira jamais à des malades qui ont déjà présenté des signes de thrombose artérielle cérébrale.

La trinitrine (nitro-glycérine), provoque comme l'opium, mais beaucoup plus rapidement que lui, de l'hypérémie cérébrale. On la préconise dans les cas de maladies de l'orifice aortique où il existe des menaces d'angine de poitrine. Son action vaso-dilatatrice est très énergique, aussi faut-il donner ce médicament avec prudence et seulement quand on ne constate pas d'altérations profondes du côté des vaisseaux. On emploie la solution alcoolique au centième et on en donne deux à trois gouttes par jour, ou bien on se sert de la solution de Huchard.

Solutions :

Trinitrine.....	1 gr.
Alcool à 90.....	100 —

II à III gouttes par jour.

Solution alcoolique de trinitrine à 1/100	XXX gouttes
Eau distillée.....	300 gr.

3 cuillerées à bouche par jour.

(Huchard).

Bien souvent il y a grand avantage à utiliser les propriétés de la trinitrine d'une façon systématique et à la donner, par exemple, pendant une semaine par mois, en alternant avec l'iode de potassium.

ANGINE DE POITRINE

Elle est caractérisée par des accès d'angoisse thoracique et des douleurs rétrosternales poignantes, avec irradiations dans la région précordiale et vers l'épaule gauche, qui surviennent brusquement sans cause appréciable ou sous l'influence de causes légères, marche contre le vent, effort, fatigue, émotion, etc. L'accès peut être fort court ou durer plus d'un quart d'heure ; il peut se terminer par la mort. L'angine de poitrine paraît liée à des altérations artérielles, athérome de l'aorte et surtout oblitération des artères coronaires par des plaques calcaires (Huchard), et elle serait le résultat immédiat soit d'une inflammation du plexus cardiaque par aortite chronique, soit d'une ischémie du myocarde. Un fait important à signaler c'est que l'angine de poitrine est rare dans la classe ouvrière, même chez les gens qui ont de l'athérome artériel ; elle est surtout fréquente chez les personnes surmenées intellectuellement et qui, avec un tempérament arthritique, font des excès de travail tout en ayant une mauvaise hygiène alimentaire ; il y a dans la pathogénie de l'angine de poitrine un élément névropathique qui joue un rôle des plus importants.

Indications thérapeutiques. — Il s'agit tout d'abord de prévenir l'apparition des accès en combattant leurs causes probables, l'aortite chronique et l'athérome, et en facilitant le travail du cœur, dont le surmenage diminue la résistance aux accès. En second lieu, il faut agir directement sur les accès, car ils présentent des dangers immédiats des plus graves.

1^o Traitement préventif. — *Combattre l'hypertension artérielle et l'aortite.* — C'est le traitement par les iodures alcalins qu'il faut employer, et Huchard a magistralement réglé leur

emploi. Pour agir, la durée du traitement doit être longue, deux ou quatre ans environ, comme dans les lésions de l'orifice aortique dont l'angine de poitrine n'est souvent qu'un épiphénomène. On donne chaque jour 4 à 3 gr. d'iodure de potassium ou de sodium, selon l'état du myocarde, dans un peu de lait, en deux fois, matin et soir. Quand cette médication est faite assez à temps, elle a des chances sérieuses de succès, et la mortalité tombe de 9 à 3 sur 10 cas (Huchard). Le plus sage serait d'instituer le traitement ioduré, dès qu'il y a des signes certains d'artério-sclérose et d'athérome, avant l'apparition de l'angine.

Parfois l'iodure n'est pas toléré et amène des symptômes d'intoxication, soit que le produit ne soit pas pur, soit qu'il y ait insuffisance rénale et élimination très lente du médicament. Dans ce cas, on peut remplacer l'iodure par l'iode, dont on donne X à XV gouttes de teinture, au commencement de chaque repas, diluée dans du potage ou de l'eau, ou encore de l'iodure de fer.

Pour faire tolérer l'iodure, on peut aussi le donner au milieu des repas et l'associer à l'arsenic; par exemple, une cuillerée à soupe, au milieu de chaque repas, d'une solution :

Iodure de potassium.	40 gr.
Arséniate de soude	0 — 05
Eau distillée	300 —

(Huchard).

Pendant 20 jours par mois

Un traitement hygiénique doit être fort sérieusement suivi par les angineux : Marche modérée, jamais rapide et jamais contre le vent, pas d'efforts, pas de montées rapides, une nourriture régulière, jamais trop abondante pour ne pas remplir l'estomac, pas de vins fins, surtout de vin de Bourgogne, pas d'alcool ni de café; le tabac est sévèrement interdit, et il faut se rappeler qu'il est aussi dangereux de respirer la fumée du voisin que celle qu'on provoque; quand les crises se répètent coup sur coup, il est bon de garder le repos à la chambre et même au lit.

Les indigestions et la constipation suffisent pour provoquer l'accès d'angine de poitrine; aussi ces malades devront-ils être très tempérants et avoir toujours l'intestin libre. Quand des

troubles dyspeptiques se montrent avec persistance, la diète lactée ou le régime suffisent parfois pour les faire disparaître et empêcher le retour des accès d'angine (Huchard), l'état de l'estomac étant leur cause occasionnelle.

Révulsion. — Elle est utile lorsque dans l'intervalle des accès, les malades ressentent souvent des douleurs névralgiques au niveau de la région précordiale ; elle suffit pour les faire disparaître ou tout au moins pour les diminuer, et exerce certainement une action favorable sur la marche de l'angine. Comme révulsif on préférera les petits vésicatoires de la dimension d'un timbre-poste, que l'on renouvelera aussi souvent qu'il le faudra ; on prendra des précautions pour éviter l'action de la cantharide sur les reins. L'action trop vive et trop brusque des pointes de feu me les fait repousser.

2^o Traitement des accès. — Il faut employer une médication que le malade puisse toujours avoir avec soi et qui agisse rapidement ; le *nitrite d'amyle* remplit ces conditions. Quelques gouttes de ce produit, respirées avec force, provoquent de suite une dilatation considérable des vaisseaux de la tête et du cou et de ceux de l'encéphale et du cœur. Cet effet se traduit par de la turgescence du visage et par une sensation de chaleur et de plénitude à la tête. Son action paraît s'exercer directement sur les muscles vasculaires, sans mettre en jeu le système nerveux central ; elle abaisse la tension intra-vasculaire et augmente l'énergie du cœur. M. Huchard pense que les heureux effets du nitrite d'amyle tiennent à ce qu'il active la circulation intra-myocardique, dans les cas où elle est sérieusement entravée par l'oblitération ou le spasme des coronaires, et à ce qu'il favorise l'action du cœur en diminuant les résistances périphériques par suite de la dilatation des artérioles.

Quand un accès d'angine de poitrine survient, le patient doit s'arrêter aussitôt, s'asseoir et ne faire aucun effort ; puis, le plus rapidement possible, il respire sur un mouchoir quatre à six gouttes de nitrite d'amyle et recommence cette inhalation quelques instants après si l'accès ne cesse pas. Quand l'accès a une tendance à durer il faut se hâter de faire soit une injection de morphine soit une injection de trinitrine selon la formule de Huchard.

Solution pour injections :

Solution de trinitrine à 1/100... ..	XL gouttes
Eau deurier cerise.. ..	10 gr

En injecter une demie seringue de Pravaz.

Cette médication de l'accès par le nitrite d'amyle, la morphine et la trinitrine est la seule qui présente de l'efficacité ; l'emploi du chloral, de la cocaïne, de l'antipyrine et, dans un autre ordre d'idées, des courants continus est inutile et dangereux.

Complications. — Il peut arriver qu'au cours de l'accès, et surtout quand il se produit des accès subintrants, il survienne un état syncopal ; de suite il faut le combattre par des injections d'éther, de caféine, par l'application du marteau de Mayor sur la région précordiale, par des frictions excitantes sur la poitrine et sur les membres. La conduite à tenir est la même quand il existe un état parétique du cœur.

Pseudo-angines de poitrine. — Il en existe plusieurs, bien étudiées par Huchard, pseudo-angines hystérique, neurasthénique, épileptique, par irritation spinale ; d'autres ont une origine réflexe, soit périphérique, soit viscérale ; ou toxique, tabac, alcool. Ces fausses angines se distinguent de l'angine vraie par des symptômes assez différents et sont toujours curables. Leur traitement est celui de leur cause et varie par conséquent avec celle-ci.

LÉSIONS CHRONIQUES DE L'ORIFICE MITRAL

A la suite d'une endocardite déterminée par une maladie aiguë, il n'est pas rare de voir les lésions, formées, alors sur la valvule mitrale, se transformer et devenir chroniques. Là où il y avait un amas de fibrine coagulée, il se forme une végétation fibreuse ; là où il existait une érosion de la valvule, il se forme une cicatrice fibreuse. Ces transformations se font lentement, pendant un espace de temps qui peut demander plusieurs années, et ne deviennent qu'alors perceptibles à l'observateur. Dans d'autres cas on a affaire à une endocardite chronique d'emblée, c'est ce qui se voit chez les arthritiques et chez les malades qui sont soumis à une intoxication permanente, alcoolisme, saturnisme, syphilis, etc. Par diathèse héréditaire ou par tempérament acquis, les uns et les autres ont une aptitude particulière à faire du tissu fibreux ; la paroi interne de leur cœur et de leurs vaisseaux, sans cesse irritée par le contact avec des agents excitants, s'enflamme peu à peu et se sclérose. Plus que toute autre région, les valvules du cœur sont l'objet de ce processus, mais les lésions fibreuses qu'il développe sur elles ne sont qu'une manifestation locale d'un état particulier de tout l'organisme.

Une fois développées ces lésions de l'orifice mitral troublent d'une façon progressive les fonctions du cœur et peu à peu provoquent des désordres circulatoires dont je n'ai pas ici à exposer le mécanisme. Leur résultat le plus habituel est de produire une gêne dans la circulation pulmonaire, gêne qui se traduit par de la stase veineuse et de l'œdème dans les poumons ; plus tard, elles amènent une dilatation du cœur droit puis de la stase dans le domaine de la veine cave inférieure ; c'est alors que se montrent les œdèmes des membres inférieurs et l'ascite. Le cœur lutte contre les obstacles mécaniques que lui crée la lésion valvulaire, insuffisance ou rétrécissement, avec toute l'énergie dont il est capable et réussit pendant de longues années à maintenir l'intégrité presque absolue de la circulation, mais il s'épuise peu à peu, entre en dégénérescence et finit par ne

plus fournir que des contractions irrégulières et sans force. Cet état du cœur coïncide avec l'apparition des œdèmes : c'est la période asystolique pendant laquelle la vie ne se maintient que grâce à une hygiène parfaite et à une médication énergique.

Deux cas sont à considérer dans la pathologie comme dans le traitement des affections de l'orifice mitral : 1° le cœur a encore toute son énergie et compense parfaitement la lésion valvulaire ; 2° la compensation ne se fait plus et l'asystolie commence.

I. — LÉSIONS VALVULAIRES COMPENSÉES.

Tant que l'énergie du cœur suffit à vaincre l'obstacle que lui crée la lésion, le traitement du malade demande plutôt des soins hygiéniques qu'un traitement médicamenteux.

Hygiène des cardiaques. — Elle joue un rôle considérable dans la thérapeutique des maladies du cœur et, quand elle est bien prescrite et bien suivie, elle peut servir à retarder pendant des années l'apparition de l'asystolie. Il est donc important d'en préciser les points principaux.

Hygiène morale — Le cœur physique est doublé d'un cœur moral, a dit Peter ; et, en effet, toutes les fois qu'une émotion est ressentie vivement, le cœur en subit le contre coup et traduit son impression en précipitant ses battements et parfois aussi en perdant un peu de sa régularité. Quand les émotions se répètent souvent, chez un sujet bien portant, le cœur finit à la longue par s'hypertrophier ; mais quand elles se reproduisent plus que de coutume chez un cardiaque, elles troublent profondément la circulation et finissent par fatiguer beaucoup le cœur.

Or, il est difficile d'empêcher un sujet impressionnable de ressentir des émotions vives et il est surtout absolument inutile de lui donner le conseil banal d'éviter les émotions. Mais si l'on ne peut agir sur l'émotivité du malade, on peut toujours lui recommander d'éviter les émotions vaines, telles que celles que donnent le jeu, la politique, les spéculations financières, etc. On peut aussi agir sur les personnes qui l'entourent pour leur demander de lui éviter tout ce qui pourrait lui occasionner une

impression trop vive; ce sont elles plus encore que lui-même qui peuvent le mettre dans des conditions satisfaisantes de tranquillité et de satisfaction morales. Très réellement, les chagrins et la mélancolie aident, chez les prédisposés, au développement des cardiopathies en imposant au cœur un travail au-dessus de ses forces, qui à la longue l'épuise et favorise la sclérose de l'endocarde et du myocarde.

La nature de la profession exercée par le malade peut jouer un rôle important dans l'évolution de sa lésion. Autant que possible, il doit réclamer au minimum la fatigue qu'elle lui impose et même en changer s'il ne peut prendre le repos dont il a besoin. Le travail manuel favorise le rapide accroissement de la maladie, c'est lui qui conduit si rapidement à l'asystolie les ouvriers qui ont eu une endocardite. Au contraire, le cardiaque riche et oisif a des chances pour prolonger indéfiniment la période où l'énergie du cœur compense la lésion.

Quand il s'agit d'un malade encore jeune, il est plus facile de le diriger vers une profession sédentaire et qui n'exige de lui ni travail manuel ni préoccupations sérieuses.

Pour les cardiaques, la question du mariage devra être envisagée avec soin par le malade et par le médecin; une lésion de l'aorte exposant à une mort subite est, à mon sens, une contre-indication formelle; une lésion mitrale peu accusée peut permettre le mariage à la condition que son porteur sera dans des conditions d'hygiène parfaites. Quand il s'agit d'une jeune fille, la question est plus complexe, car il y a à envisager pour elle les fatigues de la maternité. On sait que la grossesse, qui s'accompagne normalement d'une légère hypertrophie fonctionnelle du cœur, peut aggraver les maladies déjà existantes de cet organe; on sait aussi que les lésions mitrales sont des causes assez fréquentes d'avortement vers le 6^e et 7^e mois. On n'autorisera donc le mariage des jeunes filles cardiaques que si leur lésion est peu prononcée et bien compensée par le cœur. Si elles accouchent, on leur interdira de nourrir leur enfant, parce que l'allaitement paraît augmenter l'hypertrophie cardiaque.

Hygiène de la peau. — Le cœur et le rein sont solidaires l'un de l'autre, c'est-à-dire que mieux le rein fonctionne, plus le cœur voit son travail facilité. Or le rein a lui-même beaucoup moins de produits irritants à laisser filtrer quand la peau transpire aisément et le supplée dans cette tâche. Des soins journa-

liers donnés à la peau préservent de bien des congestions rénales et de leurs conséquences.

Le cardiaque donnera donc à son tégument externe tous les soins dont il sera capable. S'il le peut, il habitera un *climat sec et tempéré*, qui favorise la sudation, et évitera les climats froids et humides qui ont l'inconvénient de provoquer souvent des complications pulmonaires.

Des *frictions sèches* ou alcoolisées, faites chaque jour sur tout le corps, sont un excellent moyen d'attirer le sang à la périphérie et d'entraver la formation des congestions viscérales, si nuisibles aux cardiaques.

Des *bains tièdes* fréquents, mais courts, leur sont utiles, à la condition qu'ils les prennent dans des conditions de confortables telles, qu'ils ne soient pas exposés à un refroidissement.

Les bains froids et les bains de mer sont formellement interdits, à cause du choc nerveux et de la poussée congestive vers les viscéres qu'ils provoquent pendant la première minute.

Les *douches tièdes* données à la température de 32 à 36 degrés, pendant une durée de une à deux minutes, avec une faible pression et un jet brisé, sont des plus utiles comme toniques du système nerveux périphérique, mais il faut éviter de les donner sur la région antérieure du thorax, surtout quand la pression est forte.

Les *lotions froides* (22° à 26°), données très rapidement chaque matin et suivies d'une friction alcoolisée, sont préférables aux douches tièdes pour les malades dont les lésions sont peu prononcées et qui ne peuvent supporter les douches.

Hygiène de la marche. — Le cardiaque doit éviter les marches rapides, les courses, le saut et tous les exercices violents. Il ressent rapidement de l'essoufflement quand il monte une route inclinée et, pour cette raison, il évitera les terrains montagneux. Cependant le climat des montagnes, à une altitude de 500 à 1,200 mètres leur est très favorable en développant le jeu de leurs poumons. Il leur est encore plus utile de faire des marches sur un terrain incliné, mais à la condition expresse de commencer à s'exercer sur une route montant fort peu, pour arriver graduellement à marcher sur des routes de plus en plus en pente. Quand cet exercice est fait avec méthode, il donne des résultats surprenants, et le malade réussit alors à faire, sans fatigue pour son cœur, des marches prolongées et ascensionnelles.

Hygiène alimentaire. — Il n'est plus question aujourd'hui d'imposer aux cardiaques la diète alimentaire qu'on leur prescrivait au commencement du siècle: ils doivent manger à leur faim, mais il est nécessaire aussi qu'ils ne fassent jamais d'excès de nourriture et qu'ils ne remplissent pas trop leur estomac. Le travail de la digestion, quand il est pénible et prolongé, devient une cause de fatigue pour le cœur. Aussi leur nourriture sera-t-elle substantielle sous un faible volume, et de digestion rapide. On leur interdira les légumes verts encombrants, les potages et les boissons abondantes, origine de la dilatation de l'estomac, complication fâcheuse des maladies du cœur; ils ne mangeront que peu de féculents et feront, par conséquent, entrer surtout dans leur régime la viande, le poisson, les légumes verts, le lait, les œufs, les fromages frais et les fruits.

Le lait doit nécessairement faire partie du régime du cardiaque à la dose journalière d'un tiers de litre à un litre, car il favorise la diurèse et maintient la tension sanguine à son chiffre normal.

La *constipation* sera combattue dès qu'elle apparaîtra, car elle est une cause de fatigue très grande pour le cœur: de temps en temps ces malades feront usage d'eaux purgatives, Châtel-Guyon ou Ydes.

Les *boissons* alcooliques ne seront tolérées qu'à dose modérée. Comme boisson de table, du vin largement coupé d'eau, ou de la bière légère; peu de vin pur, surtout peu de vin excitant, Bourgogne ou Champagne. Un verre à liqueur pris après le principal repas ne peut pas nuire, mais il faut se rappeler que les excès alcooliques hâtent la dégénérescence graisseuse du cœur. Le café est permis en petite quantité.

Le *tabac* joue un rôle des plus nuisibles chez les cardiaques en exerçant son action sur le système nerveux du cœur avec plus d'énergie que chez l'homme sain. Ils ne doivent donc ni fumer ni vivre dans un milieu où l'on respire de la fumée de tabac; c'est pour eux une condition essentielle de bonne santé.

Eaux minérales. — Les cardiaques n'ont pas grand profit à retirer d'une cure dans une station thermale; il est préférable pour eux de faire une cure d'air dans la montagne. Les stations sulfureuses leur sont formellement interdites. Teissier de Lyon dit avoir souvent vu ces malades retirer d'excellents résultats d'un traitement fait aux eaux de Bagnols (Lozère). Ce sont des

eaux chaudes sulfurées calciques, que l'on ordonne surtout en bains de piscine de courte durée, mais à une température élevée ; elles sont indiquées dans les diverses phases du rhumatisme subaigu ou chronique et paraissent agir favorablement sur les malades atteints de lésions valvulaires peu avancées, en tonifiant l'ensemble de l'organisme. A part les eaux de Bagnols, il n'y a pas d'indications spéciales de traitement thermal pour ce genre de maladie.

Médication des lésions mitrales compensées. — Elle doit se réduire à très peu de chose, car leur traitement, tant que le cœur suffit à sa tâche, doit se faire par l'hygiène et non par des médicaments. Ces derniers sont souvent beaucoup plus dangereux qu'utiles.

C'est ainsi que, tant qu'il n'existe ni œdème, ni arythmie, ni congestions viscérales veineuses, la *digitale* est formellement contre-indiquée. Elle donne au cœur un coup de fouet dont il n'a aucun besoin puisqu'il fonctionne régulièrement, elle le soumet à une suractivité qui le fatigue sans profit. Non seulement elle ne sert à rien en pareil cas, mais elle peut nuire en provoquant à la longue des irrégularités de rythme.

La médication de fond, qui doit seule être faite dans le cas d'une lésion cardiaque compensée, c'est la médication par l'*iodure de potassium* et par les *alcalins*, que l'on associe à l'emploi du lait. L'iodure a pour mission d'augmenter l'intensité des actes vitaux et de lutter contre la sclérose et la dégénérescence cardiaque. Donnée pendant des mois et même des années consécutifs, il finit par retarder indéfiniment la phase asystolique et même par atténuer la lésion.

Les préventions que l'on a contre l'emploi des sels de potasse dans les cardiopathies reposent plutôt sur des faits d'expérimentation que sur des faits cliniques ; on craint qu'ils ne fatiguent le cœur, mais on ne constate jamais cette intoxication. Pour mon compte je n'ai jamais vu l'iodure de potassium amener des accidents ; du moment où je le donne à dose modérée je ne vois pas qu'il y ait un grand intérêt à le remplacer par l'iodure de sodium.

L'iodure sera donné pendant de longs mois, à une dose qui ne doit pas dépasser 0 gr. 50 par jour ; pour éviter l'iodisme on peut l'associer, selon les conseils de M. Bouchard, à des anti-

septiques internes, à 0 gr. 50 de benzonaphtol par exemple. De temps en temps, tous les quinze ou vingt jours, l'iodure sera suspendu et remplacé par des alcalins.

Les *alcalins* ont ici pour objet d'empêcher la production d'accidents arthritiques, du côté des reins et du foie. On les donnera de préférence sous forme d'eaux minérales, Vals ou Vichy, par exemple, à dose modérée, et comme toujours en dehors des repas.

Des eaux faiblement minéralisées, celles de Vittel, d'Evian ou de Contrexéville, pourront être prises aux repas et aideront l'action diurétique du lait. Elles relèvent la tension sanguine et entretiennent la diurèse ; à ce titre leur emploi est des plus indiqués.

Quand le muscle cardiaque paraît faiblir, on peut essayer de le tonifier par la *strychnine*, avant de donner une médication cardiaque proprement dite : on réussit ainsi à franchir bien des périodes mauvaises et à retarder l'emploi de médicaments qui deviennent trop facilement d'usage journalier une fois qu'on a commencé à s'en servir

Potion :

Sulfate de strychnine.....	0 gr. 05
Sirop de Convallaria.....	50 —
Eau distillée de menthe.....	250 —
Deux cuillerées à soupe par jour avant les repas.	

Mélange :

Teinture de noix vomique....	10 gr.
— de colombo	5 —
Dix gouttes avant les deux repas.	

Il faut bien se garder de confondre les palpitations qui se voient si souvent chez les cardiaques, lorsque le cœur est surmené ou soumis à des impressions morales, ou encore quand les voies digestives fonctionnent mal, avec les intermittences qui sont le prélude de l'arythmie. Les premiers constituent un phénomène passager qui se produit en l'absence de toute faiblesse du myocarde et qu'il faut bien se garder de traiter par la digitale et la caféine. Elles disparaissent rapidement sous l'influence d'un peu de bromure, 1 gr. à 1 gr. 50 par jour, pendant quelques jours. Le bromure n'est pas assez souvent employé dans la thérapeutique du cœur et pourtant il fait merveille quand il s'adresse à des troubles d'origine nerveuse.

ASYSTOLIE

L'asystolie commence à se produire lorsque le cœur, las de lutter, contre les troubles circulatoires qu'engendre la lésion dont il est atteint, commence à diminuer l'énergie puis la régularité de ses contractions. Peu à peu il se produit alors de la stase veineuse en amont du point où siège l'obstacle, le plus souvent dans l'appareil de la petite circulation, dans le poumon. Celui-ci s'engorge ; ses bases deviennent le siège d'une stase passive caractérisée par des râles fins et de la submatité, et, comme il perd de sa résistance aux contagés, il devient fréquemment un terrain de prédilection pour le développement des affections microbiennes des voies respiratoires. Les bronchites répétées, la congestion des bases, gênent le travail du cœur droit qui finit par se laisser forcer, et la stase veineuse gagne alors le système de la grande circulation et porte ses premiers effets sur le foie qui s'hypertrophie lentement par suite de la stagnation du sang dans ses vaisseaux et qui devient le siège d'une véritable cirrhose, celle du foie cardiaque. Les reins, la rate, subissent eux aussi l'hyperhémie veineuse et, en même temps que les viscères abdominaux se laissent envahir par cet état permanent de congestion, les membres inférieurs, puis le ventre, sont infiltrés par de la sérosité ; les œdèmes et l'ascite s'installent. Le tableau clinique de l'asystolie est alors complet et le malade traîne une existence misérable, souffrant d'une oppression persistante, de troubles digestifs, d'anurie, etc., implorant un secours que la thérapeutique n'est pas toujours capable de lui donner. L'asystolie doit être traitée dès qu'elle se manifeste par ses symptômes les plus légers, car on peut beaucoup plus pour ralentir son évolution que pour la faire rétrocéder.

Indications thérapeutiques. — Tout le traitement de l'asystolie repose sur une indication capitale qui est de *renforcer l'action du cœur et de lui rendre l'énergie qui lui fait défaut*

Mais, autour d'elle, il en gravite d'autres dont l'application est moins constante : d'abord celle d'*agir sur les petits vaisseaux* pour maintenir leur contractilité et soulager d'autant les contractions du myocarde puis celle de *décongestionner les organes hyperémiés* et d'évacuer les œdèmes. Ces trois indications dominent la thérapeutique de l'asystolie.

1° Soutenir l'énergie du cœur — Les premiers symptômes de la défaillance du muscle cardiaque peuvent bien souvent se montrer non pas sur le cœur, mais sur les organes voisins. Il faut y songer quand on voit chez un cardiaque apparaître de la dyspnée persistante que n'explique pas l'état du poumon, ou bien encore des troubles gastriques, anorexie, digestions lentes, vomissements, qui s'installent insidieusement et résistent aux médications locales. Si, dans ces cas, on ausculte le cœur attentivement, on y trouvera des signes de fatigue ; le premier bruit, à la pointe, est plus lourd que d'habitude, et s'il y a habituellement un souffle, ce souffle est moins accentué, la contraction du cœur qui lui donne naissance étant moins énergique ; plus souvent encore le second bruit, à l'orifice pulmonaire, est fortement élaqué et dédoublé, ce qui indique une gêne dans la petite circulation.

Dans les cas de ce genre, les médications pulmonaires ou gastriques échouent, tandis que la médication cardiaque réussit rapidement. C'est la digitale qui est indiquée, car elle a une action à exercer sur un cœur encore énergique et qui ne fait que commencer à s'oublier, et elle peut le ranimer sans le fatiguer. Une potion faite avec une infusion de poudre de feuilles de digitale, donnée à dose journallement décroissante de 0,40, 0,30, 0,20, pendant trois jours, suffit pour ramener pour longtemps la régularité des fonctions du cœur.

L'action de la digitale sera d'autant plus marquée et plus durable que son administration aura été précédée de l'usage du régime lacté mixte pendant quelques jours et d'une ou de plusieurs purgations.

Dès que ce médicament est supprimé, on lui fait succéder la strychnine à petite dose pendant une quinzaine de jours, de façon à continuer à agir sur les muscles du cœur et des vaisseaux, et l'on donne, par exemple, un milligramme de sulfate de strychnine ou XV gouttes de teinture de noix vomique.

L'asystolie, ou plutôt l'insuffisance cardiaque, peut aussi débiter par des palpitations fréquentes amenant de l'essoufflement et par de l'arythmie; on la reconnaît alors facilement à l'auscultation du cœur et à l'examen du pouls; l'un et l'autre présentent des irrégularités de temps en temps et n'ont pas leur énergie habituelle. Parfois, on peut hésiter et se poser la question de savoir si ce sont des signes d'énervement ou de faiblesse du cœur; dans ce cas, il est bon de commencer le traitement par quelques jours de régime lacté mixte et de bromure de potassium (1 à 2 gr.); s'il n'est pas suivi de bons effets, c'est que le myocarde faiblit, et alors la digitale est indiquée.

Plus tard, les signes d'insuffisance cardiaque seront plus nets, le cœur est alors nettement faible et arythmique, le pouls petit et irrégulier, le poumon est congestionné plus ou moins et les malléoles sont un peu gonflées tous les soirs; les urines sont moins abondantes que d'habitude et l'essoufflement et la gêne de se mouvoir sont plus grands.

Presque toujours, dans cette situation encore, la digitale reste le médicament de choix, à dose variable de 0,40 à 0,80 cent. et même plus, le premier jour de son emploi. Le cœur, tant qu'il n'y a que des désordres de ce genre, reste plein de ressources, et la digitale sert à les mettre en jeu. Plus que dans les cas précédents, il faut insister sur le lait, sur les purgatifs, sur la noix vomique, pendant et après le traitement à la digitale.

La faiblesse du cœur augmentant toujours, il peut survenir un jour un œdème des membres inférieurs, qui ne disparaît plus par le repos, qui rend ces membres énormes, et qui peut même gagner l'abdomen et déterminer de l'ascite et de l'infiltration des parois. La station debout devient difficile, le repos couché ne peut être pris que si le malade est à demi-couché sur son lit; aussi passe-t-il ses jours et ses nuits dans un fauteuil, haletant et anxieux. À ce moment, l'irrégularité du cœur et la mollesse des battements ont augmenté, et les souffles sont moins perceptibles; l'organe entre évidemment en dégénérescence, il commence à se lasser de la lutte. La question qui domine le traitement, à cette période, est celle de savoir si la dégénérescence du myocarde n'est pas tellement avancée qu'on ne puisse avoir encore recours à la digitale.

Sauf le cas où l'examen du cœur indique manifestement que le myocarde est en dégénérescence, il faut tenter l'admi-

nistration de la digitale en la surveillant de très près. On la donnera pendant trois jours consécutifs, après avoir bien pris le soin d'ouvrir le rein au préalable par le régime lacté exclusif, selon le conseil de Huchard. Si le cœur est encore résistant et ne présente que peu de dégénérescence, l'action diurétique se manifesterá et consécutivement la circulation se régularisera; dans le cas contraire, il n'y aura aucune diurèse et ce manque d'action du médicament indiquera qu'il a trouvé un cœur trop dégénéré pour réagir encore. Ce sera l'indication précise de ne plus faire usage de digitale.

Ne pas oublier que l'action diurétique de la digitale ne commence à se manifester que 48 heures environ après son ingestion.

Quand la digitale devient contre indiquée, on a recours à la *caféine*, qui trouve alors à exercer sa merveilleuse action de médicament cardiaque et diurétique : mais il faut, pour qu'elle agisse bien, la donner à une dose qui peut paraître de prime abord un peu élevée, 1 gr. à 1 gr. 50 en 24 heures sans quoi son action diurétique ne se manifeste guère.

C'est dans l'asystolie confirmée que ces divers toniques du cœur trouvent leur indication, caféine, spartéine, muguet, strophanthus. La caféine et la spartéine peuvent être données, la première surtout, même quand le rein est malade et l'albuminurie abondante : le strophanthus est contre indiqué dès qu'il y a de l'albuminurie.

2° **Soutenir la circulation périphérique.** — Très important dans les maladies du cœur est le rôle joué par la contractilité des petits vaisseaux, ce cœur périphérique, comme on les a si justement appelés. Quand elle se fait bien, le travail du cœur est beaucoup diminué, car elle se charge d'empêcher, dans une certaine mesure, la production de l'hyperémie passive dans le système veineux; mais comme les tuniques des vaisseaux sont souvent malades en même temps que l'endocarde, surtout dans les cardiopathies d'origine scléreuse, elles perdent leur propriété contractile dans la même mesure que le myocarde et il est nécessaire d'agir sur elles par une médication appropriée.

La noix vomique est un des médicaments qui tonifient le mieux les petits muscles des tuniques artérielles et veineuses; il est vaso constricteur et régularise la tension sanguine. C'est pour cette raison que je l'associe bien souvent aux toniques du cœur,

de façon à obtenir une action médicamenteuse parallèle sur le cœur et sur les vaisseaux ; je la donne aussi après ces toniques pour continuer leur action, car il ne faut pas oublier qu'elle agit sur le myocarde tout comme sur les vaisseaux. Son emploi ne doit pas être continué pendant trop longtemps, sinon son action s'épuise ; j'ai l'habitude de donner la noix vomique pendant les 10 jours qui suivent l'administration de la digitale, et je ne reviens à elle que si un nouvel état asystolique se montre.

Il n'est pas rare de voir survenir des hémorrhagies, épistaxis ou hémoptysies dans le cours des maladies valvulaires, surtout quand il existe une stase passive bien caractérisée. Ces hémorrhagies sont le fait de l'augmentation considérable de pression qui se produit dans le système veineux, et aussi de la friabilité des parois des petits vaisseaux qui dégénèrent sous l'influence des états diathésiques. Elles ne constituent souvent qu'une déplétion utile qu'il ne faut pas arrêter, mais quand elles se répètent souvent elles affaiblissent le malade et il faut alors prévenir leur retour.

Relever l'énergie cardiaque, avec de la digitale ou de la caféine, est encore le meilleur moyen de faire cesser ces hémorrhagies qui engendrent la stase, mais cela peut ne pas suffire et il est alors indiqué d'exercer une action sur les petits vaisseaux et de relever la tension périphérique en utilisant leur contractilité.

L'ergot de seigle rend alors de grands services, surtout quand il est associé à la digitale ou à la caféine. il aide à supprimer les hémorrhagies et à diminuer la stase et les œdèmes. On peut le donner par la voie stomacale, mais il est souvent fort irritant pour la muqueuse gastrique, c'est pour cela qu'on lui préfère son extrait, l'ergotine. Cette dernière agit à peu près à la même dose que l'ergot, mais elle a le grand inconvénient d'être facilement détruite par les acides de l'estomac, ce qui enlève toute sécurité à son emploi par la voie digestive, on la donnera donc de préférence en injections sous-cutanées.

Dans les cardiopathies, il n'est pas besoin de donner l'ergot de seigle ou l'ergotine à doses élevées : une dose modérée est préférable, mais à condition de la donner régulièrement pendant un temps plus long ; l'ergot de seigle à la dose de 0,25 à 1 gr. par jour ; l'ergotine, 0,25 à 0,50 par jour en injection sous-cutanée. Pour faire tolérer l'ergot de seigle par l'estomac, on lui associera du bicarbonate de soude ou une poudre laxative, dont l'indication existe souvent.

Cachets :

Ergot de seigle pulvérisé.	0 gr. 40
Bicarbonate de soude.	0 -- 60

Un le matin.

Ergot de seigle pulvérisé	0 gr. 30
Rhubarbe.	0 -- 20
Magnésie.	0 -- 50

Un le matin.

Injections :

1^o Ergotine titrée d'Yvon : 0 gr. 25 à 0 gr. 50 en une injection.

2 ^o Ergotine	4 gr.
Glycérine neutre.	4 —
Eau de laurier cerise.	4 —

3 ^o Ergotinine	0 gr. 20
Acide lactique.	0 -- 10
Alcool.	2 c. cub.
Eau de laurier cerise	20 —
Eau distillée.	Q. S. pour 100 cent. cubes.

Un cent. cube contient 2 milligrammes d'ergotinine. (Tanret).

L'ergotine qui s'injecte le plus aisément, sans provoquer ni grande douleur locale, ni abcès, est la solution titrée d'ergotine Yvon ; à son défaut, mieux vaut employer l'ergotinine, alcaloïde retiré de l'ergot et qui se donne en injection, à la dose de un à deux milligrammes ; il ne faut pas dépasser cinq milligrammes car on peut déterminer des coliques et des vomissements.

Saignée. — Elle est rarement indiquée dans le traitement de l'asystolie, car elle ne produit qu'une amélioration passagère et laisse à sa suite de l'anémie et de la faiblesse. Cependant il y a certains cas où l'on a avantage à recourir à elle, c'est lorsqu'il existe une congestion veineuse très forte, soit pulmonaire, soit céphalique et que l'on redoute la mort par congestion. On peut alors sauver la situation par une saignée au bras ; mais dans la plupart des cas, on emploiera les saignées locales, sur le thorax, aux apophyses mastoïdes ou au fondement, faites selon les régions au moyen de sangsues ou de ventouses scarifiées. Ces saignées locales suffisent la plupart du temps pour décongestionner l'organe malade et ont le mérite de ne pas enlever du sang à des gens qui le reconstituent mal.

C'est par ces divers moyens que l'on peut essayer d'agir sur la mauvaise répartition de la masse sanguine et sur la contractilité vasculaire ; bien maniés, ils permettent de ne pas toujours faire porter les médications sur le cœur et de le ménager pour les moments où il est nécessaire d'agir sur lui avec énergie.

3° Lutter contre les congestions locales. — La saignée dont je viens de parler et surtout les saignées locales servent à remplir en partie cette indication.

A ces méthodes générales, il faut en ajouter une autre, qui consiste à faire de la dérivation fréquente par l'intestin et par les reins. On ne pourrait croire quel soulagement on donne au cœur et combien on augmente les chances d'éviter le retour de l'asystolie en surveillant de près les fonctions de ces organes.

Un cardiaque doit aller régulièrement à la selle chaque jour et uriner d'une façon normale ; la non observation de cette règle peut être grosse de conséquences.

Aussi, dès qu'il y a une tendance à la constipation, est-il nécessaire de ramener l'état normal, soit par des lavements, soit par des laxatifs, et lorsque la constipation est de règle chez le malade, il vaut encore mieux qu'il se soumette à l'usage journalier de cette médication que de rester un seul jour sans selle. Contre la constipation, on donnera, outre les divers lavements, des laxatifs doux et ce n'est que dans le cas d'œdème ou de congestion grave qu'on aura recours à des drastiques.

Poudres laxatives :

1° Réglisse.	}	àà 6 gr.
Séné.		
Fenouil.....	}	àà 3 gr.
Soufre.....		
Sucre.....		18 —

Prendre une demie à une cuillerée à café au coucher. (Fräntzel).

2° Rhubarbe ...	8 gr.
Sulfate de magnésie.....	20 —
Sulfate de soude.....	10 —

Une cuillerée à café le soir

Plus tard, on donnera le calomel, dont l'action est si utile quand il s'agit de provoquer une dérivation par l'intestin et par les reins.

Cachets :

Calomel.....	0 gr. 30
Scammonée.....	0 — 50
Soufre.....	0 — 20

La *fonction urinaire* sera maintenue à son taux normal par l'usage du lait en abondance et des eaux diurétiques Vittel, Evian, Contrexéville, et plus tard, s'il le faut, par des infusions de végétaux diurétiques, puis par les préparations de seille. Quand il existe de la stase veineuse assez généralisée, que les reins sont manifestement congestionnés et que l'urine contient un léger précipité d'albumine, je recommande de placer chaque jour, et même matin et soir, des ventouses sèches sur la région rénale.

Dans le traitement des *congestions locales* par lesquelles se traduit souvent l'asystolie, il faut être très sobre de médicaments et surtout ne choisir que ceux qui ne peuvent avoir aucun effet fâcheux sur le cœur.

C'est ainsi que, s'il s'agit de congestion veineuse cérébrale, on s'abstiendra de chloral, dont l'action sur le pneumogastrique est à éviter chez les cardiaques; il vaudra mieux recourir au bromure de potassium, qui est un vaso-constricteur puissant, à l'ergotine, à la glace sur la tête et aux sangsues.

Dans le cas de *congestion pulmonaire* passive et de bronchite surajoutée, il faudra user avec ménagement des vomitifs, la secousse des vomissements pouvant avoir des résultats déplorable, quand le cœur présente de la dégénérescence graisseuse. On ne les donnera qu'avec la plus grande prudence et seulement quand on sera certain que le cœur ne faiblira pas. La révulsion entanée, les sangsues, la dérivation par l'intestin, la médication cardiaque et vasculaire surtout, seront les meilleurs agents de décongestion. Quand aux préparations béchiques, aux balsamiques, etc., on peut s'en dispenser, car la toux ne disparaît que lorsque la décongestion s'opère. Tout au plus peut-on chercher à diminuer les spasmes en donnant un peu de bromure ou de valérianate d'ammoniaque de Pierlot.

Certains malades présentent plus volontiers de la *congestion passive du foie*, ce qui tient à des prédispositions natives ou acquises; elle se traduit par une sensation très pénible de pesanteur dans l'hypocostre droit, par de l'ictère fugace et par la coloration particulière des urines. Ne vous servez pas de

vésicatoires pour la combattre ; ils n'ont d'action que lorsqu'il s'agit de congestion inflammatoire, et n'ont rien à faire ici ; mieux vaut employer des *douches tièdes* en pluie ou légèrement percutantes sur la région hépatique, renouvelées chaque jour et suivies de frictions avec de l'alcool. Des ventouses sèches aident à leur action.

A l'intérieur, on prescrira les purgatifs salins qui peuvent le mieux décongestionner le foie, les eaux de Châtel-Guyon ou d'Ydes, en boisson chaque matin, ou encore le calomel.

Période agonique de l'asystolie. — Lorsque le cœur est complètement dégénéré, les médicaments n'ayant plus aucune action sur lui, les congestions passives et les œdèmes augmentent peu à peu, et le malade entre dans une phase pendant laquelle on ne peut même pas le soulager. C'est le moment où les injections d'éther et de caféine peuvent encore rendre des services et aider à prolonger l'existence parfois pendant longtemps, mais il n'y a plus, en dehors d'elles, qu'à faire la médication symptomatique sans s'illusionner sur ses résultats.

MALADIES DE L'ESTOMAC

GASTRALGIE

L'existence de la gastralgie en tant qu'entité morbide est fort discutable ; le plus souvent elle est le résultat d'un trouble des fonctions de l'estomac ou des divers organes que contient la cavité abdominale : les lésions ou les troubles fonctionnels du foie et de l'utérus par exemple provoquent fréquemment la gastralgie. Il ne faut pas considérer comme gastralgie les douleurs stomacales, plus ou moins vives, qui accompagnent les repas dans l'hypochlorhydrie ou qui surviennent, quand la digestion est terminée, dans l'hyperchlorhydrie. Les douleurs qui sont la conséquence du cancer et de l'ulcère de l'estomac ne rentrent pas davantage dans le cadre de la gastralgie. Très volontiers, je ne rangerai dans la gastralgie que les cas où les douleurs d'estomac violentes sont d'origine réflexe ou dues à une sorte de névralgie portant sur les nerfs de cet organe. Le point de départ du réflexe dont l'aboutissant est l'estomac réside soit dans le foie ou l'intestin, soit dans l'utérus ou ses annexes. La névralgie stomacale accompagne surtout les états constitutionnels tels que l'anémie et la chlorose.

Indications thérapeutiques — Ce qui précède permet de comprendre que la gastralgie étant le plus souvent le résultat d'une affection portant sur un organe autre que l'estomac, on ne pourra la traiter efficacement et empêcher le retour des accès douloureux que si l'on fait avec soin le diagnostic causal. Si par exemple la gastralgie est consécutive à une maladie du foie,

c'est le foie qu'il faut traiter sans quoi on pourra la calmer momentanément, il est vrai, par une médication anti-névralgique mais elle se reproduira tant que le foie sera malade. Le traitement de la gastralgie est donc subordonné au diagnostic de sa cause; seule la gastralgie, névrose de l'estomac exige un traitement visant tout à la fois un état local de cet organe et l'état général cause vraie de la névralgie.

Le traitement de la gastralgie comprendra donc toujours :

- 1° Une médication d'urgence s'adressant à l'accès lui-même ;
- 2° Une médication visant l'état local ou général, cause de la gastralgie.

Médication de l'accès. — L'accès de gastralgie éclate souvent d'une façon fort brusque, sans être nullement influencé par les repas ou par la nature de l'alimentation ; d'autres fois il paraît évident qu'il est provoqué par la présence dans l'estomac de certains aliments difficiles à digérer. Parfois, comme au cours de la congestion hépatique, il est paroxystique, extrêmement violent, provoquant de l'angoisse et même des cris ; d'autres fois il est moins aigu mais plus durable.

L'accès est-il très violent, le meilleur moyen de le calmer, c'est de faire une injection de morphine à petite dose, un demi-centigramme seulement, et d'en faire une seconde, puis une troisième un quart d'heure puis une demi heure plus tard, si la première n'a pas suffi à faire disparaître la douleur. Cette médication est la plus sûre de toutes et je ne lui connais guère de contre indications, l'état congestif du foie n'en est pas une ; seule, la lésion cardiaque concomitante demanderait qu'on agisse avec prudence.

En dehors de l'injection de morphine, une des méthodes les plus sûres pour mettre fin à un accès très violent de gastralgie réside dans l'administration de la *cocaïne*, dont l'effet anesthésique se manifeste très rapidement sur la muqueuse et sur les nerfs de l'estomac.

Potions :

Chlorhydrate de cocaïne.....	0 gr. 25
Elixir de Garus.....	100 —
Eau.....	50 —
—————	
Eau de mélisse...	250 gr.
Sp. éc. d'oranges amères..	50 —

Bicarbonate de soude.....	10 gr.
Landanum de Sydenham.....	1 —
Chlorhydrate de cocaïne	0 — 50
	(Coutarel).

De l'une ou de l'autre de ces deux potions on fera prendre une cuillerée à soupe d'heure en heure sans toutefois en donner plus de quatre, car j'ai vu à plusieurs reprises des accidents causés par la cocaïne, même prise à faible dose.

L'accès est-il subaigu.

Dans ce cas, il est inutile de recourir aux injections de morphine que les malades, surtout les femmes, appréhendent souvent au début et désirent plus tard avec ardeur. La cocaïne peut remplir encore son rôle sédatif, mais comme l'accès peut se reproduire presque journellement et durer chaque fois pendant plusieurs heures, l'usage constant de la cocaïne peut entraîner l'abus et engendrer le cocaïnisme. D'autres préparations peuvent rendre de précieux services.

L'*opium* est de tous les calmants celui qui, après la cocaïne, agit le plus sûrement sur la névralgie stomacale. Comme M. Dujardin-Beaumetz, je préfère les gouttes noires anglaises, deux ou trois gouttes dans un peu d'eau pendant l'accès, ou les gouttes blanches de Gallard à la même dose.

Mélange :

Chlorhydrate de morphine.....	0 gr. 10
Eau de laurier cerise.....	5 —
	(Gallard).

Les préparations d'*opium*, vinaigre d'*opium*, vin d'*opium*, élixir parégorique, pilules d'extrait thébaïque, d'*opium* brut, etc., réussissent mieux ici que celles de ses alcaloïdes. Éviter les sirops qui peuvent troubler la digestion stomacale.

À côté de l'*opium*, il faut placer l'*éther* et l'*eau chloroformée*. L'*éther* est facile à administrer d'urgence, une cuillerée à café tous les quarts d'heure, dans un peu d'eau sucrée, ou encore dans du sirop d'écorces d'oranges amères, à la même dose.

Sirop :

Ether sulfurique.....	40 gr.
Sp. d'écorces d'oranges amères.....	150 —

Son action analgésique est très marquée et il a le mérite de pouvoir être absorbé en grande quantité sans inconvénient et de conserver longtemps son efficacité.

L'eau chloroformée jouit des mêmes propriétés que l'éther, et exerce, en outre, une action antifermentescible fort appréciable quand la gastralgie résulte d'une digestion difficile.

Potious :

Eau chloroformée saturée.....	150 gr.
Eau de fleurs d'orangers.....	50 —
Eau.....	40 —
—————	
Eau chloroformée saturée.....	80 gr.
Eau de menthe.....	20 —
Sirop d'opium.....	50 —

Une cuillerée à dessert tous les quarts d'heure. (de Beurmann).

Quant aux médicaments antithermiques analgésiques, l'antipyrine par exemple, il ne m'ont jamais donné de résultats satisfaisants.

Médication causale. — *Gastralgie consécutive à la chlorose.* — Elle peut se manifester par de violents accès survenant surtout à la suite de fatigues ou d'émotions morales, durant pendant quelques heures seulement pour ne reparaitre que fort longtemps après, ou, au contraire, pour revenir presque chaque jour pendant un temps plus ou moins long, à la suite des repas, sous une forme atténuée, mais avec persistance. La médication symptomatique les calme momentanément, mais n'empêche pas leur retour. Pour les faire disparaître et pour arrêter l'anorexie qui les accompagne, il faut avoir recours au traitement général de la chlorose : hydrothérapie, exercice, frictions sèches, protoxalate de fer et surtout acide chlorhydrique à la fin des repas. La médication acide fait merveille dans les cas de ce genre.

Gastralgie d'origine hépatique. — La gastralgie paroxystique est bien souvent l'indice d'un trouble fonctionnel du foie. Elle apparait très brusquement en pleine santé, souvent à la suite d'un écart de régime; l'accès est extrêmement violent et les douleurs occupent surtout la région épigastrique, sans aucune propagation ni vers la grande courbure, ni même vers le foie. Il peut durer plusieurs heures et même plusieurs jours, avec des périodes de rémission. Quand il est terminé, il n'est pas rare de voir une teinte subictérique se montrer; il s'accompagne ordinairement de constipation. Sa cause réside presque toujours dans une poussée congestive vers le foie; c'est la gastralgie des

arthritiques. Une fois l'accès calmé par une médication d'urgence, il faut s'occuper de prévenir son retour en agissant sur le foie ; mais pendant l'accès lui-même, il est bon de donner des alcalins en poudre ou de l'eau de Vichy en abondance, et de provoquer une débâcle intestinale, soit par du calomel (attendre, dans ce cas, pour donner les alcalins), soit par de la rhubarbe et du podophylle. Éviter les eaux purgatives et les purgatifs salins que l'estomac supporte mal en pareil cas.

Gastralgie utérine. — Gastralgie d'entéroptose. — Les altérations de l'utérus et de l'intestin peuvent provoquer de la gastralgie réflexe ; les déplacements de ces organes ont surtout à ce point de vue une action prépondérante. L'entéroptose, déplacement de l'intestin, décrite par M. Glénard, est une cause fréquente de gastralgie. On voit la gastralgie naître sous l'influence d'une hernie mal réduite et disparaître quand la hernie est bien maintenue. Les chutes de la matrice même peu prononcées, les métrites, les affections des annexes de l'utérus, entrent en ligne de compte pour la pathogénie de la gastralgie et l'on verra souvent une ceinture abdominale, placée à propos, faire disparaître une gastralgie rebelle ; le traitement causal est tout puissant dans les cas de ce genre.

Ces névralgies d'ordre réflexe s'associent fréquemment à la neurasthénie. Ch. Eloy recommande pour cette raison de les traiter de la façon suivante : 1^o Prendre chaque jour, comme préventif, une à deux cuillerées avant chaque repas d'une potion :

Potion :

Bromure de potassium.....	5 gr.
Hydrochlorate de cocaïne.....	0 — 05
Eau distillée.....	100 —

2^o Au moment des crises de gastralgie prendre toutes les deux heures une cuillerée à café d'une potion :

Potion :

Sp. écorces oranges amères.	}	à 15 gr.
Sp. de morphine.....		
Sp. d'éther.....		

Pratiquer des frictions douces sur l'hypogastre avec le liniment chloroformé, et, dans l'intervalle des accès, faire chaque semaine une révulsion sur cette même région avec la pointe du thermocautère.

DYSPEPSIES CHIMIQUES

A. — *HYPERCHLORHYDRIE*

L'étude des dyspepsies chimiques est loin d'être faite complètement et d'avoir donné des résultats définitifs. Cependant il semble acquis aujourd'hui que l'on peut considérer comme assis sur des bases solides un type chimique dû à une exagération de la sécrétion gastrique, hyperchlorhydrie ou maladie de Reichmann. Dans cette affection, le suc gastrique au lieu d'être sécrété au moment de la digestion seulement, l'est d'une façon continue, et de plus son acidité est fortement augmentée. Cet état donne naissance à des symptômes qui par leur coexistence permettent de poser le diagnostic : douleurs stomacales, sous formes de crampes à l'épigastre, survenant quand la digestion est finie et l'estomac vide, 4 à 5 heures après les repas ; sensation fréquente de la faim, rapidement calmée par l'ingestion d'une petite quantité d'aliments ; soif vive ; vomissements glaireux longtemps après les repas, pouvant par conséquent survenir comme les douleurs épigastriques au milieu de la nuit, vers une heure du matin ; dilatation consécutive de l'estomac, etc. A ces divers symptômes on peut diagnostiquer l'hyperchlorhydrie du suc gastrique ; le traitement constitue un autre élément de diagnostic car, quand il est employé à propos, il amène rapidement la cessation des douleurs.

Indications thérapeutiques. — Elles consistent principalement à diminuer l'abondance de la sécrétion gastrique et à neutraliser l'excès d'acide qu'elle contient. Ces deux règles servent de base à toute la thérapeutique de la dyspepsie acide.

1° **Diminuer la sécrétion du suc gastrique.** — Ce que le raisonnement indique de prime abord pour obtenir ce résultat,

c'est de réduire au minimum les excitations de la muqueuse gastrique. Par conséquent tous les aliments excitants, tous ceux qui stimulent l'appétit et, par suite, les sécrétions de la muqueuse stomacale, seront complètement interdits. Il faut soumettre également le malade à une hygiène générale sévère ayant le même but. J'emprunte à MM. Bouveret et Huchard, qui se sont particulièrement occupés de cette question, une partie des renseignements qui suivent.

Hygiène générale. — Il faut éviter toutes les causes nerveuses qui peuvent troubler les fonctions de l'estomac, les émotions et les ennuis, le travail intellectuel prolongé en l'absence de tout exercice physique, la lecture pendant les repas, le travail aussitôt le repas fini. Autant que possible, il faut régler ses heures de travail et d'exercice physique, de façon à cesser tout travail une heure avant les repas pour ne les reprendre qu'une heure après. Le séjour à la campagne, les grands bains, l'hydrothérapie froide (douches en jet brisé, ou lotions sur le corps), le massage, les marches avec repos, sont ordonnés. Le tabac est tout à fait interdit.

Hygiène alimentaire. — Multiplier les repas, par exemple de la façon suivante : le matin vers 7 heures, repas avec deux œufs peu cuits ou un peu de viande froide ; à 10 h. 1/2, une tasse de lait ; à midi, repas assez copieux ; à 4 heures du soir, une tasse de lait avec un gâteau sec ; à 7 heures, un léger repas composé d'œufs et de viande froide. Enfin, si dans la nuit il y a réveil et malaise, prendre soit un œuf cru, soit une tasse de lait.

Boissons. — Réduire leur quantité, car bien souvent cette dyspepsie tend à s'accompagner de dilatation de l'estomac. Ne pas prendre de liqueurs, de thé, de café, boire du vin blanc coupé d'eau d'Evian, de Vittel ou de Contrexéville, ou de la bière légère, mousseuse. Éviter le vin rouge, car il provoque facilement des fermentations.

Aliments. — Avoir soin de manger très lentement et de bien mâcher. *Aliments défendus* la charcuterie, les salaisons, les viandes faisandées, le gibier, les féculents et les légumes verts riches en cellulose, car ces aliments provoquent la formation de ptomaines, ou restent indigérés dans l'estomac qu'ils encombrant ; les pâtisseries, le pain frais, les fromages frais ; les acides, vinaigre, cornichons, mets épicés, poivre, salades crues.

L'alimentation permise se composera donc de viandes en quan-

tité relativement abondante. Je n'ai jamais eu à me repentir de laisser ces malades en manger. La viande et les aliments fortement azotés sont bien digérés quand il y a hypersécrétion acide. Je ne donne pas seulement des viandes blanches, mais aussi de la viande de boucherie, du moment où elle est bien cuite. Souvent elle est mieux supportée quand elle est froide, je la donne ainsi pour le repas du soir.

Les œufs peu cuits, le lait, les pâtes alimentaires, le gruau, étant de digestion facile, sont recommandés, conjointement à la viande. Quand celle-ci n'est pas fort bien supportée, on peut la donner sous forme de poudres de viande, de peptones, de bouillons faits à la marmite américaine, etc. ; elle est ainsi bien tolérée, même en grande quantité.

Les légumes verts forment, avec la viande, le lait et les œufs, le fond de l'alimentation. On évitera cependant quelques-uns d'entre eux, quand il y a des signes de dilatation, épinards, choux, par exemple. Dans tous les cas, les légumes acides ne seront pas donnés, tomates, oseille, etc.

2° Diminuer l'acidité du suc gastrique.— Pour neutraliser l'hyperacidité gastrique, on emploiera les alcalins, et de préférence le *bicarbonate de soude*. Il faut le faire prendre à distance des repas, au moment où les douleurs stomacales vont se montrer. On sait, en effet, que dans cette affection, les malades ne souffrent pas de suite après le repas ; au contraire, ils jouissent pendant deux ou trois heures d'un véritable bien-être : c'est le moment où la réaction gastrique est utilisée par la digestion. Celle-ci finie, les douleurs reparaissent, car l'acide qui continue à être sécrété irrite l'estomac vide. Les choses sont moins nettes quand il existe en même temps de la dilatation de l'estomac.

Ordinairement, deux cas peuvent se présenter : ou bien la sécrétion est trop acide et continue, ou bien elle est trop acide mais cesse une fois la digestion finie. Dans le premier, les douleurs commencent 4 heures environ après le repas et ne cessent qu'au repas suivant ; dans le second, elles durent pendant une demi-heure à une heure et laissent un moment appréciable de calme à leur suite.

Quand on a affaire simplement à l'hyperchlorhydrie, sans qu'il y ait continuité de la sécrétion, c'est-à-dire à des malades qui ont des crises de gastralgie d'une heure à peine, le matin vers

11 heures, l'après-midi vers 5 heures et la nuit après minuit, on peut se contenter de leur faire prendre une dose modérée de bicarbonate de soude, par exemple de 6 à 10 grammes par jour.

Bicarbonate de soude.....	40 gr.
Pour 20 paquets.	

En prendre un paquet à 10 heures du matin, un à 3 heures du soir, un à 5 heures et un en se couchant.

De plus, le malade boira, un quart d'heure avant les deux repas principaux, un verre d'eau de Vichy, d'une des sources froides de Saint-Yorre.

Comme il existe souvent de la constipation, je joins au bicarbonate de soude un peu de magnésie, et s'il y a des signes d'auto-intoxication, du benzonaphtol. Quant à la craie, dont se sert Huchard pour former une couche insoluble sur la muqueuse, j'ai toujours pu m'en passer sans inconvénient.

Paquets :

Bicarbonate de soude.....	2 gr.
Magnésie.....	0 — 20
Benzonaphtol.. .. .	0 — 10
Pour chaque paquet.	

Si l'on a à traiter un cas où la sécrétion acide soit continue et où les douleurs soient persistantes, il y a lieu d'augmenter, dans de notables proportions, la quantité d'alcalins donnée journellement et de la porter à 20 gr. et même 25 gr. Il n'y a pas à craindre la cachexie alcaline ni d'autre inconvénient du même genre.

On donne, dans ce cas, un paquet de 2 gr. de bicarbonate de soude au repas du matin ; un ou deux au moment de la crise matinale (entre 10 h. et 11 h.) ; un à midi ; deux dans l'après-midi, vers 3 heures ; un à 5 heures ; un le soir en se couchant et deux autres la nuit. On joint à cela l'eau de Vichy ou de Vals, comme je l'ai dit plus haut.

Dilatation de l'estomac. — Quand elle existe à un degré assez accusé, et quand elle persiste après plusieurs jours de traitement par les alcalins, on peut pratiquer quelques lavages alcalins et les continuer pendant quelques semaines, à des intervalles plus ou moins espacés.

Constipation et atonie de l'intestin. — Elles existent presque toujours dans ce genre de dyspepsie ; il faut les combattre à

l'aide de laxatifs répétés et surtout de la magnésie, qui alcalinise aussi le suc gastrique et agit dans le même sens que le bicarbonate de soude. On peut donner dans le courant de la nuit, pendant les crises douloureuses, un des paquets correspondant aux formules suivantes :

Paquets :

Benzoate de soude.....	}	à à 0 gr. 50
Poudre de rhubarbe.....		
Poudre de noix vomique.....		
—————		
Carbonate de chaux.....	}	à à 1 gr.
Magnésie calcinée.....		
Poudre d'opium brut.....		

(Huchard).

Au lieu de nouveaux paquets médicamenteux purgatifs, je préfère donner, au réveil, un verre d'eau purgative (Montmirail, Châtel-Guyon).

Eaux minérales. — Les hyperchlorhydriques se trouvent très bien d'un traitement à Vichy, où ils peuvent profiter des sources chaudes dont l'eau est difficile à transporter au loin ; à défaut de Vichy, on peut leur conseiller Vals et Pongues. Mais il faut, avant de faire le choix d'une station, faire un sérieux examen de l'état général du malade, et lui conseiller celle qui lui convient le mieux, selon qu'il est anémique, chlorotique, arthritique ou névropathe. Souvent, dans ces dyspepsies, on guérit mieux en soignant la cause générale qu'en traitant l'estomac.

B. — DYSPEPSIE HYPOCHLORHYDRIQUE

Elle est due à l'insuffisance de l'acide chlorhydrique dans la sécrétion gastrique, et coïncide souvent avec de la parésie ou avec de la dilatation de l'estomac. Cliniquement, elle se manifeste par une douleur à l'épigastre, qui survient une demi-heure environ après le repas, et par de la pesanteur dans la région stomacale. Ces symptômes durent aussi longtemps que la diges-

tion n'est pas faite, et ils peuvent se continuer jusqu'au repas suivant. Comme cette dyspepsie s'accompagne presque toujours de fermentations stomacales et intestinales, il en résulte de la distension des voies digestives par des gaz, des éructations, des selles fétides, de la diarrhée, etc.

Lorsque la dyspepsie hypochlorhydrique se présente à son degré le plus atténué, elle se traduit seulement par une sensation de pesanteur après les repas, par de la congestion de la face, et souvent par de la migraine.

La première chose à faire est d'interdire au malade de boire beaucoup pendant les repas. J'ai vu, dans des cas de ce genre, la guérison survenir par ce seul fait que la quantité de boisson prise à chaque repas ne dépassait pas un demi-verre. Assez pénible à prendre, l'habitude de boire peu en mangeant est facile à conserver, d'autant plus qu'il est ordonné de boire assez abondamment entre les repas, une fois la digestion faite. On comprend facilement la raison d'être de cette règle : c'est que le suc gastrique étant pauvre en acide chlorhydrique, les boissons, en le diluant, diminuent encore son taux d'acidité, et les aliments entrent alors en contact avec un mélange impropre à toute digestion. L'expérience thérapeutique confirme du reste cette idée théorique.

Si le régime sec ne suffit pas, il faut donner au suc gastrique l'acide chlorhydrique qui lui manque, et pour cela, de suite après les repas, on fait prendre trois à cinq gouttes d'acide dans un peu d'eau, ou bien une cuillerée à café du mélange suivant, dans un peu d'eau :

Eau.....	150 gr.
Acide chlorhydrique.....	2 —

et si une cuillerée ne suffit pas, on en donne deux après les repas principaux, à un quart d'heure d'intervalle l'une de l'autre.

Pour exciter les mouvements de l'estomac et favoriser la sécrétion du suc gastrique, il est bon de donner des amers et, en particulier, de la noix vomique, une heure avant les repas.

Teinture de noix vomique.....	} à 5 gr.
— de gentiane.....	
— de colombo.....	
10 gouttes avant chaque repas.	

Dans les cas plus anciens, où la dyspepsie hypochlorhydrique s'accompagne de dilatation stomacale et de fermentation stomacale, il n'est pas rare de voir les douleurs et la sensation de pesanteur à l'estomac augmenter considérablement 4 à 5 heures après les repas, comme dans la dyspepsie hyperchlorhydrique. Cela tient évidemment à la non digestion de certains produits et aux fermentations qui en résultent. Il est utile alors de faire prendre au malade, à 11 heures du matin et à 5 heures du soir, moment de l'exacerbation douloureuse, un des cachets suivants, destinés à lutter contre la cause même du mal, et dont les résultats heureux ne se font pas attendre.

Cachets :

Bicarbonate de soude.....	0 gr. 75
Poudre de noix vomique.....	0 — 05
Benzonaphtol	0 — 25

Dans le même ordre d'idée, pour lutter contre les fermentations secondaires acides, il faut conseiller aux malades de boire de préférence aux heures où les boissons leur sont permises, loin des repas, des eaux alcalines gazeuses, Vals, Vichy, Saint-Yorre, Pougues, etc. Pendant le repas lui-même, il prendra du vin blanc coupé d'eau naturelle ou d'eau de Seltz, et après le repas un demi-verre à liqueur de bon cognac pour stimuler les fonctions de la muqueuse. Dans le même but, on a préconisé, mais le remède peut devenir dangereux, un petit verre de liqueur à jeun.

Quand les douleurs qui suivent les repas sont très fortes, on peut, avant de commencer la médication acide, les diminuer en prenant pendant quelques jours consécutifs de l'eau chloroformée, de la cocaïne ou de l'éther. On peut ensuite, pour lutter plus énergiquement contre l'état d'alcalinité ou de faible acidité du suc gastrique, employer une des préparations utilisées en Angleterre

Potion :

Acide sulfurique.....	2 gr. 80
Acide nitrique.....	0 — 80
Alcool de vin à 80° Cartier.....	18 —

Laisser en contact pendant 48 heures, puis ajouter :

Sirop de limon	100 gr.
Eau.....	150 —

Une ou deux cuillerées à soupe après le repas. (Coutarel).

Mélange :

Acide nitrique pur.....	3 gr.
Acide chlorhydrique.....	4 —
Alcool à 80° Cartier.....	12 —
Eau distillée.....	16 —

Dix gouttes après chaque repas.

Quand il existe en même temps de la constipation, il ne faut pas négliger de donner souvent de la magnésie ou du calomel, selon les individus, à petites doses pour ne pas amener d'effets purgatifs marqués.

En variant à propos le traitement dans cette variété de dyspepsie, selon les indications du moment, et en faisant souvent appel aux règles thérapeutiques qui sont employées dans la dilatation de l'estomac, on peut espérer la guérir d'une façon définitive et, en tous cas, on améliore rapidement l'état de santé du malade. Ne pas négliger les prescriptions d'hygiène générale, hydrothérapie, exercice, régularité dans les repas, déjà signalées plus haut.

DILATATION DE L'ESTOMAC

D'après la définition de M. Bouchard, un estomac dilaté est celui qui ne se rétracte pas quand il est vide, ce qui permet de distinguer la distension de la dilatation. On reconnaît son existence quand la percussion montre que la sonorité de l'estomac descend au-dessous de ses limites normales et quand la palpation détermine l'apparition d'un bruit de clapotement au-dessous d'une ligne menée de l'ombilic au bord costal gauche. Les dilatés sont bien souvent des arthritiques et des névropathes ; il semble que la diathèse neuro-arthritique prédispose à cette affection tout comme elle prédispose aux troubles intestinaux que Glénard a décrits sous le nom d'entéroptose. Le foie, dans le cours de la dilatation, est congestionné, les migraines sont fréquentes, les troubles dyspeptiques nombreux, et ces divers symptômes paraissent tenir à la non-digestion des aliments par l'estomac et à la fermentation putride qu'ils subissent dans sa cavité distendue ; des phénomènes d'auto-intoxication sont donc la conséquence presque constante de la dilatation.

Indications thérapeutiques. — La première est de donner une alimentation qui soit incapable par son volume d'augmenter ou d'entretenir la distension de l'estomac ; la seconde d'exciter la contraction des muscles de cet organe et d'utiliser ce qui leur reste d'énergie pour obtenir une diminution de son calibre. Enfin la troisième indication est de faire de l'antisepsie stomacale et intestinale pour empêcher les fermentations alimentaires et la résorption de toxines qui en est la conséquence.

1° Régime alimentaire. — La première chose à faire quand on se trouve en présence d'un malade atteint de dilatation de l'estomac, c'est de lui prescrire des aliments qui, tout en assurant

sa nutrition, n'occupent qu'un faible volume et ne distendent jamais son estomac.

Il faut *espacer* les repas, de façon à n'introduire des aliments dans l'estomac que lorsque ceux du repas précédent sont sûrement digérés. Dans certains cas où l'estomac est très paresseux, il ne faut autoriser que deux repas par jour, à 10 heures du matin et à 7 heures du soir. Ordinairement on en permet trois, le matin à 7 h. 1/2, à midi et à 7 h. 1/2 du soir. En dehors des trois repas, il ne faut rien absorber, ni boissons, ni aliments.

Le régime sec est celui qui convient aux dilatés, car les liquides distendent facilement l'estomac ; pas de boissons entre les repas, ne prendre qu'un verre et demi de liquide aux repas et s'abstenir de potages liquides.

Comme *boissons*, il faut éviter le vin rouge, le vin de quinquina et en général tous les vins tanniques, il en est de même des eaux gazeuses ; on boira aux repas du vin blanc léger ou du lait coupé d'eau de Vittel, d'Alet ou de Soultzmatt.

Le premier repas du matin se composera d'un potage au gruau d'avoine, ou d'un tapioca épais au lait et d'un peu de marmelade d'oranges, sans pain et sans boissons. On peut remplacer les potages épais par un ou deux œufs à la coque avec une croûte de pain.

Les deux autres repas seront variés dans leur composition, mais d'après certaines règles. Il faut éviter de prendre beaucoup de pain, et seulement du pain rassis et grillé ; on prohibera les épices, le vinaigre, les crudités et les graisses.

L'alimentation se composera surtout : de potages épais au lait ou au bouillon avec des pâtes, riz, orge, gruau, tapioca, maïs blanc, pâtes d'Italie ; des viandes tendres grillées, rôties ou braisées, toujours bien cuites, des viandes hachées ; de poissons bouillis, saumon, turbot, morue fraîche, raie ; de légumes verts bien cuits, de purées de légumes farineux, d'œufs peu cuits, d'œufs au lait, de riz, macaroni, crèmes au lait, de fromages frais ; de compotes de fruits, marmelades, confitures ; des fruits frais suivants : fraises, pêches, raisins et figues. Il faut rejeter tous les aliments dont l'altération est rapide et qui produisent facilement des toxines dans l'économie.

Tels sont : la plupart des poissons, le gibier, les mollusques, les crustacés, les fromages vieux, les viandes peu cuites ou faisandées.

2^o **Maintien de l'énergie du système musculaire.** — Il n'y a aucun doute que l'atonie des muscles des tuniques musculaires de l'estomac et la paresse de son système nerveux ne soient pour beaucoup dans la pathogénie de la dilatation de l'estomac.

Aussi est-il indispensable de tonifier le système nerveux de ces malades en général et de stimuler tout particulièrement les tuniques de l'estomac.

Comme tonique nervin, je propose, pour les dilatés comme pour la plupart des neurasthémiques, le *phosphate de soude*, dont l'action sur les centres nerveux n'est pas douteuse, quand on a la patience de le prendre pendant plusieurs mois consécutifs.

Sirop :

Phosphate de soude.....	15 gr.
Teinture de noix vomique.....	2 —
Sp. éc. d'oranges amères....	300 —

Je donne de ce mélange, dans lequel j'introduis la noix vomique, une cuillerée à soupe à 11 heures du matin et une seconde à 6 heures, une heure avant les repas, par conséquent.

Comme stimulant de l'estomac, ce sont la strychnine et les amers qui agissent le mieux. Je donne souvent, pendant les trois premiers jours de chaque semaine, au début des trois repas, une cuillerée à café de la solution suivante :

Sulfate de strychnine.....	0 gr. 05
Eau distillée.....	150 —

Les autres amers sont moins actifs que la strychnine, et leur emploi ne peut qu'être consécutif à celui de ce médicament.

Massage de l'estomac, douches, frictions. — Le massage a été conseillé par M. Dujardin-Beaumetz, et il donne assurément de bons résultats, mais il demande à être fait par des mains exercées. Aussi le remplace-t-on souvent par une séance de massage général faite chaque matin dans un établissement de bain, après une douche froide sur tout le corps, à jet brisé, et de 20 secondes à peine de durée.

Quand les malades ne peuvent pas prendre de douche, il faut la remplacer par des frictions faites sur tout le corps, avec une flanelle imbibée d'un mélange d'alcool et de térébenthine et par deux bains alcalins par semaine.

Mélange pour frictions :

Essence de térébenthine... ..	10 gr.
Alcool camphré.	100 —
Alcoolat de lavande.....	50 —

Mélange pour un bain :

Carbonate de soude	100 gr.
Sel de cuisine.....	1000 —

Electrisation. — Appliquée aux dilatations de l'estomac d'après la méthode de Bardet, elle donne souvent des résultats surprenants par leur rapidité. Je l'ai vue réussir à merveille entre les mains de mon collègue M. Doumer (de Lille). Son emploi est encore peu répandu et reste encore entre les mains des spécialistes.

Lavage de l'estomac. — Il faut le réserver pour les cas où il existe une dilatation considérable et des symptômes de putridité du contenu de l'estomac. Le lavage a le double avantage de débarrasser la cavité dilatée de produits dont la digestion ne se ferait pas et d'exciter les contractions de ses parois ; il ne doit être fait que tous les jours ou tous les deux jours, et il faut en cesser l'usage dès que l'estomac reprend sa capacité normale ou dès que le liquide ressort clair à chaque fois.

3° Antisepsie stomacale et intestinale. — Les aliments incomplètement digérés et accumulés dans l'estomac finissent par subir des fermentations, qui aboutissent à la formation de ptomaines dont la résorption est dangereuse pour l'économie. C'est à elle qu'il faut rapporter les symptômes d'intoxication, maux de tête, vertiges, névralgies, douleurs hépatiques, etc., qui sont si fréquents quand l'estomac est dilaté. Aussi, est-il de toute nécessité d'entraver ces fermentations en introduisant dans l'estomac des produits antiseptiques.

Depuis les travaux de M. Bouchard, plusieurs produits se partagent la faveur comme agents antiseptiques des voies digestives : le salicylate de bismuth, le salol, le naphтол et le benzo-naphтол. Ces deux derniers ont l'avantage d'être peu solubles, et par conséquent de séjourner longtemps dans l'estomac et l'intestin, en contact avec les produits de la digestion ; le benzo-naphтол est préféré au naphтол, parce qu'il est moins irritant que lui. Avec ces divers corps, auxquels on associe le plus sou-

vent de la magnésie pour produire un léger flux intestinal, on peut composer des cachets médicamenteux variés :

Cachets :

1° Benzonaphtol.....	12 gr.	
Magnésie.....	} àà 8 —	
Bicarbonate de soude.....		
Pour 30 cachets.		

2° Benzonaphtol.....	} àà 15 gr.	
Salicylate de bismuth.....		
Pour 30 cachets.		

3° Poudre de belladone.....	0 gr. 50	
— Follicules de Séné.....	2 —	
— Cascara-Sagrada..	3 —	
— Gentiane.....	3 —	
Salicylate de bismuth.....	2 —	
Naphtol pulvérisé.....	2 —	
Pour 30 cachets.		(Bouchard).

L'antisepsie des voies digestives doit en outre être assurée par des laxatifs fréquents, de préférence par des eaux purgatives (Montmirail, Châtel-Guyon) prises en petite quantité deux ou trois fois par semaine, ou par de la poudre laxative dont je donne ci-dessus la formule, due à Dujardin-Beaumetz.

Follicules de Séné.....	} àà 6 gr.	
Soufre sublimé.....		
Anis étoilé en poudre.....	} àà 3 —	
Fenouil en poudre.....		
Crème de tartre pulvérisée.....	2 —	
Régliasse en poudre.....	8 —	
Sucre en poudre.....	10 —	

Pour 30 cachets. (Dujardin-Beaumetz).

En dehors de ces soins hygiéniques et pharmaceutiques, il faut conseiller aux malades d'avoir une vie calme et de remplacer par de l'exercice physique le travail intellectuel exagéré. La neurasthénie guette ces malades, et le surmenage, quel qu'il soit, doit leur être interdit. L'air de la campagne et surtout de la montagne, les travaux manuels, l'escrime, la gymnastique, la bicyclette leur sont éminemment favorables.

ULCÈRE DE L'ESTOMAC

C'est une maladie de la jeunesse ou de l'âge adulte, plus fréquente chez la femme que chez l'homme, et qui survient surtout par suite de la misère, de l'ingestion d'aliments grossiers et surtout de l'alcoolisme; la chlorose et les maladies infectieuses ont aussi une large part dans son étiologie. Une fois formé, l'ulcère rond entrave les fonctions de l'estomac et amène un changement dans la composition du suc gastrique dont l'acidité augmente. Cette hyperacidité devient à son tour une cause de gêne pour la cicatrisation de l'ulcère. Au début, la maladie ne se révèle guère que par des symptômes de dyspepsie; ce n'est que plus tard qu'apparaissent les signes caractéristiques: douleur térébrante, vomissements alimentaires, gastralgies, mœlena; quand le traitement n'intervient pas, la maladie suit une marche progressive et l'on voit survenir de l'anémie, des troubles nerveux et enfin de la cachexie. Dans d'autres cas, une péritonite par perforation de l'estomac peut brusquement amener la mort.

Indications thérapeutiques.—Elles sont au nombre de deux:

1° Immobiliser l'estomac;

2° Modifier la sécrétion gastrique.

A côté de ces indications fondamentales, on peut en placer d'autres qui s'adressent aux symptômes les plus menaçants; 1° Calmer la douleur; 2° calmer les vomissements; 3° empêcher la dilatation de l'estomac; 4° prévenir ou arrêter les hématomés.

1° **Immobiliser l'estomac.** — L'immobilisation de l'estomac faite aussi complètement que possible est une chose indispensable quand il existe un ulcère rond. On comprend sans peine que ce dernier ne peut se cicatriser que s'il n'est pas irrité sans

cesse par le contact des aliments et par les mouvements de l'estomac. L'idéal serait la suppression de toute digestion stomacale et son remplacement par des lavements nutritifs. Mais malheureusement la vertu nutritive de ces derniers est des plus minimales, et je partage absolument l'avis de Debove qui leur dénie toute valeur thérapeutique.

On est forcé de s'adresser au régime alimentaire qui demande le moins de travail à l'estomac, au lait, à l'exclusion de tout autre aliment. Le lait doit être donné cru, de préférence, et par petites doses à la fois pour l'empêcher d'amener une dilatation de l'estomac en y arrivant en grande quantité à la fois. Chaque jour, le malade en prendra 2 à 2 litres 1/2, ce qui est suffisant pour le nourrir, une tasse toutes les deux heures pendant les seize heures de veille de la journée (Debove). Si on le donnait à intervalles plus courts, il n'aurait pas le temps d'être digéré et pourrait ne pas être toléré.

Le lait n'irrite pas la muqueuse, il séjourne peu de temps dans l'estomac, il demande peu de suc gastrique pour être digéré et enfin, étant alcalin, il neutralise une partie de son acide chlorhydrique.

Si le lait est bien supporté pendant quelques jours et si les douleurs et les vomissements disparaissent, on peut lui adjoindre des peptones ou de la poudre de viande; on commencera par deux ou trois cuillerées à café de peptone par jour, puis on augmentera progressivement pour arriver à donner trois cuillerées à soupe bien pleines, chacune constituant un repas. Il importe de choisir des peptones bien fabriqués, sans odeur ni saveur, tels que ceux qu'on fabrique dans le Nord.

Ce n'est qu'au bout d'un temps variable, et quand tout symptôme d'ulcère aura disparu, qu'on pourra revenir à une nourriture normale en commençant par donner des jaunes d'œufs, des jus de viande, des gâteaux au lait, des potages au lait, puis des potages gras. Plus tard on ajoutera à ce régime de la viande crue pilée, puis des viandes blanches hachées, et enfin on reprendra progressivement le régime habituel, en se gardant bien d'aller trop vite, car chaque rechute peut amener de grands retards dans la guérison.

Pendant fort longtemps après la disparition de tout accident, et alors même que le régime alimentaire n'est plus soumis à la surveillance du médecin, les malades doivent s'abstenir de vin

et de toute boisson fermentée ; aux repas ils boiront simplement du lait pur ou compé. Les liqueurs leur sont interdites même pendant plusieurs années après leur guérison.

2° Modifier la sécrétion gastrique. — Dans le cours de l'évolution de l'ulcère de l'estomac il y a ordinairement hyperacidité du suc gastrique. Sans aller jusqu'à dire que cet excès d'acide chlorhydrique produit une auto-digestion de la muqueuse sur les bords de l'ulcère, il n'en est pas moins vrai qu'il nuit à sa cicatrisation. C'est pour cela qu'il est indiqué d'alcaliniser le contenu de l'estomac de façon à neutraliser son acidité. Debove cherche même à amener une neutralisation complète du suc gastrique et à empêcher ainsi toute digestion stomacale ; les aliments passent indigérés dans l'intestin, mais au moins ils n'irritent pas l'ulcère pendant leur digestion.

Il est certain que l'usage des alcalins améliore rapidement la plupart des symptômes de l'ulcère, mais si l'on veut qu'ils agissent il faut les donner à une dose assez élevée. C'est le *bicarbonate de soude* que je recommande toujours ; j'en donne 10 à 15 grammes par jour, ce qui est ordinairement suffisant pour calmer les douleurs gastriques, par cuillerées à café dans un peu d'eau ou de lait, après que le malade a pris une tasse de lait. Debove croit utile d'en donner 20 à 30 grammes par jour ; cela me paraît inutile.

La quantité à donner est du reste fort variable selon les malades ; il faut l'augmenter jusqu'à ce que les douleurs vives cessent. Il faut savoir que le bicarbonate de soude augmente beaucoup la quantité des urines et produit parallèlement une soif marquée.

La crainte de la cachexie alcaline est un préjugé d'une époque déjà ancienne ; elle ne repose sur rien de sérieux.

Selon qu'il existe de la diarrhée ou de la constipation, il est bon de joindre au bicarbonate de la craie préparée ou de la magnésie.

3° Calmer la douleur. — Presque toujours la douleur cesse au bout de quelques jours, sous l'influence du régime lacté et du bicarbonate de soude ; quand elle est trop vive au début ou quand elle revient il faut la soulager. Les injections de morphine sont

à rejeter, sauf dans les cas fort graves, car l'accoutumance se fait et le malade ne peut plus s'en passer. Le mieux est d'avoir recours aux opiacés à l'intérieur, à la cocaïne ou à la belladone.

Mélange :

Chlorhydrate de morphine.....	}	à 0 gr. 10
Extrait de belladone.....		
Eau de laurier-cerise.....		10 —

En prendre 5 gouttes dans de l'eau. (Bamberger).

La cocaïne est d'un emploi souvent plus efficace.

Mélange :

Chlorhydrate de cocaïne.....	}	à 0 gr. 10
Hydrochlorate de morphine.....		
Eau de laurier-cerise.....		10 —

5 gouttes dans un peu d'eau. (Bamberger).

Prises :

Sous-nitrate de bismuth.....	0 gr. 50
Extrait de belladone.....	0 — 25

M. S. A. pour 10 prises. — 3 par jour.

Paquets :

Chlorhydrate de cocaïne.....	0 gr. 02
Sucre pulvérisé.....	0 — 25

Pour un paquet.

4° **Calmer les vomissements.** — Ils peuvent persister après que la douleur a disparu et constituer une complication inquiétante en entravant la nutrition. Souvent ils cessent quand on administre le lait à doses faibles et fractionnées, ou au contraire si on le donne à de longs intervalles, et si on le mélange à de l'eau de Vichy.

La glace sur l'estomac, dans le cas de vomissements répétés, réussit bien mieux que les divers emplâtres qu'on y applique souvent encore.

La glace à l'intérieur, l'eau chloroformée, les opiacés, sont employés avec succès ; on peut varier la médication suivant les cas et les résultats obtenus, en tenant compte des susceptibilités individuelles.

Potion :

Sous-nitrate de bismuth.....	2 gr.
Extrait de belladone.....	0 — 10.
Julep gommeux.....	125 —

Par cuillerées en 24 heures. (Guenau de Mussy).

Dans les cas rebelles, Debove recommande, comme moyen héroïque, l'alimentation à la sonde, qui permet d'introduire, en trois fois dans l'estomac, les 2 à 3 litres de lait nécessaires à la vie, et cela sans provoquer le moindre vomissement. Il est bon de ne pas introduire la sonde jusque dans l'estomac pour éviter de produire des hématomés.

5° **Arrêter les hémorrhagies.** — Quand il survient des hémorrhagies, il est important de les arrêter, car elles amènent rapidement de l'affaiblissement, des malaises nerveux et de la cachexie. Le malade est mis au lit, couché sur le dos, les jambes enveloppées de ouate, et avec de la glace sur la poitrine; il ne prend que de la glace ou du lait glacé et de l'extrait d'opium (0,05 à 0,12 cent.) pour arrêter les mouvements de l'estomac.

La plupart des médicaments conseillés comme hémostatiques : perchlorure de fer, acide sulfurique, acétate de plomb, etc., sont à rejeter comme inefficaces. Il vaut mieux faire de la médication causale en immobilisant l'estomac avec l'opium. Cependant, les injections d'ergotine peuvent être utiles, et l'on peut essayer de donner à l'intérieur du tannin et de l'antipyrine :

Paquets :

Tannin en poudre.....	0 gr. 60
Opium brut.	0 — 20
Sucre pulvérisé.....	6 —
	(Ch. Eloy).

Diviser en 10 paquets. — Un paquet toutes les 2 heures.

Antipyrine.....	1 gr.
Bicarbonate de soude.....	0 — 50

Pour un paquet. — Un à trois en quelques heures.

6° **Empêcher la dilatation de l'estomac.** — Elle survient toujours à la suite du régime lacté et de l'atonie qu'on impose à l'estomac. On la prévient en donnant le lait à intervalles de 2 à 3 heures, par quantités modérées et en ne dépassant pas 2 litres 1/2 par jour. Plus tard, on la combat par les amers : colombo, gentiane, quassine, et l'on remédie à ses inconvénients en donnant chaque jour au malade 0,30 à 0,50 de benzonaphtol.

CANCER DE L ESTOMAC

Lorsque les symptômes dyspeptiques se montrent chez une personne d'un certain âge, alors même que sa santé eût été parfaite jusque-là, on peut redouter un cancer de l'estomac. Cette crainte augmente si, à la diminution de l'appétit, viennent s'ajouter des nausées et, à intervalles plus ou moins espacés, des vomissements glaireux ou alimentaires, qui laissent à leur suite une douleur profonde difficile à localiser. Cette période initiale peut durer longtemps et l'acuité des symptômes qui se montrent alors est très variable. Cependant les vomissements sont à peu près constants ; au début ils surviennent le matin et sont glaireux à peu près comme ceux des alcooliques ; plus tard, ils sont alimentaires et se produisent un certain temps, parfois plusieurs heures, après les repas. Comme l'estomac subit presque toujours une dilatation assez grande, les aliments s'y accumulent, et cela d'autant plus volontiers que souvent la sténose du pylore s'oppose à leur passage dans l'intestin ; aussi peuvent-ils n'être vomis que plusieurs jours après avoir été ingérés. A cette période, la constipation est de règle ; il en est de même de la douleur qui, en général, est continue, sourde, exaspérée par la pression et par l'ingestion des aliments. Elle peut s'accompagner d'un point spinal et d'irradiations dans les hypocondres.

A mesure que la maladie fait des progrès, les symptômes changent. Les vomissements, très fréquents, deviennent souvent hémorragiques et prennent l'apparence d'un putrilage noirâtre que l'on compare à du marc de café. Cet aspect est dû à ce que le sang séjourne dans l'estomac avant d'être rejeté et subit un commencement de digestion. La constipation est remplacée par de la diarrhée, et quelquefois les selles sont noirâtres et contiennent du sang digéré en partie. La cachexie va en s'accroissant à mesure que l'alimentation devient plus difficile et que la tumeur s'étend, les téguments prennent la couleur jaune-paille caractéristique des cancéreux et souvent l'examen de la région épigastrique fait découvrir des noyaux indurés et bosselés qui précisent le diagnostic.

Parfois les ganglions sus-claviculaires ou ceux de l'aisselle sont engorgés. Aucun aliment ne peut pénétrer dans l'estomac sans provoquer des douleurs atroces et des vomissements, l'amaigrissement devient considérable, des œdèmes cachectiques et même de la phlegmatia alba dolens peuvent apparaître, et la mort peut survenir par inanition ou par le fait d'une des complications si fréquentes chez les malades cachectiques.

Indications thérapeutiques. — Tous les malades atteints de cancer de l'estomac ne présentent pas des symptômes aussi accusés et, bien souvent, le diagnostic reste hésitant. Il existe des cas dans lesquels le cancer est tout à fait latent, d'autres où il n'existe qu'un symptôme, anorexie ou diarrhée par exemple, ou bien où les symptômes sont ceux d'une autre affection, maladie du foie, de l'intestin ou des reins. Il est évident qu'alors il faudra examiner très minutieusement le malade, pour pouvoir le dire atteint de tumeur de l'estomac, et encore ce diagnostic ne sera-t-il qu'une probabilité. Ce qu'on rencontre le plus souvent, c'est le cancer avec troubles fonctionnels accusés, mais sans qu'une tumeur soit perceptible dans la région stomacale. On le confond souvent dans la première période de son évolution avec une gastrite simple, avec un ulcère, avec une dyspepsie ébronique ou avec une maladie du foie ; ces erreurs sont surtout faciles quand le cancer évolue chez une personne jeune, ce qui n'est pas aussi rare qu'on le pense.

Le traitement du cancer de l'estomac est, comme celui des cancers des autres organes, purement palliatif ; dans quelques cas seulement on a essayé de l'atteindre directement par une opération chirurgicale. Par un traitement médical, on ne peut que ralentir un peu sa marche et atténuer ses symptômes. Dans ces derniers temps, on s'est beaucoup occupé des altérations du suc gastrique qui surviennent par suite de la présence du cancer et on en a tiré quelques indications thérapeutiques. En en tenant compte, on peut établir comme bases du traitement les indications suivantes :

- 1° Favoriser le bon accomplissement de la digestion stomacale en restituant au suc gastrique les principes qu'il a perdus ;
- 2° Soutenir les forces et ralentir la dénutrition par une alimentation appropriée ;
- 3° Faire un traitement symptomatique ;
- 4° Intervenir chirurgicalement, s'il y a lieu.

1^o Stimuler la digestion. — De toutes les maladies de l'estomac, le cancer est celle qui altère le plus la sécrétion du suc gastrique. On sait qu'à l'état normal le suc gastrique est acide, par suite de la présence, au début de la digestion, d'acide lactique et, une heure après le repas, d'acide chlorhydrique à l'état libre. Or, dans le cancer, c'est un fait qui a été constaté par un grand nombre d'observateurs, que la sécrétion de ce dernier est diminuée dans de grandes proportions ; on a même cru, pendant un certain temps, qu'elle se tarissait complètement. Les méthodes indiquées par Lépine et Debove, qui décèlent dans un liquide quelconque des traces d'acide chlorhydrique, ont permis de constater que quelquefois cet acide se trouve encore dans le suc gastrique, mais toujours en petite quantité. Par conséquent, si la disparition complète de l'acide chlorhydrique n'est pas un fait constant et ne peut pas constituer, ainsi qu'on l'avait espéré, un signe pathognomonique du cancer, elle n'en dénote pas moins un signe caractéristique de cette maladie. Le cancer est à peu près la seule affection stomacale où il soit constaté. Ce n'est, en effet, qu'exceptionnellement qu'on a vu l'acide chlorhydrique faire défaut dans le suc gastrique, au cours d'une gastrite chronique ou dans la dilatation de l'estomac.

L'importance de la recherche de l'acide chlorhydrique dans le suc gastrique est assez grande au point de vue du diagnostic et par conséquent du traitement, pour que nous nous permettions de dire quelques mots de la façon dont elle se fait.

Il faut d'abord retirer de l'estomac une certaine quantité de suc gastrique. On peut se servir pour cela d'un simple tube de Faucher que l'on introduit dans l'estomac une heure ou une heure et demie après un léger repas, et avec lequel on peut recueillir une petite quantité de suc gastrique. Si l'on en désire davantage, il faut employer, soit la pompe stomacale de Colin, soit un appareil spécial construit par Galante sur les dessins de M. Dujardin-Beaumetz. Il se compose d'un tube résistant, contenant un réservoir de verre dont l'extrémité inférieure est munie d'un tube en caoutchouc, qui sort par le haut du tube rigide et vient se terminer dans une poire en caoutchouc. Des fils de soie attachés au réservoir permettent de le retirer à volonté. On introduit dans l'estomac l'appareil muni de son réservoir de verre, on presse la poire élastique, et, grâce au vide, le liquide pénètre dans le réservoir. On retire alors la soude, puis, à l'aide

des fils, le réservoir contenu dans cette sonde et, en pressant sur la poire en caoutchouc, on recueille dans un verre le liquide extrait de l'estomac. Il faut repousser comme trop douloureux le procédé qui consiste à se servir de petites éponges au bout d'un long fil que l'on fait avaler au malade.

La recherche de l'acide chlorhydrique repose sur ce fait que certaines couleurs d'aniline changent de teinte à son contact. On en a essayé plusieurs, mais celle qui donne les meilleurs résultats est le vert-brillant, employé par Lépine. Dissous dans de l'eau distillée, ce produit donne une teinte bleue, mais si l'on verse quelques gouttes de cette solution sur du suc gastrique préalablement filtré, et recueilli dans un tube à urines, cette teinte devient verte ou même vert-jaunâtre s'il y a de l'acide chlorhydrique; elle reste bleue s'il n'y en a pas.

Pour que ce signe ait de la valeur il faut qu'il soit durable, c'est-à-dire que l'examen du suc gastrique fait à intervalles éloignés montre toujours l'absence de l'acide chlorhydrique. Il faut encore savoir que cet acide ne disparaît qu'autant que le cancer a ulcéré la muqueuse, quand celui-ci est encore sous-muqueux on constate toujours sa présence.

En même temps que le suc gastrique perd son acide chlorhydrique, il perd aussi une bonne partie de sa pepsine, il devient ainsi de plus en plus impropre aux besoins de la digestion, et ceci explique comment il se fait que les aliments séjournent parfois très longtemps dans l'estomac sans être sensiblement modifiés. La physiologie nous indique donc qu'un des premiers moyens de traitement à employer consiste à restituer au suc gastrique les éléments qui lui font défaut et dont la présence est indispensable. Tandis que dans l'ulcère rond il faut alcaliniser le suc gastrique, il faut ici l'acidifier et lutter contre la dyspepsie en lui incorporant de l'acide chlorhydrique et de la pepsine.

L'*acide chlorhydrique* sera donné à la dose de trois à cinq gouttes par jour dans une potion gommeuse, que le malade prendra aussitôt après le repas. On peut encore lui faire boire une limonade chlorhydrique, ou même employer une solution de chlorhydro-phosphate de chaux dont il prendrait deux cuillerées à bouche, une le matin, une le soir, toujours après les repas.

Limonade :

Acide chlorhydrique.....	X à XX gouttes.
Sirop de Limon.....	50 gr.
Sirop de sucre.....	50 —
Essence de menthe.....	Q. S.
Eau.....	900 gr.

Solution :

Phosphate cristallisé bibasique.....	20 gr.
Acide chlorhydrique.....	Q. S. pour dissoudre.
Eau distillée.....	1000 gr.

La *pepsine* est aussi, en pareil cas, d'un emploi journalier pendant toute la première phase de la maladie, celle pendant laquelle on peut encore lutter contre la dyspepsie et essayer d'entretenir la nutrition par des aliments solides. Le meilleur moyen de la faire bien tolérer et de ne pas déterminer de douleurs, est de la donner en cachets, toujours avant de manger. Les vins et élixirs de pepsine sont mal supportés par l'estomac.

2^e Alimentation. — Une alimentation bien dirigée rend plus de services dans les maladies de l'estomac que toutes les drogues de la pharmacie, dit Brinton, et certes cela est bien vrai dans le cancer. Même lorsque les malades arrivent aux médecins, débilisés et en proie à une dyspepsie telle qu'ils ne peuvent presque plus prendre d'aliments, il est possible, en les mettant dans de bonnes conditions hygiéniques et en les habituant à supporter peu à peu des aliments de digestion facile, de produire chez eux une certaine amélioration de l'état général.

Malheureusement la grande difficulté consiste à mettre l'estomac en état de recevoir les aliments ; on y arrive cependant par l'emploi des deux médicaments que nous venons de signaler et par celui des amers, en particulier la strychnine, dont l'action sur les tuniques musculaires doit être utilisée ici pour lutter contre la distension stomacale. Ils servent également à stimuler un peu l'appétit, qui est presque toujours absent. Il ne faut pas oublier en effet que l'anorexie est caractéristique du cancer de l'estomac et sert à le distinguer de l'ulcère, où l'appétit est généralement conservé ; elle est précoce et peut se montrer avant les autres symptômes ; elle va en croissant et il arrive un moment où la vue de la nourriture suffit pour provoquer des efforts de vomissements. A cette période, les aliments ne sont plus supportés

qu'autant que la médication symptomatique est suivie avec persévérance et que la douleur et les vomissements sont combattus d'une façon efficace.

Quand la tumeur siège à une certaine distance des orifices du cardia et du pylore et ne détermine pas, par conséquent, une obstruction de leur lumière, on peut, avec beaucoup de prudence, donner des aliments solides en petite quantité ; les aliments très nourrissants, sous un faible volume, doivent être préférés : la viande crue, la poudre de viande, la gelée de viande, quelques pâtes alimentaires. Mais quand il y a sténose d'un des orifices, les liquides peuvent seuls être employés, si l'on ne veut pas déterminer des vomissements ; le jus de viande, le lait et les jaunes d'œuf sont à peu près les seuls auxquels on puisse avoir recours, et encore bien souvent doit-on s'en tenir à la diète lactée dans toute sa rigueur.

Si l'on veut prolonger la vie du malade, il faut en effet lutter énergiquement contre la dénutrition et l'alimenter à tout prix. Le défaut d'alimentation est nettement mis en lumière par l'examen des urines qui montre un abaissement considérable du taux de l'urée. Rommelaere, de Bruxelles, frappé de cette diminution, avait cru pouvoir dire que toutes les fois que, dans une affection chronique de l'estomac, le chiffre de l'urée excrétée dans les 24 heures était inférieur à 10 grammes, on pouvait affirmer le cancer. C'est inexact, car tous les états cachectiques s'accompagnent d'un abaissement semblable de l'urée, qui se montre toutes les fois que l'individu n'est plus suffisamment nourri. Cette impossibilité de nourrir le malade, qui se montre toujours dans la phase ultime de l'affection, mais qui peut aussi survenir beaucoup plus tôt, présente un grand danger et peut entraîner rapidement la mort d'un sujet qui aurait résisté jusque-là, et que l'absence de cette complication pouvait laisser vivre plusieurs mois. Dans ce cas, il faut recourir aux lavements alimentaires, quelque douteuse que soit leur efficacité ; ils permettent parfois de traverser une période de crise passagère et d'attendre que l'estomac soit moins irritable.

Quand le cancer siège au pylore, ce qui est le cas le plus fréquent, il s'accompagne de symptômes particuliers que ne donne pas le cancer du cardia, et parmi lesquels la *dilatation de l'estomac* joue le principal rôle. Cette dilatation se reconnaît par les divers signes classiques, que nous n'avons pas à signaler ici, et

par un signe spécial à la dilatation avec cancer : les vomissements formés de matières alimentaires, ingérées depuis deux ou trois jours. Il n'y a rien à faire pour lutter contre cette dilatation et rendre leur tonicité aux tuniques de l'estomac, car le traitement que l'on devrait employer ne serait pas supporté. Tout au plus peut-on se servir de préparations amères, strychnine, colombo, quassia. Ces vomissements peuvent cesser temporairement, c'est quand, par le fait du ramollissement et de l'ulcération du carcinome, l'orifice du pylore est de nouveau rendu perméable ; cette amélioration est toujours courte, de nouvelles masses fongueuses se reformant en peu de temps. On a beaucoup conseillé, en Allemagne surtout, les lavages répétés de l'estomac pour le débarrasser des matières alimentaires et du mucus qui s'y accumulent et s'y putréfient. C'est une pratique que nous ne recommandons pas, car elle détermine toujours de vives douleurs et provoque une aggravation de tous les symptômes, qui n'est pas en rapport avec le faible bénéfice qu'elle peut donner. Il est préférable de recourir à des solutions ou à des mélanges anti-fermentescibles, eau sulfo-carbonée, deux cuillerées par jour dans du vin ou charbon de Belloc, deux cuillerées à café dans un peu d'eau.

3° Traitement des symptômes. — Nous serons aussi bref que possible en ce qui concerne le traitement symptomatique du cancer de l'estomac, car bien peu des symptômes qui l'accompagnent lui appartiennent en propre et leur étude est mieux placée aux chapitres dyspepsie et ulcère rond. Cependant il est nécessaire d'attirer l'attention sur certaines de leurs particularités.

La *douleur* peut être sourde et ne consister qu'en une sensation de pesanteur et de constriction à la taille ; elle n'est pas, comme dans l'ulcère, réveillée ou exaspérée par le passage des aliments, car elle est indépendante du travail de la digestion, mais souvent aussi elle est lancinante, extrêmement forte et se traduit par des souffrances atroces qu'il faut calmer à tout prix. C'est encore la morphine et ses succédanés qui constituent son meilleur mode de traitement ; on peut la donner par voie hypodermique, en injections faites au creux épigastrique, ou par la voie buccale. Quand les douleurs ne sont pas trop violentes, on peut se contenter de recourir à la belladone ou à la cocaïne. Cette dernière est précieuse par le soulagement presque immé-

diat qu'elle apporte, mais malheureusement son action bienfaisante est de courte durée.

Les potions chloroformées donnent aussi de bons résultats. On peut ordonner :

Potion :		
Chloroforme.....	1	gr.
Ether sulfurique.....	2	—
Mucilage de gomme arabique.....	6	—
Eau de fleurs d'oranger.....	30	—
Eau de laitue.....	80	—
A prendre par cuillerées.		

Ou bien :

Paquets :		
Extrait de Belladone.....	0	gr. 40
Sous-nitrate de bismuth.....	1	—
Sucre en poudre.....	1	—
Pour 6 paquets : deux par jour.		

Ou bien :

Mélange :		
Chlorhydrate de morphine.....	0	gr. 40
Extrait de belladone.....	0	— 40
Eau de laurier-cerise.....	10	—
Cinq gouttes en une fois.		

Ou bien encore :

Paquets :		
Chlorhydrate de morphine.....	0	gr. 03
Magnésie calcinée.....	0	— 50
Pour une dose en cas de douleurs très fortes.		

Les *vomissements alimentaires* ne manquent presque jamais ; ils apparaissent dès le 2^e ou le 3^e mois de la maladie, puis leur fréquence va en croissant. Ils peuvent être rares quand la tumeur occupe non le pylore, mais une des faces ou des courbures de l'estomac. Ce cancer est remarquable aussi par l'absence habituelle de la dilatation et par l'apparition tardive de la cachexie.

Nous renvoyons à l'ulcère de l'estomac pour la description du traitement des vomissements, et nous ne pouvons qu'ajouter que le meilleur moyen de lutter contre eux consiste à surveiller de très près l'alimentation des malades. Comme ils sont dus en

général à l'obstruction partielle de l'orifice pylorique, on peut les prévenir en partie du moins, en ne donnant que des aliments liquides et par petite quantité à chaque fois.

Il existe cependant une forme de vomissement sur laquelle Chesnel (Thèse de Paris 1887) a attiré l'attention. Ce sont des vomissements incessants qui résistent à toute espèce de médication et persistent jusqu'à la mort. Mathieu (Thèse de Lyon, 1884) rapporte plusieurs observations où ils se sont produits chez des femmes enceintes et furent pris pour des vomissements incoercibles liés à la grossesse. L'avortement fut pratiqué sans les faire cesser, cela va sans dire, et leur véritable cause ne fut reconnue qu'à l'autopsie.

Les vomissements noirs, consécutifs à des hémorragies, ne fournissent pas d'indications spéciales au cancer, et leur traitement est celui des hématomèses. On peut en dire autant de la diarrhée, si fréquente pendant la période cachectique. Comme elle est due soit au passage dans l'intestin de matières alimentaires mal digérées, soit à la présence d'une ulcération sur la muqueuse de l'estomac et à l'insuffisance fonctionnelle de cet organe, l'alimentation bien réglée et l'emploi des poudres inertes, bismuth, charbon, seront les moyens les plus efficaces contre elle.

Dans la première période de la maladie, et parfois pendant plus longtemps, la *constipation* est de règle. Il ne faut pas se servir de purgatifs, que l'estomac supporte mal; les lavements doivent être préférés, soit les lavements purgatifs, soit même la simple irrigation rectale avec de l'eau froide.

Les autres symptômes, ascite, fièvre, phlegmatia alba dolens, communs à d'autres maladies, ne demandent pas ici de traitement particulier.

4^o Traitement chirurgical. — L'application de la chirurgie au traitement du cancer de l'estomac est encore une curiosité scientifique et n'est pas prêt de passer dans la pratique. Aussi est-il inutile d'insister sur ce mode de traitement. Les chirurgiens les plus hardis ont songé à enlever la tumeur elle-même en réséquant une portion de l'estomac.

Billroth, qui a posé les indications de cette opération, demande qu'elle soit pratiquée au début de la maladie pour augmenter les chances de succès; selon lui, elle peut être tentée quand la

sténose du pylore oppose un obstacle infranchissable aux aliments, mais elle se trouve contre-indiquée quand la tumeur est soupçonnée de s'être généralisée aux organes voisins ou d'avoir contracté des adhérences avec eux. Le manuel opératoire est assez minutieux, et on le trouvera en détail dans un mémoire très complet de Blum (*Archives générales de médecine*, 1882); les résultats donnés jusqu'ici par cette opération ne sont pas très encourageants : la majeure partie des malades meurt, en un ou deux jours, des suites de l'opération, que leur faiblesse ne leur permettait pas de supporter. Ceux qui lui survivent meurent peu de temps après, soit que la tumeur n'ait pas été complètement enlevée, soit qu'elle récidive.

Des opérations palliatives peuvent être tentées avec peut-être plus de succès que la précédente ; ce sont, en particulier, l'entérostomie et la gastrotomie. La première consiste à ouvrir le duodénum pour introduire des aliments directement dans cette partie de l'intestin et éviter ainsi de les mettre en contact avec le pylore qui ne peut plus leur livrer passage ; théoriquement, elle est séduisante, mais pratiquement elle ne paraît pas appelée à un grand avenir. Quant à la gastrotomie, elle est indiquée quand le cancer siège vers le cardia et l'œsophage et quand les aliments ne peuvent pas pénétrer dans l'estomac. Elle consiste à ouvrir l'estomac et à maintenir la plaie ouverte au moyen d'une canule pour y introduire des aliments liquides. Nous n'insisterons pas plus longtemps sur ces opérations, qui sont en dehors de notre sujet.

MALADIES DE L'INTESTIN

CONSTIPATION

La constipation est caractérisée par un séjour prolongé des matières fécales dans l'intestin ; elles perdent alors leur mollesse pour devenir de plus en plus dures, sont expulsées plus rarement et en petite quantité à chaque fois. D'après la classification de Dujardin-Beaumetz, la constipation reconnaît différentes causes :

1° Elle peut résulter d'un obstacle mécanique, occlusion de l'intestin ;

2° Elle est de cause alimentaire : plus les substances ingérées sont assimilables, plus les selles sont restreintes et rares ;

3° Elle peut dépendre d'un défaut de sécrétion du suc gastrique ;

4° Elle peut être le résultat d'un défaut de contractilité des tuniques musculaires de l'intestin ;

5° Elle est liée à la perte du réflexe qui commande la défécation, comme c'est le cas dans les maladies de la moelle, ou à des douleurs vives au moment où l'expulsion va se produire, comme dans le cas de fissure à l'anus.

La constipation, quand elle est habituelle, occasionne de profondes modifications dans l'état général ; elle peut provoquer de l'anorexie et de la dyspepsie, du catarrhe des voies biliaires, des congestions locales des organes abdominaux. etc. Souvent aussi elle devient l'origine de résorptions putrides et d'auto-intoxications qui provoquent des migraines, de la céphalée continue, de la mélancolie, des troubles moteurs et même des accès convulsifs. Elle pa-

rait jouer un rôle important dans la production des affections cérébrales. Elle constitue toujours une gêne organique qu'il ne faut pas laisser durer; c'est un ennemi qu'il faut combattre avec soin.

Indications thérapeutiques. — Elles sont nombreuses et relèvent le plus souvent de la cause de la constipation; elles sont contenues dans l'énoncé pathogénique qui vient d'être fait: 1° donner une alimentation suffisamment copieuse et pouvant augmenter la masse des fèces; 2° donner des boissons abondantes et exciter la sécrétion des sucs de l'intestin; 3° tonifier les muscles de l'intestin; 4° agir sur le système nerveux central.

Mais en dehors des cas où l'on trouve l'une ou l'autre de ces indications pour commander tout le traitement, il en est beaucoup d'autres où l'on ne trouve rien de net, où la constipation est un état habituel, dépendant de causes multiples et surtout du tempérament neuro-arthritique. Le traitement de la constipation comprend du reste des règles générales applicables à la majorité des cas et que je vais exposer, quitte à étudier ensuite les faits particuliers.

Traitement hygiénique. — 1° *Régularité des selles.* — Il faut se présenter à la garde-robe chaque matin à heure fixe, même si l'on n'éprouve aucun besoin. C'est le meilleur moyen pour régulariser cette fonction. Recommander la position accroupie plutôt que la position assise. Ne jamais résister à un besoin quand il se fait sentir.

2° *Alimentation.* — Celle qui laisse peu de résidu prédispose à la constipation, tels sont: les viandes, les œufs, le lait, etc., les aliments azotés en général. On prescrira aux constipés un pain riche en son, tel que le pain dit de ménage et le pain de seigle, des végétaux, surtout ceux qui contiennent beaucoup de cellulose, comme les épinards, les choux, et la plupart des légumes verts. Les fruits aqueux et surtout les raisins luttent efficacement contre la tendance à la constipation. La cure de raisin n'est pas à dédaigner.

3° *Boissons.* — Moins on boit d'eau et plus les selles sont rares; aussi doit-on ordonner à ces malades de boire plus qu'ils ne font d'habitude. L'eau glacée ainsi que celle qui est riche en matières organiques, provoque de la diarrhée facilement, mais cette dernière n'est pas à recommander tant elle est nuisible à la

santé. Les eaux calcaires augmentent la constipation, il faut les interdire. Mieux vaut une eau légèrement magnésienne ou sulfatée, ou simplement une eau de source aussi peu minéralisée que possible.

4° *Exercice*. — La station assise prolongée, la vie de bureau, entraînent la constipation ; la vie active la fait disparaître. D'où la recommandation de marcher souvent et surtout après les repas et de se livrer, aux moments de loisir à des occupations en plein air et qui demandent du travail musculaire.

Massage. — *Gymnastique*. — Ils ont assurément de l'action sur les constipations, mais ce ne sont pas des moyens bien pratiques ; d'autre part, il faut redouter le massage, car il peut exister, en même temps que la constipation, des lésions intestinales ou hépatiques pour lesquelles il serait des plus nuisibles.

Frictions. — Je préfère les frictions excitantes sur l'abdomen, faites matin et soir ; elles réussissent surtout bien chez les enfants. On peut employer de l'alcool camphré, de l'eau de Cologne ou le mélange suivant :

Alcoolat de lavande.....	150 gr.
Teinture de noix vomique.....	} à 3 —
Teinture de Belladone.....	

Hydrothérapie. — Quand la constipation est liée à un état nerveux et surtout à la neurasthénie, elle peut être des plus efficaces ; il faut prescrire soit les douches tièdes à 32° terminées par un jet froid très court, qui arrive sur le ventre et les flancs, soit la douche froide à 18°, de 10 à 15 secondes de durée, donnée sur tout le corps, soit encore l'enveloppement dans le drap mouillé. Des cataplasmes froids ou des compresses, trempées dans de l'eau froide et appliquées sur l'abdomen, produisent aussi de bons résultats. Les grands bains suivis de massage et les douches tièdes prolongées et accompagnées de massage sont également recommandables, dans la constipation due à la neurasthénie ou à la chloro-anémie.

Electricité. — L'effluvation faite avec un pinceau électrique, relié à une machine assez puissante, pendant que le malade est assis sur un tabouret isolant, constitue un des meilleurs moyens de vaincre les constipations de cause nerveuse. L'effet est rapidement produit et l'amélioration peut devenir une guérison définitive.

L'électrisation de l'abdomen par des courants continus ne donne pas d'aussi bons résultats.

Lavements. — Ils constituent un des meilleurs moyens de combattre la constipation et n'ont pas l'inconvénient, qu'un préjugé très répandu leur attribue, de paralyser l'intestin quand on en prend trop souvent. Les lavements peuvent être pris tous les jours impunément et il serait à souhaiter que leur usage entra dans l'hygiène journalière de bien des personnes.

Pour agir, le lavement doit être pris pendant que le malade est dans la position couchée, le bassin maintenu un peu relevé, de façon à ce que le liquide, du fait de la pesanteur, n'ait pas une tendance à ressortir immédiatement. Pris dans la position assise ou accroupie, le lavement fait rarement effet.

Le lavement hygiénique, celui qui peut être pris chaque jour sans inconvénient, consiste en une simple douche rectale avec un litre environ d'eau à 20°. Un peu froid, il stimule les fibres lisses de l'intestin que relâcherait un lavement tiède. Ce lavement agit presque toujours quand il ne s'agit que d'une constipation ordinaire.

D'autres fois il est nécessaire de recourir à des lavements médicamenteux ; leur nombre est considérable ; on en fait en ajoutant à l'eau, de l'huile, du sel marin, du miel, de la glycérine, des jaunes d'œufs et de l'huile, etc., ou encore en employant des décoctions émollientes de guimauve, de graine de lin, etc. Ces lavements agissent toujours mieux, pris froids ou à peine tièdes que chauds.

Souvent on recommande de prendre deux lavements successifs, le premier médicamenteux, avec 400 gr. de glycérine ou trois cuillerées d'huile et seulement un demi-verre d'eau, il a pour mission de délayer les matières et d'exciter les contractions de l'intestin ; l'autre d'eau à peine tiède, abondant, une demi heure après le premier, véritable douche rectale qui entraîne au dehors les matières mises en mouvement par le lavement glycéro-huileux.

Les lavements purgatifs ne sont indiqués que dans des cas très particuliers et ne relèvent pas du traitement hygiénique de la constipation, ils ne sont du reste guère plus actifs que les lavements glycéro-huileux.

Suppositoires. — On les recommande aux personnes qui redoutent les lavements ou qui ont des hémorroïdes qui gênent

l'entrée de la canule. Ils provoquent une sécrétion abondante et des contractions du gros intestin ; les meilleurs sont à la glycérine solidifiée ; ils ne sont pas irritants et leur emploi peut être longtemps continué. Leur utilité est également très grande chez les enfants, à cause de la commodité de leur emploi.

Traitement médicamenteux. — Le traitement médicamenteux de la constipation par les purgatifs ne doit jamais être employé d'une façon habituelle ; il ne faut recourir à lui que de loin en loin, quand l'hygiène seule ne suffit pas. En effet, les purgatifs ont l'inconvénient de provoquer de la constipation, une fois leur effet produit ; ils irritent toujours un peu l'intestin et finissent par provoquer son atonie.

La règle est donc de ne donner des purgatifs que de loin en loin, quand il y a nécessité, et de chercher à conserver les résultats acquis par l'application des prescriptions hygiéniques.

Cependant, je fais souvent exception à cette règle en prescrivant tous les matins, pendant une période assez longue de quelques semaines, un purgatif salin à faible dose, juste la quantité nécessaire pour donner une selle, deux au plus. Sous l'influence de cet excitant journalier, l'intestin s'habitue peu à peu à ses fonctions et les conserve régulières quand le médicament est peu à peu supprimé.

Jamais, dans le traitement de la constipation banale, il ne faut donner de purgatifs drastiques ; ils sont trop irritants pour la muqueuse. Les purgatifs salins, les purgatifs salés, les purgatifs végétaux non drastiques, sont seuls employés, et toujours à faible dose. Mieux vaut une petite dose souvent répétée qu'une dose trop forte.

On choisira, selon le cas et la tolérance du malade, le purgatif à prescrire parmi la liste suivante :

Eaux minérales. — Châtel-Guyon, Ydes (Auvergne), Aulus (Ariège). Montmirail (Vaucluse), Pullna, Hunyadi-Janos, Villacabra, Carabana, Rubinat, etc. Employer de préférence les premières, qui sont françaises.

Purgatifs salins. — Magnésie calcinée (Adultes ; laxatif : 2 à 5 gr. ; purgatif : 20 à 30 gr. — enfants : de 0,25 à 2 gr., selon l'âge).

Sulfate de soude (Adultes ; dose laxative, 5 à 15 gr. ; purgative, 20 à 60 gr. — enfants, 2 à 10 gr.).

Citrate de magnésie (Adultes, de 15 à 50 gr. — enfants, de 2 à 10 gr.).

Tartrate de potasse et de soude, ou sel de Seignette (Adultes, 15 à 30 gr.).

Purgatifs sucrés. — Miel de mercuriale, casse, tamarin, pruneaux.

Purgatifs cholagogues. — Rhubarbe, podophilin, scamonée, séné, aloès, calomel.

Huiles. — Huile de ricin, à petite dose, 12 à 20 gr. dans du café ou du jus d'orange, ou encore en capsules.

Médication excitante. — Dans un grand nombre de constipations, la paresse de l'intestin vient de l'inertie de ses fibres musculaires; c'est ce qui existe chez beaucoup de névropathes; souvent l'estomac et l'intestin ne sont dilatés que par suite de cette faiblesse musculaire. On la combat très bien soit par l'effluation électrique, qui reste contre elle la méthode de choix, soit, à son défaut, par l'emploi de la strychnine. On prescrit alors, tous les jours, XV à XX gouttes de teinture de noix vomique dans un peu d'eau, en deux fois, une demi-heure avant les repas, ou une préparation de strychnine.

Pilules :

Strychnine.....	0 gr. 10
Conserve de roses rouges... ..	2 —
	F. S. A. 24 pilules.
Une à deux matin et soir.	(Magendie).

Cachets :

Poudre de noix vomique... ..	0 gr. 05
— quassia amara.....	0 — 15
— rhubarbe	0 — 20
Un à deux par jour.	

Constipation des personnes sédentaires.— Elle se traite surtout par les moyens hygiéniques. On peut prescrire :

Alimentation. — Viandes blanches et poissons, légumes verts en abondance, fruits, compotes de pruneaux et de pommes, pain de seigle.

Boissons. — Chaque matin, à jeun, un grand verre d'eau de Vittel; un second vers 10 heures 1/2. Aux repas, boire abon-

damment du vin coupé d'eau ou du cidre également coupé d'eau. Déjeuner avec du thé plutôt qu'avec du lait.

Exercice. — Faire une promenade après chaque repas. Fric-tions alcoolisées sur le ventre.

Lavement froid tous les matins, avant de se lever ; au besoin, lavement glycérimé.

Purgatifs. — Tamar indien, rhubarbe, séné, huile de ricin.

Constipation chez les arthritiques. — Même hygiène alimentaire ; mêmes promenades après les repas.

Aux lavements ajouter l'emploi des purgatifs salins ou des eaux minérales salines ; prescrire par exemple tous les matins une quantité d'eau purgative que le malade calcule lui-même de façon à avoir une ou deux selles au plus dans la journée. Cette médication peut être continuée sans inconvénient pendant fort longtemps. Boire après l'eau purgative un grand verre d'eau de Vittel ou d'Evian.

Lorsque l'arthritique est un congestif sujet à des poussées sanguines vers le thorax ou la tête, on peut remplacer de temps en temps l'eau purgative par une pilule contenant de 2 à 5 centigrammes d'aloës. Il est souvent utile de ramener un flux hémorroïdaire pour faire disparaître la constipation.

C'est ici le cas d'employer l'hydrothérapie tiède ou froide selon le degré de nervosisme du malade ou l'électrisation par efflu-
vation.

Quand l'estomac est dilaté et l'intestin parésié, il faut donner de la strychnine ; et, ici, malgré l'indication du régime sec, il faut donner des boissons laxatives ou diurétiques encore abondantes et ne pas prescrire les purées épaisses de farineux. Faire de l'antispésie de l'intestin.

Constipation chez les enfants. — On est souvent fort embarrassé pour la traiter, et elle peut devenir l'origine de complications sérieuses.

Il y a des enfants qui sont constipés dès leur naissance pendant les premières années de leur vie ; ce sont presque toujours des enfants nés de parents arthritiques ou nerveux. Il faut leur donner des bains très fréquents et prolongés, faire du massage, des frictions sèches et ne pas leur donner un lait trop épais. Cette forme de constipation est des plus rebelles.

On la retrouve souvent chez des enfants de 3 à 7 ans, sans autre cause que le neuro-arthritisme; ce sont des enfants capricieux, peureux, sujets aux terreurs nocturnes, aux maux de tête, à des accès passagers de fièvre, à de l'embarras gastrique. Chez eux le bromure de potassium et la noix vomique, un sédatif nerveux et un excitant musculaire font merveille. Je leur donne, selon leur âge, de 1 à 3 gr. de bromure et de trois à dix gouttes de teinture de noix vomique par jour. Essayer du calomel de temps en temps.

Dans le tout premier âge, il faut être sobre de médications. Mieux vaut employer les suppositoires à la glycérine et les petits lavements à l'eau de guimauve ou de lin. On peut leur donner comme laxatifs, du sirop de chicorée, (une cuillerée à café), du sirop de fleurs de pêcher (5 à 20 gr.), de la magnésie calcinée (0 gr. 05 à 0 gr. 20), et quand l'enfant atteint six mois, du calomel (0 gr. 05). Si la constipation est forte on fera prendre une demi cuillerée à café d'huile de ricin.

Il est souvent nécessaire, quand le lait de la nourrice est épais et trop chargé en crème, de faire prendre à celle-ci tous les jours un léger laxatif, par exemple 0 gr. 50 de rhubarbe, ou une cuillerée à café de magnésie. C'est une médication dont il faut surveiller l'action sur le lait et qu'on doit cesser si le lait paraît diminuer de quantité.

Chez les enfants de trois à cinq ans on donnera du tamar indien, du séné (2 grammes de follicules dans de la compote de pruneaux), de l'huile de ricin.

Mélanges :

Huile de ricin.....	5 gr.
Vin de Malaga.....	10 —

Huile de ricin.....	5 gr.
Sirop d'Orgeat.....	15 —

Ou encore de la magnésie en limonade :

Citrate de magnésie.....	10 à 15 gr.
Sirop de framboises.....	50 —
Eau de seltz....	80 —

Lorsqu'il y a atonie des voies digestives, Jules Simon recommande la formule suivante :

Teinture de cascarille.....	}	à 10 gr.
— rhubarbe.....		
— cannelle.....		
— colombo.....		
— gentiane.....		
— noix vomique.....		5 —

X gouttes dans un peu d'eau avant chaque repas, chez les enfants au-dessus de trois ans.

DIARRHÉE

La diarrhée est un symptôme qui appartient à un grand nombre de maladies. Son traitement varie, par suite, selon les cas, et il ne pourrait être question d'exposer ici l'étude clinique et pathogénique des diarrhées. On se contentera d'indiquer le régime hygiénique qui est presque toujours le même, quelle que soit la forme de la diarrhée, et d'indiquer le traitement de ses principales variétés.

Traitement hygiénique. — *Régime alimentaire.* — Beaucoup de diarrhées reconnaissent pour cause une alimentation vicieuse et disparaissent quand on la modifie. C'est ainsi que les personnes qui abusent des fruits, des légumes verts aqueux, des potages aux herbes, des viandes faisandées, etc., ont souvent une diarrhée qui est d'autant plus rebelle que leur cause persiste. D'autres mangent trop et ont de la diarrhée par indigestion ; d'autres ont un régime, bon en apparence, mais qui ne leur convient pas parce qu'elles sont arthritiques. Le devoir du médecin est de toujours étudier avec soin l'alimentation de ce genre de malades, car il peut y trouver d'utiles indications thérapeutiques.

Il faut donner une alimentation qui soit nourrissante sous un faible volume et qui contienne peu de cellulose, par conséquent peu de végétaux, pas de choux, choux-fleurs, épinards, oseille, salades, etc., et peu de féculents, pommes de terre, haricots ; mieux vaut recourir aux aliments qui ont des propriétés astringentes, comme le riz. On nourrira le malade avec de la viande, du lait, des œufs, des pâtes alimentaires.

Tout malade qui a de la diarrhée doit être soumis à une diète relative, et il ne faut guère lui permettre que les aliments que

nous venons de citer. Il est également nécessaire de lui interdire les boissons abondantes et les potages au bouillon gras, qui sont souvent laxatifs à cause de la graisse qu'ils contiennent. Cette diminution de l'eau ingérée est très facilement supportée, quand la diarrhée est faible et passagère, mais il n'en est plus de même quand la diarrhée est profuse ; la soif devient alors intolérable et il faut la calmer. Il faut choisir des boissons peu laxatives, j'ai recours en pareil cas à l'eau de riz et à l'eau albumineuse, qui possèdent des propriétés astringentes. La *tisane de riz* se fera au moyen d'une décoction de 40 gr. de riz dans un litre d'eau, que l'on aromatise au gré du malade.

L'eau albumineuse se prépare en battant trois ou quatre blancs d'œufs dans un litre d'eau aromatisé.

Diète lactée. — Viande crue. — La diarrhée est-elle chronique et l'intestin ne peut-il plus remplir ses fonctions digestives, il est nécessaire d'instituer un régime qui se compose à peu près exclusivement de lait et de viande crue, auxquels on peut ajouter quelques œufs et de la gelée de coings. Le lait sera pris en abondance mais toujours par petites quantités à la fois. La viande crue sera hachée ou râpée, et prise soit dans du bouillon soit dans de la confiture, soit encore en boulettes roulées dans du pain azyme.

Action du froid. — Bien des diarrhées, surtout chez les arthritiques, sont dues exclusivement à l'action du froid humide ; elles sont également fréquentes en été quand le sujet en sué ressent brusquement l'impression du froid. Le froid nocturne parfois à peine perçu, est également nuisible. De là l'indication de couvrir chaudement le ventre des personnes qui sont sujettes à la diarrhée et de porter une ceinture de flanelle nuit et jour. Quand un malade présente une diarrhée quelconque, il faut entourer l'abdomen de flanelle, de linges chauds ou de ouate, selon les cas.

Traitement pharmaceutique. — Il existe des traitements traditionnels de la diarrhée, que l'on emploie souvent avec d'excellents résultats dans les cas bénins, nous en dirons rapidement quelques mots.

1° *Poudres inertes.* — Elles agissent mécaniquement en absorbant les liquides sécrétés en surabondance par l'intestin et en rendant ainsi les matières plus solides. Peut-être aussi gênent-

elles le développement des colonies microbiennes en formant comme un vernis à la surface de l'intestin.

Elles agissent assez bien, mais elles ont à mon sens un inconvénient, c'est de former dans l'intestin des bouchons pâteux qui produisent souvent des malaises ou des douleurs sourdes et parfois une constipation opiniâtre après la diarrhée.

Je proscriis complètement, pour en avoir constaté les inconvénients, les poudres inertes donnés à haute dose : craie, talc, bismuth.

Je préfère donner des poudres antiseptiques, qui agissent mieux à plus faible dose et ne présentent pas l'ennui de provoquer de véritables obstructions.

2° *Poudres antiseptiques*. — Elles sont employées toutes les fois que l'élément infectieux paraît jouer un certain rôle dans la pathogénie de la diarrhée ; elles servent à diminuer celle-ci et à empêcher les auto-intoxications. Leur rôle et leur mode d'emploi a déjà été indiqué à propos du traitement de la fièvre typhoïde. On donne la préférence aux antiseptiques insolubles ou peu solubles.

Salicylate de bismuth ; ses qualités antiseptiques le font préférer au sous-nitrate ; il se dédouble en partie en acide salicylique et en oxyde de bismuth. On le donne à la dose de 2 à 6 grammes par jour.

Le *Naphtol* β et le *Benzonaphtol* ont des propriétés antiseptiques identiques ; le premier est plus actif que le second, mais il est plus irritant. Ils sont très peu solubles et arrivent presque en nature dans l'intestin.

Le *Benzonaphtol*, n'irritant pas l'estomac et donnant par sa décomposition de l'acide benzoïque facilement éliminé par les reins, est un médicament de choix dans le traitement des maladies infectieuses ; on le donne à la dose de 3 à 5 grammes par jour.

Le *Salol* présente l'inconvénient d'être plus facilement attaqué que les précédents par les liquides de l'estomac ; c'est plutôt un médicament à employer dans les affections rénales.

Le *Charbon* n'est pas un antiseptique ; c'est un simple désodorisant qui doit être rejeté, car il encombre trop l'intestin.

Ces divers produits peuvent être employés isolément ou associés entre eux ou à d'autres produits ;

Cachets :

Salicylate de bismuth...	0 gr. 60
Benzonaphtol.....	0 — 40
Pour un cachet. — Cinq par jour.	

Salicylate de bismuth.....	0 gr. 50
Poudre d'opium brut.....	0 — 02
Cinq à six cachets par jour.	

Il ne faut pas oublier que les doses fractionnées et souvent répétées agissent mieux que les doses massives dans le traitement de la diarrhée.

Cachets :

Benzonaphtol.....	0 gr. 50
Poudre d'anis.....	0 — 25
Laudanum.....	II gouttes.
Quatre à cinq cachets par jour.	

Ces préparations peuvent être variées selon les indications fournies par l'état du malade.

3° *Poudres astringentes.* — Elles agissent en diminuant les sécrétions de l'intestin et peut-être aussi comme antiseptiques. Le *Tannin* est le meilleur d'entre elles ; il trouve surtout ses indications dans la diarrhée des tuberculeux. Le *ratanhia* doit ses propriétés surtout au tannin qu'il renferme, ainsi que le cachou. On les donne en poudre, en lavements, en potions :

Cachets :

Tannin.....	0 gr. 30
Benzonaphtol.....	0 — 50
Cinq cachets par jour	

Tannin.....	0 gr. 25
Poudre de ratanhia.....	0 — 50
Poudre d'opium brut.....	0 — 02
Cinq cachets par jour.	

En lavements, on préfère le *ratanhia*.

Racine de Ratanhia	5 gr.
Eau	500 —

Faire bouillir une demi-heure et ajouter :

Laudanum.....	X gouttes.
---------------	------------

On le donne également en potion, mais il est un peu irritant pour l'estomac.

Potion :

Extrait de ratanhia.....	5 gr.
Salicylate de bismuth.....	2 —
Sirop diacode.....	30 —
Sirop de gomme.....	30 —
Hydrolat de mélisse.....	60 —

Par cuillerées à bouche d'heure en heure.

Opium : Dans bien des cas, c'est le meilleur médicament à opposer à la diarrhée ; il diminue les douleurs que produisent les coliques, la sécrétion intestinale et les contractions des muscles de l'intestin. Il est souverain dans toutes les diarrhées d'origine nerveuse.

On le donne sous ses diverses formes : poudre d'opium brut, 0,05 à 0,12 ; diascordium, 3 à 6 grammes ; laudanum, X à XXV gouttes ; extrait d'opium, 0,05 à 0,10 ; élixir parégorique, 5 à 15 grammes, etc.

Diarrhées qu'il ne faut pas supprimer — Quand l'intestin devient une voie d'élimination pour des produits qui ne passent plus par leur émonctoires ordinaires, ou quand la diarrhée crée un véritable mouvement dérivatif, il ne faut pas arrêter le flux intestinal. On ne doit donc pas toucher à la diarrhée des urémiques ; et on ne doit que diminuer, sans les arrêter brusquement, les diarrhées de la fièvre typhoïde et de la tuberculose.

Diarrhée par indigestion. — Elle est produite principalement par l'irritation que fait subir aux voies digestives la présence d'une trop grande quantité de matières alimentaires mal digérées. Deux choses sont à faire :

1° Donner un purgatif abondant, de préférence un purgatif salin, et faire ingérer à sa suite un demi-litre au moins d'une infusion légère de thé ou de tilleul, de façon à expulser tout ce qui encombre l'intestin ;

2° Mettre le malade à la diète pendant 24 ou 48 heures et ne lui laisser prendre que du lait et des œufs.

Si l'indigestion est le résultat de l'absorption d'aliments de mauvaise qualité, faire prendre le lendemain de la purgation quelques cachets de poudres antiseptiques.

Chez les enfants, il est souvent préférable de recourir à l'ipéca plutôt qu'à un simple purgatif.

Diarrhée matinale. — Elle est fréquente chez les névropathes hyperchlorhydriques, et se caractérise par plusieurs selles qui surviennent le matin entre 4 et 10 heures, et ne se reproduisent plus pendant le reste de la journée. On conseillera à ces malades de se couvrir chaudement l'abdomen pendant la nuit, de ne pas trop manger, et de prendre le soir de la viande rôtie ou grillée plutôt que des légumes.

En outre on leur fera prendre le soir vers 6 heures, avant de souper, un paquet de 2 à 4 gr. de bicarbonate de soude, s'il existe des signes de dyspepsie hyperchlorhydrique, et le soir en se couchant du phosphate de chaux gélatineux en suspension dans du lait (10 gr.) ou dans un sirop, dont on donnera un verre à Bordeaux.

Phosphate de chaux gélatineux.....	100 gr.
Sirop simple.....	900 —
Alcoolat de citron.....	5 --

(Dujardin-Beaumetz).

Souvent il sera utile d'associer à cette médication soit de l'opium, soit un antiseptique.

Diarrhée consécutive aux repas. — C'est encore une diarrhée de neurasthénique et elle accompagne souvent la dilatation de l'estomac avec hyperchlorhydrie. Une demi-heure ou une heure après les repas, surtout après celui de midi, il se produit une ou plusieurs selles diarrhéiques.

Si la dilatation stomacale ou l'hyperchlorhydrie sont nettes, instituer le traitement qui leur est spécial.

Mais en outre il faut recommander au malade de garder le repos le plus complet possible, pendant une heure après le repas, et de prendre, dès qu'il a mangé, deux ou trois gouttes noires anglaises dans un peu d'eau ou sur un morceau de sucre.

Diarrhées nerveuses émotives, tabétiques, etc. — Sous l'influence d'une émotion plus ou moins vive, beaucoup de personnes ont une diarrhée presque immédiate; d'autres ont

peur d'avoir de la diarrhée dès qu'elles sortent de chez elles, c'est là un trouble psychique d'ordre neurasthénique. Contre ces malaises il faut employer la suggestion que j'ai vue fort bien réussir dans beaucoup de circonstances; il suffit parfois de donner au sujet un flacon contenant un liquide coloré quelconque, et de lui persuader qu'il lui suffirait d'en prendre quelques gouttes pour arrêter sa diarrhée. Comme autres moyens j'emploie l'opium et le phosphate de chaux gélatineux. La franklinisation électrique réussit fort bien ici.

La *diarrhée tabétique* caractérisée par des besoins impérieux et souvent répétés, est à peu près impossible à vaincre; elle relève du traitement général de l'ataxie locomotrice.

L'alimentation joue souvent un rôle dans la production de ces diarrhées nerveuses, il faut la surveiller avec soin.

Diarrhée arthritique. — Elle est caractérisée par un flux intestinal abondant qui provoque plusieurs selles successives et disparaît en quelques heures. On l'observe chez les arthritiques, et elle paraît due à une congestion subite de l'intestin, suivie d'une forte transsudation séreuse. L'impression du froid humide me paraît tenir une grande place dans son étiologie; on la voit aussi succéder à la disparition d'un accident arthritique quelconque.

Les sujets qui y sont prédisposés devront porter une ceinture de flanelle jour et nuit surtout l'été, et de temps en temps suivre un traitement anti-arthritique avec des alcalins et de l'iodure de potassium. Quand la diarrhée se montre, le laudanum en a rapidement raison.

Diarrhées infectieuses. — Ce sont celles qui accompagnent les maladies générales infectieuses, telles que la fièvre typhoïde et la tuberculose. Mais en dehors de celles-là il en existe beaucoup chez l'adulte qui reconnaissent comme cause une infection locale portant sur l'intestin. En pareil cas, il est bon de commencer le traitement en donnant du calomel, 0 gr. 20 à 0 gr. 50, en une fois, dans le but de débarrasser l'intestin et d'arrêter les pullulations microbiennes; cela fait on aura recours aux antiseptiques insolubles, salicylate de bismuth, benzonaphtol, etc.

Diarrhées infantiles. — Leur gravité est extrême, aussi la mortalité des enfants par cette cause est-elle énorme; elle tend cependant à diminuer depuis l'emploi de méthodes rationnelles. Tout récemment MM. Hayem et Lesage ont indiqué d'une façon très précise la ligne de conduite à suivre.

Alimentation. — Dans toute diarrhée, qu'elle soit infectieuse ou non, la première indication est de soumettre l'enfant exclusivement au lait et même à une diète plus ou moins complète de cet aliment. C'est en continuant à alimenter l'enfant que sa diarrhée peut devenir grave.

S'il est au biberon, on lui donnera une nourrice ou bien on le nourrira au moyen de lait stérilisé. Cette pratique heureusement se répand de plus en plus et remplacera partout, espérons-le, le biberon à tube et le lait naturel qui sont cause de la mort de tant d'enfants.

De toute façon, les tétées seront espacées, diminuées en nombre et en durée, et si l'on se sert du lait stérilisé, on le coupera fortement d'eau de Vals ou de Vichy et on en donnera la moitié ou les deux tiers en moins de la quantité habituelle.

Si la diarrhée est profuse, ou verte, grave par conséquent, il vaut même mieux mettre l'enfant à la *diète aqueuse*. On supprime tout à fait le lait et on le remplace par de l'eau albumineuse, qu'on fait prendre par cuillerées tous les quarts d'heure, et par du cognac. Cette diète est admirablement supportée, l'enfant maigrit à peine, et la diarrhée grâce à elle guérit beaucoup plus vite; mais on a souvent fort à faire pour la faire accepter des parents. On donnera, selon l'âge de l'enfant de 20 à 40 gr. de cognac ou de rhum par jour.

On recommande beaucoup aujourd'hui de faire débiter le traitement d'une diarrhée infantile par le *lavage de l'estomac*, dans le but d'évacuer les produits infectieux et toxiques qu'il renferme. Plus l'enfant est jeune, plus l'opération est facile.

Après avoir mis un bouchon entre les dents ou les gencives de l'enfant, on lui introduit dans l'estomac une sonde urétrale en caoutchouc rouge, d'un calibre proportionné à l'âge de l'enfant, munie d'un entonnoir, et assez longue pour que le siphon puisse s'établir facilement. Cette introduction ne présente, en général, aucune difficulté. Dès que la sonde est entrée, on vide lentement dans l'entonnoir un ou deux verres d'eau bouillie, que l'on fait ressortir de suite. Si elle ressort sale, si le contenu

de l'estomac est fétide, on recommence le lavage deux ou trois fois, puis on donne, de suite après, une première prise de calomel à faible dose (0,01 à 0,03 centigr.) suivie d'une seconde à une heure d'intervalle.

L'eau albumineuse et le grog sont donnés ensuite tous les quarts d'heure. Souvent un seul lavage suffit pour amener la guérison; l'enfant s'endort, la diarrhée diminue, le météorisme cesse, les urines reparaissent. Cette médication, préconisée aujourd'hui par la plupart des médecins des hôpitaux d'enfants, donne des résultats remarquables.

1° *Gastro-entérite alimentaire ou infectieuse.* — Quelle que soit la forme de diarrhée à laquelle on ait affaire, il faut commencer par lui appliquer l'hygiène alimentaire, le lavage de l'estomac ou tout au moins la diète hydrique; mais il existe d'autres médications qui varient suivant la forme de la diarrhée.

Quand la *diarrhée est jaunâtre* et contient des grumeaux de lait, un purgatif est tout indiqué; on peut donner soit de l'huile de ricin, à la dose de 4 gr. avant l'âge de 6 mois, et de 3 gr. avant 2 ans, ou encore le mélange suivant, dans un peu d'eau sucrée, selon l'âge de l'enfant.

Bicarbonate de soude	de 0 gr. 50 à 1 gr. 50
Magnésie blanche	de 1 — à 3 —
	(Cadet de Gassicourt).

Le purgatif peut être répété pendant deux ou trois jours de suite.

Quand la diarrhée prend nettement le type *infectieux*, ce qui se reconnaît à la fétidité des selles et à la dépression de l'état général, il devient indispensable de faire le lavage de l'estomac, puis de donner du calomel. Mais, cela fait, si la diarrhée ne cède pas, il faut pratiquer l'antisepsie de l'intestin avec de l'*acide lactique*, qui est le médicament de choix contre les diarrhées infectieuses de la première enfance (Hayem).

Potion :

Acide lactique	2 gr.
Eau distillée	85 —
Sirop de sucre	15 —

On fait prendre à l'enfant une cuillerée à café de cette potion, tous les quarts d'heure, les demi-heures ou les heures, selon la gravité de sa diarrhée.

L'acide chlorhydrique, souvent essayé dans les mêmes conditions, ne paraît pas aussi actif que l'acide lactique; cependant il est utile quand la diarrhée est précédée de dyspepsie.

Acide chlorhydrique dilué.....	VIII gouttes.
Eau sucrée.....	60 gr.

A prendre par cuillerées à café.

A ces acides, qui modifient puissamment la diarrhée, il faut ajouter les antiseptiques intestinaux et, parmi eux, on choisira le *benzonaphtol* comme étant le moins irritant. On le fera prendre en suspension dans du lait, à la dose de 0,50 à 2 gr. par jour, selon l'âge de l'enfant, mais par prises fractionnées. Il est complètement insipide, ce qui facilite son emploi.

Dans bien des cas, on sera encore forcé de recourir aux opiacés, mais il faudra alors se rappeler que l'opium est toxique pour les enfants, à très faible dose. On emploiera soit le laudanum à la dose d'une demi-goutte à une goutte, soit l'élixir parégorique, plus maniable, à la dose de V gouttes dans la première année et de X gouttes dans la seconde. (J. Simon.) Ne pas les donner au moment des tétées. Henoch associe le laudanum à l'acide chlorhydrique.

Acide chlorhydrique dilué.....	II gouttes.
Laudanum.....	Demi goutte à une goutte.
Eau sucrée.....	Une cuillerée à soupe.

A donner en une fois.

Pour combattre la dépression. — Il faut recourir à l'alcool, à l'éther et aux bains sinapisés. Comme alcool, ce qui est préférable, c'est l'eau-de-vie de cognac, le rhum et le vin. Avant un an, il ne faut pas dépasser la dose de 15 à 20 gr. de cognac, aussi est-il bon de peser la quantité nécessaire et de la faire prendre ensuite par cuillerées à café dans les boissons de l'enfant, lait, eau albumineuse. Parmi les vins, il faut préférer ceux qui sont très alcoolisés, Porto, Xérès, Malaga, Banyuls.

Les injections d'éther peuvent être faites hardiment quand le collapsus est menaçant; on peut en donner 4 à 6, d'une demi-siringue de Pravaz chacune, en 24 heures.

Les bains sinapisés sont encore préférables, ils stimulent l'enfant et font à la peau un appel sanguin qui agit favorablement sur la diarrhée.

Lavements. — Ils ne servent à quelque chose que s'ils sont donnés sous forme de *douches rectales*, et de façon à laver le gros intestin ; ils sont le complément utile des lavages de l'estomac. On introduit pour cela une sonde œsophagienne dans le rectum et on injecte 200 gr. de liquide (eau bouillie boriquée à 2 0/0), quand l'enfant pèse moins de 3 kilog. et de 600 gr. à 800 gr. quand l'enfant pèse d'avantage, mais toujours proportionnellement à son poids. Le lavage doit être fait à faible pression, il suffit d'élever le vase, qui contient le liquide, de 12 ou 20 centimètres.

Lorsque la diarrhée persiste malgré tout, je me suis presque toujours bien trouvé des *lavements d'ipéca*. On fait une décoction de 5 gr. de racines d'ipéca concassée, dans 100 grammes d'eau et l'on fait bouillir jusqu'à réduction à 50 grammes. Les mêmes racines une fois retirées de l'eau servent à faire dans 100 gr. d'eau une seconde décoction que l'on réduit encore à 50 grammes. On mélange ensuite les deux décoctions et on les divise en lavements de 50 grammes que l'on administre le même jour à 8 heures d'intervalle.

2° *Diarrhée verte.* — *Choléra infantile.* — Ce sont des diarrhées très infectieuses qui atteignent les enfants seulement pendant les deux premières années de leur vie. Le traitement antiseptique est celui qui leur convient le mieux avec la diète hydrique et les lavages de l'estomac et de l'intestin. On règlera donc ainsi leur traitement :

- 1° Plus de lait, mais de l'eau albumineuse en abondance ;
- 2° De l'alcool, cognac, grogs, etc. ;
- 3° Lavage de l'estomac suivi d'une prise de calomel ;
- 4° Lavage de l'intestin ;
- 5° Potion à l'acide lactique.

Cette dernière potion sera donnée largement par cuillerées à café tous les quarts d'heure. On se servira de la formule de Hayem qui vient d'être indiquée. Les opiacés et les astringents ne donnent guère de résultats ; les lavements avec de l'ipéca donnés au début de la maladie réussissent plus souvent.

DYSENTERIE

La dysenterie est une maladie épidémique et contagieuse, qui se voit surtout dans les pays chauds chez les Européens mal acclimatés, ou bien dans les climats tempérés quand de grandes agglomérations d'hommes sont réunies, ou encore d'une façon sporadique dans le cours des étés chauds. C'est une maladie de nature infectieuse et dont l'agent contagieux paraît être véhiculé surtout par les eaux. C'est l'ingestion d'eau contaminée qui fait naître la maladie. Elle débute le plus souvent d'une façon brusque par des douleurs qui envahissent le flanc gauche et, de là, s'irradient dans l'abdomen, puis par des selles de plus en plus nombreuses et dont l'aspect est caractéristique. Au début, elles sont glaireuses, d'odeur fade, et ressemblent assez à du frai de grenouille ; plus tard, elles deviennent sauguinolentes et contiennent des parcelles blanchâtres, lambeaux de la muqueuse. Quand la maladie est grave, elle s'accompagne de fièvre, de malaises et d'une grande faiblesse ; la peau est sèche, les traits se grippent et il peut y avoir des vomissements. Elle ne dure guère que quelques jours en général, mais elle peut passer à l'état chronique et guérit alors très difficilement ; le malade se cachectise et meurt, soit d'un abcès du foie, soit d'une maladie intercurrente dont sa faiblesse favorise l'évolution. La dysenterie est surtout grave dans les pays chauds, ou sur les jeunes enfants dans nos climats.

Indications thérapeutiques. — Etant une maladie infectieuse, la dysenterie relève du traitement antiseptique ; la première et la plus importante indication est de détruire l'agent infectieux ou d'arrêter son développement :

1° Faire de l'antisepsie intestinale et générale.

Les autres indications ne sont guère que symptomatiques :

2° Diminuer le ténésme rectal et les douleurs abdominales ;

3° Empêcher les hémorrhagies intestinales ;

4° Prescrire l'hygiène alimentaire.

Mais auparavant il est nécessaire de dire quelques mots de la prophylaxie et des soins généraux que demande la dysenterie.

Prophylaxie. — La dysenterie se transmettant par l'eau, le meilleur moyen pour l'éviter est de ne faire usage que d'eau filtrée. Toutes les fois que, dans le cours des épidémies de dysenterie qui ont sévi sur les armées, cette précaution hygiénique a pu être prise, l'épidémie s'est arrêtée. De même, il ne faut pas manger de légumes crus qui ont pu être soit arrosés, soit lavés avec de l'eau contaminée.

Les personnes qui se trouvent dans un milieu où règne la dysenterie doivent se laver avec soin les mains et la figure avec de l'eau antiseptisée. Il faut aussi leur recommander d'éviter toutes les causes de diarrhée, car la diarrhée la plus banale crée une disposition à la dysenterie ; aussi devront-elles surveiller leur alimentation et avoir toujours de la flanelle autour du ventre.

Soins généraux. — Dès les premiers symptômes de la dysenterie, on fait coucher le malade, ou, tout au moins, on lui impose le séjour à la chambre, car il doit éviter le froid et l'impression de l'air extérieur. On lui entoure le ventre d'une large ceinture de flanelle, on bien on y place un cataplasme bien chaud, large et peu épais, imbibé de laudanum. L'essentiel est que le malade ressente toujours l'impression d'une chaleur douce. Les membres inférieurs seront, eux aussi, entourés de flanelle, et des frictions alcoolisées seront faites de temps en temps sur les quatre membres.

Les matières seront reçues dans un vase contenant une solution de sublimé, et jetées aussitôt après dans la fosse.

Antisepsie intestinale et générale. — Bien des médications sont en présence pour maintenir cette indication, mais leur valeur est très inégale. La meilleure, celle qui agit le plus sûrement et le plus vite, est celle qui a l'ipéca pour base.

Il faut donner l'ipéca selon la *méthode brésilienne* :

On prend 8 grammes d'ipéca concassé et on les met infuser

dans 200 grammes d'eau ; on filtre et on administre par cuillerées à bouche cette infusion, le premier jour ; le second jour on reprend les 8 grammes d'ipéca qui ont déjà servi et on les fait de nouveau infuser dans 200 grammes d'eau et on prend cette infusion. Le troisième jour, on verse 200 grammes d'eau bouillante toujours sur ces mêmes 8 grammes d'ipéca, on ne décante pas et le tout est pris par cuillerées, y compris la poudre d'ipéca.

C'est là une vieille méthode bien compliquée, et que l'on a rendue plus pratique en la remplaçant par le procédé de Delieux de Savignac, que voici :

Poudre d'ipéca.....	4 gr.
Faites bouillir cinq minutes dans de l'eau..	300 —

Filtrer et ajouter :

Sirop d'opium.....	30 gr.
Hydrolat de cannelle.....	30 —

Comme il est tout à fait inutile que l'ipéca provoque des vomissements, on lui adjoint l'opium pour éviter ses effets vomitifs. Cette potion est prise par cuillerées, d'heure en heure, ou à intervalles plus espacés quand il y a des menaces de vomissements. Le plus souvent, il est nécessaire de faire prendre une potion semblable pendant plusieurs jours consécutifs et, dans les cas sérieux, de la prescrire à nouveau après deux ou trois jours de suspension.

L'ipéca agit en activant les fonctions du foie, qui sont généralement très diminuées dans la dysenterie, et fait reparaitre dans les selles la bile qui ne s'y montrait plus. Il agit aussi très vraisemblablement comme le meilleur antiseptique que l'on puisse opposer à l'agent pathogène de cette maladie, car il réussit là où échouent des antiseptiques généraux plus microbicides que lui. Cette action antiseptique de l'ipéca paraît bien démontrée aujourd'hui.

On a associé le calomel et l'opium à l'ipéca dans les pilules de Segond :

Pilules :

Ipéca.....	0 gr. 40
Calomel.....	0 — 20
Extrait d'opium ..	0 — 05
Sirop de nerprun.....	Q. S. pour 6 pilules.

On donne ces six pilules dans les 24 heures. C'est une médication à employer dans les formes légères et, mieux encore, à faire succéder pendant quelques jours à la méthode brésilienne, quand celle-ci a fait tomber l'état aigu de la maladie.

Chez les enfants, on peut parfois se contenter de leur donner, au lieu de l'ipéca à l'intérieur, des *lavements d'ipéca*, un le matin et l'autre le soir.

Lavements :

Ipéca.....	4 gr. 50 à 2 gr.
Faire infuser dans eau.....	150 —
Et réduire à.....	100 —

Ces lavements suffisent bien souvent pour faire disparaître la dysenterie, quand on les donne tout au début.

Chez les adultes, d'excellents résultats sont aussi obtenus par cette médication, quand elle est faite dans les mêmes conditions.

En dehors de l'ipéca, les autres antiseptiques ne sont que des adjuvants et n'ont pas une efficacité aussi absolue.

Le *calomet* est surtout indiqué dans la dysenterie grave, celle qui s'accompagne de fièvre, de selles sanguinolentes et complètement dépourvues de bile. Il est contre-indiqué quand les selles sont séreuses ou bilieuses. Il faut le donner à doses faibles et fractionnées (0,15 à 0,30 en 24 heures, en 3 ou 6 doses de 0,05 chacune).

Le *naphtol*, le *benzonnaphtol* et le *salicylate de bismuth* peuvent être donnés dans presque toutes les formes de la dysenterie, mais leur action est faible.

Les *purgatifs* agissent en vidant l'intestin d'une façon complète et en modifiant le milieu sur lequel vivent les germes infectieux. Leur action est très utile dans le traitement de la dysenterie, mais elle est toujours inférieure à celle de l'ipéca, et ils ne peuvent constituer la base du traitement. Il faut éviter les drastiques, qui irritent une muqueuse déjà enflammée et recourir aux cholagogues qui excitent les fonctions du foie, si paresseuses alors.

Les purgatifs ne trouvent, du reste, leur indication qu'au début de la dysenterie, et surtout quand il existe une accumulation de matières fécales, ou de l'embarras gastrique. Il faut les proscrire complètement plus tard, quand la muqueuse est ulcérée; ils pourraient être dangereux à cette période.

On donnera soit le calomel, de la façon déjà indiquée, soit la rhubarbe, soit encore le sel de seignette ou l'huile de ricin, à des doses modérées et fractionnées. Une forte purgation pourrait produire des vomissements et même de l'irritation de poitrine.

Les *lavements*, que je préfère, sont ceux d'ipéca, mais si l'on donne déjà de l'ipéca par la voie buccale, il faut agir sur le gros intestin par des lavements d'un autre genre. Leur utilité est réelle, car ils agissent directement sur les parties lésées.

Les lavements purgatifs sont très douloureux et inutiles.

Les grandes irrigations rectales avec de l'eau tiède ont le grave inconvénient d'exagérer les contractions péristaltiques de l'intestin et d'augmenter la douleur abdominale. Elles sont seulement utiles, quand les selles sont fétides et qu'il y a de la gangrène de la muqueuse. On se sert alors d'une solution d'acide borique à 2 pour 100, ou de permanganate de potasse à 2 pour 1,000, ou de sublimé à 0,05 pour 500 d'eau; ce dernier lavement doit être expulsé assez rapidement.

Ténesme rectal. — Il constitue une des plus grandes souffrances de la dysenterie; il se reproduit avant chaque selle et entre les selles. La nuit, il est une cause d'insomnie. Pour le faire cesser, il faut injecter dans le rectum avec une petite seringue en verre ou une poire en caoutchouc une solution de 0,05 de cocaïne dans 10 à 20 gr. d'eau. Cette médication est préférable à celle des suppositoires, qui exercent une pression sur la muqueuse et peuvent entretenir le ténesme. Les lavements chauds ou glacés sont également employés contre lui, mais ils peuvent provoquer des douleurs abdominales.

Douleurs abdominales. — Elles ne sont jamais très vives, à moins qu'un traitement intempestif ne vienne les provoquer. Quand elles seront trop pénibles à supporter, on donnera de l'opium à l'intérieur, mais, dans la plupart des cas, on se contentera d'appliquer sur le flanc gauche un large cataplasme imbibé de laudanum ou recouvert de pommade belladonnée.

Hémorrhagies. — Elles sont souvent redoutables, moins par leur abondance que par leur fréquence; elles sont sous la

dépendance des ulcérations de l'intestin. Leur traitement diffère un peu de celui des hémorrhagies de la fièvre typhoïde, car leur cause siège dans le gros intestin et non pas plus haut. On peut donc espérer les atteindre par des lavements, et il y a lieu d'ajouter cette médication à celle que l'on dirige d'ordinaire contre les hémorrhagies intestinales.

Les lavements qu'on emploie le plus souvent sont ceux au nitrate d'argent, sur les conseils de Trousseau. On les prépare avec 0,25 à 0,50 de nitrate pour 250 gr. d'eau pour les adultes et 0,05 à 0,10 pour 120 gr. d'eau pour les enfants. On emploie aussi la formule de Deliaux de Savignac, qui incorpore le nitrate d'argent dans un lavement albumineux ; pour cela, on dissout un blanc d'œuf dans 200 gr. d'eau, et on y verse simultanément deux solutions, l'une de nitrate d'argent (0,05 à 0,50), l'autre de chlorure de sodium (0,50).

J'ai employé souvent avec succès les lavements iodés préconisés par le même auteur.

Lavements :

Teinture d'iode.....	5 gr. à 20 gr.
Iodure de potassium.....	0 — 50 à 1 gr.
Eau distillée.....	150 — à 250 —

Ou encore ceux-ci :

Acide gallique	2 à 5 gr.
Eau.....	120 à 350 —

Je les préfère aux lavements au perchlorure de fer, qui ont parfois le grave inconvénient de faciliter le décollement gangréneux de la muqueuse.

Quand des hémorrhagies apparaissent, le malade doit garder le repos le plus absolu, prendre exclusivement des boissons glacées, du lait et du bouillon bien dégraissé, du champagne, et conserver des cataplasmes froids sur le ventre.

Hygiène alimentaire. — Les eaux de mauvaise qualité étant la cause principale de la dysenterie ou de son aggravation, les malades ne devront boire que de l'eau filtrée avec le filtre Chamberland ou un autre appareil aussi perfectionné. Ils ont toujours très soif ; il n'y a aucun inconvénient à leur laisser boire soit de l'eau albumineuse, soit de l'eau de riz.

Comme alimentation, ils ne prendront que du lait, soit pur, soit coupé avec de l'eau de Vals ou de Vichy, et du bouillon soigneusement dégraissé. Quand la faiblesse est grande, je prescris avec avantage les peptones solubles, les jus de viande ou même la viande crue, qui sont tous bien supportés.

Le vin et les alcools sont plus nuisibles qu'utiles, il faut les proscrire. Dans les cas de grande faiblesse et d'hémorrhagies, on donnera du champagne.

Dysenterie chronique. — Contre elle, la thérapeutique est presque toujours inefficace, lorsqu'il existe un semis d'ulcérations intestinales, des évacuations régulièrement nombreuses, souvent teintées de sang, et de l'affaissement graduel. Ici on remplacera l'ipéca par les antiseptiques intestinaux, benzonaphtol, salicylate de bismuth, etc., et par les poudres inertes, talc, craie. On emploiera les lavements au nitrate d'argent, à l'iode et à l'acide gallique ; enfin on aura soin de soutenir les forces du malade, en lui donnant du lait en abondance, des peptones et de la viande crue.

OCCCLUSION INTESTINALE

C'est une obstruction mécanique qui s'oppose au cours des matières fécales. Elle peut se produire dans une infinité de circonstances et le diagnostic causal est souvent fort difficile à faire. Ses causes les plus fréquentes sont : l'invagination, le rétrécissement cicatriciel, l'accumulation de matières fécales ou la présence de corps étrangers, les étranglements de l'intestin par des torsions ou coutures, ou par des ligaments ou des fentes de l'épiploon et du mésentère. Cliniquement, l'obstruction intestinale peut se traduire par une forme aiguë qui donne à peu près les symptômes de l'étranglement herniaire, ou par une forme lente qui s'établit peu à peu à la suite d'attaques répétées de constipation opiniâtre. La difficulté d'établir le diagnostic de la cause rend souvent très perplexe sur le choix du traitement. Les signes qui rendent évidents l'occlusion sont : l'absence absolue de selles et l'inefficacité des purgatifs ; (quelquefois cependant quand elle siège très haut, il peut y avoir des selles tout au début de la maladie, quand la partie inférieure de l'intestin se vide) ; les vomissements, d'abord alimentaires ou bilieux puis fécaloïdes ; un météorisme considérable dû à l'accumulation des gaz au-dessus du point obstrué. On peut assez souvent diagnostiquer le siège de l'occlusion en tenant compte de l'endroit où existent la masse des matières arrêtées, le météorisme, etc.

Indications thérapeutiques. — Il n'y en a qu'une seule, c'est de faire disparaître l'obstacle en réveillant les contractions de l'intestin. Toutes les médications employées tendent à ce résultat. Voici la conduite à tenir dans les divers cas et les traitements à employer.

Obstruction rectale. — Elle se présente fréquemment, surtout chez les personnes dont la contractilité et la sensibilité

rectales sont épuisées, vieillards, névropathes, aliénés. Les matières fécales s'accumulent dans le rectum et dans l'S iliaque, et peuvent y séjourner sans donner de symptômes aigus, qui attirent l'attention du malade ou de son entourage. Dès qu'on reconnaît l'existence de cette obstruction, il faut intervenir. Les purgatifs sont inutiles ou dangereux, car ils fatiguent sans profit un malade toujours débilité à l'avance. Il faut faire le toucher rectal et si l'on sent, ce qui est la règle, la masse des matières durcies, on l'enlève en partie au moyen d'une curette ou d'une simple cuiller à café à long manche, bien huilée et maniée avec prudence. Quand l'extrémité inférieure du rectum est ainsi vidée, on y introduit une sonde en gomme, comme une sonde œsophagienne et on y fait passer des lavements successifs, lavements huileux, à la glycérine, à l'eau de seltz, selon les cas. Les premiers ont peu d'effets, mais peu à peu les matières se délayent et sont entraînées au dehors.

Cette obstruction disparue, on continue régulièrement chez ces malades l'usage journalier des lavements froids, et de temps en temps on leur donne de la teinture de noix vomique pour réveiller les contractions de l'intestin.

Occlusion intestinale aiguë. — Elle est caractérisée par un brusque arrêt dans la circulation des matières et des gaz, par des vomissements rapidement fécaloïdes et par un abattement qui tend au collapsus ; c'est le tableau clinique de l'étranglement herniaire. Bien souvent, dans les cas de ce genre, l'opération chirurgicale devient rapidement indispensable, mais il est cependant permis, vu les succès obtenus, de commencer par une action médicale.

On institue d'abord une diète absolue, même hydrique, et on ne permet au malade que de sucer de la glace.

Les purgatifs sont formellement prohibés dans cette forme aiguë, car ils peuvent précipiter les accidents et rendre la laparotomie indispensable. M. Bouchard enseigne que la constipation n'est redoutable que lorsqu'elle s'accompagne des contractions du tube intestinal. Il faut éviter ici l'inflammation des tuniques de l'intestin et ses conséquences.

Une médication calmante doit être instituée pour assurer le repos de l'intestin, soit par la belladone à doses faibles et souvent répétées, soit par la morphine dans les mêmes conditions en injec-

avec des sels de soude et du séné, car ils n'amènent pas de douleurs et sont plus efficaces.

S'ils échouent, il faut donner des lavements avec de l'eau de seltz. On introduit, aussi haut que possible, dans le rectum une sonde rectale ou œsophagienne que l'on adapte à un siphon ; on presse sur le piston et l'eau de seltz pénètre avec force dans l'intestin. On peut ainsi injecter successivement plusieurs siphons.

Enfin, après les lavements d'eau de seltz, on peut recourir au *lavement électrique* qui réussit souvent quand l'occlusion n'est due qu'à une accumulation de matières.

On a aussi prescrit des *lavements d'éther* dont voici la formule :

Ether sulfurique.....	12 gr.
Alcool.....	90 —
Eau de fenouil.....	300 —

Ce lavement cause quelques douleurs abdominales ; il est suivi d'évacuations ayant l'odeur de l'éther, puis un moment après, de l'expulsion de matières fécales.

En même temps que les lavements, je donne à ces malades de la teinture de noix vomique pour réveiller les mouvements de leurs tuniques intestinales.

Si au lieu d'avoir de l'atonie de l'intestin, on a de l'hyperexcitabilité et des contractions tumultueuses, c'est le cas de donner de la belladone ou de la morphine, car l'intensité excessive des mouvements antipéristaltiques peut empêcher la progression normale des matières. Les injections de morphine et d'atropine peuvent amener la guérison.

Enfin la laparotomie est la dernière ressource dans ces cas, comme dans les cas aigus.

Résorption putride. Auto-intoxication. — La résorption des toxines s'exerce largement pendant tout le temps que dure l'obstruction, aussi arrive-t-il encore souvent que l'état général du malade est davantage touché par cette intoxication que par les désordres mécaniques causés par l'obstacle. J'ai vu à plusieurs reprises des malades, chez qui j'avais réussi à rétablir le cours des matières, mourir un jour ou deux après, avec tous les symptômes d'une intoxication du système nerveux, abattement extrême, somnolence, respiration dyspnéique, pouls petit

et irrégulier, etc. C'est pour éviter la production de ces accidents que je recommande l'emploi habituel des lavages de l'estomac dès le début de l'occlusion, car on donne ainsi issue au dehors à des quantités considérables de matières en décomposition. Cette médication a par conséquent le double avantage de soulager le malade et de diminuer ses chances d'intoxication. Puis, dès que le cours des matières paraît rétabli, je donne, selon les cas, du naphthol et du calomel pour aider à leur départ et à leur désinfection.

VERS INTESTINAUX

Oxyures vermiculaires. — Ce sont de petits vers, ressemblant à des filaments blanchâtres, de 9 à 10 millimètres de longueur. Ils habitent exclusivement la partie inférieure du rectum et provoquent des démangeaisons très désagréables et une grande irritation, car ils sont sans cesse agités de mouvements très rapides. Chez les petites filles ils envahissent parfois le vagin.

Le traitement de ces vers doit être exclusivement local, car les médicaments pris par la bouche ne peuvent rien sur eux. On emploie contre eux des lavements, soit antiseptiques, soit de matières grasses.

Parmi les substances antiseptiques, on choisira pour préparer le lavement, le calomel, la naphthaline, le dermatol.

Lavements :

Naphtaline..... 4 gr.

Huile d'olives..... 50 —

Cette dose doit être triplée pour un adulte.

Calomel..... 0 gr. 05 à 0 gr. 15

Décoction de guimauve..... 50 — à 200 —

Il est bon de faire précéder ces lavements de l'administration d'un purgatif qui agit en rejetant au dehors les oxyures engourdis.

Je me suis servi souvent avec succès d'un lavement fait avec une émulsion de dermatol.

Dermatol..... 0 gr. 50 à 2 gr.

Eau bouillie..... 100 —

Le dermatol dessèche la muqueuse rectale et fait rapidement périr les vers.

Si l'on ne tient pas à avoir un effet très rapide, il vaut mieux recourir aux lavements à la glycérine ou à l'huile de foie de morue. En les répétant pendant quelques jours de suite, on fait disparaître les oxyures.

Lavements :

Glycérine neutre....	}	à à 50 gr.
Eau distillée.....		
		(Dujardin-Beaumetz).

Huile de foie de morue...	40 gr.
Jaune d'œuf.....	N ^o 1.
Eau.	125 gr.
(Chéron).	

Si ce dernier lavement ne réussit pas, on en donne un avec de l'huile de foie de morue pure ; l'effet ne manque jamais.

Quand les oxyures habitent tout à fait la partie inférieure de l'intestin, il est bon de placer, le soir, un suppositoire avec de l'onguent gris ou de faire des onctions sur la marge de l'anus avec la pommade suivante :

Calomel... ..	0 gr. 60
Beurre de Cacao... ..	4 —

Ascarides lombricoïdes. — C'est un ver de 20 à 30 centimètres de longueur, qui ressemble comme forme au ver de terre ; il habite la première portion de l'intestin, mais il peut en sortir, et ses migrations peuvent donner naissance à de curieux faits cliniques ; quelquefois il pénètre dans l'estomac et provoque des vomissements pendant lesquels il est rendu. Il y en a habituellement plusieurs à la fois dans l'intestin, et ils donnent une énorme quantité d'œufs, qui sont rejetés avec les matières fécales et peuvent se mélanger plus tard à l'eau qui sert à l'alimentation. Or, comme ces œufs peuvent rester pendant plusieurs mois dans l'eau sans perdre leur vitalité, on conçoit sans peine que les lombrics se propagent facilement.

Les symptômes déterminés par les lombrics sont peu accusés, ce sont le plus souvent des troubles gastro-intestinaux ; le diagnostic ne peut se faire que lorsqu'un ver est expulsé.

Les vermifuges à employer contre eux sont de préférence le calomel, et le *semen contra*.

Chez les petits enfants, le *calomel* tue facilement les vers et provoque leur expulsion par la diarrhée qu'il détermine. On le donne à une dose qui doit varier, selon l'âge de l'enfant, de 0,40 à 0,50. On peut également l'associer à d'autres purgatifs et antihelminthiques, pour avoir une action plus certaine.

Cachets :

Calomel.....	0 gr. 50
Poudre de rhubarbe.....	0 — 50
— scammonée.....	0 — 50
— sucre.....	2 —

Pour dix cachets. (Cadet de Gassicourt).

On donne 0 gr. 30 à 0 gr. 60 de cette poudre aux enfants, 2 à 4 gr. aux adultes; ou encore celle-ci :

Cachets :

Calomel.....	0 gr. 10 à 0 gr. 50
Semen contra en poudre.....	0 — 50
Rhubarbe en poudre.....	0 — 30

Le *semen contra* est un antihelminthique énergique, qui agit bien surtout contre les lombrics. En poudre, sa dose est de 2 à 4 gr. pour les enfants, de 4 à 8 pour les adultes. On peut en prendre des infusions faites avec la même dose de poudre.

La *santonine* est le principe actif du *semen contra*; les enfants la prennent avec plus de facilité, parce qu'il n'en faut que de petites quantités. On la donne aux enfants à la dose de 0,02 à 0,40 centig.; elle est toxique, et on l'a vue provoquer des convulsions à la dose de 5 centigrammes. Pour les adultes, la dose est de 10 à 25 centigr. Il est bon de la donner quand le sujet n'est pas tout à fait à jeun; de cette façon, elle s'absorbe moins; or, son absorption est inutile, puisqu'elle doit agir seulement dans l'intestin. Elle s'accumule dans l'organisme, aussi ne faut-il pas la donner pendant plusieurs jours de suite. On fait suivre son ingestion d'un purgatif, ou bien on l'associe avec lui.

Paquets :

Santonine.....	0 gr. 05
Calomel.....	0 — 05
Sucre de lait.....	Q. S.

(Bouchut).

Prendre dans du lait de 1 à 4 paquets semblables, selon l'âge, dans la matinée, à une demi-heure l'un de l'autre.

Tœnias. — Dans nos pays, ceux que l'on rencontre le plus souvent sont le *tœnia solium* et le *tœnia inerme*; le premier est reconnaissable à sa tête surmontée d'une double couronne de crochets, qui n'existe pas chez le *tœnia inerme*. Les autres vers rubannés sont rares en France.

La fréquence du *tœnia* est en rapport avec la consommation de viande de bœuf crue ou peu cuite; d'où l'indication de ne jamais manger que de la viande suffisamment cuite, pour que tous les agents nuisibles qu'elle contient soient détruits.

Le diagnostic du *tœnia* ne se fait guère que lorsque le malade remarque dans ses selles la présence de petits rectangles blancs-grisâtres, qui sont des anneaux détachés du *tœnia*. Quand il s'agit du *tœnia inerme*, les anneaux s'éliminent souvent d'une façon spontanée, par petites quantités à la fois.

Règles générales du traitement des tœnias. — 1° Il ne faut pas ordonner un traitement antihelminthique avant d'avoir constaté la présence du ver dans les selles, et, quand le traitement a échoué une fois, il ne faut le prescrire à nouveau que quelques mois plus tard, quand le ver s'est suffisamment développé. Se méfier des malades qui se figurent avoir un *tœnia* et qui n'en ont jamais eu;

2° Ne pas soumettre le malade à une diète rigoureuse pendant les jours qui précèdent la médication. Quand l'intestin est vide, les médicaments sont absorbés plus facilement, et il pourrait y avoir intoxication. Donner la veille du lait, des œufs et peu de viande;

3° Il faut donner successivement le médicament tœnicide et un purgatif; le premier engourdit le *tœnia*, le second l'expulse;

4° Le malade doit aller à la selle sur un vase rempli d'eau tiède; le ver, soutenu par l'eau, ne se brise pas, et la tête peut être expulsée plus facilement; il est aussi plus facile ainsi d'examiner le ver et de voir si la tête ne manque pas.

Médicaments tœnicides. — Ils sont nombreux, mais leur efficacité n'est pas identique; les plus actifs sont la fougère mâle, l'écorce de racine de grenadier et le kouso. La mousse de Corse et les graines de citrouille sont à rejeter.

Fougère mâle. — On peut donner la poudre de fougère mâle en nature, 6 grammes dans 150 grammes d'eau, que l'on prend le matin à jeun. Une heure après, on prend un paquet de calomel ou de rhubarbe et scammonée. Mais il est plus commode de

prendre l'extrait éthéré de fougère mâle, que l'on prend en capsules associé au calomel.

Extrait éthéré de Fougère mâle.....	0 gr. 50
Calomel.....	0 — 05

Pour une capsule.

Créquy, de qui est cette formule, conseille de procéder comme il suit :

1° La veille, au soir, le malade ne prend que du lait pour toute alimentation ;

2° Le matin, il prend 12 à 16 capsules, composées comme il vient d'être dit, à jeun, de cinq en cinq minutes ;

3° Si au bout de 2 à 3 heures l'expulsion n'a pas lieu, on fait prendre de 60 à 100 gr. de sirop d'éther ; on donne ensuite 50 à 60 gr. d'huile de ricin.

Cette médication est débilitante et peut être suivie de malaises nerveux vagues. Il ne faut jamais dépasser la dose de 5 à 10 gr. d'extrait éthéré, à cause de la toxicité du médicament.

Ecorce de racines de grenadier — Elle est active, mais n'est plus guère employée depuis que les recherches de Tanret ont permis d'isoler les alcaloïdes qu'elle contient, auxquels il a donné le nom de pelletierine.

La *pelletierine* est très active, mais elle a des propriétés toxiques accusées, ce qui fait qu'il faut être prudent dans son maniement. Voici comment Dujardin-Beaumetz la prescrit :

La veille, prendre un grand lavement ; au repas du soir, ne manger que du laitage ; le lendemain matin prendre, à jeun, 0,30 de sulfate de pelletierine dans une solution contenant 0,50 de tannin ; boire dix minutes après un verre d'eau, puis, au bout de trois quarts d'heure, prendre 50 gr. d'huile de ricin.

Kousso. — On abandonne aujourd'hui son emploi avec raison, car son infusion est si répugnante à prendre, qu'on la vomit souvent.

MALADIES DU FOIE

ICTÈRE CATARRHAL

L'ictère catarrhal fébrile est fréquent au printemps et à l'automne ; il peut alors prendre des allures épidémiques, mais jamais il ne se montre contagieux ; il paraît se produire à peu près dans les mêmes conditions que la fièvre typhoïde, sous l'influence de causes telluriques et climatériques. Il a tous les caractères d'une maladie infectieuse, mais jusqu'à présent on en est encore réduit à faire des hypothèses sur son origine microbienne et à supposer qu'il est dû, soit au passage à l'état virulent des microbes normaux de l'intestin, soit à la pénétration dans l'organisme d'un agent infectieux développé dans les eaux ou dans les matières en putréfaction. Cliniquement, l'ictère catarrhal se présente sous des types un peu différents et avec une gravité plus ou moins grande, mais toujours il offre des allures infectieuses. Dans sa forme la plus bénigne il débute par du malaise général et des troubles dyspeptiques qui précèdent de quelques jours l'apparition de l'ictère ; celui-ci a tous les caractères de l'ictère par rétention et paraît dû à un catarrhe du canal cholédoque et à son obstruction par un bouchon muqueux ; il dure plus ou moins longtemps, disparaît peu à peu et laisse de l'amaigrissement que répare graduellement une convalescence lente. Dans une forme plus sérieuse il y a au début un frisson violent, des épistaxis et une élévation de température, puis des symptômes infectieux, tuméfaction de la rate et du foie ; la durée de la maladie peut être longue. D'autres fois les matières fécales ne sont pas

décolorées, au contraire il existe un flux biliaire très abondant ; il y a alors ictère polycholique. Enfin, dans la classe de l'ictère catarrhal se range aussi l'ictère infectieux à rechute, que caractérise une rechute qui se produit vers le dix-huitième jour de la maladie.

Indications thérapeutiques. — L'ictère catarrhal étant selon toute vraisemblance une maladie infectieuse, il y a lieu de le traiter par les méthodes de *l'antiseptie interne*. Les troubles gastriques du début commandent la deuxième indication, qui est de faire de *l'antiseptie intestinale* et de lutter contre l'embarras gastrique. En troisième lieu il faut chercher à rétablir le cours de la bile et à désobstruer le canal cholédoque encombré par des masses de mucus concrété. Enfin, quatrième indication, les fonctions du rein doivent être activées, afin d'empêcher l'apparition des phénomènes d'intoxication par insuffisance hépatique.

1^{re} Indication. — *Antiseptie générale.* — Elles ne reposent pas sur des bases précises, puisque nous ne savons ni quel est l'agent infectieux ni où il se localise. Néanmoins j'ai toujours vu la fièvre diminuer et les malaises généraux disparaître, quand je faisais de l'antiseptie interne par du salol, à la dose de 2 gram. par jour, en deux paquets un le matin et un le soir. Cette médication répond à une idée toute théorique, elle m'a paru donner des résultats.

2^e Indication. — *Traitement de l'embarras gastrique.* — *Antiseptie de l'intestin.* — L'embarras gastrique constitue le premier symptôme de l'ictère catarrhal : il se traduit par de l'anorexie, une langue sale, de la constipation ou de la diarrhée, parfois par des vomissements. On se trouve toujours bien de faire débiter le traitement par un purgatif huileux ou salin, ou mieux encore en donnant une petite dose de calomel, et de provoquer une débacle de matières fécales fétides. S'il s'agit d'un enfant, l'ipéca est encore préférable, car on obtient tout à la fois l'effet vomitif et l'effet purgatif.

On a le choix entre les purgatifs, il est cependant bon de prendre l'un des suivants, qui sont cholagogues.

Limonade :

Sulfate de soude.....	50 gr.
Sirop de limon.....	100 —
Eau de seltz.....	200 —

Paquets :

Calomel.....	0 gr. 25
Rhubarbe.....	0 — 30

Pour un paquet.

On peut aussi donner le calomel à doses fractionnées, sous forme pilulaire :

Pilules :

Extrait de chélidoine.....	} à à 0 gr. 60
Calomel à la vapeur.....	
Poudre d'iris.....	
Pour 12 pilules. — Une toutes les heures. (Liégeois).	

Masse pilulaire hydrargyrique.....	0 gr. 60
Poudre de Dower.....	0 — 30

Pour trois pilules. — Une toutes les quatre heures.

Ce purgatif donné au début du traitement a l'avantage d'enrayer souvent les accidents gastro-intestinaux et de provoquer un grand soulagement au malade.

Si l'on ne se sert pas du calomel, on donnera des boissons alcalines ; mais si on l'a prescrit, il faut attendre au moins 24 heures pour en faire boire. Le mieux est alors de faire prendre le matin vers 10 h. 1/2 et le soir vers 5 h. un grand verre d'eau de Vichy, d'une source froide, soit Vichy Hauterive, soit Vichy Saint-Yorre. Cette dose peut être dépassée facilement et même doublée, l'eau sera donné pure ou coupée avec un peu de lait.

L'eau alcaline remplit la double indication d'augmenter la sécrétion biliaire pour chasser ainsi le bouchon muqueux et d'agir sur les voies digestives. Son action peut être aidée par l'usage des laxatifs quotidiens, un demi-verre d'eau de Châtelguyon tous les matins, par exemple.

Le régime alimentaire sera surveillé de près ; le lait y prendra la place principale ; on y ajoutera des potages au lait et aux pâtes alimentaires et des gâteaux aux œufs et au lait. Un peu de viande bien cuite et quelques légumes verts accomodés au lait compléteront plus tard ce régime. Pendant toute la convalescence, les farineux et les légumes encombrants, les potages gras et les graisses, sont interdits. Les peptones en poudre associés à des potages maigres rendent de grands services quand toute autre alimentation est impossible. Peu de boissons alcooliques.

S'il existe de l'intolérance gastrique, on donne de la glace, des boissons gazeuses, un peu de champagne et la potion de Rivière; il faut être très parcimonieux d'opium.

L'antisepsie de l'intestin répond à une nécessité de premier ordre. Quand les voies digestives ne sont plus balayées par la bile, elles deviennent le siège de fermentations putrides que l'action désinfectante de ce liquide empêche de se produire à l'état normal. Ces décompositions se traduisent par des selles fétides et par une augmentation de la toxicité urinaire; elles sont l'origine de résorptions et, par suite, d'une auto-intoxication grave.

Les purgatifs répétés aident à cette antisepsie en évacuant les matières avant qu'elles puissent se putréfier, mais ils ne suffisent pas; il est nécessaire de leur adjoindre des antiseptiques peu solubles arrivant directement dans l'intestin; le benzonaphtol, le naphtol, le salicylate de bismuth remplissent cette indication, le dernier surtout quand il existe de la diarrhée.

Bien souvent l'absence de bile dans l'intestin permet la formation de gaz en grande abondance, qui fatiguent extrêmement le malade en gênant la respiration et en rendant tout l'abdomen sensible; on peut chercher à les absorber en donnant du charbon de Belloc ou du salicylate de bismuth. Mais comme ces substances produisent de la constipation, l'usage concomitant de l'eau de Châtelguyon est indispensable.

Contre ce météorisme on se trouve bien également de l'emploi de la teinture de noix vomique, qui diminue la parésie intestinale, et même des courants continus sur l'abdomen.

3^e Indication. — *Rétablir le cours de la bile.* — Le peu que l'on sait de l'anatomie pathologique de l'ictère catarrhal nous permet d'admettre que l'ictère résulte d'une obstruction du canal cholédoque, due à la desquamation de son épithélium et au catarrhe: C'est donc un ictère par obstruction, analogue, dans son mécanisme, à celui de la lithiase. La thérapeutique doit s'employer à lever l'obstacle; ce n'est pas chose facile, car il s'agit d'exercer une action sur les canaux biliaires qui, par leur situation, échappent à nos procédés. Deux méthodes principales sont en présence, l'une cherche à activer la sécrétion biliaire et à faire sauter l'obstacle en augmentant la pression en amont de lui dans les canaux biliaires, l'autre essaie de provoquer des

contractions du canal cholédoque pour chasser jusqu'à l'intestin le bouchon muqueux.

Médication cholagogue. — Pour maintenir à son maximum la sécrétion biliaire, bien des médicaments sont recommandés, mais bien peu agissent. Un des meilleurs, à mon avis, est le *calomel*, qui joint à son action purgative une influence très nette sur la sécrétion biliaire. On n'a qu'une chose à lui reprocher, c'est de débilitier le malade au bout de très peu de temps, et aussi de ne pouvoir être employé en même temps que les alcalins. Néanmoins, quand le type infectieux de l'ictère est bien défini et quand le gonflement du foie est notable, je n'hésite pas à en faire prendre 0,20 cent. chaque matin, pendant quatre à cinq jours consécutifs et à recommencer, à la même dose, après quelques jours de repos. Jamais je n'ai eu, ni accidents d'hydrargyrisme, ni débilitation réelle du malade. Mes résultats les plus heureux ont même été obtenus par une dose journalière de 0,50 à 0,60 de calomel chaque matin.

Le calomel ne provoque qu'une diarrhée modérée, dans ce genre d'affection, deux selles molles par jour ; il a aussi l'avantage d'augmenter la diurèse et, par conséquent, de favoriser les décharges rénales.

En dehors du calomel, on peut dans les cas bénins avoir recours au podophyllin, à l'aloès, au soufre, à la rhubarbe, mais à toutes petites doses, car ils ne sont plus cholagogues à doses purgatives. Le benzoate et le salicylate de soude et surtout l'évonymin jouissent de cette propriété, à un plus haut degré que les substances précédentes.

Cachets :

Benzoate de soude.....	} à à 3 gr.
Rhubarbe.....	
Pour 20 cachets. — Trois par jour.	

Pilules :

Evonymin.....	0 gr. 40
Terpine.....	4 —
Savon médicinal.....	1 —
Pour 20 pilules. — Deux matin et soir.	

Podophyllin.....	0 gr. 15
Evonymin.....	0 — 30
Extrait de jusquiame.....	0 — 20
Savon médicinal.....	0 — 30
Pour 10 pilules, — Deux à trois par 24 heures. (Liégeois).	

Podophyllin.....	0 gr. 15
Extrait de belladone.....	0 — 10
Extrait de noix vomique.....	0 — 30

Pour 10 pilules. — Deux à quatre par 24 heures.

Cette médication doit être continuée avec des variantes, aussi longtemps que l'ictère ne commence pas à diminuer d'intensité ; on l'associe à l'eau de Vichy et autres alcalins. Dès que l'amélioration se manifeste, il est préférable de se contenter des eaux alcalines et de donner tous les jours un cachet de :

Benzoate de soude.....	0 gr. 30
Salicylate de soude.....	0 — 40
Poudre de Rhubarbe.....	0 — 15

Moyens mécaniques. — Concurrément à la médication cholagogue, pour peu que l'ictère se prolonge, il est bon d'employer des médications qui ont pour but, soit d'exciter les contractions des canaux biliaires, soit de modifier les conditions de pression dans les vaisseaux hépatiques. De ce genre est la méthode des *lavements froids* imaginée par Krull en 1877 et souvent utilisée depuis cette époque.

On pousse lentement dans le rectum avec un irrigateur, un lavement d'eau froide dont la quantité doit être de un litre à un litre et demi, à la température de 15° environ, et on demande au malade de faire en sorte de le garder 10 minutes à un quart d'heure au moins. Au lieu d'un seul lavement par jour, comme le conseillait Krull, j'en donne un le matin et un le soir, l'action me paraît ainsi plus rapide.

Au bout d'un temps variable, trois à cinq jours, les matières fécales commencent à être colorées, signe que la bile passe dans l'intestin, et l'ictère s'efface ; c'est donc là une médication qui donne un résultat relativement rapide, et qui n'a guère d'inconvénients. Elle provoque au début quelques coliques, un peu de météorisme, mais dès le second jour, elle amène plutôt du bien être.

Ces lavements agissent-ils en provoquant des contractions péristaltiques de l'intestin, qui se propagent au canal cholédoque, ou exercent-ils un phénomène réflexe qui va aboutir aux voies biliaires, on l'ignore ; le seul fait à retenir c'est leur efficacité.

Contre l'ictère catarrhal, tout comme contre les coliques hépa-

tiques, on se trouve bien aussi de l'ingestion d'un grand verre d'*huile d'olives* ; l'action est souvent plus rapide que par les lavements froids, mais il faut tenir compte du dégoût que cette médication inspire au malade.

4^e Indication. — *Activer la diurèse.* — Elle a son importance, car c'est par les reins que doivent s'éliminer les matières extractives fabriquées en excès par le foie malade, les sels biliaires et les pigments, dont la rétention dans l'organisme amènerait la production d'accidents graves de cholémie et d'urémic. Aussi un régime lacté abondant et presque exclusif est-il nécessaire pendant toute la période d'état de la maladie, ainsi que l'emploi des diurétiques qui ne congestionnent pas le rein et ne diminuent pas non plus la fonction biliaire, carbonate de lithine (2 gr. par) jour, benzoate de soude (2 à 3 gr. dans une bouteille d'eau de Contrexéville), etc. Si de l'albuminurie apparaissait, on mettrait tous les soirs six ventouses sèches sur les reins.

Ictère polycholique. — Les selles sont alors colorées en vert par l'excès de bile et nagent presque dans la bile pure ; il y a donc perméabilité des voies biliaires, mais il y a congestion active de la glande hépatique et sécrétion exagérée. Cet ictère sera combattu par les purgatifs salins, qui sont anticholagogues. On se trouvera bien aussi de faire de la révulsion sur le foie, teinture d'iode, ventouses, pointes de feu, petits vésicatoires. Pour tout le reste du traitement, les indications restent les mêmes.

Prurit cutané d'origine hépatique. — C'est là un symptôme presque constant de l'ictère et des affections du foie en général, très pénible pour les malades dont il empêche le repos et le sommeil. Les démangeaisons occasionnent un grattage qui devient lui-même une source d'éruptions.

Pour calmer le prurit, on fera prendre des bains de son ou d'amidon fréquents, tous les deux jours ; ils facilitent le bon fonctionnement de la peau et l'élimination des produits irritants par les glandes sudoripares. En outre, on emploiera les frictions calmantes, soit avec une infusion de feuilles de coca, soit avec du chloral.

Infusion :

Feuilles de coca.....	15 gr.
Eau bouillante.....	1000 —

Faire infuser.

Solution :

Chloral.....	20 gr.
Liquueur de van Swieten.....	50 —
Eau distillée.....	250 —

Ou encore les lotions vinaigrées, boriquées ou phéniquées, ou le glycérolé phéniqué de M. Besnier. Quand la région où siège le prurit est peu étendue, on peut placer sur elle une compresse imbibée d'atropine.

Glycérolé :

Acide phénique.....	3 gr.
Glycérolé d'amidon.....	100 —

Solution :

Sulfate d'atropine.....	0 gr. 25
Eau.....	25 —

(Besnier).

M. Besnier prescrit aussi dans ces cas, des bains avec un litre de vinaigre.

CIRRHOSES DU FOIE

Il y a un grand nombre de variétés de cirrhoses du foie, très intéressantes à différencier au point de vue clinique, mais dont la thérapeutique a bien des points communs. Deux d'entre elles nous occuperont particulièrement : la *cirrhose veineuse*, caractérisée anatomiquement par la sclérose interstitielle du foie et cliniquement par de l'ascite et des troubles de la circulation veineuse, et la *cirrhose biliaire* qui se distingue par une néoformation de canalicules biliaires, une hypertrophie constante du foie, de l'ictère et tous les troubles qui accompagnent la résorption de la bile. La première est surtout d'origine toxique et se rencontre de préférence chez les buveurs ; la seconde accompagne souvent la lithiase biliaire ou résulte d'états infectieux et toxiques encore mal connus. Les cirrhoses du foie sont très difficilement curables et le nombre des médications que nous pouvons leur opposer est fort limité ; néanmoins, quand leur diagnostic est fait au début de leur évolution, on a certaines chances d'enrayer leur marche progressive.

CIRRHOSE ALCOOLIQUE VEINEUSE

C'est celle qu'on a le plus souvent à soigner ; elle débute par des troubles digestifs qui sont à peu de chose près ceux de la dyspepsie alcoolique, mais déjà le malade maigrit, a un teint terreux, les pommettes sillonnées de veinules variqueuses ; il ressent assez souvent un point douloureux dans la région de l'hypochondre droit et si l'on cherche de ce côté on trouve le foie un peu hypertrophié et sensible à la pression.

Plus tard le foie diminue de volume en même temps que s'établit de l'ascite ; c'est aussi à cette période que surviennent des hémorrhagies par diverses voies, et des troubles circulatoires ; c'est le moment où le malade commence à se cachectiser.

On ne peut guère songer à arrêter la marche de la cirrhose veineuse que si elle est à son début, à la phase hypertrophique.

La cirrhose qui s'accompagne d'atrophie du foie est rarement curable.

Les indications thérapeutiques sont nombreuses ; elles portent sur le régime alimentaire, sur le processus scléreux qui caractérise la maladie et sur les complications qui peuvent survenir.

1° Régime alimentaire. — Il repose sur une indication fondamentale : ne laisser pénétrer dans l'organisme que des substances qui n'irritent pas le foie en le traversant. Par conséquent, suppression absolue des alcools sous toutes leurs formes, malgré la résistance souvent tenace du malade ; suppression de toute nourriture épicée, pas de condiments ni d'épices, pas de viandes faisandées, de poissons, de mollusques, etc ; seulement des viandes blanches et des légumes verts, peu de farineux. Le foie, on le sait, a pour mission de détruire les poisons organiques, or quand il est malade, il remplit mal cette fonction et la *ptomain-hémie* est toujours menaçante ; il faut donc la prévenir en ne donnant pas d'aliments facilement décomposables.

De tous ces aliments *le lait* est celui qui convient le mieux aux cirrhotiques, et toutes les fois qu'il y a des menaces d'intoxication par insuffisance hépatique, le régime lacté mixte ou absolu, selon le cas, est la sauvegarde du malade. Le lait est pris ici, comme dans l'albuminurie, à la dose de 2 à 3 litres par jour, par petites quantités à la fois. Le régime mixte comprend le lait, des légumes verts, des plats au lait et un peu de viande bien cuite.

2° Médication iodurée. — Elle répond à l'indication d'enrayer le processus de sclérose. Elle a été préconisée surtout par Lancereaux, et tous ceux qui s'en sont servi dans les cas de cirrhose veineuse à type hypertrophique n'ont eu qu'à s'en louer. On donne l'iodure à doses faibles, mais pendant fort longtemps, de 0, 50 à 2 gr. par jour, dans du lait, sans interruption pendant plusieurs mois, sauf contre-indication. C'est de cette façon, et

L'emploi des petits *vésicatoires* appliqués sur la région du foie est permis quand les reins sont complètement sains et perméables; mais ce cas est rare dans le cours de la cirrhose atrophique.

4° Traitement des œdèmes et de l'ascite. — Quand les œdèmes se montrent, les chances de curabilité de la cirrhose diminuent beaucoup, car ils sont l'indice de lésions graves portant sur le système veineux hépatique, et d'une atrophie commençante de la glande. Le traitement que l'on fait suivre alors est surtout palliatif, mais il peut permettre de prolonger pendant longtemps l'existence du malade.

Contre les œdèmes il faut diriger un traitement diurétique actif, qui a, en outre, l'avantage de lutter contre l'insuffisance rénale et de chasser les toxines au dehors.

Le lait est le diurétique en même temps que l'aliment par excellence des cirrhotiques; dès que l'œdème se montre, la quantité que le malade en prend chaque jour doit être augmentée et portée au moins à 2 litres et 2 litres 1/2. Le lait est pris par petites tasses et, autant que possible, jour et nuit. S'il détermine de la constipation, il est bon de donner chaque jour soit du calomel, soit un des cachets suivants :

Cachets :

Poudre de Rhubarbe.....	}	à 10 gr.
Magnésie ..		

Magnésie	}	à 10 gr.
Fleurs de soufre..		

Pour 20 cachets.

(Huchard).

M. Huchard recommande, dans le cas où le lait déterminerait, au contraire, de la diarrhée, de le couper d'un peu d'eau de Vichy, Célestins ou Saint-Yorre, et s'il produit des effets d'intolérance, de faire suivre de temps en temps une tasse de lait d'un cachet :

Cachets :

Pancréatine.....	}	à 4 gr.
Pepsine.....		
Bicarbonate de soude.....		

Pour 20 cachets.

(Huchard).

Il ne faut pas demander au régime lacté mixte une action rapide ; ce n'est guère qu'après deux ou trois semaines que le mieux se fait sentir : les œdèmes des jambes diminuent alors peu à peu, le météorisme disparaît et les fonctions digestives se rétablissent. Ce mieux peut être durable et devenir le prélude de la guérison quand les lésions du foie ne sont pas trop avancées ; dans la majorité des cas, il est suivi d'une rechute dès qu'on cesse le régime presque exclusivement lacté.

En dehors du lait, il sera bon d'avoir recours à des médicaments diurétiques, soit à la caféine si le cœur faiblit, soit à la scille et au vin diurétique de la Charité, si les fonctions rénales se ralentissent. Les boissons diurétiques, infusions de chiendent, de stigmates de maïs, de reine des prés, l'eau de Contrexéville, sont des adjuvants utiles du traitement.

L'ascite relève, comme les œdèmes, du traitement par le lait et les diurétiques. Dans bien des cas, cela ne suffit pas pour la faire disparaître et la question se pose alors de savoir s'il faut ou non faire une ponction abdominale.

Il est préférable de ne pas trop attendre pour ponctionner, sauf chez les vieillards et les malades débilités, et d'intervenir dès qu'on s'aperçoit que l'ascite n'est pas modifiée par le traitement diurétique. Si l'on attend que l'épanchement soit considérable, le malade s'affaiblit chaque jour, son cœur se fatigue, et quand l'épanchement est enfin évacué, l'organisme n'a plus l'énergie de lutter et l'ascite se reproduit vite.

La ponction sera donc faite dès que l'ascite rendra le ventre dur, ou dès que le réseau veineux superficiel deviendra apparent.

Technique de la ponction. — La ponction doit être faite avec les plus grandes précautions antiseptiques pour éviter toute complication et en particulier la péritonite suppurée. On choisit un trocart de moyen calibre (il est inutile de se servir des appareils à aspiration de Potain ou Dieulafoy), et on le stérilise par une ébullition d'une demi heure, après quoi on le place dans une cuvette contenant de la liqueur de van Swieten. La région où la ponction va être pratiquée est lavée avec soin avec de l'eau et du savon, puis avec de la liqueur de van Swieten. Le lieu d'élection est le milieu de la ligne qui réunit l'épine iliaque antérieure et supérieure et l'ombilic du côté gauche.

Le trocart étant bien ajusté dans sa gaine, on l'enfonce vivement à l'endroit choisi, en évitant de piquer une des nombreuses veines dilatées qui serpentent sur la paroi abdominale.

Le liquide doit s'écouler lentement, mais parfois il arrive que l'écoulement cesse ; c'est ce qui a lieu quand une anse intestinale vient se mettre devant l'orifice de la canule. On rétablit le cours du liquide en exerçant des pressions douces sur le ventre et en déplaçant légèrement la canule.

Les phénomènes syncopaux ne sont pas aussi fréquents qu'on le dit ordinairement, et j'ai l'habitude d'enlever le liquide ascitique lentement, mais complètement.

Quand tout le liquide est sorti, on enlève le trocart d'un seul coup, en pinçant la peau autour de lui, et on ferme l'orifice avec un peu de coton trempé dans du collodion iodoformé. Un pansement ouaté et un bandage de corps bien maintenu empêchent aussi l'ouverture de se reformer.

On évacuera tout le liquide autant que possible et cela fait, on cherchera à l'empêcher de se reproduire en donnant un traitement diurétique et le régime lacté. Il semble qu'après une ponction, les diurétiques agissent mieux qu'avant, et on voit sous leur influence le taux des uriaes s'élever beaucoup. Les purgatifs aident à l'action des diurétiques.

Dans plusieurs cas, je me suis beaucoup loué de l'emploi des courants continus pour empêcher le retour de l'ascite. On place alternativement un pôle de chaque côté du ventre, puis alternativement aussi un pôle sur l'abdomen et l'autre à l'orifice rectal, de façon à avoir tour à tour pendant cinq minutes des courants ascendants et descendants. Ces courants doivent être faibles, 10 à 15 milliampères.

Il est presque toujours nécessaire de ponctionner plusieurs fois ; le pronostic est assez favorable quand, le liquide se reformant toujours plus lentement, on peut espacer de plus en plus les ponctions. Dans le cas contraire, il n'y a guère d'espoir de guérison à conserver.

Pour aider l'action diurétique, on peut conseiller, en outre du vin de la Charité, les potions suivantes à prendre en une journée :

Potions :

Baies de genièvre.	10 gr.
Eau bouillante (infuser).....	200 —

Ajouter :

Nitrate de potasse.....	}	àà	2 gr.
Acétate de potasse.....			
Oxymel scillitique.....	}	àà	30 —
Sirop des cinq racines....			
—————			
Ecorce moyenne de sureau.....			50 gr.
Eau bouillante.....			250 —

Laisser infuser et ajouter :

Carbonate de lithine.....	1 gr.
Nitrate de potasse.....	2 —

CIRRHOSSES BILIAIRES

Elles affectent plusieurs formes, variables par leur étiologie et par leur marche. C'est ainsi que la cirrhose avec ictère, consécutive à la lithiase, n'a rien de commun avec la cirrhose hypertrophique biliaire, elle n'est qu'un accident de rétention de la bile et offre un pronostic beaucoup plus bénin. La cirrhose hypertrophique ne reconnaît aucune étiologie précise, et, par conséquent, un traitement causal ne peut être dirigé contre elle ; on est réduit à employer des palliatifs.

La cirrhose calculeuse avec ictère est justiciable du traitement de la lithiase (voir lithiase biliaire, ictère.)

La cirrhose hypertrophique biliaire ne fournit que des indications thérapeutiques symptomatiques.

Dès qu'elle est reconnue, ce qui est facile quand on voit le foie se développer et devenir sensible chez un sujet jeune n'ayant jamais eu de coliques hépatiques, et l'ictère apparaître, il faut de suite lutter contre elle en instituant le régime lacté mixte, qui de tous est celui qui fatigue le moins le foie. Les boissons alcooliques seront totalement interdites ; les fonctions digestives seront réglées et activées par l'emploi de la pepsine et des laxatifs.

La bile n'arrivant plus dans l'intestin, l'indication la plus importante est de suppléer à son action antiseptique en donnant du benzonaphtol, du salol, ou tout autre produit du même genre pour diminuer les fermentations intestinales et retarder l'apparition des phénomènes d'auto-intoxication.

Les alcalins donnent ici de bons résultats et permettent d'enrayer souvent la marche de la maladie ; on emploiera soit l'eau de Vichy, une demi bouteille à une bouteille par jour, soit une boisson alcalinisée, comme celles-ci :

Limonades :

Bicarbonate de soude.....	4 gr.
Sirop de sucre.....	50 —
Essence de citron.....	V gouttes.
Eau.....	Un litre.

Bicarbonate de soude.....	4 gr.
Benzoate de lithine.....	0 — 50
Eau de fleurs d'oranger.....	Q. S.
Eau.....	Un litre.

Les malades peuvent préparer eux-mêmes des boissons de ce genre qui ont le mérite d'être économiques. Mais il faudra toujours surveiller les effets de cette médication alcaline. Il n'y a que dans le cas où il y aurait de la cachexie que les eaux alcalines ou lithinées seront proscrites, et remplacées par celles de Vittel ou de Contrexéville.

Quand on soupçonne, ce qui n'est pas rare, que l'hypertrophie est due à la présence de cholélithiase sans qu'il y ait jamais eu ni coliques ni élimination de calculs, il faudra insister énergiquement sur les alcalins et leur adjoindre l'éther, qui, selon M. Potain, aurait une action efficace sur la poussière calculeuse. On prescrit alors de prendre chaque jour une dizaine de tasses d'*infusion de Boldo* et d'ajouter dans chacune une dizaine de gouttes d'éther.

Feuilles de Boldo.....	25 gr
Eau bouillante.....	1000 —

Laisser infuser.

Lorsqu'il existe de la douleur au niveau du foie, que l'hypertrophie s'accroît et qu'il y a des menaces de péritonite, on se trouve bien de faire sur le foie des applications d'*onguent mercurel* belladonné chaque soir, et, si les symptômes s'aggravent, de faire des pointes de feu ou de mettre un cautère à la potasse.

Même dans les cas ordinaires, cette révulsion sur la région hépatique doit être faite avec fréquence pour chercher à enrayer le processus inflammatoire.

Le *calomel* et l'*iodure de potassium* à petites doses trouvent ici leur emploi comme dans la cirrhose atrophique.

Chaque année ces malades feront bien de faire une saison soit à Vichy, soit à Châtelguyon.

Quand la marche de la maladie s'est accentuée, il n'est pas rare de voir survenir des accidents dus à l'insuffisance hépatique, et qui rentrent dans la catégorie de ceux des ictères graves.

INSUFFISANCE HÉPATIQUE

Les diverses cirrhoses peuvent aboutir à la destruction plus ou moins complète de la glande hépatique et à la suppression de ses fonctions ; les symptômes qui apparaissent alors sont ceux de l'insuffisance hépatique et présentent la plus grande gravité.

Le foie est un des principaux foyers de formation de l'urée et d'élaboration des divers pigments de la bile et de l'urine ; en outre, il a l'importante mission d'arrêter et de neutraliser les matières toxiques introduites dans l'économie ou formées par elle, de plus il transforme le sucre et le détruit tout comme il fait des toxines. Lorsqu'il est malade et que ses cellules sont totalement ou partiellement détruites, il laisse passer les *toxines*, qui s'accumulent alors dans le sang, dans les tissus et dans les organes, le *sucre* qui apparaît alors dans l'urine, et il laisse circuler à l'état de produits incomplètement transformés et peu solubles, les matériaux constitutifs de l'*urée*.

Les symptômes de l'insuffisance hépatique ressemblent beaucoup à ceux de l'urémie par lésion rénale ; il peut y avoir de la somnolence, du coma, des troubles digestifs, (vomissements, diarrhée), de l'abaissement de la température, etc. La bile n'étant plus sécrétée par le foie, l'intestin n'est plus désinfecté par elle, et il s'y produit des fermentations, source nouvelle d'auto-intoxication.

En pareil cas le danger est toujours grand, surtout lorsqu'en même temps que la maladie du foie il existe en outre des lésions rénales. Il faut alors mettre le malade au régime lacté à peu près absolu et lui prescrire, selon les cas, de l'eau de Vichy ou de l'eau de Contrexéville pour activer l'élimination des toxines,

Cette élimination sera encore favorisée par les laxatifs et surtout par les cholagogues, calomel, rhubarbe, aloës, coloquinte.

Les troubles digestifs seront combattus par les amers, la potion de Rivière, et, si le malade peut le supporter, par le lavage de l'estomac. Les antiseptiques intestinaux cherchent à suppléer l'action désinfectante de la bile.

Enfin, comme presque toujours le cœur faiblit et que le malade s'affaisse, il faudra employer les injections de caféine et l'éther en boissons ou en injections.

LITHIASE BILIAIRE

La lithiase biliaire n'est pas un accident isolé, tout local, et le simple, effet d'une hygiène défectueuse; elle se relie, par des liens plus étroits, à toute une série d'autres états morbides auxquels elle succède ou qu'elle remplace, faisant ainsi partie d'une grande famille naturelle de maladies. Ainsi que l'a fait remarquer Bouchard, on trouve le plus souvent, en remontant dans l'hérédité de ces malades, une des multiples manifestations de l'arthritisme : rhumatisme articulaire, obésité, goutte, migraine, gravelle, diabète, etc. Nous ne connaissons guère les modifications intimes subies par la bile et qui provoquent la formation des calculs, mais nous savons cependant que le catarrhe des voies biliaires, conséquence fréquente du catarrhe de l'intestin, joue un certain rôle. Cliniquement, la lithiase peut présenter les aspects les plus différents : elle peut rester latente ou donner lieu à des douleurs sourdes et profondes dans l'hypochondre droit quand les calculs se développent dans les canaux intra-hépatiques, ou encore, c'est le cas le plus fréquent, déterminer des accès de coliques quand les calculs s'engagent dans les conduits biliaires.

L'accident par lequel la lithiase se manifeste ordinairement et qui nécessite l'intervention du médecin est la colique hépatique; mais une fois que celle-ci a cédé à la médication il y a lieu d'instituer un traitement, ou mieux un régime préventif, dans le but d'empêcher son retour.

La colique hépatique se manifeste presque toujours d'une façon brusque; parfois elle est annoncée par de la pesanteur dans l'hypochondre droit et des troubles digestifs. Quand elle éclate, elle se traduit par des douleurs vives dans la région de la vésicule biliaire et au voisinage de l'ombilic, douleurs qui s'irradient souvent dans tout le ventre, moins cependant que les douleurs des coliques néphrétiques; elle s'accompagne de troubles réflexes nombreux et particulièrement de vomissements. L'ictère peut aussi se montrer à ce mo-

ment-là et persister pendant longtemps, après la cessation de la crise.

En dehors des crises, la lithiase peut se manifester par une sensation de gêne et de pesanteur dans l'hypochondre droit, par de l'ictère, des troubles gastro-intestinaux, et quelquefois même par une sorte de fièvre intermittente bilieuse, de durée variable, et qui est due à la présence de petits calculs ou de sable dans les voies biliaires hépatiques.

I. — COLIQUE HÉPATIQUE

Il ne faut guère espérer pouvoir apporter un soulagement à la crise douloureuse à laquelle le malade est en proie, au moyen de calmants administrés par la voie buccale.

Les vomissements, qui ne font presque jamais défaut, s'opposent à ce que l'estomac ait le temps d'absorber les liquides qui y sont introduits, et on court le risque d'augmenter les nausées ; le plus souvent même l'intolérance gastrique est telle que tout liquide est rejeté aussitôt introduit. Cependant, lorsque les vomissements font défaut, on peut avoir recours, soit à des potions éthérées, soit à des potions chloroformées :

Potions :

Potion gommeuse.....	100 gr.
Ether sulfurique.....	4 —
<hr/>	
Chloroforme.....	1 gr.
Teinture de Myrrhe.....	1 —
Mucilage de gomme.....	8 —
Sirop simple.....	80 —

On les fait prendre par cuillerées à bouche administrées de quart d'heure en quart d'heure. Nous recommandons particulièrement l'éther qui paraît amener une diminution des spasmes musculaires, favorable à la disparition de la douleur. Quand les vomissements ne sont pas trop fréquents et n'occasionnent pas d'efforts trop considérables, il ne faut pas chercher à les arrêter, car ils amènent toujours un certain soulagement. Mais, dans le cas contraire, on doit essayer de les arrêter en faisant avaler au malade de petits morceaux de glace.

Très souvent, une *soif extrême* et une grande sécheresse de la bouche sont la conséquence de l'*état gastrique* ; il convient, pour les calmer, de faire boire le malade souvent et par très petites quantités à la fois, de façon à ne pas remplir l'estomac de liquides et à éviter de nouveaux vomissements. C'est pour le même motif qu'il faut, dans les cas où la crise est d'une certaine durée, soutenir le malade, uniquement au moyen d'aliments liquides, bouillon de bœuf froid ou glacé, lait en faibles quantités ; éviter soigneusement l'emploi des aliments solides, sauf lorsqu'une acalmie permet la digestion de ces derniers.

C'est à la médication externe que l'on doit surtout avoir recours, et il est permis de puiser largement parmi les nombreux modes de traitement qu'elle met à notre disposition. Si leur efficacité, en tant que moyen curatif, est douteuse, ils n'en procurent pas moins, dans la majorité des cas, un soulagement partiel très appréciable ; ils occupent le malade, ils détournent un peu sa pensée, ils lui font espérer la prompte disparition de ses souffrances et, il faut bien le dire, suffisent dans certains cas pour amener à eux seuls la fin de la crise. La plupart du temps, cependant, ils ne constituent qu'un adjuvant d'une médication plus énergique, celle par les injections de morphine ou d'antipyrine

Médication externe. — De tous les toniques, celui qui est le plus facile à employer, et que, au reste, le malade est toujours le premier à réclamer, c'est le *cataplasme*. Il faudra le faire très large et très peu épais, de façon que, par son poids, il ne détermine pas de gêne ; il devra être très chaud et renouvelé d'heure en heure ; pour mieux maintenir sa température, à un degré plus élevé, il sera bon de le recouvrir d'une épaisse couche de ouate revêtue elle-même d'une toile caoutchoutée ou d'un carré de linge plié en plusieurs doubles. Il va sans dire que c'est principalement sur l'hypochondre droit que le cataplasme devra s'étaler, mais comme il ne faut pas oublier que les irradiations douloureuses sont parfois très étendues, il pourra avec avantage s'étendre largement sur les régions voisines. Tout autre moyen ayant pour but de maintenir une chaleur assez élevée sur les parties malades peut être employé à sa place ; des serviettes chaudes souvent renouvelées, une brique chaude entourée de linge, une bouillotte, etc., remplissent le même rôle que le cataplasme. Il est vraisemblable que toutes ces applications chaudes agissent en déterminant une douleur

superficielle qui prend la place de la douleur profonde, et la modifie ; c'est l'explication que donne Sénac, et à laquelle nous nous rallions pleinement. Nous déconseillons complètement l'emploi des topiques médicamenteux, tels que les onctions à la belladone, les frictions au chloroforme, les sinapismes, qui n'ont généralement aucun effet actif et qui, du reste, ne peuvent en avoir qu'à condition d'être employés à fortes doses. Les deux derniers agents que nous venons de citer ont en plus l'inconvénient d'irriter la peau et d'être, après la guérison de la crise hépatique, l'occasion de douleur et de gêne prolongées. Quelques gouttes de laudanum versées à la surface d'un cataplasme, constituent un très léger calmant dont on peut se servir, mais en l'action duquel il ne faut pas avoir trop de confiance.

Toutes les fois que la chose sera possible, c'est à des *bains* plus ou moins prolongés et répétés plus ou moins souvent suivant les cas, qu'il faudra surtout avoir recours. Leur action calmante est très manifeste et parfois à eux seuls, ils suffisent à amener une prompte fin de l'accès. La durée de chaque bain doit être subordonnée aux conditions particulières dans lesquelles se trouve le malade, plus elle sera longue, et mieux cela vaudra. Il ne faut pas craindre de donner des bains d'une température élevée, car les malades sont presque toujours très sensibles au froid et ne redoutent nullement une chaleur un peu forte de l'eau ; ce qui est préférable, c'est de faire entrer le malade dans un bain à 30° et d'en élever la température à 34° et même 35° et de l'y maintenir. Les bains doivent se succéder à intervalles assez rapprochés, et même il est commode pour le malade d'avoir sa baignoire dans la chambre où est son lit, afin de pouvoir à son gré se coucher ou se remettre dans l'eau.

Nous ne parlons que pour mémoire des *émissions sanguines*, soit locales, par l'application de ventouses scarifiées ou de sangsues sur la région hépatique, soit générales par une saignée au bras ; leur emploi est difficile et leur efficacité douteuse.

Si l'on hésite à recourir aux injections de morphine, qui sont cependant le meilleur traitement de l'accès, il y a grand avantage à se servir de *suppositoires* opiacés et belladonnés ; selon les deux formules suivantes, empruntées à Charrière et Sénac :

Suppositoires :

Extrait de belladone.....	} à à 0 gr. 02
Extrait d'opium.....	
Beurre de Cacao.....	

Extrait d'opium.....	0 gr. 01
Poudre de castoreum.	2 —
Beurre de cacao.....	4 —

Il n'est jamais besoin de dépasser le nombre de six de ces suppositoires pour obtenir une cessation complète des douleurs. On emploie les deux premiers avec un intervalle d'une demi-heure, et d'une heure pour les suivants. Malgré la dose assez forte de belladone, on n'observe jamais de symptômes d'intoxication, et il semble qu'un individu souffrant de coliques hépatiques peut absorber sans inconvénient, par le rectum, 0,12 centigrammes de belladone en quelques heures. Les médecins de Vichy recommandent tout particulièrement ce mode de traitement, et quelques-uns s'en servent d'une façon presque exclusive.

Les *lavements laudanisés* remplissent à peu près les mêmes conditions que les suppositoires et peuvent, selon les cas, leur être substitués. Nous ferons seulement remarquer qu'ils ne sont pas toujours d'un emploi commode, car les vomissements et les contractions musculaires de tous genres que la souffrance produit chez le malade l'empêche de conserver les lavements un temps suffisamment long pour que le principe actif soit absorbé. Pour cette raison, nous leur préférons les suppositoires.

Les injections sous-cutanées de *morphine* sont certainement le moyen le plus sûr pour obtenir rapidement la cessation de la crise. La méthode hypodermique présente le grand avantage de ne pas fatiguer l'estomac, ce qui arriverait si l'on donnait le médicament en potion, et d'agir très vite. Chez quelques malades, la douleur disparaît tout à fait au bout de cinq à quinze minutes; chez d'autres, l'effet se fait attendre plus longtemps; ceci dépend de la violence de la crise et aussi du plus ou moins de résistance du malade à la morphine. Dans ces cas, il faut augmenter la dose, et encore le soulagement est-il presque toujours incomplet.

En général, la morphine amène le sommeil, ou plutôt un certain assoupissement pendant lequel le malade est en proie à un malaise vague, dont l'origine est la douleur hépatique qui se fait toujours sentir un peu. Quand il en sort, il arrive quelquefois qu'il n'éprouve plus qu'une sensation de gêne et d'endolorissement dans l'hypochondre droit, la crise étant terminée :

d'autres fois la douleur reparait, et une nouvelle injection est nécessaire.

C'est à dose très faible qu'il faut donner la morphine; il est indispensable de tâter, pour ainsi dire, son malade, de façon à obtenir le maximum d'effet avec le minimum de médicament. On fera donc d'abord une injection de 5 milligrammes de chlorhydrate de morphine, puis, si le calme ne s'est pas produit après vingt minutes d'attente, on répètera l'injection. Presque toujours cela suffit, et une troisième injection est inutile. Comme la morphine pourrait provoquer des vomissements et ajouter ainsi à l'embarras gastrique déjà existant, il est bon de lui associer l'atropine et de formuler de la façon suivante :

Solution pour injections :

Chlorhydrate de morphine.....	0 gr. 10
Sulfate neutre d'atropine.....	0 — 05
Eau de lurier cerise.....	20 —

Une seringue de Pravaz, ou autrement un centimètre cube d'eau, contient 5 milligr. de morphine et un demi-milligr. d'atropine.

L'emploi des injections de morphine, que nous conseillons vivement, a été pendant longtemps attaqué par des praticiens très distingués qui prétendaient que, loin de calmer la crise douloureuse, elles ne faisaient que la prolonger. Pour Sénac, la colique hépatique étant un acte pathologique actif, dont le but est l'expulsion des calculs biliaires, en agissant contre elle on agit contre le mode de guérison que nous indique la nature elle-même. Il donne comme preuve à son assertion que le traitement suivi à Vichy a précisément pour but de provoquer des accès de colique, de façon à vider la vésicule de tous les calculs qui l'encombrent. Or pour lui, la morphine, en arrêtant le spasme des conduits biliaires, entrave la locomotion des calculs qui y cheminent et favorise leur retour à la vésicule. On ne calme donc un accès que pour en favoriser un second. Il est inutile que nous réfutions ici l'opinion de l'éminent médecin de Vichy, car lui même a reconnu ce qu'il y avait de mal fondé dans la façon trop absolue dont il exprimait sa théorie, il y a quelques années.

D'après nous, loin d'empêcher la migration des calculs, l'arrêt du spasme musculaire que détermine la morphine la favorise. Il

en est du canal cholédoque comme des uretères ou de l'urèthre : une contraction violente des muscles lisses, autour d'un calcul, amène son enclônement et s'oppose à sa marche en avant. Au contraire, sa disparition lui ouvre un chemin plus large dans lequel le poussent les liquides qui s'accumulent derrière lui. Il n'y aurait une raison à respecter le spasme du conduit que si la présence du calcul déterminait dans les muscles de la paroi des mouvements péristaltiques réguliers ayant pour but de le pousser peu à peu au dehors. S'il ne faut pas se laisser influencer par des craintes théoriques et s'il est bon d'employer la morphine, il faut cependant reconnaître avec Sénac que son emploi doit être réservé pour les cas exceptionnels, où il existe un intérêt puissant à faire disparaître la colique hépatique le plus rapidement possible. Les indications de ce traitement sont donc : une crise trop prolongée, des douleurs extrêmement intenses ou l'apparition de symptômes graves tels qu'une syncope ou autres accidents nerveux. L'existence chez le malade d'états pathologiques pouvant s'aggraver par le fait de la prolongation des douleurs, constitue aussi une indication de la morphine qu'il ne faut négliger.

Déjà, avant que la morphine soit entrée dans le domaine de la thérapeutique usuelle, on avait songé à se servir des autres médicaments soporifiques, et le chloral, en particulier, avait été prôné. Le *chloroforme* eut aussi sa période de vogue et l'on a conseillé pendant un certain temps de faire faire aux malades des inhalations pouvant amener un certain degré d'assoupissement et même de l'anesthésier complètement. Nous repoussons ces méthodes ; le chloral, parce qu'il fatigue l'estomac et que son absorption est alors très difficile ; le chloroforme, parce que ses inconvénients priment de beaucoup les avantages qu'il peut offrir. Nous sommes moins opposés aux lavements de chloral qui ont souvent de bons effets, mais nous leur adressons le même reproche qu'aux lavements laudanisés.

Les injections sous-cutanées d'*antipyrine* qui ont été vraiment recommandées dans ces derniers temps atténuent bien, dans une certaine mesure, la violence de la crise, mais ne réussissent que dans un petit nombre de cas à calmer tout à fait la douleur. Nous n'avons pas eu beaucoup à nous en louer lorsque nous les avons employées, le soulagement qu'elles amènent est incomplet. L'*antipyrine* fait disparaître les douleurs irradiées vers l'épaule,

vers l'estomac et dans l'abdomen, mais reste sans effet bien net sur la douleur de la région hépatique. La dose à employer doit varier entre 2 et 4 gr.

Une méthode que nous devons recommander, est celle qui a été signalée, il y a environ cinq ans, par le docteur Touatre, de la Nouvelle-Orléans. Elle consiste à faire prendre au malade 400 gr. d'*huile d'olives pure* par cuillerées, et en une demi heure environ, et lui faire attendre, couché sur le côté droit, que des selles diarrhéiques se produisent, ce qui arrive 8 à 10 heures après. Un purgatif, 2 grammes d'huile de ricin par exemple, donné une heure avant ou après l'huile d'olive, favorise son action; les selles sont remplies d'un nombre considérable de calculs biliaires. L'avantage de ce mode de traitement est d'abord, de faire disparaître la douleur très rapidement, puis de favoriser l'élimination des calculs sans produire de crises pénibles. Nous avons eu, pour notre compte, souvent l'occasion d'expérimenter la médication préconisée par le docteur Touatre, et toujours le succès répondit à notre attente, en ce sens que les douleurs s'amendèrent très rapidement et que les selles présentèrent un nombre considérable de calculs de volume variable, mous et verdâtres.

Cette méthode possède une efficacité réelle presque certaine puisqu'elle coupe court habituellement à l'accès. C'est un moyen à employer, ne fut-ce qu'à cause de son innocuité même; les malades supportent presque toujours très facilement cette quantité d'huile et c'est à peine s'ils éprouvent quelques nausées. La manière la plus commode de l'administrer consiste à la donner par cuillerées à bouche et à faire disparaître son goût désagréable en donnant à sucer au malade une tranche d'orange ou de citron. Il faut être bien prévenu que la colique hépatique ne présente pas toujours l'aspect que nous avons décrit et les symptômes bruyants dont nous avons indiqué le traitement. Sans revenir sur le diagnostic différentiel des coliques hépatiques avec les coliques néphrétiques et les névralgies intercostales et phréniques, il est utile de dire quelques mots de quelques causes d'erreur moins connues et par conséquent plus intéressantes.

C'est ainsi que certaines *névralgies* en déterminant des douleurs irradiées peuvent simuler des coliques hépatiques ainsi que Buequoy et Huchard en ont cité plusieurs exemples. Inversement,

la colique hépatique peut, par sa violence même, faire croire à un étranglement interne et même à une péritonite. Il faut se méfier de celle qui survient quelques heures après un accouchement et qu'il est facile de prendre, par conséquent, pour une péritonite puerpérale.

Il est tout aussi nécessaire, pour ne pas commettre des fautes de thérapeutique, d'avoir présentes à l'esprit les *formes anormales* de coliques hépatiques. Il existe dans la science un certain nombre de cas où la douleur provoquait un tel retentissement sur le système nerveux et sur le cœur qu'une syncope parfois mortelle en fut la conséquence. D'autre fois, la colique hépatique revêt la forme comateuse, dans laquelle les phénomènes dominants sont constitués par de l'agitation, du délire et de la stupeur. Elle donne l'illusion d'une fièvre typhoïde. Très probablement il s'agit là d'une véritable urémie d'origine hépatique qu'explique très bien le rôle important que joue le foie dans la production de l'urée. Les cas de ce genre sont extrêmement graves. Cependant, quand un diagnostic précis est fait à temps, il y a toujours quelques résultats à attendre d'un traitement révulsif énergique, appliqué sur la région hépatique, et de l'emploi des stimulants du système nerveux.

Les *formes frustes* sont bien plus fréquentes : tantôt l'accès n'est plus constitué que par des symptômes gastriques ou par une douleur très vive, mais localisée en un des points où se font d'habitude les irradiations douloureuses. De l'ictère accompagné d'accès de fièvre avec frissons et de tuméfaction du foie, ou simplement de l'ictère avec malaises vagues, peut constituer toute la maladie. Huehard insiste sur une forme fruste qui consiste essentiellement en des crampes d'estomac qui simulent une affection gastrique; ces crampes, très douloureuses, reviennent tous les mois ou tous les deux mois en affectant une intermittence singulière. Elles offrent ceci de particulier qu'elles se manifestent une ou deux heures après le repas, ce qui n'a pas lieu pour la gastralgie véritable, et qu'elles sont suivies d'une guérison complète et rapide. Les urines de ces pseudo-gastralgiques présentent toujours les réactions de la bile. Le diagnostic en pareil cas est toujours difficile, mais il importe beaucoup qu'il soit fait, car dans les deux cas, le traitement est essentiellement différent.

D'autres fois, la colique hépatique affecte une durée insolite

et se prolonge même pendant plusieurs mois, par une série d'accès subintrants. Cette forme est essentiellement rebelle au traitement. On peut essayer contre elle les diverses méthodes que nous avons signalées, mais ce sont particulièrement des applications répétées de pointes de feu qui réussissent le mieux en pareil cas.

Après que la crise de coliques hépatiques est terminée, le malade reste faible et brisé pendant plusieurs jours, il ressent encore un malaise vague dans la région de l'hypochondre droit, éprouve de l'inappétence et se trouve sujet à une constipation opiniâtre. Il doit alors rester au lit, continuer à entretenir des cataplasmes sur le côté droit, et à prendre quelques bains. L'alimentation doit consister en bouillon, potages, viandes légères, et la constipation doit être combattue par des lavements ou par un ou deux verres d'eau purgative. Sénac n'est pas d'avis de donner à ce moment un purgatif énergique, car il pense qu'il y a moins d'inconvénients à laisser séjourner quelques calculs dans l'intestin pendant trois ou quatre jours, qu'à fatiguer le malade en provoquant une nouvelle crise.

II. — LITHIASE BILIAIRE

Quand le médecin est placé en face d'un malade qui a déjà été atteint de coliques hépatiques et qui demande à en être débarrassé, il doit, avant tout, déterminer avec soin les causes prédisposantes de la maladie qu'il a à traiter. Presque toujours il reconnaîtra que cette affection est en rapport avec un état arthritique et devra diriger son traitement en conséquence, mais il devra aussi s'enquérir de circonstances accessoires ayant une certaine valeur : les causes hygiéniques, physiques ou morales qui ont influé sur la production de cette manifestation diathésique ; les effets produits sur l'organisme par les accès de colique ; les effets obtenus par les diverses médications antérieures. En un mot, il faut étudier ici, encore plus qu'ailleurs, ce que la maladie a de spécial à l'individu, et ne pas se contenter d'un diagnostic banal.

Indications thérapeutiques. — Il y en a trois principales à considérer : 1^o supprimer le mouvement congestif anormal dont la glande hépatique est le siège ;

2° Régulariser l'exercition de la bile et empêcher la stagnation de ce liquide dans les voies biliaires ;

3° Débarrasser les voies biliaires des calculs ou de la gravelle hépatique qui peuvent y être contenus.

1° **Décongestionner le foie.** — En se reportant aux causes qui préparent et qui déterminent les coliques hépatiques, il est impossible de n'être point frappé de ce fait que ces causes tendent, en général, à ralentir plus ou moins la circulation périphérique et à produire la congestion des organes abdominaux. Il y a donc ici une grande importance à exercer une action permanente sur la circulation générale, pour empêcher le sang de stagner dans les viscères ; pour y parvenir, il faut observer avec soin les règles suivantes posées par Sénac.

1° *Respecter les autres manifestations congestives.* — L'arthritique est un congestif exposé sans cesse à présenter des fluxions en un point ou en un autre ; ce sont ces congestions locales habituelles qu'il importe de respecter, surtout quand elles s'accompagnent d'une perte de sang, épistaxis, hémorrhoides fluentes, hémorrhagies habituelles par le rectum, les gencives, le vagin, etc. Il en est de même des manifestations cutanées de l'arthritisme, auxquelles il ne faut toucher qu'avec prudence chez les sujets qui ont de la lithiasé biliaire, car leur disparition brusque peut provoquer un mouvement congestif vers le foie et ramener des coliques ;

2° *Stimuler l'activité de la circulation par l'exercice musculaire.* — C'est indispensable pour hâter la disparition des congestions viscérales et de la congestion hépatique en particulier. L'action musculaire assure d'une part une circulation capillaire plus active et de l'autre une hématoze plus complète.

Les hépatiques doivent chaque jour faire de l'exercice musculaire dans la limite de leurs forces, limite qui croit peu à peu par l'accoutumance. Il faut leur prescrire l'escrime, la gymnastique de chambre, les travaux manuels, surtout ceux du jardinage, qui s'accomplissent au grand air. Mais ils doivent cesser l'effort dès que la fatigue se fait sentir, et ne doivent pas davantage s'exposer à des secousses pouvant retentir sur le foie, équitation, cahots de voiture.

3° *Stimuler la circulation générale par une action directe sur la peau.* — On emploiera pour cela les moyens habituels, la

marche par les temps chauds, pour faire transpirer, les vêtements de laine portés sur la peau, les frictions sèches et stimulantes, le massage, etc.

L'hydrothérapie, sous ses diverses formes, est des plus utiles, lotions, affusions, douches tièdes ou froides, bains. Ne pas oublier de faire de l'exercice musculaire avant la douche.

2° Régulariser l'excrétion de la bile. — Les arthritiques qui sont sujets à des coliques hépatiques se ressentent souvent de dyspepsie, et on a pu remarquer que leurs coliques éclataient surtout sous l'influence de troubles gastriques. Aussi doivent-ils tout d'abord régulariser leurs digestions et régler leur régime alimentaire.

Alimentation. — Elle doit être surveillée comme quantité et comme qualité.

La première condition sur laquelle on doit insister, c'est la régularité des repas, car celle-ci entraîne avec elle la régularité d'excrétion de la bile. Les malades feront trois repas par jour, à huit heures, à midi et à sept heures.

La quantité des aliments sera modérée à chaque repas ; mieux vaut rester en deçà que dépasser la mesure, car un repas copieux peut provoquer une crise.

Les aliments doivent être d'une digestion facile et peu nourrissants. C'est pour cela qu'il faut rejeter les corps gras, graisses, beurre, sauces, la charcuterie, la crème, les crudités, quand l'estomac les supporte mal.

Les graisses ont l'inconvénient d'introduire dans la ration alimentaire un excès de carbone, favorable à la production de la cholestérine, et rendent la digestion plus lente.

Les viandes noires, prises en excès (surtout le gibier à poil), font augmenter la proportion de pigment contenu dans la bile, ce qui tend à favoriser la précipitation des principaux éléments de ce liquide ; aussi l'alimentation des malades devra consister principalement en viandes blanches accomodées très simplement, en légumes herbacés, en poisson blanc et frais, en œufs, en un mot, en mets de digestion facile. On en écartera les farineux, les pâtes alimentaires, le pain en grande quantité, la pâtisserie, etc.

Comme boissons, on insistera sur le lait, sur les boissons rafraîchissantes et très aqueuses, les tisanes, les décoctions amères. On défendra le vin pur, les liqueurs, la bière, le cidre,

et l'on ne permettra guère que l'usage habituel du vin largement coupé d'eau. On défendra également l'emploi d'eau contenant des substances calcaires, car elles peuvent fournir des matériaux pour la formation des calculs.

Le malade prendra des purgatifs fréquents; la constipation est son ennemi, car elle entretient la congestion permanente des viscères de l'abdomen; de plus, les purgatifs régularisent l'excrétion biliaire. On emploiera de préférence le calomel à petite dose, surtout quand il existe un petit mouvement fébrile, puis les eaux purgatives, Châtelguyon, Ydes, Villacabra, etc. Ce purgatif sera pris tous les 15 ou 20 jours, assez régulièrement.

3° Chasser les calculs des voies biliaires. — Cette indication n'est pas facile à remplir, et l'on n'ose plus conseiller l'emploi du fameux remède de Durande, car on sait combien peu il est efficace. J'ai l'habitude de donner, de temps en temps, aux malades qui ont eu des coliques hépatiques un demi-verre d'huile d'olives, pour favoriser l'issue hors des voies biliaires des calculs qui peuvent y être contenus. Je le fais prendre en l'absence de toute crise, aux changements de saison de préférence, en mars ou en octobre, aux époques où les coliques ont le plus de tendance à reparaitre. J'ai obtenu ainsi l'issue au dehors de matières calculeuses, sans déterminer aucune douleur, et je suis convaincu d'avoir empêché, par cette manière de faire, la production de crises.

En dehors de cela il est bon aussi de donner un peu de salicylate de soude, quand apparaissent des douleurs rhumatoïdes ou de la tension douloureuse du côté du foie. En le donnant à la dose de 2 à 3 gr. pendant quelques jours, on fait disparaître ces malaises et l'on paraît agir sur la migration des calculs.

Alcalins. — Leur action curative est admise par tous les auteurs; mais, pas plus qu'eux, je ne chercherai à l'expliquer. Les sels de soude, et surtout le bicarbonate, exercent une action favorable sur la marche de la diathèse. On doit les faire prendre de temps en temps, soit sous forme de sels, soit sous forme d'eaux alcalines.

Je conseille en général de prendre chaque mois, pendant 8 à 15 jours, selon les indications spéciales, une demi-bouteille d'eau de Vichy, de préférence de l'eau d'une source froide, Célestin ou Saint-Yorre. Il faut choisir la source selon son alcalinité et prescrire celle qui convient le mieux à chaque malade.

Les alcalins doivent toujours être pris en dehors des repas, de préférence une heure ou deux avant de manger. Le bicarbonate de soude sera donné dans les mêmes conditions, à la dose de 4 à 6 grammes.

Vichy. — Le traitement hydrominéral fait à Vichy constitue encore un des meilleurs moyens de venir rapidement à bout de la lithiase biliaire et des congestions hépatiques qu'elle provoque sans cesse. Je n'ai pas ici à entrer dans le détail du traitement suivi à Vichy, mais j'indiquerai rapidement ses contre-indications, car j'ai vu très souvent des malades être fort éprouvés par lui, quand il est prescrit mal à propos.

Sénac classe ainsi les maladies qui contre-indiquent le traitement de Vichy, lorsqu'elles co-existent avec la lithiase biliaire :

- 1° Les désordres anatomiques consécutifs aux congestions hépatiques ;
- 2° Les affections cancéreuses ;
- 3° Les affections cérébrales, quelque légères qu'elles soient ;
- 4° Les affections du cœur.

D'autres affections ne constituent pas un obstacle absolu au traitement à Vichy, mais doivent être prises en sérieuse considération. Ce sont :

- 1° La scrofule ;
- 2° L'asthme, le catarrhe pulmonaire, la lithiase urinaire de nature arthritique ;
- 3° La phthisie pulmonaire ;
- 4° Certaines lésions chirurgicales ;
- 5° L'affaiblissement vésical lié à l'hypertrophie de la prostate chez les vieillards.

En dehors de ces cas, il faut hésiter également à prescrire Vichy aux malades anémiques ou chlorotiques. Cependant, quand cet état, au lieu d'être idiopathique est lié à la maladie du foie, il ne faut pas hésiter à ordonner le séjour à Vichy, car la cachexie alcaline est un mythe.

ASCITE ET ŒDÈMES

Ce ne sont pas là des maladies, mais des symptômes. Cependant, comme leur traitement offre toujours à peu près les mêmes indications, quelles que soient leurs causes, on peut l'indiquer dans un chapitre spécial, tout en faisant des réserves pour les cas particuliers. L'ascite et les œdèmes qui l'accompagnent presque toujours sont d'origine, soit mécanique, c'est-à-dire le résultat d'une gêne apportée à la circulation du sang, soit dyscrasique, et dus, par conséquent, à un état particulier du sang qui, cessant d'être normal, permet à ses parties liquides de filtrer hors des vaisseaux. Dans la première catégorie se rangent les ascites par obstacle à la circulation veineuse de l'abdomen, par lésion cardiaque et par troubles nerveux vaso-moteurs; dans la seconde, trouvent leur place l'ascite et les œdèmes consécutifs à l'albuminurie et aux anémies profondes. Le liquide qui s'accumule ainsi dans la cavité péritonéale et dans le tissu cellulaire sous-cutané, renferme moins d'éléments figurés et moins de fibrine que la lymphe; il est dû à une simple filtration du plasma sanguin et n'en diffère que par sa plus grande teneur en eau.

Indications thérapeutiques. — Le but idéal à atteindre serait de lever l'obstacle qui gêne mécaniquement le cours du sang et qui favorise la transsudation séreuse en élevant la pression veineuse en amont; par exemple, rendre le système veineux hépatique perméable dans le cas de cirrhose du foie. Comme on ne peut arriver à un tel résultat, on est réduit à employer des moyens détournés pour en approcher le plus possible: quand il existe une cause mécanique on augmente la tension artérielle et on diminue la tension veineuse; quand le sang est altéré dans sa composition on cherche à le rendre normal.

Les indications thérapeutiques spéciales à chaque cas, sont exposées à propos de chacun des états capables d'engendrer l'ascite, (voir cœur, cirrhose, albuminurie, etc.) ; je veux seulement ici réunir les principales données sur l'emploi des médications qui permettent de lutter contre l'ascite, et qui sont applicables à la généralité des cas.

Traitement hygiénique. — L'hydropique doit habiter de préférence sous un climat sec et chaud favorisant la sécrétion sudorale et le mettant à l'abri des complications que peut entraîner le refroidissement ; il ne doit pas trop marcher ni rester debout, car il augmente ainsi le gonflement des membres inférieurs, et de plus, les efforts qu'il fait pour remuer, fatiguent son cœur et peuvent diminuer son énergie et sa résistance aux œdèmes.

Il faut exciter les fonctions de la peau de façon à lui faire éliminer le plus possible de liquide : des frictions sèches seront faites matin et soir sur les membres et sur les reins, avec un gant de laine rude ou un gant de crin. Les frictions avec de l'eau de Cologne stimulent bien les fonctions cutanées. La transpiration est fort ralentie chez ces malades et il faut un certain temps pour la ramener à son degré normal et pour le lui faire dépasser.

L'hydrothérapie peut rendre de grands services pour arriver à ce résultat, non pas l'hydrothérapie froide, mais les bains tièdes de courte durée, 10 à 15 minutes, suivis de friction, les bains d'étuve sèche et mieux encore, car c'est d'un emploi plus facile. L'enveloppement dans une couverture chaude au sortir du bain, et la sudation pendant un temps variable de 30 minutes à une heure.

Ces malades doivent manger modérément, mais cela plutôt dans le but de ménager les fonctions digestives que de diminuer leur masse liquide extravasée. La privation de boisson est tout-à-fait inutile.

La nuit il est préférable qu'ils couchent dans un lit, la tête et le tronc fortement relevés par des coussins ; dans le jour, ils peuvent rester allongés sur une chaise longue, sans jamais avoir les jambes pendantes.

En dehors de ces pratiques externes le traitement de l'ascite est basé sur une indication capitale, faire fonctionner le plus activement possible les divers émonctoires, rein, intestin, peau, etc., par des médications appropriées.

Médication diurétique. — Les diurétiques les plus actifs sont ceux qui agissent sur la pression sanguine par l'intermédiaire du cœur et des vaisseaux.

En première ligne se placent ici la *digitale* et la *caféine* ; je ne reviendrai pas sur leurs propriétés ni sur leur mode d'emploi. Je dirai seulement que la digitale ne peut guère être employée, que si les reins sont sains et que, dans les cas où elle est le mieux indiquée, on voit malheureusement son action s'épuiser assez rapidement. Les malades qui prennent de la digitale pour la première fois sont fortement impressionnés par elle, mais plus tard il n'en est plus de même. La caféine est passible aussi de cette même objection, d'où la nécessité de changer assez souvent de médicaments dans le traitement des ascites.

Le muguet, le strophantus, diurétiques du même genre, ont été étudiés ailleurs.

La *scille* trouve son emploi dans les cas où les médicaments cardiaques sont contre indiqués ou sans action ; c'est ainsi que je l'ai vue réussir là où la digitale avait échoué ; il semble qu'elle exerce aussi une action prépondérante sur le cœur. Elle ne s'accumule pas ou peu dans l'économie, ce qui permet de continuer longtemps son usage, mais à la longue elle détermine des troubles gastriques, nausées, vomissements, diarrhée.

La scille peut se donner en poudre, teinture, vin, oxymel et quelle que soit la forme employée, ses effets sont à peu près les mêmes et se manifestent trois ou quatre jours seulement après le début de la médication.

La poudre se donne à la dose de 0,15 à 0,30 centigrammes, la teinture de 10 à 50 gouttes, le vin de deux à six cuillerées à soupe, l'oxymel de 10 à 50 grammes.

Le vin diurétique de Trousseau ou de l'Hôtel-Dieu contient une association de scille et de digitale ; le vin diurétique de la Charité ne contient pas de digitale.

L'*ergot de seigle* agit bien comme diurétique, quand l'ascite est due à une dégénérescence du myocarde ou à une lésion du foie, il excite les contractions des fibres lisses des vaisseaux et élève ainsi la pression sanguine ; mais il échoue quand l'ascite est liée à une lésion valvulaire, car il est à peu près sans action sur le cœur et n'influence que le système circulatoire périphérique. On peut se servir des formules suivantes :

Cachets :

Ergot de seigle pulvérisé.....	0 gr. 30
Carbonate de lithine.....	0 — 20
Cannelle pulvérisée.....	0 — 50

Ergot de seigle pulvérisé.....	0 gr. 25
Poudre de feuilles de digitale.....	0 — 15
Bicarbonate de soude..	0 — 60

Deux à trois par jour.

Pilules :

Ergot de seigle pulvérisé.....	1 gr.
Extrait de gentiane.....	Q. S.

Pour 10 pilules.

Potion :

Seigle ergoté.....	3 gr.
Faire infuser dans : Eau bouillante.....	150 —
Sirop d'écorces d'oranges amères.....	50 —

Les *alcalins* possèdent, dans l'ascite due à des lésions rénales et accompagnant l'albuminurie, une action diurétique des plus remarquables que j'ai souvent mise à profit ; parmi eux je donne la préférence au carbonate et au benzoate de lithine dont l'action se manifeste par l'emploi d'une dose relativement faible, 1 gr. 50 à 2 gr. par jour, et n'est pas accompagnée de troubles gastriques. J'emploie ces alcalins soit seuls, soit associés à de la scille en poudre, quand la congestion rénale n'est pas une contre indication de ce dernier médicament. Les nitrates de potasse et de soude ont les mêmes propriétés et peuvent être prescrits aux mêmes doses, de 1 à 3 gr. par jour dans une tisane diurétique. Ils ont, comme aussi le tartrate de potasse (3 à 8 gr.), l'inconvénient d'irriter le rein ; on ne peut continuer leur emploi longtemps.

J'emploie bien souvent dans le traitement de l'ascite et des œdèmes les infusions de *plantes diurétiques* dont on a grand tort de ne pas assez se servir ; parmi elles je donne la préférence à l'infusion faite avec la seconde écorce du sureau (100 gr. pour un litre) que j'ai vue bien souvent provoquer une diurèse journalière de 2 litres à 2 litres et demi et suffir, à elle seule, à faire disparaître des œdèmes brightiques considérables. Cette infusion n'est pas d'un usage aussi répandu qu'il devrait l'être, et je suis surpris que les propriétés diurétiques du sureau ne soient pas davantage utilisées.

Infusion :

Seconde écorce de sureau.....	100 gr.
Faire infuser dans l'eau bouillante.....	1000 —

Vin :

Seconde écorce de sureau.....	100 gr.
Vin blanc.....	1000 —

Faire macérer pendant 2½ heures.

J'ai fait faire également un sirop de sureau avec une infusion concentrée qui m'a toujours donné d'excellents résultats.

Les infusions de reine des prés, de stigmates de maïs, de genêt, de baies de genièvre, ont des propriétés du même genre mais qui sont moins actives que celles de sureau.

Les diverses infusions joignent à l'action du médicament qu'elles contiennent celle de leur masse liquide qui contribue à élever la tension sanguine : ce sont des *diurétiques aqueux*. Parmi ceux-ci il faut ranger également les eaux faiblement minéralisées de Vittel, Contrexéville, Evian qui pouvant être prises à doses considérables, sans fatiguer l'estomac, provoquent, non seulement la diurèse, mais aussi une élimination de matières toxiques peu solubles ; à ce titre elles remplissent un des rôles les plus importants de la médication diurétique. Le lait agit à peu près de la même façon.

Médication purgative. — En présence d'œdèmes ou d'ascite considérables, il faut avoir recours à la voie intestinale pour évacuer cette masse liquide. L'intestin est un émonctoire par lequel une grande quantité de liquide peut passer et qu'il est bon de ne pas négliger. Les purgatifs souvent répétés sont des adjuvants utiles de la médication diurétique.

Dans l'ascite, les purgatifs doivent être employés à doses faibles ou progressives, mais pendant un temps assez long ; ce n'est que dans ces conditions qu'ils peuvent rendre des services.

On se servira de préférence des purgatifs drastiques, qui provoquent des selles sécheresses copieuses, et qui peuvent être employés pendant longtemps sans irriter les voies digestives. Le jalap, la scammonée, la gomme gutte, sont ceux qu'on emploie le plus ; il est bon du reste de varier souvent la médication et de les donner à tour de rôle. La gomme gutte exerce, à la dose de 0,50 à 1 gr., une double action purgative et diurétique et

peut être continuée sans inconvénient pendant deux à trois semaines. Le jalap sera donné au contraire de loin en loin quand il sera nécessaire d'agir plus activement sur l'intestin ; l'eau-de-vie allemande dont il fait partie est souvent utilisée dans ce but.

Pilules :

Gomme gutte.....	0 gr. 05
Poudre de réglisse.....	0 — 02
Savon médicinal... ..	Q. S.

Une pilule chaque matin.

Scammonée.....	0 gr. 05
Résine de Jalap.....	0 — 05
Savon médicinal.....	Q. S.

Deux à trois par jour.

Résine de Jalap.....	0 gr. 10
Rhubarbe.....	0 — 05
Savon... ..	Q. S.

Une à deux par jour.

Le *calomel* est maintenant souvent employé dans le traitement de l'ascite, où l'on utilise ses propriétés à la fois diurétiques et purgatives. On l'administre de la même façon que dans la cirrhose du foie. Il faut cesser son emploi dès que la polyurie diminue ou dès que l'hydrargyrisme survient.

Médication sudorifique. — J'ai déjà indiqué, à propos de l'hygiène de l'hydropique, de quels soins constants la peau doit être l'objet et par quels moyens externes on peut provoquer la sudation chez lui. Le mieux sera dans la majorité des cas de s'en tenir à ces méthodes et de ne pas employer de médicaments internes. Cependant on peut être amené à se servir du *jaborandi* ou de son alcaloïde, la pilocarpine, quand il se produit une ascite brusque par troubles vaso-moteurs chez un sujet vigoureux et dont le cœur est intact. En dehors de ces cas, très peu nombreux, le *jaborandi* est à exclure, car il fatigue beaucoup les malades.

La meilleure façon de l'administrer est de faire une injection sous cutanée d'un à deux centigrammes de pilocarpine ; sous l'influence de cette médication, on voit survenir de la transpiration et de la salivation et parfois même de la diurèse. Elle pro-

voque en outre une tendanee au ralentissement du pouls, de l'hypothermie, de la tendanee au sommeil et du rétrécissement de la pupille. La salivation abondante peut être suivie de vomissements.

Ponction. — La ponction de la cavité péritonéale est souvent la principale ressource du traitement de l'ascite. J'ai dit plus haut, de quelle façon il fallait la pratiquer, je n'y reviendrai pas. Elle soulage de suite le malade et devient une opération d'urgence, lorsqu'il existe des menaces de syncope, par suite de la compression exercée par la masse liquide sur les organes thoraciques. Quand l'ascite ne reconnaît pas une cause durable, la ponction peut provoquer une guérison complète, mais dans tous les autres cas, elle n'est qu'une opération palliative et ne peut être qu'un adjuvant des médications dirigées contre cette cause elle-même. Il ne faut pas oublier que le traitement diurétique agit toujours avec la plus grande énergie quand on le prescrit après une ponction, d'où l'utilité de commencer souvent par cette dernière.

Mouchetures. — Piqures. — Incisions. — On les emploie quand l'œdème des membres inférieurs est considérable, il est bon de les espacer suffisamment les unes des autres et de ne les faire que sur les points où la peau est saine. La sérosité s'écoule par ces ouvertures en quantité assez considérable et le malade est soulagé d'autant. Le danger est qu'elles peuvent devenir le point de départ d'ulcérations et de phénomènes septiques, aussi faut-il avoir le plus grand soin d'entretenir autour d'elles une antiseptie rigoureuse, en les saupoudrant de salol par exemple, plusieurs fois par jour, et en les lavant matin et soir avec une solution antiseptique.

Indications thérapeutiques propres aux diverses ascites. — 1° *Ascite cardiaque.* — Dans les affections du cœur, dès les premières menaces d'ascite et d'œdème des membres, le malade sera mis au repos, ce qui suffit souvent à les faire disparaître. En même temps, on donnera un purgatif drastique. Le régime laeté, à peu près exclusif, sera institué de suite et continué avec persévérance. Si cela ne suffit pas, on relèvera

l'énergie du cœur au moyen d'un médicament cardiaque : la digitale si le cœur est encore vigoureux, la caféine s'il présente des signes de dégénérescence. Si la digitale échoue, on essaiera de la scille unie aux boissons diurétiques.

2° *Ascite par cirrhose.* — Dans la cirrhose du foie, l'ascite sera surtout combattue par le calomel, qui exerce une action élective sur le processus de la maladie, en même temps qu'il agit comme diurétique et purgatif. Les médicaments cardiaques, digitale, caféine, ont ici peu d'effet ; mieux vaut recourir à la médication diurétique représentée par la scille, le lait en grande quantité et les boissons alcalines. L'ascite de la cirrhose est celle qui nécessite le plus souvent la ponction.

3° *Ascite par néphrite.* — Comme dans les autres formes d'ascite, le régime lacté occupe ici la première place. Il faut se garder d'employer sans réflexion les toniques du cœur, la digitale, en particulier, qui s'accumule et irrite le rein ; se méfier de la scille, qui congestionne aussi cet organe ; la caféine rend davantage de services. Recourir largement aux diurétiques alcalins et aux tisanes diurétiques, principalement au sureau, souvent aussi aux purgatifs, de préférence au calomel. Ne faire ici la ponction que lorsque l'ascite augmente rapidement et entrave les fonctions des poumons et du cœur.

MALADIES DES REINS

Hygiène prophylactique. — On pourrait, par une hygiène préventive faite avec persévérance, éviter une bonne partie des maladies des reins, et les personnes qui y seraient prédisposées pourraient ainsi leur échapper dans une certaine mesure ; mais comme cette hygiène prophylactique est peu agréable à suivre, surtout en ce qui concerne l'alimentation, il est probable que bien peu d'entre elles s'y soumettront.

Le mal de Bright est plus fréquent dans les pays froids et humides que dans les pays chauds et secs. Cela tient à ce que, dans les premiers, la peau fonctionne mal ; l'atmosphère toujours saturée d'humidité, ne favorise pas la transpiration, pas plus que la température ordinairement basse. De plus, le genre d'alimentation des habitants des régions du Nord fatigue facilement les reins, car ils boivent de l'alcool en quantité notable et prennent une nourriture abondante. Il en résulte que, d'une part, leurs reins doivent éliminer tout ce que la fonction sudorifique n'élimine pas, et que, de l'autre, ils doivent encore laisser passer l'alcool et les produits de désassimilation, que l'alimentation faite en excès leur envoie. Ajoutons à cela l'action possible du froid humide qui peut créer facilement des poussées congestives vers ces organes, toujours en travail.

Les arthritiques sont, de tous les individus, les plus prédisposés aux affections rénales ; c'est chez eux que les congestions locales se voient avec leur plus grande fréquence, et en second lieu, que les phénomènes de la nutrition sont le plus ralentis. L'arthritique fabrique des ptomaines en quantité plus considérable que les autres sujets ; la désassimilation se fait

chez lui dans de mauvaises conditions, et les produits toxiques ou incomplètement oxydés, qui résultent de cet état, irritent les reins d'une façon presque permanente. Si cet homme vient à augmenter encore cette irritation en donnant à ces organes la mission d'éliminer de l'alcool ou d'autres produits excitants, il amènera en eux une inflammation chronique dont la néphrite interstitielle sera l'aboutissant.

Le premier soin d'un arthritique devrait donc être de ne pas prendre d'alcool et de se priver d'une nourriture surabondante ou excitante, et le second, de faire fonctionner sa peau le mieux possible par des bains fréquents et par des lotions journalières suivies d'une friction sèche. Il devrait aussi chercher à éviter l'impression du froid humide et porter toujours sur les reins une ceinture de flanelle pour empêcher le refroidissement local et la congestion des organes internes.

Les affections gastro-intestinales, en provoquant l'élaboration de produits anormaux qui irritent les reins en s'éliminant, sont une cause fréquente de néphrite, aussi faut-il les combattre avec soin et faire de l'antisepsie de l'intestin. Au cours des maladies aiguës, il faut surveiller l'alimentation et faire prendre beaucoup plus de lait que d'autres produits; le début de toute convalescence doit toujours être marqué par une large absorption de lait, faite pendant quelques jours, pour faciliter l'expulsion des toxines fabriquées pendant l'état fébrile.

CONGESTION RÉNALE AIGUE

C'est une affection très fréquente dans les pays humides, caractérisée principalement par des symptômes généraux qui la font confondre avec l'embarras gastrique ou une simple courbature. Méconnue et mal soignée, elle devient souvent l'origine d'un mal de Bright chronique. Dans le cas le plus fréquent, elle débute par les symptômes généraux de l'embarras gastrique fébrile; d'autres fois par ceux, plus accentués, de la fièvre typhoïde : toujours la rachialgie est très vive et l'abattement considérable. L'urine présente des signes caractéristiques : elle est couleur bouillon de bœuf, avec des reflets rougeâtres, d'odeur fade, en petite quantité et contient de 3 à 5 grammes d'albumine par 24 heures, des cylindres nombreux, des globules rouges et des globules blancs. L'état aigu dure de 8 à 15 jours avec une température assez élevée, à exacerbations vespérales et rémission du matin, et persistance des douleurs lombaires et de l'embarras gastrique. La défervescence est rapide, l'albumine disparaît et l'état local s'améliore, mais la convalescence est fort longue. Dans le cours de la congestion aiguë du rein, il n'y a pas d'œdème, mais celui-ci peut se montrer plus tard, quand une néphrite a remplacé la congestion; d'où la nécessité de soigner de près ces états du rein, qui sont très probablement de nature infectieuse, tout en reconnaissant le froid pour un de leurs principaux facteurs.

Indications thérapeutiques. — Il y en a deux principaux, dont la stricte observation suffit pour empêcher les conséquences lointaines, dont je viens de parler, de se produire; ce sont : 1° de décongestionner les reins, 2° de diminuer leur travail en leur donnant le minimum possible de matières irritantes à éliminer.

1° Décongestionner les reins. — C'est là une tâche relativement facile, le rein étant de tous les organes celui sur lequel

l'action des révulsifs et des dérivatifs est la plus sûre. En effet, le professeur Renaut (de Lyon) a démontré que la circulation veineuse du rein communique largement avec celle de l'atmosphère adipeuse périnéphrétique et, par l'intermédiaire de celle-ci, avec les réseaux sanguins sous-cutanés et cutanés du triangle de J.-L. Petit. Aussi peut-on toujours par des ventouses ou des sangsues, appliquées dans cette région, provoquer une décongestion très complète des reins.

Dans la congestion aiguë, les sangsues sont indiquées toutes les fois que certains signes montrent qu'il y a un œdème inflammatoire considérable des reins, urines rares, contenant beaucoup de globules rouges et blancs, douleurs lombaires très accusées, maux de tête, vomissements fréquents. Les applications de *sangsues* seront faites tous les deux jours au moins, jusqu'à la disparition complète de ces accidents, et en outre on placera matin et soir des ventouses sèches dans la même région.

Si les symptômes sont moins graves et si l'on suppose que la congestion rénale est moins forte, on peut se contenter des ventouses sèches.

En dehors de cette intervention, on provoquera des selles par des *purgatifs* souvent répétés, pendant toute la durée de la maladie, et de préférence par des purgatifs s'éliminant en totalité par l'intestin, sans passer par les reins, tels que les huiles.

Comme médication interne je prescris toujours, quand il existe de la congestion rénale, des *alcalins* à dose assez élevée, soit du bicarbonate de soude, six à huit grammes par jour, soit du carbonate ou du benzoate de lithine, un à deux grammes par jour. J'ai toujours vu que ces sels exerçaient une action décongestive réelle sur les reins et que sous leur influence la diurèse augmentait, en même temps que les globules rouges disparaissaient peu à peu de l'urine.

2° Diminuer le travail des reins.—Lorsqu'il y a congestion, il y a insuffisance rénale plus ou moins complète, c'est-à-dire que ces organes refusent de laisser filtrer les matières de désassimilation auxquelles ils donnent normalement passage. Un tel état pourrait donner naissance à de l'urémie. Aussi faut-il défendre au malade de suivre une alimentation qui augmenterait la quantité de ces matières. Le régime lacté complet et rigoureux doit lui être imposé, tant que les urines contiennent

de l'albumine et des globules rouges ; on peut ensuite lui permettre des légumes verts, accommodés au lait, et de la viande blanche bien cuite ; mais il faut ne revenir qu'avec lenteur au régime ordinaire et continuer l'usage du lait pendant toute la convalescence.

Le lait a le double avantage de nourrir le malade, en produisant le minimum de produits irritants, et d'augmenter la diurèse, ce qui facilite la dissolution de ces produits et leur passage dans le filtre rénal. Les tisanes diurétiques seront données largement aussi dans le même but, mais l'alcool sera rigoureusement proscrit, ainsi que le bouillon gras si riche en matière salines et extractives.

Pour la même raison on évitera toutes les médications qui pourraient irriter les reins, et même les antiseptiques tels que le salol qui le congestionnent toujours un peu en le traversant.

MAL DE BRIGHT CHRONIQUE

Si, au point de vue clinique, on peut faire de nombreuses dissociations du mal de Bright chronique et en décrire des variétés multiples, il n'en est pas de même en thérapeutique. Quelle que soit la façon dont le rein est lésé, ses lésions aboutissent presque toujours aux mêmes résultats : à provoquer de l'albuminurie et ensuite de l'insuffisance rénale. Ces deux modifications des fonctions rénales, élimination anormale de l'albumine et élimination incomplète des produits de désassimilation, sont la conséquence presque forcée d'une altération des reins et servent de base principale aux indications thérapeutiques. Dans la néphrite parenchymateuse, c'est l'albuminurie avec toutes ses complications qui tient la première place ; dans la néphrite interstitielle, c'est, au contraire, l'insuffisance rénale. Mais il arrive toujours un moment, pour l'une et l'autre, où ces deux états pathologiques marchent à peu près de pair. C'est pourquoi la même thérapeutique peut être appliquée dans ses grandes lignes aux deux principales variétés de néphrites ; seules les indications secondaires sont variables.

HYGIÈNE DES BRIGHTIQUES

Hygiène alimentaire. — Si l'on permet à un brightique de continuer son alimentation ordinaire, on s'aperçoit rapidement que son albuminurie augmente, en même temps que son état général devient mauvais, et que cette aggravation est d'autant plus marquée que le régime suivi est plus substantiel. Le malade dépérit, non seulement parce qu'il élimine de l'albumine (on pourrait en perdre beaucoup sans inconvénient grave), mais

encore paree qu'il n'assimile pas les aliments qu'il ingère. Il faut donc lui constituer un régime qui, sans favoriser les pertes d'albumine, faeilite sa bonne nutrition.

Régime lacté. — Le lait seul remplit à la fois ces deux eonditions : il fait disparaître l'albumine des urines et il nourrit suffisamment. Très diurétique, il aide à l'élimination des toxines et de l'urée ; d'une digestion facile, il s'assimile sans peine, même quand les voies digestives sont paresseuses, et ramène les forees qu'une alimentation vieieuse avait fait perdre. De plus, il n'introduit pas de matières extractives dans l'économie et soulage d'autant le travail des reins.

Le lait à lui seul pourrait remplaceer les autres aliments et tous les médicemants dans l'albuminurie, si l'on pouvait le prendre à l'exelusion de toute autre nourriture. Cet idéal est à peu près impossible à réaliser et le régime lacté absolu ne peut s'employer que d'une façon temporaire et dans des eas d'urgence. Le reste du temps on doit lui préférer un régime mixte, dans lequel le lait entre seulement pour une bonne part.

Le *régime lacté absolu* ne peut que rarement être donné d'emblée ; il vaut mieue y arriver graduellement en quelques jours en diminuant ehaque jour l'alimentation solide. Trois litres de lait en moyenne suffisent à assurer la nutrition du malade ; parfois il peut en prendre quatre, mais dans ee eas le dégoût arrive vite. Le lait sera pris de préférence après avoir été bouilli ; mais quand on traite des adultes moins faeillement contagionnables que les enfants, on peut obéir à leur goût et le leur laisser prendre au naturel. Son ingestion doit être bien réglée pour éviter des troubles gastriques, une tasse toutes les deux heures, jamais plus souvent et jamais en grande quantité à la fois. Chaque bol contiendra environ un quart de litre et sera pris par petites gorgées en dix minutes de temps. La nuit, quand le malade se réveille, il doit pouvoir en boire ; aussi en aura-t-il toujours à sa portée. On eommeneera par donner un litre de lait par jour, peu à peu on arrivera à en donner trois.

Existe-t-il de la diarrhée, c'est que le lait est mal supporté, il faudra en diminuer la quantité. La constipation se montre-t-elle, on l'éloignera par des laxatifs presque quotidiens, autres que les purgatifs salins, séné, podophylle, rhubarbe, huiles, etc., et en coupant le lait avec de l'eau d'Évian ou de l'eau de Vals.

Les indications de la diète lactée complète sont assez rares ;

elle existe dans les néphrites aiguës, maladies de courte durée mais caractérisées par une forte albuminurie ; dans les néphrites consécutives à des maladies infectieuses, scarlatine, fièvre typhoïde, érysipèle, etc. ; dans les néphrites chroniques dès que l'albuminurie devient exagérée ; dans la néphrite interstitielle, pour augmenter la diurèse, quand l'élimination de l'urée et des toxines se fait incomplètement.

Dans la majorité des cas, le régime lacté absolu amène en une quinzaine de jours la disparition de l'albumine des urines ; mais il est bon de le continuer quelque temps encore pour que ses heureux effets ne soient pas perdus. C'est ce qui arrive dans les cas aigus.

Quand l'albuminurie est chronique, elle est notablement diminuée par la diète lactée, mais non abolie, et il arrive un moment où son élimination reste stationnaire, quelques décigrammes par jour. Il est alors inutile de demander davantage à ce régime ; il a donné tout ce qu'il pouvait, les reins présentant des lésions irrémédiables, il n'y a qu'à le continuer en le modifiant légèrement.

Le régime lacté mixte est moins efficace lors des poussées aiguës, mais il est préférable en dehors d'elles car on peut le continuer pendant longtemps sans fatiguer aussi vite le malade. Il consiste en lait et en plats préparés au lait, gâteaux au lait, flans, semoule, riz, tapioca au lait, chocolat, crèmes, fromages blancs tels que le Gervais et les fromages à la crème ; j'ai remarqué que le riz était particulièrement bien supporté.

A ces aliments où le lait joue le principal rôle, il faut ajouter ceux qui ont l'avantage de donner peu de matières extractives et de ne pas fatiguer les reins, légumes verts cuits accommodés au lait (salades, épinards, choux-fleurs, haricots verts, etc.), fruits cuits. On peut y ajouter des viandes blanches rôties, volailles, veau, chevreau, porc frais, grillées ou préparées avec des sauces à la crème ou au beurre, mais sans graisse. Le repas du soir sera toujours composé exclusivement de laitage et d'œufs. J'emploie ces derniers en grande quantité dans l'alimentation des Brightiques, et je n'ai jamais remarqué qu'ils aient de mauvais effets, même quand le blanc est absorbé.

Comme la diète lactée ne convient qu'à un petit nombre de cas, et n'est guère compatible qu'avec le séjour du malade au lit ou tout au moins à la chambre, tout exercice physique usant vite les forces en pareil cas, c'est à ce régime mixte qu'il convient de recourir le plus ordinairement.

On doit surtout se préoccuper, dans toute néphrite, de ne pas introduire dans l'alimentation de produits dont les fermentations pendant la digestion pourraient former des matières extractives ou des toxines irritantes. C'est là une règle dont il ne faut pas se départir et dont l'observation permet de conserver une santé relative. C'est pourquoi il faut prescrire un régime qui comprend :

Lait ;
 Crème ;
 Fromages frais ;
 Gâteaux au lait ;
 Végétaux ;
 Fruits cuits ;
 Pâtes alimentaires ;
 Macaroni ;
 Riz, orge, gruau, etc. ;
 Viandes blanches ;
 Viandes gélatineuses, tête de veau, pieds de mouton, etc. ;
 Viandes noires très cuites, en petite quantité ;
 Œufs.

La viande en petite quantité et seulement, je le répète, au repas de midi ; des soupes au lait ou aux légumes, mais pas de bouillon gras ; pas de poissons, ni de crustacés ou mollusques ; pas de gibier ; pas de viandes avancées ; pas de salaisons ni de charcuterie ; pas de féculents.

Comme boisson aux repas, le mieux est de prendre du lait eoupé avec de l'eau gazeuse alcaline ; dans certains cas on peut permettre du vin blanc léger, tel que le vin de Moselle très allongé. Le vin rouge est prohibé, car il favorise des fermentations stomacales qu'il vaut mieux éviter. Le thé et le café en quantité modérée ne sont pas nuisibles. Pas de liqueurs.

Ce régime, quand il est convenablement suivi, peut être pris pendant fort longtemps sans amener de dégoût, et permet d'éviter la perte de forces qui suit presque toujours la diète lactée complète. Il n'augmente pas l'albuminurie et du reste celle-ci est moins à redouter que la *ptomainhémie*.

Hygiène de la peau. — Elle est très importante dans le traitement du mal de Bright. En effet, mieux la peau éliminera plus elle soulagera les reins, il y a donc un grand intérêt à ce qu'elle remplisse convenablement son rôle d'émonctoire. Elle élimine peu d'urée, mais elle élimine une quantité notable de

sels et d'acides gras toxiques qui ne pourraient passer par les reins sans les irriter fortement. C'est ce qui arrive quand les fonctions de la peau sont supprimées, dans le cas de brûlures étendues par exemple, où l'albuminurie survient aussitôt.

Dès qu'on s'aperçoit que les reins sont lésés il faut de suite conseiller : 1° des frictions sèches journalières, faites avec un gant de crin ou avec une serviette un peu rude ; 2° du massage, quand il est possible de le faire exécuter convenablement ; 3° des bains tièdes de courte durée, 15 à 20 minutes, répétés deux à trois fois par semaine et suivis d'une friction excitante avec de l'alcool.

Les bains froids, les douches froides et les lotions froides seront proscrites. Au contraire des lotions faites chaque matin avant la friction peuvent rendre des services.

Dans aucun cas, ces pratiques ne devront être faites avec excès, les frictions seront faites avec douceur, car il y aurait de graves inconvénients à dépasser le but.

Les malades s'habitueront à porter une ceinture de flanelle sur les reins et le ventre, car les refroidissements peuvent provoquer des poussées de néphrite congestive toujours graves chez eux. Par tous les moyens que nous indiquons ils doivent essayer d'attirer le sang à la périphérie et de dégager les viscères ; leur hygiène est celle des arthritiques, catégorie de malades dont ils font du reste bien souvent partie.

Les brightiques doivent vivre au grand air, mais il ne doivent pas se livrer à un exercice immodéré ; quand ils font des promenades ou qu'ils vaquent à leurs affaires, ils ne doivent jamais attendre, pour se reposer, que la fatigue soit venue. Avant tout ils sont tenus à observer une hygiène de *juste milieu*.

Toujours dans le but de faciliter les fonctions de la peau, il serait à souhaiter que les brightiques puissent habiter des régions à climat chaud et sec ; quand ils pourront se déplacer on leur conseillera de passer leur hiver sur les bords de la Méditerranée, dans les stations abritées du vent, telles que Hyères, le Canet, etc., mais ils devront se garder avec soin des variations brusques de température si fréquentes le matin et le soir. En été un séjour dans la montagne à une altitude modérée leur sera favorable. Les hautes montagnes et le littoral de la Manche et de l'Océan leur sont également interdits,

CONSIDÉRATIONS CLINIQUES

Avant de prescrire le traitement d'un brightique, il faut se rendre compte très exactement de la façon dont fonctionnent ses reins, en étudiant plusieurs analyses de ses urines faites pendant plusieurs jours consécutifs ou à quelques jours d'intervalle. Il ne suffit pas de constater la présence de l'albumine, il faut encore, ce qui est peut-être plus important, savoir dans quelles proportions la perméabilité du filtre urinaire persiste. Pour se renseigner il faut réunir les éléments cliniques suivants, qui règlent le pronostic et le traitement :

1° *Quantité d'urine rendue en 24 heures.* — Elle sera mesurée avec soin pendant plusieurs jours de suite; sa diminution implique presque toujours l'existence d'un état congestif et œdémateux des reins et constitue un des premiers symptômes, en date, de l'insuffisance rénale.

2° *Albuminurie.* — Même quand elle est très abondante, elle n'acquiert de signification fâcheuse que lorsqu'elle persiste en dépit du régime et du traitement, sans subir de diminution notable. Elle est loin d'être toujours en rapport avec la gravité de la maladie et l'étendue des lésions. Dans la néphrite interstitielle ou vasculaire, elle est généralement faible, mais aussi très rebelle : les malades éliminent chaque jour quelques centigrammes d'albumine, qu'on a les plus grandes peines à faire disparaître. L'albuminurie doit toujours être traitée au moins par le régime.

3° *Élimination de l'urine et des matières fixes.* — Son application a la plus grande importance, car, quand elle se fait mal, elle indique que les reins sont peu perméables. Sous l'influence d'une congestion rénale passagère, cette élimination peut diminuer momentanément, mais quand cette diminution est constante, elle est en rapport avec des lésions chroniques et demande à être vigoureusement combattue. Le dosage de l'urine et des sels doit donc être fait souvent, parce qu'il donne les notions les plus justes sur l'état des reins et sert à régler le traitement. Le défaut d'élimination des toxines organiques est corollaire de la rétention dans l'organisme de l'urée et des matières fixes; par conséquent, la diminution du taux de l'urée dans les urines doit faire craindre des accidents d'urémie ou mieux de *toxinhémie*.

MÉDICATIONS

Indications thérapeutiques. — 1° Entretenir la diurèse à son état normal, et l'augmenter quand l'élimination de l'urée paraît se ralentir ;

2° Diminuer et faire disparaître, si possible, l'albuminurie ;

3° Empêcher la formation de poisons organiques dans le tube digestif ; faire par conséquent de l'antisepsie intestinale pour éviter que ces produits, une fois résorbés, n'irritent les reins en s'éliminant par eux, ou n'intoxiquent le système nerveux.

1^{re} Indication. — **Favoriser la diurèse.** — C'est presque toujours par cela qu'il faut commencer le traitement d'un brightique, soit qu'il urine peu, soit que l'urée et les sels s'éliminent mal.

Quand la quantité des urines diminue dans le cours d'une néphrite, ce peut être pour deux raisons différentes : 1° parce que les reins sont le siège d'une congestion et d'un œdème très accusés, qui mettent obstacle au libre parcours du sang et diminuent par conséquent la filtration de ses parties aqueuses ; c'est ce qui se produit dans les néphrites aiguës et lors des poussées congestives si fréquentes dans les néphrites chroniques ; 2° ou parce que le cœur, fatigué de lutter contre l'artério-sclérose ou contre les œdèmes, finit par faiblir et ne maintient plus dans les vaisseaux du rein la pression nécessaire à la production de l'urine.

Révuulsion locale. — Dans le premier cas, il faut employer le traitement révulsif et décongestif indiqué à propos de la congestion rénale aiguë, je n'y reviendrai pas.

Médication diurétique. — Il faut l'employer dès que la quantité d'urines baisse, c'est là un point capital qui ne souffre aucune contre indication.

Les diurétiques dont on peut se servir sont de deux ordres, ceux qui provoquent la diurèse par action directe, sur les éléments excréteurs du rein, et ceux qui agissent par l'intermédiaire du cœur.

Les premiers sont presque tous à rejeter, parce qu'en excitant le rein, ils le congestionnent souvent et peuvent amener des accidents. Tels sont : la scille, la térébenthine, le copahu, le santal, les sels de potasse, nitrate et acétate ; la cantharide et la cantharidine, etc. La digitale et le strophantus, qui paraissent exercer leur action tout à la fois sur le cœur et sur l'épithélium rénal, demandent des ménagements particuliers dans leur emploi.

Comment faut-il donc provoquer la diurèse dans le mal de Bright ?

Si l'on a affaire à une néphrite albumineuse, avec œdèmes périphériques, si le cœur est fatigué, le pouls petit et rapide, l'emploi de la *caféine* est indiqué plus que celui de tout autre médicament. On la donne alors à doses fractionnées, dans le courant de la matinée et de la première partie de l'après-midi, par exemple, quatre à six des cachets suivants :

Caféine.....	0 gr. 15
Bicarbonate de soude.....	0 — 40

L'usage de la caféine peut être continué pendant plusieurs jours sans le moindre inconvénient ; quand l'amélioration survient, on diminue progressivement la dose journalière. Les excellents résultats obtenus avec la caféine me dispensent de parler de la théobromine et de la diurétine qui en sont des succédanés sans vertus particulières.

Quand la diurèse est rétablie à son degré normal, il est bon de cesser l'emploi régulier de la caféine, tout en la donnant de temps en temps, tous les cinq ou six jours par exemple, à une dose moyenne le matin, 0,50 environ. Cette pratique a pour objet de stimuler le cœur légèrement, de loin en loin, et de l'empêcher de faiblir à nouveau.

Faut-il employer la *digitale* dans le mal de Bright ? Beaucoup disent non, M. Huchard dit oui et ajoute qu'à la condition de faire précéder son administration d'une diète lactée de quelques jours, elle n'offre aucun danger. Je l'ai en effet utilisée avec succès en suivant cette recommandation, néanmoins, je crois plus prudent de la mettre de côté et de ne s'en servir que lorsque la caféine est impuissante. Si l'on oublie de mettre le malade au régime lacté absolu avant et pendant qu'il la prend, on s'expose à des intoxications sérieuses.

Plutôt que de se servir de la digitale ou du strophantus, mieux vaut employer, quand on a affaire à la néphrite avec gros rein blanc, le *calomel*, qui exerce alors une influence diurétique, remplacée par la seule action purgative dans le cas de rein scléreux ou goutteux. Le calomel s'adresse non plus au cœur, mais au rein lui-même et il paraît agir en modifiant les phénomènes de dialyse ; je le donne à la dose de 0,20 à 0,25 le matin pendant quatre à cinq jours consécutifs, et je recommence s'il le faut après quelques jours de suspension.

Dans la néphrite vasculaire, due à la sclérose des vaisseaux du rein et du rein lui-même, on n'a pas à lutter avec les œdèmes ou l'hydropisie, sauf dans la dernière période, mais on a cependant besoin d'augmenter la fonction diurétique toutes les fois que l'urine contient moins d'urée. Les médicaments cardiaques sont peu indiqués car le cœur conserve encore son énergie ; aussi vaut il mieux commencer par exercer une forte révulsion sur la région rénale, après quoi on donne des alcalins et particulièrement de la lithine. A la dose de 2 gr. par jour elle fait augmenter peu à peu, mais sûrement, la quantité journalière des urines et a le mérite d'avoir une innocuité parfaite tout en exerçant un rôle utile. Je la donne seule ou associée au bicarbonate de soude à doses fractionnées et régulièrement espacées.

Carbonate de lithine..... } à 0 gr. 50
 Bicarbonate de soude..... }

Un paquet semblable toutes les six heures.

Cette action de la lithine, je l'augmente au besoin par des boissons diurétiques et surtout par une infusion faite avec la troisième écorce du sureau, celle qui est blanche et sous-jacente au liber. Une poignée de cette écorce infusée dans un litre d'eau constitue une boisson diurétique et laxative, sans danger pour le rein, et à laquelle j'ai dû bien des succès dans des cas d'urémie commençante.

Il va sans dire que toutes ces médications diurétiques sont toujours employées concurremment avec un régime mixte, dans lequel le lait occupe une grande part.

Médication de l'albuminurie. — Elle joue un rôle presque secondaire car, à moins d'être portée à un degré très exagéré, l'albuminurie ne crée pas un danger très grand par elle-même. Elle n'acquiert un pronostic fâcheux que lorsqu'elle ne cède pas

devant le régime lacté ou mixte. Aussi ne faut-il pas épuiser le malade par un régime alimentaire rigoureux et des médications intempestives quand, après avoir rapidement diminué, la quantité d'albumine de chaque jour reste oscillante entre 0,10 et 0,50 cent. Ce n'est que difficilement qu'elle disparaît pour reparaître bientôt, et cette disparition momentanée ne vaut pas la peine qu'on se donne pour l'obtenir.

Un nombre considérable de médicaments ont été proposés contre l'albuminurie et pourtant il est peu d'affections sur lesquelles la thérapeutique pharmaceutique ait aussi peu d'action. Un régime alimentaire sagement ordonné est encore ce qui est le plus efficace contre elle.

De tous ces médicaments, je n'ai guère trouvé que le *tannin* et ses dérivés, qui m'aient donné de réels résultats, associés ou non aux sels alcalins. Cette médication est employée depuis Bright et jouit encore, avec raison, d'une grande faveur. Je donne le tannin à la dose moyenne d'un gramme par jour, soit en cachets, soit en potion, au début des repas, et je continue son emploi pendant plusieurs semaines consécutives, seul moyen, à mon avis, d'en avoir les heureux effets.

Tannin.....	}	à 0 gr. 50
Poudre de quinquina.....		

Deux cachets semblables par jour.

Il n'y a pas grand avantage à employer l'*acide gallique* de préférence au tannin, car l'action de ces deux substances est identique ; il en est de même du tannate de soude.

L'ergot de seigle, les sels de plomb, l'arsenic, les acides chlorhydrique et nitrique, ne paraissent pas avoir de résultats bien nets et peuvent occasionner des accidents ; ils sont à rejeter de toute médication systématique. J'en dirai autant de la fuchsine et du bleu de méthylène.

L'iode de potassium, utile dans la néphrite vasculaire avec albuminurie légère, n'est jamais indiqué, quand celle-ci devient considérable.

Tout récemment, MM. G. Sée et Dujardin-Beaumetz ont préconisé contre l'albuminurie l'emploi des sels de *strontiane* et en particulier du lactate. Ce sel à l'avantage de relever l'appétit et surtout de diminuer notablement l'albuminurie et d'augmenter

beaucoup la diurèse. Les faits observés par MM. G. Sée, Dujardin-Beaumetz, Laborde et par moi-même sont très concluants. J'ai toujours vu le lactate de strontiane diminuer l'albuminurie, quand je l'employais dans des cas de néphrite parenchymateuse bien francs.

Son action, au contraire, est nulle dans la néphrite interstitielle, et peu énergique quand il y a insuffisance rénale en même temps qu'albuminurie. M. Labadie-Lagrave insiste avec raison sur ce point, car bien des observateurs ont pensé que le lactate de strontiane était sans action utile, alors qu'ils l'avaient employé mal à propos. Il ne guérit pas la néphrite, mais il fait disparaître en partie l'albuminurie ; aussi faut-il s'en servir quand celle-ci, par son abondance, provoque de la dénutrition. On le donne à la dose de 2 à 8 grammes par jour au moment des repas.

Solution :

Lactate de strontiane.....	40 gr.
Eau distillée.....	300 —

Potion :

Lactate de strontiane....	20 gr.
Sirop d'écorces d'oranges amères.....	150 —

Trois six cuillerées à soupe par jour.

Très indiqués dans les néphrites albumineuses récentes, les sels de strontiane sont inutiles quand il s'agit de lésions rénales anciennes.

Les *alcalins*, et parmi eux le bicarbonate de soude et la lithine, ont également la propriété d'agir efficacement sur l'albuminurie. Les règles de leur emploi ont été indiquées un peu plus haut, en traitant de leur action diurétique.

3^e Indication. — Antisepsie des voies digestives. — L'importance qu'il y a à bien remplir cette indication sera facilement comprise si l'on veut bien réfléchir que les poisons solubles, produits de la fermentation des matières alimentaires, sont repris par la lymphe et le sang et rejetés au dehors par les urines. En traversant les reins, ils les irritent et constituent une cause presque permanente d'inflammation. Quand le foie est tout à fait sain et qu'il remplit activement ses fonctions, le danger est moindre, car il retient au passage les matières toxiques que

lui amène la veine porte et les brûle ; mais quand il est malade lui-même, ce qui est fréquent, lorsqu'il existe une néphrite chronique, il les laisse passer, et les reins doivent les éliminer telles quelles. Aussi peut-on dire que l'insuffisance hépatique constitue un stade préliminaire de l'insuffisance rénale, car les reins s'enflamment presque forcément quand le foie les force à éliminer des produits incomplètement transformés.

L'antisepsie des voies digestives sera assurée par des purgatifs répétés et par l'emploi d'antiseptiques peu solubles ou insolubles.

Parmi les purgatifs on donnera la préférence aux huiles et aux purgatifs dits cholagogues, les purgatifs salins ne viendront qu'en troisième ligne.

Parmi les antiseptiques intestinaux on emploiera le naphтол, le benzonaphтол, l'iodoforme, etc.

URÉMIE

L'urémie est l'aboutissant de l'insuffisance rénale. Quand les reins ne sont plus perméables aux matières extractives et aux ptomaines, les unes et les autres restent dans le sang et vont intoxiquer l'organisme; il y a alors urémie. Selon la façon dont le malade réagit, sous l'influence de cette intoxication, l'urémie revêt des types cliniques divers, parmi lesquels les plus fréquents sont l'urémie convulsive, comateuse, délirante, dyspnéique, cardiaque, gastro-intestinale, etc. C'est un état toujours fort grave, surtout quand il reconnaît pour cause des lésions profondes du rein, qui ne permettent plus à cet organe de reprendre ses fonctions.

Indications thérapeutiques. — Ce sont celles qui ont déjà été indiquées à propos des néphrites en général : 1° Empêcher la pénétration et la formation de ptomaines dans l'organisme ; 2° favoriser l'élimination de celles qui s'y trouvent ; 3° décongestionner les reins.

La première indication est remplie en donnant au malade une alimentation spéciale, pauvre en produits fermentescibles, et en faisant de l'antisepsie intestinale : il n'y a pas à y revenir.

La seconde consiste à activer la diurèse, j'ai déjà dit de quelle façon et par quels moyens ; une méthode moins connue consiste à se servir de l'éther.

Médications. — On a cherché également à suppléer à la fonction rénale en exagérant momentanément la fonction sudorale, en faisant transpirer abondamment au moyen, soit de la pilocarpine, soit de bains ou d'enveloppements très chauds.

La *pilocarpine* est indiquée lorsque les accidents urémiques surviennent d'une façon brusque chez un sujet résistant et que

la maladie n'a pas encore affaibli. Dans ce cas une injection de un à deux centig. suffit à provoquer la crise de diaphorèse, crise toujours pénible, souvent accompagnée de vomissements et de grands malaises, et constamment d'une sialorrhée abondante. Malheureusement les bons effets obtenus par l'injection de pilocarpine ne durent pas, ce qui se conçoit puisque par elle on n'agit pas sur les reins, qui restent imperméables; c'est une médication d'urgence qui donne une journée ou deux pour permettre d'agir autrement, mais c'est tout.

Quant à la sudation par les bains de vapeur, les bains à 40°, les enveloppements sous des couvertures chaudes, ce sont des moyens d'action qui sont autorisés également chez les brightiques encore vigoureux et sujets à des symptômes atténués d'urémie. Ils affaiblissent beaucoup et c'est pourquoi je ne les conseille guère.

Traitement de l'urémie par l'éther — Depuis plusieurs années, je me sers avec beaucoup de succès de cette médication, dont je ne saurais trop recommander l'emploi dans les cas graves d'urémie et surtout dans l'urémie dyspnéique. L'éther a, selon moi, le double avantage d'être un stimulant des plus énergiques, du système nerveux, il répond ainsi à la 3^e indication thérapeutique que j'ai posée plus haut, et un diurétique puissant. Cette dernière action est peu connue, pourtant elle est très nette et je l'ai toujours constatée quand j'ai prescrit l'éther d'une façon systématique.

S'éliminant très rapidement, l'éther peut être donné à des doses considérables du moment où elles sont fractionnées, il n'y a aucun danger d'intoxication, je l'ai toujours donné presque sans compter. Dans les cas d'urémie dyspnéique grave, j'injecte deux centimètres cubes d'éther toutes les heures, jour et nuit, et en dehors de cela j'en donne par la voie buccale une cuillerée à café d'heure en heure, en alternant avec les injections. Les injections sont douloureuses et doivent être faites profondément sous le derme, pour ne pas déterminer de sphacèle de la peau. Quand les malades les refusent, il faut leur faire prendre l'éther dans de l'eau sucrée, à la dose de deux cuillerées à café toutes les demi-heures, et plus si cela est nécessaire. Je donne par conséquent l'éther à des doses beaucoup plus considérables qu'on ne le fait habituellement en pareil cas, mais c'est à cela que j'attribue les bons résultats qu'il m'a donnés.

L'éther amène un soulagement rapide et très appréciable ; j'ai vu des malades attendre avec impatience le moment où on devait faire l'injection ; la respiration devient plus facile, la sensation d'étouffement disparaît et le sommeil peut devenir possible. Au bout de quelques heures, la diurèse augmente peu à peu, et l'éther seul peut, dans bien des cas, l'activer très suffisamment ; quelquefois on peut aider son action en donnant une petite dose de caféine en injection.

Ce traitement demande à être continué pendant plusieurs jours consécutifs, avec une sévérité plus ou moins grande, selon les indications. En général, dès que la dyspnée s'amende, j'espace les injections ou les cuillerées d'éther, mais je ne les cesse complètement qu'au bout de quatre à six jours, quand les symptômes urémiques ont disparu complètement et quand la diurèse est bien établie. Jamais je n'ai eu le moindre accident par cette médication. Il va sans dire qu'elle ne donne tous ses résultats que lorsque les fonctions rénales peuvent encore être réveillées, l'organe restant sain en partie ; dans le cas contraire, elle échoue comme toute autre médication.

Médication dérivatrice. — Elle cherche à faire évacuer par une autre voie l'urée et les toxines que l'urine n'entraîne plus. Il n'y a pas grand avantage, avons-nous vu, à se servir de la voie eutanée ; il n'y en a guère plus à employer la dérivation par le tube digestif. Lorsqu'un urémique a des vomissements spontanés, presque liquides, il faut les respecter, mais il ne faut jamais les provoquer. La diarrhée séreuse abondante ne doit pas davantage être restreinte, et il est bon de la provoquer par quelques purgatifs huileux ou drastiques ; mais il ne faut pas se dissimuler que cette dérivation intestinale est de peu de secours, car le liquide diarrhéique entraîne avec lui très peu de toxines. Quand on emploie cette médication purgative, il faut se rappeler qu'il est indispensable de faire boire abondamment le malade pour lui restituer l'eau qu'il perd par l'intestin.

La dérivation peut se faire plus facilement et d'une façon bien plus efficace au moyen d'une saignée locale pratiquée au niveau des reins. Dans bien des cas, les reins ne sont rendus imperméables que momentanément, par suite de congestion et d'œdème mobiles ; il ne s'agit donc que de les décongestionner rapidement. Le professeur Renaut, de Lyon, a démontré que les vaisseaux veineux du rein communiquent largement avec ceux

de la peau du triangle de J.-L. Petit par l'intermédiaire du réseau vasculaire de la couche adipeuse péri-rénale. Cette disposition anatomique permet d'exercer une action très énergique sur le rein ; il suffit pour cela de placer six sangsues sur chaque triangle, dans le cas d'urgence, ou simplement des ventouses sèches chaque jour, dans les cas chroniques. Cette médication réussit toutes les fois que l'organe n'est pas tout à fait imperméable et quand ses fonctions ne sont qu'entravées par une forte congestion.

La saignée générale est également indiquée quand on suppose que les reins ne sont pas définitivement altérés, lorsque l'urémie provoque des accidents aigus et graves, coma, convulsions, dyspnée, etc. Elle agit tout à la fois en abaissant la tension intravasculaire et en enlevant à l'économie une certaine quantité de matières extractives ; d'après Bouchard, une saignée en enlève autant que 280 grammes de liquide diarrhéique ou que 100 litres de sueur. Selon l'urgence, on peut faire soit une saignée générale massive de 400 grammes, soit chaque jour une saignée de 200 gr. de sang environ, l'amélioration peut être très rapide et de fort longue durée ; d'autre fois elle n'est que passagère.

Variétés cliniques. — Elles fournissent quelques indications spéciales. C'est ainsi que dans la forme gastro-intestinale avec vomissements et diarrhée, on se trouve bien du lavage de l'estomac et des lavements froids ; une amélioration très notable se montre rapidement par leur usage. La forme dyspnéique est surtout justiciable de l'éther à haute dose, des inhalations d'oxygène, des ventouses sur les bases du thorax. L'asthme urémique est calmé par une injection d'un demi-centigramme de morphine ou par des ventouses scarifiées. L'urémie cardiaque avec irrégularités du cœur, palpitations et tendances syncopales, demande l'emploi de la caféine ou de la spartéine ; la digitale est à éviter ; l'urémie convulsive peut céder aux injections répétées d'éther, mais encore mieux au chloroforme et à des lavements de chloral. Quant à l'insomnie urémique, elle est très rebelle, d'autant plus que l'état des reins fait restreindre l'usage de l'opium et de la plupart des médicaments hypnotiques. Le sulfonal seul paraît ici inoffensif.

GRAVELLE, COLIQUES NÉPHRÉTIQUES

La gravelle est une affection fréquente chez les personnes qui mènent une existence sédentaire ou qui présentent une prédisposition native; les parentés morbides de la gravelle sont celles des autres maladies arthritiques : goutte, diabète, obésité, lithiase biliaire, affections eczémateuses, etc. Elle est le résultat d'un ralentissement de la nutrition, caractérisé par une oxydation incomplète des produits de désassimilation. La forme de gravelle la plus fréquente est la gravelle urique, qui est elle même la conséquence d'une perturbation dans la destruction de la matière azotée, d'une production plus considérable d'acide urique et d'une diminution de sa solubilité. Au lieu de former de l'urée, qui est l'aboutissant normal de l'oxydation des matières azotées, ces malades forment de l'acide urique par oxydation incomplète. En outre, la solubilité de l'acide urique formé en excès diminue, par suite de la présence en excès dans l'urine de phosphate acide. La production surabondante de l'acide urique est favorisée par une alimentation copieuse et riche en azote, l'abus des boissons gazeuses, acidulées ou chargées de principes aromatiques (bière, cidre, champagne, bourgogne), la vie sédentaire et le séjour dans un air confiné, les affections chroniques du cœur ou de l'appareil respiratoire, qui diminuent les échanges entre l'air et le sang.

Indications thérapeutiques. — Elles sont au nombre de deux : 1° Prévenir la formation des graviers; on y arrive par une hygiène spéciale 2° dissoudre ou faire éliminer au dehors les graviers existants.

1° Hygiène alimentaire. — Elle domine la thérapeutique de la lithiase rénale, et ses prescriptions doivent être suivies d'une façon méticuleuse par les malades, s'ils veulent éviter l'accident

toujours si douloureux de la colique néphrétique. Elle ne diffère guère de l'hygiène prescrite aux arthritiques et aux malades qui sont atteints d'une néphrite interstitielle, ce qui se comprend facilement quand on réfléchit que la gravelle et la sclérose du rein sont l'une et l'autre d'origine arthritique. En voici les règles principales telles qu'elles ont été établies par Bouchardat :

Manger modérément et lentement, bien mâcher tous les aliments.

Préférer les viandes blanches aux autres ; prendre les viandes noires en petite quantité, ainsi que le gibier ; pas de viandes faisandées.

Être réservé en ce qui concerne les poissons, les crustacés et les mollusques.

Eviter les sauces épicées et les mets excitants.

Ne prendre des œufs qu'en petite quantité.

S'abstenir de fromage trop avancé.

Pas de légumes féculents, haricots, pois, lentilles, châtaignes, peu de pommes de terre, peu de haricots verts et de petits pois.

S'abstenir de légumes acides, tomates et oseille.

Tous les autres légumes verts doivent entrer pour une large part dans l'alimentation habituelle, épinards, chicorée, laitue et salades diverses, artichauts, salsifis, cardons, carottes, radis.

User modérément des choux, choux-fleurs, choux de Bruxelles, champignons.

Tous les fruits peuvent être journellement servis (fraises, pêches, ananas, groseilles, cerises, framboises, pommes, poires, prunes, melons, potirons, concombres, etc.)

Comme *boissons* il faut prendre en abondance celles qui sont diurétiques ; il est par conséquent bon de faire entrer dans ses habitudes de prendre, le matin au réveil et le soir en se couchant, de l'eau d'Evian, de Contrexéville ou de Vittel, pure ou coupée d'un peu de lait. Les mêmes eaux ou de l'eau ordinaire seront prises aux repas pour couper le vin, mais les eaux fortement gazeuses et l'eau de seltz seront prescrites d'une façon complète.

À défaut d'eau minérale, on peut boire le soir ou entre les repas une infusion légère de chiendent, de queues de cerises, de stigmates de maïs, etc... S'abstenir d'eau-de-vie et de liqueurs, ne prendre que du vin rouge ou du vin blanc sec et léger ; les vins mousseux ne conviennent pas, non plus que la bière et le cidre.

Le café, à cause de son action diurétique est permis.

Il ne faut pas oublier qu'avec le régime végétarien, on augmente l'acide hippurique ; il faut s'arranger pour fournir à l'organisme un radical auquel puisse se combiner le glycoocolle, soit l'acide benzoïque soit l'acide quinique, substance qui se trouve fixée à la membrane de revêtement des végétaux verts.

Dans le même but, je donne souvent à ces malades des fruits acides, tels que les citrons et les oranges.

Excrétions. — Elles doivent se faire avec beaucoup de régularité ; on doit aller à la selle régulièrement chaque matin à heure fixe ; on arrive à ce résultat par l'habitude, mais si cela est nécessaire, il faut prendre au repas du matin une ou deux cuillerées à bouche de graines de lin, ou encore une cuillerée à café de sel de Seignette, dont on continue l'emploi jusqu'à régularisation des selles. L'eau de Châtel-Guyon, à la dose d'un verre tous les matins tend au même but.

Il est également utile d'uriner souvent et de ne pas conserver trop longtemps la vessie pleine ; une promenade après chaque repas augmente la rapidité de la sécrétion rénale.

Exercices. — Exercer le plus possible les forces en évitant avec le plus grand soin les refroidissements non suivis de réaction. L'exercice des bras, qui facilite la respiration, est surtout utile. Il faut donc recommander l'usage de l'escrime, des haltères et de la gymnastique de chambre : la marche faite après les repas, sans rapidité, est nécessaire. Il en est de même de tous les exercices au grand air et, parmi eux, il faut citer le jardinage comme étant un des meilleurs.

Soins de la peau. — Comme chez tous les arthritiques, ils jouent un rôle important pour prévenir les accidents, car ils activent la circulation et facilitent les combustions organiques. Au lever, faire sur tout le corps une lotion rapide avec une éponge trempée dans de l'eau tiède ou avec de l'eau alcoolisée ; pratiquer ensuite une friction avec un linge sec ou avec de la flanelle. Ceux qui redoutent la lotion peuvent la remplacer par une friction sèche au gant de erin faite sur les membres et sur les reins.

Tous les deux ou trois jours, prendre un bain d'une demi-heure avec cent grammes de borax.

2^e Dissolution et expulsion des graviers. — Pour diminuer l'acidité de l'urine, nous ne connaissons encore rien de mieux que de nous servir des médicaments alcalins. C'est la seule méthode qui ait donné des résultats sérieux.

Il ne faut pas employer la *médication alcaline* indifféremment dans tous les cas de gravelle ; elle est nuisible quand il s'agit de la gravelle oxalique, et elle est inutile lorsque le malade n'a pas présenté depuis longtemps de coliques néphrétiques et qu'il n'élimine qu'un sable très fin et non pas de véritables graviers. Dans ce dernier cas, il est suffisant de se servir de la médication diurétique.

Mais lorsque les douleurs sont fréquentes et les graviers nombreux, l'emploi de la médication alcaline s'impose et voici de quelle façon on doit la remplir.

On ne donnera jamais, autant que possible, les alcalins pendant les repas, car en diminuant trop fortement l'acidité du suc gastrique, ils courent le risque de ralentir et de troubler la digestion. De plus, il vaut mieux les faire prendre à dose plus élevée et pendant un laps de temps plus court, que de les donner d'une façon continue pendant longtemps.

Parmi les sels alcalins dont l'emploi est le plus recommandé dans la gravelle, il faut citer ceux de soude et de lithine, et entre ces deux médicaments je choisis de préférence la lithine.

Je donne la lithine sous forme de benzoate de lithine à la dose de 2 gr. par jour pendant dix jours consécutifs chaque mois : les vingt autres jours la médication diurétique est employée seule. Ce n'est que dans les cas où il y a une urgence manifeste, par exemple lorsque les crises se succèdent à intervalles rapprochés, que je donne la lithine sans interruption pendant 20 jours et même plus. Il faut préférer le benzoate de lithine au carbonate, pour cette double raison que l'acide carbonique nuit au développement des combustions organiques et que l'acide benzoïque, au contraire, facilite la dissolution de l'acide urique dans l'urine. Il faut faire prendre le benzoate de lithine en cachets d'un gramme environ, une heure avant les deux repas principaux, et faire ingérer ensuite soit un verre d'eau, soit une tasse de lait.

En même temps, il est utile de faire prendre aux malades une eau lithinée, par exemple la source St-Mart de Royat : il peut en prendre un large verre en même temps que son cachet de lithine.

On peut encore recommander l'emploi du carbonate de lithine

associé à l'acide citrique, qui est connu sous le nom de carbonate de lithine effervescent.

Les sels de soude sont d'un usage assez courant, mais leur efficacité n'atteint pas celle de la lithine. Je les donne de la même façon, 2 grammes environ une heure avant les deux repas, par exemple les paquets suivants :

Paquets :

Bicarbonate de soude.....	2 gr.
Acide tartrique pulvérisé.....	1 —
Magnésie calcinée.....	0 — 25

le bicarbonate de soude étant associé à un acide pour remplir le but déjà indiqué.

A la suite de ces paquets on fait prendre un verre d'eau de Royat ou d'eau de Vichy.

Les alcalins ne paraissent pas agir en neutralisant l'acide urique contenu dans l'organisme, mais plutôt en activant les phénomènes d'oxydation et en aidant par cela même à la transformation de l'acide urique en urée.

Le benzoate de soude peut, dans bien des cas, remplacer le benzoate de lithine car, comme lui, il a la propriété, grâce à l'acide benzoïque, de transformer en acide hippurique et en hippurate soluble l'acide urique et les urates insolubles. Je le donne à la dose de 1 à 2 gr. par jour avec de l'eau de Royat.

Médication diurétique. — Elle a pour objet de favoriser la sortie des sables et des graviers ; son importance est très grande dans le traitement de la gravelle, plus peut-être que celle de la médication alcaline. Elle agit d'une façon mécanique en entraînant les sables en vertu du courant incessant qu'elle établit dans les canaux urinifères, et aussi en favorisant la dissolution de l'acide urique.

On institue cette médication diurétique en faisant boire aux malades des eaux à minéralisation faible, telles que celles de Contrexéville, Vittel, Evian et Pougues. On les donne en quantité très abondante ; il est bon par exemple que chaque année, aux changements de saisons, le malade qui est atteint de gravelle fasse pendant un mois une sorte de cure thermale à domicile. Il prend chaque matinée, de préférence en se promenant, un litre à un

litre et demi d'eau minérale et il en boit en outre à ses repas pour couper le vin. Le reste du temps il en prend seulement aux repas ou de temps en temps dans la journée.

Lorsque les malades peuvent le faire, il est bon qu'ils passent chaque année un mois dans une des stations qui viennent d'être indiquées pour y suivre un traitement diurétique plus intensif.

Les malades doivent savoir que ces périodes de cure diurétique, ayant pour mission d'entraîner les graviers au dehors, sont souvent l'origine d'accès de coliques néphrétiques. Ils ne peuvent guérir que si les calculs sont éliminés ; c'est donc là un mal nécessaire.

Comme adjuvant de cette médication, je me suis souvent bien trouvé de l'emploi de grands *lavements froids* journaliers d'environ un litre ; une partie en est absorbée et s'élimine ensuite par les reins. En outre ils luttent contre la constipation toujours si nuisible dans la gravelle.

Gravelle oxalique. — Elle est beaucoup plus rare que la gravelle urique et paraît due à une alimentation trop riche en végétaux ; c'est une gravelle intermittente presque exclusivement alimentaire ; c'est la gravelle du pauvre et du paysan mal nourris. Ici la première indication à remplir est de changer la nourriture et de supprimer tous les aliments qui peuvent contenir de l'acide oxalique. Il faut une alimentation variée contenant des viandes, du poisson et des pâtes alimentaires. Bouchardat proscrit également les boissons gazeuses, le lait et les fromages. La médication alcaline est inutile ici ; on n'a guère besoin d'employer que la médication diurétique de façon à expulser les graviers. Ceux-ci, en effet, n'ont plus aucune tendance à se reformer du moment où l'alimentation vicieuse est supprimée.

Coliques néphrétiques. — Elles sont produites par le passage de graviers trop volumineux dans les uretères. Aussi ne se montrent-elles que chez les malades dont les reins forment de véritables calculs. Le traitement de ce symptôme est absolument identique à celui qui a été décrit à propos de la colique hépatique. Il faut donc se reporter à ce chapitre.

Le passage des graviers dans les voies urinaires inférieures peut provoquer des éraillures, de petites plaies, et favoriser

ainsi le développement des colonies microbiennes. Il est encore assez fréquent de voir apparaître la fermentation ammoniacale des urines et même la pyélite. Cette complication, dont les suites pourraient être redoutables, sera traitée avec succès par des injections intra-vésicales, faites avec de l'eau boriquée, et par l'administration, par la voie buccale, de médicaments balsamiques tels que l'essence de thérébentine, et d'antiseptiques faibles comme le salol, l'acide borique et l'acide benzoïque.

MALADIES NERVEUSES

ÉPILEPSIE

L'épilepsie n'est pas une entité morbide; il n'y a que des états épileptiques, symptomatiques de malformations, lésions ou fonctionnements défectueux de l'appareil nerveux central et périphérique, et même des autres appareils de l'organisme. Le nombre des épilepsies symptomatiques augmente toujours au fur à mesure des progrès de la clinique, et l'épilepsie dite *essentielle* voit tous les jours son cadre diminuer. Cette évolution est heureuse au point de vue thérapeutique, car mieux seront connues les causes de l'épilepsie, mieux on pourra les combattre, au lieu de s'en tenir au traitement antispasmodique. Par conséquent le médecin qui est appelé auprès d'un épileptique doit, avant tout, examiner avec le plus grand soin tous les organes et rechercher si la maladie n'est pas la conséquence de conditions pathologiques déterminées, qu'il aura soin de supprimer, si c'est possible. Dans bien des cas, les attaques, sinon l'épilepsie elle-même, reconnaissent comme causes occasionnelles des troubles fonctionnels locaux : troubles de la vue, de la circulation, de la digestion, des organes génitaux, etc. En s'attaquant à eux, on a les plus grandes chances pour faire disparaître les crises ou tout au moins pour les espacer.

Même quand l'épilepsie paraît nettement idiopathique et quand le malade présente les stigmates de l'hérédité nerveuse, il y a un grand intérêt à s'enquérir des circonstances qui accompagnent l'attaque : car ce n'est qu'en écartant ses causes prochaines qu'on peut la prévenir. Peu de malades demandent à être observés de plus près et avec plus de suite que les épileptiques; ce n'est qu'à cette condition qu'on peut leur être utile.

Traitement préventif des attaques. — L'épileptique doit être soumis à une hygiène morale et physique sévère. Les travaux intellectuels fatigants, le surmenage de la pensée et de la parole, la lecture prolongée, les émotions vives et brusques, les accès de colère, doivent autant que possible lui être évités. Les professions pénibles ou qui demandent un effort constant de la pensée ne lui conviennent pas.

Les brusques changements de température, le séjour dans un endroit trop froid ou trop chaud, en un mot les impressions physiques fortes et subites sont à éviter.

Il doit modérer son appétit, éviter les repas copieux et prolongés, ne pas faire usage d'alcool ni de café et surveiller avec le plus grand soin ses fonctions digestives, surtout celles de l'intestin. La constipation habituelle est la cause prochaine de bien des attaques.

Mais chaque épileptique est surtout impressionné par tel ou tel excitant, soit moral, soit physique; c'est celui-là qu'il faudra connaître et écarter avec le plus grand soin.

Traitement de l'attaque. — On a bien souvent cherché à couper court aux attaques, dès qu'elles apparaissent; on n'a jamais réussi. Il semble que l'attaque soit utile à l'épileptique; quand elle est complètement finie, le malade se trouve mieux, comme si pendant sa durée il avait brûlé les toxines qui empoisonnaient ses centres nerveux, et de fait, elle est suivie d'une véritable décharge urinaire qui se traduit par l'augmentation de la toxicité des urines.

Bien plus, il y a souvent un grand intérêt à provoquer des attaques chez les malades qui sont énervés, anxieux et très agités quand ils n'en ont pas eu depuis longtemps. J'en ai vu qui me demandaient avec instance de les leur ramener. Dans ce cas, je leur fais prendre 0,04 à 0,05 d'extrait de belladone chaque jour, et la crise cherchée ne tarde pas à se montrer; car il faut savoir que si la belladone peut finir par diminuer le nombre des crises, au début de son emploi elle les rapproche.

Certains malades savent que leur attaque est coupée net quand ils sont soumis à une excitation particulière, quand elle commence: constriction d'un membre, friction de la région d'où part l'aura, aspersion d'eau froide, pincement violent, etc. On retarde plutôt qu'on empêche la crise. En dehors de ces petits

moyens, il ne faut avoir aucune confiance dans les inhalations de chloroforme, d'éther, d'iodure d'éthyle, etc.; elles n'agissent jamais.

Attaques subintrantes. — Il arrive parfois que les attaques se succèdent en nombre plus ou moins considérable; j'en ai compté 220 en 24 heures chez une malade. Ces crises subintrantes sont graves et peuvent amener la mort en produisant une énorme congestion du cerveau et surtout des méninges, aussi importe-t-il de chercher à les arrêter. C'est le chloral en lavements qui m'a toujours le mieux réussi, soit seul, soit associé au bromure.

Lavement :

Chloral.....	2 gr.
Bromure de potassium....	2 —
Jaune d'œuf..	N° 4.
Lait.....	200 gr.

Je fais donner ce lavement dans l'intervalle de deux crises, et si le calme ne reparait pas, un second quatre heures après et même un troisième huit heures après le second.

Quelquefois, mais plus rarement, je me suis bien trouvé de la chloroformisation. En revanche, le chloroforme réussit bien chez les éclamptiques.

Soins à donner pendant l'attaque. — Si le malade devient brusquement pâle et si l'on prévoit l'attaque, il faut le protéger contre la chute, l'étendre à terre ou sur son lit dans la position horizontale, la tête appuyée sur un coussin plat ou une couverture. On ouvre largement ses vêtements, surtout ceux qui entourent le cou, pour faciliter sa respiration. Pendant toute la crise, on veille à ce qu'il ne se donne pas de chocs violents lors des convulsions.

Si les accès sont subintrants, on maintient le malade dans le calme le plus absolu, dans une chambre peu éclairée, et on l'empêche de parler et de remuer. Le moindre mouvement fait avec les membres où se localisent le plus les spasmes suffit pour les faire renaître.

L'accès terminé le malade devra se coucher ou tout au moins garder le repos sur une chaise longue pendant le reste de la journée. S'il dort, il faut respecter son sommeil pendant toute sa

durée. Le lendemain son alimentation sera substantielle, mais peu abondante et de digestion facile. Ne pas oublier que sa mémoire se fatigue rapidement quand on cherche à occuper son intelligence trop tôt après la crise.

Traitement des causes occasionnelles. — Toute épilepsie est symptomatique d'une lésion ou d'un trouble fonctionnel, atteignant directement ou non le système nerveux, de là le grand intérêt qu'il y a à en connaître la cause, car on peut alors la traiter méthodiquement. Dans le cas contraire, on en est réduit à chercher à diminuer l'hyperexcitabilité cérébro-spinale.

Epilepsie traumatique. — L'épilepsie est souvent due à des chocs, à des fractures ou des enfoncements des os du crâne, à des épanchements sanguins ou autres sous ces os, ou à de petites tumeurs cérébrales. Quand le fait est bien constaté, un traitement chirurgical s'impose et amène le plus souvent la guérison. Lorsqu'il s'agit d'une tumeur ou d'une lésion intra-cranienne, il faut faire le diagnostic très précis de son siège, d'après les symptômes présentés par le malade, pour savoir où appliquer la couronne de trépan. On a souvent affaire, dans ces cas là, à des convulsions limitées à une partie du corps ou qui ne se généralisent que progressivement, ce qui permet de rechercher la localisation de leur cause dans le cerveau.

Quand l'épilepsie est due à une lésion nerveuse périphérique, blessure ou confusion d'un nerf, névrome, compression d'un nerf, etc, il faut également intervenir chirurgicalement.

Maladies infectieuses. — Je suis un défenseur convaincu de cette théorie qui veut voir dans les cas d'épilepsie, survenant peu de temps après l'évolution d'une maladie infectieuse, le résultat de localisations microbiennes dans le système nerveux. Je crois qu'il peut se former à la suite des fièvres éruptives, par exemple, de petits foyers microbiens dans les centres nerveux qui, en se cicatrisant, provoquent des lésions durables puis l'épilepsie, tout comme cela a lieu dans la syphilis.

Cette manière de voir me conduit à faire mon possible, quand je soigne une maladie infectieuse chez un enfant, pour éviter que des manifestations nerveuses se produisent. C'est pour cela que

j'insiste beaucoup sur l'emploi des bains pendant la période fébrile comme sédatifs du système nerveux, sur les lotions froides et les frictions sèches alcoolisées.

C'est pour moi un véritable axiome que mieux la peau fonctionne pendant une maladie aiguë, moins le cerveau est atteint.

Cette pratique a pour but d'empêcher l'apparition de l'épilepsie à la suite des maladies infectieuses, car elle est, je crois, dans ce cas particulier plus facile à prévenir qu'à guérir.

Epilepsie syphilitique. — Elle est ordinairement limitée à un membre ou à une moitié du corps. Elle peut survenir pendant la période secondaire, mais elle est surtout un accident tertiaire produit par des infiltrations gommeuses dans les centres nerveux. Son traitement est celui des formes graves de la syphilis ; il sera toujours mixte, c'est-à-dire basé sur l'emploi simultané du mercure et de l'iodure. L'iodure de potassium seul est presque sans action.

On conseillera donc des frictions faites tous les soirs sous chaque pied avec 6 gr. d'argent mercuriel bien frais, et répétées pendant tout le temps nécessaire, trois semaines environ. Après une pause de 10 à 15 jours on les reprend s'il est nécessaire. La bouche et les gencives seront pendant tout ce temps soigneusement lavées et frottées avec une solution de chlorate de potasse.

L'iodure de potassium sera donné à doses rapidement progressives, en commençant par 2 gr. et en atteignant 8 et 10 gr. par jour. L'iodisme sera en partie empêché en faisant, selon les conseils de M. Bouchard, de l'antisepsie intestinale et en donnant du naphthol à la dose de 1 à 2 gr. Ce n'est que par la combinaison du mercure et de l'iodure à ces doses élevées que l'on peut espérer vaincre rapidement l'épilepsie syphilitique, à la condition toutefois qu'elle ne soit pas trop ancienne. Les petites quantités d'iodure sont sans action et ont plutôt un effet défavorable.

Les injections mercurielles intra-musculaires rendent les plus grands services contre cette forme de la maladie

Le traitement mixte sera continué avec des intervalles de repos pendant un temps fort long, au moins un an, après la disparition des accidents convulsifs, pour empêcher leur retour. A ce moment je donne aussi du bromure et des phosphates comme reconstituants et sédatifs du système nerveux. Je prescris ainsi :

Pendant un mois sur trois, frictions mercurielles et iodure de potassium.

Pendant les deux autres mois, prendre après les deux repas principaux un verre à liqueur d'un mélange de :

Bromure de potassium.....	30 gr.
Phosphate de soude.....	20 —
Sirop d'écorces d'oranges amères.....	} à 250 —
Vin de Luuel.....	

Cela pendant au moins un an ; plus tard j'espace davantage les périodes de traitement mixte tout en continuant le bromure pendant le reste du temps.

L'usage du lait en abondance fait mieux tolérer ces médications. L'hygiène la plus sévère sera recommandée. L'exercice et la vie au grand air aident beaucoup la rapidité de la guérison. L'épilepsie syphilitique est de celles qui peuvent guérir d'une façon définitive.

Epilepsie d'origine gastrique. — Il n'est pas très rare d'observer une variété d'épilepsie dont les crises sont occasionnées par des troubles gastriques. Elle se voit chez les gros mangeurs et chez ceux qui présentent de la dilatation de l'estomac. Les crises surviennent dans le cours de la digestion quand celle-ci est lente ; le visage devient rouge ; le malade se sent envahir par un malaise dont il localise très bien le point de départ à l'estomac, et l'attaque d'épilepsie se produit. Ces malades sont le plus ordinairement des sujets qui ont de l'hypochlorhydrie, et dont les digestions mettent de longues heures à s'effectuer ; leur estomac dilaté et leur intestin paresseux s'encombrent de toxines qui sont résorbées, et peut-être la cause première de leur épilepsie réside-t-elle dans cette résorption.

Le traitement causal doit être appliqué, c'est celui de l'hypochlorhydrie avec dilatation de l'estomac, auquel il faut ajouter une antiseptie sévère de l'intestin et des purgations fréquentes.

Epilepsie d'origine cardiaque. — J'ai le premier décrit une épilepsie qui est consécutive aux désordres de la circulation qu'engendrent les maladies du cœur. On la rencontre aussi bien dans l'insuffisance aortique que dans l'insuffisance mitrale, et elle me paraît aussi bien liée à l'anémie qu'à la stase passive

cérébrale. Le traitement est celui de la maladie causale, la morphine et l'iodure de potassium dans les affections qui anémient le cerveau; la digitale, la caféine et les bromures dans les autres. La guérison suit parfois d'une façon très rapide l'application de ce traitement.

Epilepsie menstruelle. — L'épilepsie est souvent influencée, je ne dis pas causée, par les époques menstruelles, c'est-à-dire qu'il y a des malades qui n'ont guère de crises qu'à ce moment là.

Dans ce cas il est bon de régulariser les menstrues et de les activer si elles sont trop peu abondantes, de calmer les douleurs qu'elles peuvent provoquer, et de faire garder le repos à la malade pendant toute leur durée. Je me suis très bien trouvé de l'emploi de l'antipyrine contre ces attaques menstruelles; je donne chaque jour trois des cachets suivants espacés de 6 heures en 6 heures.

Antipyrine.....	0 gr. 75
Bicarbonate de soude.....	0 — 25
Pour un cachet.	

Quelquefois, quand le pouls est petit et qu'il me semble y avoir de l'hypotension artérielle, j'ajoute de la digitale à la dose de 0,15 à 0,25 de poudre de feuilles par jour.

Antipyrine.....	0 gr. 70
Poudre de digitale.....	0 — 05
Bicarbonate de soude.....	0 — 25
Pour un cachet.	

Contre les douleurs abdominales provoquées par les menstrues, je fais prendre un ou deux lavements avec X gouttes de laudanum.

Médication bromurée. — Dans les épilepsies symptomatiques, pour lutter contre l'hyperexcitabilité des centres nerveux, et dans l'épilepsie dite idiopathique, à défaut d'indication thérapeutique causale, on a recours aux bromures. On a cherché bien des médications pour remplacer celle-ci, mais on n'en a pas encore trouvé d'aussi efficace et c'est à elle qu'il faut toujours recourir en dernier ressort.

Règles générales de l'emploi du bromure. — Ce médicament ne doit pas être donné d'une manière uniforme à tous les malades, car ils réagissent d'une façon variable vis-à-vis de lui

Les accidents du bromure peuvent se montrer chez certains sujets à la suite d'une dose très faible (je les ai observés avec une dose journalière de 0.50), et chez d'autres ne pas apparaître même quand la dose est fort élevée.

Le bromure comme l'iodure est beaucoup mieux supporté par les enfants que par les adultes ; on peut chez eux commencer d'emblée par des doses élevées et les continuer sans voir le bromisme survenir.

Les accidents d'intoxication bromurée apparaissent surtout chez les malades qui ont :

1° Soit des reins qui fonctionnent mal, néphrite interstitielle, rein arthritique ;

2° Soit une affection organique ou de la dégénérescence du cœur et par suite une circulation ralentie ;

3° Soit une affection hépatique ;

4° Soit une lésion organique du cerveau, tumeur, gomme, etc.

Le début du *bromisme* est marqué par la perte du réflexe pharyngien, par de la somnolence et de la faiblesse générale, plus tard par des troubles gastriques et un état saburral prononcé de la langue ; plus tard encore par des maux de tête violents et des troubles de la sensibilité cutanée et spéciale, par des hallucinations. Quant aux éruptions acnéiques, elles n'ont pas une grande signification et ne constituent une contre-indication à la continuation du traitement que lorsqu'elles quittent le type acnéique pour prendre celui de l'ecthyma, ou du pemphigus. On peut du reste les éviter assez aisément en associant deux à cinq gouttes de liqueur de Fowler à la dose journalière de bromure.

L'idéal à atteindre, quand on soumet un épileptique à la médication bromurée, c'est d'amener chez lui un léger degré de bromisme, tel que la perte du réflexe pharyngien, mais sans le dépasser. Il faut beaucoup tâtonner pour cela et bien connaître son malade.

Quant au préjugé qui attribue au bromure une action nuisible sur l'intelligence, il n'a pas sa raison d'être du moment où l'on évite d'atteindre la dose, particulière à chaque malade, qui chez lui amène du bromisme.

Choix du bromure. — Existe-t-il un avantage quelconque à employer un bromure plutôt qu'un autre ? Je crois que le plus

actif est le bromure de potassium mais je crois aussi m'être aperçu que l'association des trois bromures me donnait un médicament encore plus actif. Habituellement je les emploie réunis et j'ajoute à leur solution de l'hyosciamine dont l'action m'a paru précieuse dans le traitement des états convulsifs.

Solution :

Bromure de potassium.....	30 gr.
— sodium.....	15 —
— d'ammonium.....	15 —
Hyosciamine cristallisée.....	0 — 015
Eau distillée.....	4 litre.

Cette solution contient environ un gramme de bromure par cuillerée à soupe. Lorsqu'il faut donner des doses de bromure plus élevées il est bon d'en formuler une plus concentrée. Je me sers dans ce cas de la formule suivante :

Solution :

Bromure de potassium.....	15 gr.
id. de sodium.....	8 —
id. d'ammonium.....	8 —
Eau distillée.....	200 —

Une cuillerée à café contient un gramme du mélange des trois bromures.

Quand je veux y introduire de l'hyosciamine, je formule de telle façon que le malade en prenne un demi-milligramme par jour, mais jamais plus.

Comme le recommande Séguin, il est bon, pour faire prendre des doses régulières, de prescrire non pas par cuillerées à bouche ou à café mais par centimètres cubes.

Quand les accidents de bromisme surviennent très facilement chez un sujet, je remplace chez lui les trois bromures par le bromure d'or, mais en sachant fort bien que je lui donne un médicament moins efficace. Son seul avantage c'est d'être mieux toléré.

Bromure d'or.....	0 gr. 20
Eau distillée.....	500 —
2 milligrammes par cuillerées à café	

Je le donne à la dose de deux à quatre milligrammes par jour.

Jamais je ne prescriis les bromures dans un sirop ou une potion, mais toujours en solutions aqueuses et je les fais prendre dans du lait ou encore, dans les pays du Nord, dans un verre de

bière qui en masque bien le goût. Je tiens à ce que le malade les prenne soit au début d'un repas, soit en faisant suivre leur ingestion de celle d'un bol de lait, de façon à ce qu'ils n'arrivent pas dans un estomac vide. De cette façon, je n'ai jamais eu à constater de troubles gastriques consécutivement à leur emploi.

Doses des bromures. — Il faut le répéter, la dose de bromure à faire prendre chaque jour doit varier selon les malades, mais règle générale, elle doit être assez élevée, assez pour que le réflexe pharyngien soit et reste aboli. Elle peut varier dans les limites de 3 à 10 grammes par jour.

Quand on sait quelles sont les périodes où les attaques épileptiques se montrent de préférence, pendant les menstrues par exemple, on augmente la quantité de bromure quelques jours auparavant, puis on la diminue une fois la période d'hyperexcitabilité passée. Par exemple, alors que la dose moyenne de bromure est de 3 gr. par jour, elle doit atteindre à ce moment pendant 4 à 8 jours, celle de 6 à 10 gr.

Il va sans dire que si des symptômes de bromisme se montrent, on diminue de suite la quantité de bromure.

Comment et quand faut-il donner le bromure. — La plus grande régularité doit présider au traitement bromuré ; ce n'est qu'à cette condition qu'il agit. C'est tous les jours, sans en passer un seul, que le malade doit prendre son bromure en ayant soin d'augmenter légèrement la dose ordinaire quand il doit supporter quelque fatigue ou excitation cérébrale dans le cours de la journée. Le bromure ne doit être suspendu complètement que dans le cours de maladies graves ; on le diminue seulement un peu quand il s'agit d'indispositions légères.

Alors même qu'il n'y a pas eu d'attaques épileptiques depuis fort longtemps, deux ans et plus, il faut encore continuer la médication bromurée. C'est le seul moyen pour éviter des retours offensifs souvent fort difficiles à combattre. Il faut se rappeler qu'on ne peut jamais affirmer qu'un épileptique est guéri, s'il n'y a pas 6 à 8 ans qu'il n'a eu la moindre crise, et encore se trompe-t-on quelquefois. Pendant tout ce laps de temps, le bromure continue à être pris, mais à des doses de plus en plus modérées, 3, 2, 1 gr., puis 0,50.

Il faut bien se pénétrer de cette idée, c'est que le bromure n'agit bien que si on le donne à des doses massives. Rien n'est plus nuisible que de le donner par doses fractionnées, en quatre

ou cinq fois dans la journée. Autant que possible, il faut se renseigner sur l'heure habituelle des attaques et quand elle présente une certaine régularité, faire prendre une forte dose de bromure quelques heures auparavant. Par exemple, un malade a-t-il ordinairement ses attaques entre midi et trois heures, je lui prescrirai quatre grammes de bromure le matin à 8 heures, au repas, et deux grammes à midi. S'agit-il d'une épilepsie nocturne, je donnerai, soit les six grammes en une seule fois, soit 4 gr. le soir et 2 gr. le matin, quand parfois de petits mouvements nerveux se montrent dans le courant de la journée.

Borate de soude. — Depuis quelques années, je me sers du borate de soude avec succès. Je l'emploie surtout chez les épileptiques qui sont franchement d'origine arthritique ; chez eux en effet, le bromure est souvent mal supporté et l'on ne peut arriver à leur en faire prendre la dose nécessaire. De plus, il semble que le borax ait une action plus marquée chez ces malades que chez les autres. Il est donc indiqué chez les épileptiques d'origine diathésique plutôt que dans les cas d'épilepsie symptomatique.

Sa dose journalière est de 2 à 3 gr. par jour et pour plus de commodité, on peut simplement en prescrire une demi-cuillerée ou une cuillerée à café, à prendre dans un peu d'eau en une seule fois au commencement du principal repas.

Autant que possible, il ne faut pas substituer complètement le borax au bromure. C'est un adjuvant de la médication bromurée et pas autre chose ; il permet seulement de diminuer la dose journalière de bromure.

Des résultats remarquables sont obtenus par ce traitement mixte, alors qu'ils sont rares avec le borax seul.

Le borax ne présente à cette dose aucun inconvénient, c'est tout au plus si quelquefois il produit un léger eczéma. Dans deux cas, j'ai observé un liseré gingival occasionné certainement par lui. Sauf dans ces cas où il faut interrompre le traitement, il est bon de continuer l'administration du borate de soude pendant plusieurs mois consécutifs, tout comme celle des bromures.

Traitement de quelques symptômes. — *Insomnie* — C'est un symptôme fréquent qui précède les périodes de crise. Il y a

insomnie complète avec anxiété ou un sommeil traversé par des cauchemars, parmi lesquels il y en a deux qui reviennent souvent : le malade rêve qu'il voit un incendie ou bien qu'il tombe d'un endroit élevé. Ces troubles du sommeil sont dus à des troubles de la circulation cérébrale, et l'on peut quelquefois les faire disparaître soit en relevant la tête avec des oreillers, soit, au contraire, en la baissant le plus possible sur le lit. On peut également employer contre eux le chloral à petite dose et le sulfonal.

Refroidissement des extrémités.— La circulation périphérique est presque toujours très défectueuse : les malades ont les extrémités froides et violacées. Cet état se montre surtout quelques heures ou quelques jours avant les attaques. C'est un symptôme auquel il faut attacher de la valeur, et je me suis parfois très bien trouvé, pour empêcher des crises, de l'emploi de médicaments cardiaques et de frictions sèches vigoureusement faites matin et soir sur la plus grande partie du corps. Je donne, dans ce cas, selon l'état du cœur et des reins, l'une ou l'autre des deux préparations suivantes :

Pilules :

Poudre de digitale.....	0 gr. 05
— noix vomique.....	0 — 01
Extrait de gentiane.....	Q. S.
Pour une pilule. — 2 à 5 par jour.	

Cachets :

Caféine.....	0 gr. 25
Ergot de seigle pulvérisé.....	0 — 20
Pour un paquet, chaque matin.	

Céphalalgie. — Tantôt elle est due à la maladie elle-même et tantôt à la médication bromurée ; il est essentiel de bien reconnaître sa cause car, dans le second cas, la cessation du bromure suffit pour la faire disparaître. C'est le plus souvent une douleur céphalique très forte, fronto-occipitale, qui s'accompagne de troubles de la vue et d'hyperesthésie du cuir chevelu. Ces douleurs sont permanentes ou seulement nocturnes. Elles sont très améliorées par l'usage de la strychnine et de l'atropine. Je me suis servi avec succès de la formule préconisée par Séguin,

Sulfate de strychnine.....	0,10 gr.
Acide nitro-muriatique dilué.....	30 <i>gr.</i>

dont on prend de VI à XVI gouttes dans un demi-verre d'eau, après chaque repas. On commence par VI gouttes et on augmente d'une goutte par jour; arrivé à XVI gouttes, on s'y maintient pendant quelques jours, puis on cesse le médicament.

Anémie. — Elle se voit quelquefois consécutivement à de fortes crises ou à des crises en séries; le malade, quoique s'alimentant très bien, maigrit, perd ses forces et se décolore. Dans d'autres cas, il commence par avoir des troubles gastriques et de la constipation. Il est indispensable alors de prescrire un traitement ferrugineux : soit le protoxalate de fer, comme dans la chlorose, soit V à X gouttes de teinture de mars tartarisée, dans un verre à liqueur de vin de Colombo, une demi-heure avant les deux principaux repas. Il ne faut pas oublier de donner de l'acide chlorhydrique après les repas, pour faciliter la digestion du fer.

Hygiène des épileptiques. — C'est celle de tous les nerveux. Elle consiste dans le repos de l'esprit, aussi complet que possible, et dans un travail physique modéré.

J'attache une grande importance au bon fonctionnement chez eux de la peau et des reins, car je ne suis pas éloigné de croire que, tout au moins dans certains cas, l'attaque épileptique est une véritable décharge de toxines lentement accumulées dans l'organisme. Les épileptiques doivent prendre des bains fréquents et prolongés, sous la surveillance de quelqu'un, bien entendu; faire tous les jours sur le corps une friction sèche ou alcoolisée, ou bien, selon l'état du malade, tous les matins, une lotion à l'eau tiède ou froide, avant la friction.

De même, ils ne doivent prendre ni alcool, ni vin pur, ne pas manger de mets épicés ou faisandés. Les boissons diurétiques et les laxatifs fréquents leur sont indispensables, soit pour activer les fonctions du rein, soit pour empêcher les résorptions intestinales.

NEURASTHÉNIE

La neurasthénie est une névrose; c'est une maladie de l'ensemble du système nerveux, sans lésion appréciable. Elle peut présenter des formes extrêmement nombreuses, et il est parfois difficile de distinguer le simple névropathe du neurasthénique et celui-ci de l'aliéné avec conscience. La neurasthénie se montre surtout chez les gens de 25 à 50 ans qui se sont surmenés d'une façon ou d'une autre, soit par le travail intellectuel, soit par des excès de toute nature; c'est une maladie qui ne se voit guère que dans les classes sociales élevées et chez les habitants des villes. Elle existe surtout chez les arthritiques, sans doute parce que la dilatation de l'estomac et de l'intestin est fréquente chez eux et les expose à des auto-intoxications qui retentissent sur le système nerveux. Les maladies infectieuses déterminent souvent aussi la neurasthénie.

Les neurasthéniques sont sujets à des troubles psychiques variés, parmi lesquels la mélancolie sans cause, le découragement, la crainte des maladies, tiennent le premier rang; leur caractère est émotif et irritable; le travail leur est difficile, et souvent leur mémoire s'affaiblit. Certains présentent de l'agoraphobie, de la claustrophobie ou des troubles analogues, et sont sujets à de l'insomnie ou à des cauchemars.

Leurs malaises physiques sont encore plus nombreux: céphalée occipito-frontale, sensation de casque sur la tête, douleurs dorso-lombaires sensation de fatigue et courbature douloureuse, vertiges, troubles sensoriels, troubles de la sensibilité générale, etc. Presque toujours ils ont des digestions lentes et pénibles, dues à de la parésie stomacale, de la constipation, et une respiration qui leur paraît gênée, comme s'ils avaient un poids sur la poitrine. Ils sont fréquemment angoissés, dans la situation de quelqu'un à qui il va arriver quelque chose de fâcheux. On comprend que ces malades, soumis ainsi à des sensations pénibles si multiples, finissent par se croire atteints d'une affection grave et se découvrent une maladie nouvelle dès qu'une nouvelle manifestation neurasthénique apparaît.

Indications thérapeutiques. — Le traitement de la neurasthénie ne repose pas encore sur des bases très précises, et la maladie est presque toujours de très longue durée. Cependant on commence aujourd'hui à la guérir avec une facilité relative, à la condition que le malade veuille bien se laisser soigner; car il ne faut pas oublier que les névropathes demandent toujours qu'on les guérisse, mais ne veulent rien faire pour cela.

Deux indications principales me paraissent commander la thérapeutique de la neurasthénie :⁷

1° Fortifier le moral du malade par une hygiène psychique bien appliquée;

2° Restituer au système nerveux l'énergie qu'il a perdue, par une médication réparatrice et par l'électrisation.

Hygiène des neurasthéniques. — Elle consiste à diminuer ou à supprimer toutes les causes d'excitation, qui sont autant de causes d'épuisement. M. Levillain en énumère ainsi les principales règles :

« Suspendre momentanément les travaux intellectuels ou autres occupations professionnelles; supprimer les veilles et les excès de fatigue; éviter les émotions morales pénibles ou trop excitantes; fuir les réunions bruyantes et les plaisirs énervants; pratiquer le séjour à la campagne, loin du bruit et des mille excitations de la ville; remplacer chez les uns les préoccupations et les travaux de l'esprit par l'exercice musculaire; chez les autres, distraire le repos musculaire par des lectures ou autres travaux assis exigeant peu d'attention; prendre quelques douches hygiéniques et même de simples bains tièdes répétés; s'abstenir d'une nourriture trop excitante, varier les aliments, mettre en pratique les préceptes les plus ordinaires de l'hygiène de table (régularité, sobriété, variété et simplicité dans les repas); laisser de côté le vin pur et toute boisson alcoolique ou stimulante; en un mot, se reposer, c'est-à-dire manger, boire et dormir, sans se préoccuper et selon les lois de la plus élémentaire hygiène. Telles sont les grandes lignes de la méthode prophylactique à utiliser contre l'apparition ou l'aggravation des accidents neurasthéniques. »

L'entourage du malade peut beaucoup pour sa guérison, en évitant de lui rappeler son affection par des allusions ou des conseils, et en cherchant à le distraire par tous les moyens pos-

sibles. On doit autour de lui affecter de l'entrain et de la gaieté sans toutefois dépasser la mesure et sans le fatiguer. Il faut éviter de le considérer comme un malade imaginaire, ce qui serait du reste une absurdité, et lui parler toujours le langage de la raison en lui laissant entendre que la guérison est au bout de ses efforts.

Beaucoup de ces malades ont une véritable défaillance de la volonté et une véritable inaptitude à tout travail; ceux-là demandent à être dirigés méthodiquement et il est bon que le médecin place auprès d'eux quelqu'un à la main ferme, qui ait de la volonté pour deux et qui règle heure par heure l'emploi de chaque journée.

Le neurasthénique ne doit pas être livré à lui-même et laissé seul, car il en profite aussitôt pour faire de la mélancolie.

Il doit vivre au grand air, mais éviter de grandes courses; en été il doit passer la plus grande partie de la journée assis dans un jardin ou ne faisant que de courtes promenades.

Il faut écarter de son régime tous les soi-disants toniques et vins fortifiants, et les médicaments qui donnent une énergie factice, morphine, kola, coca, etc...

Médication tonique du système nerveux. — Si l'on doit abandonner les toniques, il ne faut pas pour cela renoncer à l'emploi des médicaments qui peuvent agir comme réparateurs du système nerveux. Sur ce point il est un fait qui, à mon avis, domine tout le traitement pharmaceutique de la neurasthénie. C'est la déperdition considérable en phosphate que font tous ces malades. Leurs urines en contiennent toujours beaucoup, et d'autant plus que leur état neurasthénique est plus accentué. Très vraisemblablement le système nerveux entre pour une certaine part dans cette phosphaturie et la désassimilation phosphatée porte en partie sur lui. C'est ainsi que j'explique l'action heureuse exercée sur la maladie par les médications phosphatées. Je considère donc l'emploi de cette médication comme indispensable dans le traitement de cette maladie. Elle peut se faire de diverses façons : absorption de phosphate par la voie stomacale, injection sous-cutanée de phosphate, injection de liquide de Brown-Séguar.

Les *solutions de phosphate* sont commodes parce qu'elles sont facilement acceptées par les malades et leur action n'est pas à dédaigner. On peut associer les phosphates aux amers qui, eux aussi, agissent comme stimulants du système musculaire de la vie organique, toujours paralysé à demi dans la neurasthénie. Les

phosphates qui donnent les meilleurs résultats sont les phosphates alcalins de soude et de potasse. Il faut les faire prendre à doses modérées mais très longtemps prolongées. C'est pendant plusieurs mois que le malade doit en prendre. Je donne ordinairement la préparation suivante :

Vin :	
Phosphate de soude.....	40 gr.
— potasse.....	30 —
Teinture de noix vomique.....	3 —
— colombo.....	10 —
— gentiane.....	10 —
Sirop d'écorce d'oranges amères.....	} à 500 —
Vin de Lunel.....	

Lorsque le vin est mal supporté ou contre indiqué, je remplace cette préparation par la suivante :

Solutions :	
Phosphate de soude....	40 gr.
— potasse.....	30 —
Eau distillée.....	1000 —
A prendre dans du lait.	

Et je donne alors les amers sous forme de gouttes avant les repas. Très certainement, cette médication agit et l'on voit bien des malades qui sont améliorés par elle seule, mais il est préférable de s'en servir concurremment avec les médications externes.

Injectons de phosphate. — Bien que théoriquement elles devraient mieux agir que les préparations que l'on vient de citer, leur emploi n'est pas à recommander, car il donne lieu à des mécomptes. Les expériences que j'ai entreprises à ce sujet m'ont démontré qu'il fallait en rabattre beaucoup de ce qu'avait annoncé M. Crocq, de Bruxelles, à leur sujet. Elles agissent peu ou pas du tout.

Injectons de liquide testiculaire. — Elles sont autrement efficaces et surtout dans la neurasthénie physique, c'est-à-dire celle où les symptômes physiques, céphalée, fatigue, gastralgie, l'emportent sur les troubles psychiques; je me suis toujours bien trouvé de leur emploi. Il faut se servir de liquide testiculaire préparé selon la méthode de MM. Brown-Séquard et d'Arsonval; il est préférable aux liquides obtenus avec la substance corticale du cerveau. On commence par donner des injections d'un centimètre cube, mais on augmente progressivement la dose

jusqu'à 4 ou 5 centimètres cubes à la fois. Les malades supportent cette médication avec des réactions très différentes. En général, l'injection les stimule beaucoup et peut même pendant une demi-journée leur donner une excitation générale désagréable et provoquer de l'insomnie. Chez ceux-là, il est bon d'augmenter lentement la dose et d'espacer les injections. Chez les autres, on peut arriver rapidement à la dose de 4 gr. et la répéter tous les jours.

Si ces injections ne réussissent pas à débarrasser les malades des troubles psychiques qu'ils peuvent présenter, idées fixes, peur des espaces ou des endroits clos, craintes diverses, elles agissent puissamment pour faire disparaître leur état mélancolique et pour rappeler leurs forces.

Le traitement doit être fait sans interruption pendant environ trois mois ; on le reprend ensuite de temps en temps pendant une ou deux semaines. Pendant toute sa durée, le malade doit observer les prescriptions hygiéniques qui lui ont été faites, et, en particulier, se reposer au double point de vue physique et intellectuel et ne pas faire d'excès sexuels.

Médicaments à éviter — Il ne faut pas, dans la majorité des cas, donner de bromure aux neurasthéniques, car il augmente leur dépression cérébrale et musculaire. S'ils ont de l'insomnie on pourra se servir du sulfonal, mais jamais de l'opium ni de la morphine, car il ne faut pas oublier que c'est parmi ces malades que se recrutent en grand nombre les morphinomanes. Mieux vaut se servir des traitements hygiéniques qui arrivent plus sûrement mais plus lentement à donner la guérison.

Hydrothérapie. — Elle agit souvent très bien à la condition d'être donnée à propos et soigneusement graduée selon l'état des malades. Il ne faut pas, par exemple, prescrire des douches froides à des malades affaiblis, car on risque alors d'accroître leurs malaises. Je ne suis du reste rarement bien trouvé de l'hydrothérapie froide chez les neurasthéniques ; elle les abat et augmente leur fatigue musculaire. Je crois qu'il est préférable dans tous les cas de commencer par l'hydrothérapie chaude, soit des bains sulfureux de trois quarts d'heure de durée environ, soit des douches à 33° d'une minute de durée et en jet brisé. Il faut avoir soin de ne jamais ordonner la douche en pluie ou des douches sur la tête, car on risque ainsi d'augmenter la céphalée. Pour

agir, l'hydrothérapie demande à être continuée pendant très longtemps, à peu près sans interruption. Il est bon de commencer par des bains, pris tous les jours ou tous les deux jours, et d'une durée de trois quarts d'heure à une heure ; ils donnent du calme et conviennent aux neurasthéniques épuisés. Plus tard, on donnera des douches tièdes et l'on réservera les douches froides pour les malades qui n'ont pas de faiblesse musculaire ou pour les neurasthéniques psychiques. Avant chaque douche, le sujet devra faire une marche assez rapide pour avoir un certain degré de transpiration, et après qu'il l'aura prise il se reposera pendant environ une demi-heure.

À la campagne et dans les villes où les douches ne sont pas données d'une façon suffisamment méthodique, il est préférable de s'en tenir aux bains.

Cure d'air. — Le séjour à la campagne est recommandable aux névropathes, principalement au voisinage des bois ; mais il faut avoir bien soin de leur y trouver des occupations, car on sait que le désœuvrement est pour eux une cause de mélancolie.

Le séjour au bord de la mer leur réussit rarement sauf pour ceux, et ils sont rares, qui ne sont pas arthritiques. Ils y sont éternés, leur céphalée s'y accroît et l'impuissance musculaire augmente.

Le climat de la montagne à une altitude variant de 400 à 1,000 mètres donne généralement d'excellents résultats. À une altitude plus élevée, on risque de voir survenir chez eux des phénomènes d'angoisse, des palpitations et des vertiges. Cependant j'ai vu des neurasthéniques tirer grand profit d'un séjour prolongé dans la Haute Engadine.

Electrisation statique ou franklinisation. — Elle constitue une méthode de traitement qui a été surtout mise en pratique par M. Vigoureux et dont j'ai pu apprécier les heureux résultats chez presque tous les malades qui ont été traités par elle, à Lille, par mon collègue M. Doumer.

M. Vigoureux recommande particulièrement l'emploi d'une machine de Wimshurst de grande dimension, car les petites machines que l'on met entre les mains des malades ne peuvent pas donner de grands effets. Il emploie trois procédés principaux : le bain électrique, l'effluation et la friction électrique.

Bains électriques. — Le sujet est placé sur un tabouret isolant en communication avec le pôle négatif de la machine. Il se trouve donc chargé d'électricité négative à un très haut potentiel, en même temps qu'il offre la voie à une déperdition constante de l'électricité par toutes les saillies de son corps et de ses vêtements ; déperdition qui est incessamment réparée par la production continue de la machine. Les premières séances peuvent provoquer un certain énervement, mais le bain électrique devient ensuite très nettement sédatif.

Effluation. — On l'obtient en dirigeant vers le malade et à une dizaine de centimètres de lui la pointe d'une tige métallique non isolée. Cette pointe s'électrise positivement, communique son électricité aux couches d'air contiguës, et celles-ci sont attirées par la partie la plus voisine du corps du malade électrisé négativement qu'elle viennent frapper. Elles produisent ainsi une sensation analogue à celle d'un fort courant d'air. L'effluation possède des propriétés thérapeutiques remarquables dans la neurasthénie ; dirigé sur la tête, le souffle fait rapidement disparaître la sensation habituelle de casque ; dirigé sur l'abdomen il constitue un des meilleurs moyens pour faire cesser la contipation.

En approchant davantage la tige métallique du corps du malade on obtient des *étincelles*. Cette pratique est supérieure à l'effluation simple quand il s'agit de lutter contre la paresse gastro-intestinale et les entéroptoses. En provoquant une série d'étincelles dans la région de la fosse iliaque gauche, on détermine une garde-robe à bref intervalle. Les étincelles font disparaître rapidement la sensation de fatigue musculaire.

Friction électrique. — On l'obtient en faisant passer plus ou moins rapidement une tige métallique, non isolée, sur les vêtements du patient, en ayant soin d'appuyer. Il se produit ainsi une multitude de petites étincelles, qui amènent une sensation désagréable de cuisson et de brûlures, et font rougir fortement la peau. La friction produit une stimulation générale et favorise les fonctions de la peau ; faite sur la moitié inférieure du corps, elle dissipe les symptômes de congestion spinale : tels que l'état spasmodique des membres inférieurs, le spasme, l'exagération des reflexes, les pertes séminales, etc. M. Vigouroux a trouvé en elles le traitement le plus efficace de la paraplégie spasmodique consécutive aux lésions de la moelle.

Suggestion. — Je l'ai bien souvent employée chez les neurasthéniques mais je n'ai jamais eu beaucoup à m'en louer, probablement parce que la cause de leur mal réside dans une altération chimique du système nerveux et n'est pas seulement due à un trouble fonctionnel, comme dans l'hystérie. Ils sont difficiles à hypnotiser et l'action de la suggestion dure très peu ; aussi ai-je complètement cessé de me servir de cette méthode dans ce cas particulier.

Neurasthénie par entéroptose. — Un fait d'observation très curieux c'est que les personnes, qui ont un prolapsus quelconque des organes abdominaux, soit une hernie, soit une chute de matrice etc. . . sont très accessibles aux idées mélancoliques et deviennent facilement neurasthéniques, pour peu qu'elles soient gênées par cette infirmité. M. Glénard de Lyon a constaté que, dans bien des cas de neurasthénie, il existait un relâchement des ligaments des organes splanchniques et un abaissement, soit d'une portion d'intestin, soit du foie, soit du rein, soit de tout autre organe. Ce relâchement est-il la cause ou l'effet de la neurasthénie, c'est fort difficile à savoir, mais ce qui paraît certain, c'est que, lorsqu'on le fait disparaître, les troubles neurasthéniques diminuent. L'entéroptose s'accompagne habituellement de constipation, de ballonnement, de pesanteur à la région lombaire et d'une grande paresse musculaire, en un mot des symptômes ordinaires de la neurasthénie.

J'ai traité un grand nombre de ces malades d'après la méthode préconisée par Glénard : purgatif journalier à légère dose, hygiène alimentaire sévère, alcalins, contention du prolapsus par une ceinture abdominale bien faite. Elle m'a donné des succès, mais infiniment moins nombreux et moins rapides que la franklinisation ; aussi est-ce cette dernière que je conseille de pratiquer.

En résumé, la neurasthénie est une affection qui est éminemment curable, quand le malade a la bonne volonté de se laisser soigner, et quand le médecin a à sa disposition les moyens nécessaires pour le faire. Le traitement de choix me paraît résider dans l'emploi simultané de la médication phosphatée ou des injections de liquide testiculaire, et de l'électrisation statique, d'après le procédé de Vigouroux. Mais il est bon de prévenir les malades que leur guérison exigera un certain temps, et qu'avant de l'obtenir, ils auront de nombreuses rechutes. Cette précaution est indispensable, si l'on ne veut pas s'exposer à les voir cesser le traitement, avec découragement, à la première rechute.

MIGRAINE

Rien n'est plus difficile que de préciser l'origine d'un mal de tête ; c'est toujours là un diagnostic très délicat et pourtant indispensable, si l'on veut instituer un traitement qui soit efficace. Les causes des céphalalgies sont extrêmement nombreuses et résident le plus souvent dans un mauvais état général, le mal de tête étant alors l'expression locale d'une souffrance éprouvée par tout l'organisme ; elles sont fort obscures et le mécanisme en vertu duquel elles provoquent la céphalalgie est encore moins connu. Ces incertitudes dans leur pathogénie se retrouvent dans leur thérapeutique qui est encore toute empirique.

La migraine paraît être surtout de nature diathésique et se montre chez les sujets atteints de neuro-arthritisme ; elle est l'apanage par conséquent des rhumatisants, des goutteux, des eczémateux, des névropathes, etc. Il n'y a pas de doute qu'elle n'ait d'étroites affinités avec l'épilepsie, et les migraineux engendrent souvent des épileptiques.

Quant aux autres céphalalgies, leurs causes sont tantôt locales, comme dans la syphilis, et dans le cas de lésions des méninges ou du crâne, tantôt générales comme dans l'anémie, la chlorose, la tuberculose, le mal de Bright, les affections du cœur, etc. Le médecin doit donc bien se pénétrer de cette vérité, qu'il ne peut guérir un mal de tête que lorsqu'il en a découvert la cause et que cette recherche est toujours très longue et pleine de difficultés.

La migraine est presque toujours d'origine arthritique ; c'est essentiellement une maladie constitutionnelle : on la voit apparaître à l'âge de 25 à 30 ans, lorsque l'organisme complètement formé manifeste avec la plus haute intensité les états pathologiques qu'il tient de son hérédité. On le voit alterner avec les diverses manifestations arthritiques : eczéma, goutte, gravelle,

coliques hépatiques, emphysème, etc. Dans bien des cas elle est particulièrement liée à la névropathie arthritique et reconnaît à peu près les mêmes causes que l'épilepsie.

J'ai déjà indiqué dans un travail sur les causes des céphalalgies la nature probable, selon moi, de la migraine : frappé de ce fait qu'elle se produit à intervalles presque réguliers chez des sujets qui, du fait même de leur tempérament arthritique, font de la mauvaise chimie intérieure, ont des troubles gastriques et intestinaux, et éliminent mal par les reins les produits de désassimilation, j'ai pensé qu'elle était le résultat d'une accumulation dans l'organisme de produits toxiques. Quand cette accumulation devient trop considérable, le système nerveux central manifeste, par la douleur céphalique, l'intoxication dont il est l'objet et la crise de migraine éclate. L'accès migraineux est à mon avis une véritable décharge de toxines, tout comme la crise d'épilepsie : et ce qui paraît le démontrer c'est qu'il est suivi comme elle d'une abondante émission d'urine qui emporte au dehors les poisons, cause du mal. Comme je m'en suis assuré à plusieurs reprises, la toxicité des urines émises après la crise est plus grande que celle des urines normales ; pareil fait a été constaté après les crises d'épilepsie.

Cette hypothèse sur les causes de la migraine est complètement en rapport avec celle que l'on a déjà faite au sujet des accès de goutte et des autres manifestations arthritiques : elle rentre par conséquent dans un cadre général et nous permet d'appliquer à la migraine la même thérapeutique qu'aux autres états du même genre.

Indications thérapeutiques. — Le traitement causal de la migraine repose tout entier sur cette idée que les migraineux éliminent mal et qu'il faut, pour les guérir, activer les fonctions des divers émonctoires, rein, intestin, peau. Ils ne devront jamais être constipés, ils devront boire abondamment des boissons diurétiques, prendre des bains fréquents et transpirer dans la mesure du possible. En dehors de cela ils sont justiciables du traitement ordinaire de l'arthritisme et de son régime alimentaire.

Traitement de la migraine entre les accès. — Il s'agit de mettre en pratique les règles qui viennent d'être posées.

Le régime alimentaire sera surtout lacté et végétarien, ne comprenant en fait de viandes que celles qui seront bien cuites et de préférence les viandes blanches. On exclura les viandes faisandées, le gibier, les mollusques et crustacés, les épices, l'alcool, etc. (voir goutte). Les repas seront peu copieux, mais régulièrement espacés au nombre de 3 ou 4 par jour ; la boisson aux repas sera du vin coupé d'eau, de préférence à la bière et au cidre. Les *boissons* doivent être assez abondantes et il est nécessaire de prendre entre les repas 4 à 5 verres par jour, soit d'une eau diurétique, Contrexéville, Vittel, Evian, Pougues, soit d'une infusion diurétique légère. Cette pratique a pour but d'augmenter l'excrétion de l'urine et de rendre plus solubles les matières qu'elle doit entraîner au dehors. J'ai toujours vu les malades qui l'ont suivie s'en trouver très bien et il me paraît certain qu'elle agit puissamment pour espacer les accès de migraine, et diminuer leur intensité.

L'*hydrothérapie* doit être faite d'une façon régulière et consister en douches ou en bains tièdes, deux ou trois fois par semaine. Les douches et les bains froids réussissent mal aux migraineux et suffisent parfois à provoquer les accès.

Tous les matins il faut faire pratiquer sur tout le corps une friction sèche, au gant de crin ou au gant de laine, précédée ou non d'une courte affusion à l'eau légèrement tiède.

Bien souvent on met la migraine sur le compte d'une mauvaise digestion, et l'on cherche son remède du côté de l'*estomac*. Il me semble que cette manière de voir est fautive, et je crois que les désordres de l'estomac observés chez les migraineux sont, tout comme la migraine, la conséquence du mauvais état général. Le mieux à faire pour éviter ces troubles, c'est de régulariser les fonctions de l'intestin, toujours si paresseuses en pareil cas. On y arrivera par l'emploi de laxatifs souvent répétés, mais peu copieux, et de stimulants des muscles de l'intestin : colombo, quassine, strychnine, etc. De préférence, je choisis l'arséniate de strychnine, pour utiliser l'action de l'arsenic, toujours si profitable aux arthritiques.

Potion :

Arséniate de strychnine.....	0 gr. 03
Sirop d'écorces d'oranges amères.....	150 —
Eau distillée.....	100 —

Une cuillerée à soupe avant le repas du matin,

Comme *laxatifs*, il faut avoir recours à des produits variés et faire entrer dans le régime alimentaire journalier les fruits et les légumes verts laxatifs. La migraine est rare chez les personnes qui ne sont jamais constipées, puisque c'est une maladie qui paraît produite par la résorption des toxines intestinales.

Quand l'estomac est dilaté, il faut commencer le traitement de la migraine par celui de la dilatation; elles sont, l'une et l'autre, la conséquence du même état général, et n'ont entre elles aucun rapport de causalité.

Souvent la migraine paraît être sous la dépendance de troubles oculaires, particulièrement de troubles de l'accommodation dus à une parésie des muscles externes de l'œil. Dans beaucoup de cas, il y a presque toujours un effort ou un surmenage de l'accommodation, effort qui porte surtout sur les muscles ciliaires et sur les muscles droits internes. Mais je crois que cette fatigue de la vue agit surtout comme cause occasionnelle de la migraine chez les prédisposés, et qu'elle ne suffit pas à la produire à elle seule. Son traitement espèce les accès migraineux, mais les guérit rarement d'une façon complète.

Il n'est pas rare de rencontrer des migraines qui se compliquent de véritables troubles intellectuels, torpeur cérébrale, diminution de la mémoire, ou, au contraire, excitation psychique. Cette forme se voit surtout chez des cérébraux, chez des sujets entachés d'une forte hérédité nerveuse, et souvent chez des descendants ou des proches parents d'épileptiques. Cette variété de migraine n'est guère autre chose qu'une variété d'épilepsie larvée, et il faut appliquer à son traitement toutes les règles d'hygiène qui ont été précisées à propos de l'épilepsie. Les malades qui en sont atteints doivent suivre un traitement prolongé au bromure de potassium.

Traitement de l'accès de migraine. — Il est bien rare de rencontrer des caractères cliniques constants dans les accès de migraine, chaque individu ayant son accès à lui, qui diffère de celui du voisin. Cependant, au milieu de cette diversité, on peut distinguer deux types qui servent à classer les migraines en deux groupes distincts, celui des migraines par vaso-contriction et celui des migraines par vaso-dilatation.

Le malade atteint de *migraine par vaso-contriction* présente pendant son accès de la pâleur de la face — pâleur très marquée

et qui donne au visage une coloration jaune cireuse ; il éprouve des frissonnements, de l'anxiété précordiale, du froid aux pieds. La douleur hémicranienne est vive, térébrante et dure tant que la face ne reprend pas sa coloration normale.

Quand la migraine est caractérisée par des phénomènes de *vaso-dilatation*, la face est rouge violacée, les yeux sont lar moyants et légèrement saillants, les artères céphaliques battent fortement, et à chaque battement les douleurs ressenties augmentent dans une forte proportion. C'est la migraine des pléthoriques, la migraine des arthritiques, tandis que la première paraît appartenir aux nerveux.

Cette distinction clinique n'est malheureusement pas d'un grand secours pour établir la thérapeutique de l'accès de migraine. Les essais qui ont été tentés de traiter la migraine avec pâleur par des médicaments vaso-dilatateurs, et la migraine congestive par des vaso-constricteurs, n'ont pas donné des résultats bien nets. Cependant il est bien certain que l'accès de migraine pâle est souvent coupé par l'opium, surtout par la morphine, et l'accès de migraine congestive par la quinine et le bromure de potassium.

Il n'y a pas à proprement parler de traitement de l'accès de migraine, car le même traitement n'est jamais applicable à tous les cas, il n'y a que des médications qui réussissent plus ou moins bien à chaque malade.

Il y a cependant une pratique qui m'a souvent réussi, dans des types de migraine en apparence très différents, c'est de faire absorber au malade, dès le début de l'accès, une quantité d'eau assez abondante, un litre au moins. On fait prendre soit de l'eau ordinaire, soit, ce qui est préférable, de l'eau de Contrexéville ou une infusion de plantes diurétiques. Par ce moyen, on provoque une diurèse abondante et très probablement l'élimination de beaucoup de produits toxiques. Or, si l'on veut bien se rappeler que les migraineux urinent fort peu pendant leur accès et urinent beaucoup quand il se termine, on comprendra que cette diurèse, ainsi provoquée dès que l'accès commence, puisse le faire avorter.

Lorsque l'accès éclate, le malade doit-il garder le *repos*, loin du bruit et de la lumière, ou au contraire, faire effort pour vaquer à ses occupations comme d'habitude et même se donner du mouvement ? Il n'y a pas de règle à établir à cet égard, et il

vaut mieux laisser à chaque migraineux le soin de choisir sa ligne de conduite pendant son accès ; son instinct le guidera mieux que le médecin.

Il en est de même des *repas* ; il y a des malades qui voient leur accès se dissiper quand ils mangent, surtout quand ils prennent des aliments chauds et liquides ; d'autres qui ne peuvent absorber la moindre chose sans ressentir des douleurs plus violentes. L'expérience de chaque malade doit seule servir de guide en pareil cas. Souvent l'absorption d'une tasse de café noir assez fort coupe net l'accès, quand elle a lieu à son début.

Beaucoup de médicaments sont recommandés contre les accès de migraine ; bien peu réussissent, ou plutôt chaque malade a une médication préférée qui bien souvent reste inefficace chez un autre. Voici quels sont les plus recommandables.

La *caféine* est un agent précieux dans les cas où l'accès est précédé d'une aura oculaire, d'un symptôme prémonitoire, tel que l'hémianopsie, le scotome scintillant, une amblyopie légère, apparaissant quelques minutes avant le début des douleurs (Séguin). A un adulte, il faut donner 0,10 de caféine tous les quarts d'heure jusqu'à ce que la douleur cesse, ou jusqu'à concurrence de 0,50. Comme il a déjà été dit, on donne souvent la préférence à la quinine, surtout quand la migraine s'accompagne de pâleur de la face. Liégeois l'associe au salicylate de soude et à la morphine.

Cachets ;

Sulfate de quinine.....	à à 0 gr. 25
Salicylate de soude.....	1/4 de centigr.
Chlorhydrate de morphine.....	(Liégeois).

Tout au début de l'accès et même quand celui-ci est constitué, on fait prendre quatre cachets semblables à celui qui vient d'être formulé, de demi-heure en demi-heure. L'action de la médication se fait sentir environ deux heures après qu'elle a été commencée.

L'*antipyrine* tient assurément le premier rang parmi tous les médicaments dont l'usage est recommandé contre l'accès de migraine. Elle le coupe en une heure dans près de la moitié des cas, mais malheureusement, l'accoutumance finit par se montrer et un jour arrive où l'antipyrine n'agit plus, sinon à dose élevée.

Le mieux est d'en donner d'abord un gramme, soit dans un cachet, soit dans un peu de cognac et d'eau, et d'en donner une heure après 0,50 si la première dose n'a pas agi. Le malade peut encore en prendre une troisième dose de 0,50 une demi heure après qu'il a pris la seconde. Elle agit aussi bien au milieu de l'accès qu'à son début, à la condition qu'elle soit prise quand l'estomac est à peu près vide d'aliments.

Chez les sujets névropathes, il est bon de faire suivre l'ingestion de l'antipyrine de celle d'un à deux grammes de *bromure de potassium*. Par cette manière de faire, on réussit dans beaucoup de cas où l'antipyrine, prise seule, échoue. C'est encore le cas d'employer le bromure quand l'accès de migraine s'accompagne de troubles de la mémoire ; il est indiqué ici tout comme dans l'épilepsie.

Quand l'accès dure ordinairement 24 à 48 heures chez un malade et qu'il n'est guère soulagé par ces médications, on fera bien, de toutes façons, de faire prendre un purgatif salin dès que la chose sera possible.

CHORÉE

Selon la définition de Jules Simon, la chorée est une névrose spéciale, affectant surtout le jeune âge, d'une assez longue durée, caractérisée par des mouvements irréguliers, désordonnés, presque toujours continus et exacerbants, partiels ou généraux et involontaires, sans que toutefois l'action de la volonté soit tout entière abolie dans les masses musculaires affectées. Elle a un début lent, se manifeste d'abord par des modifications dans le caractère, qui devient mobile et impressionnable, puis par de la maladresse dans les mouvements délicats. Il est à remarquer que les mouvements choréiques, alors même qu'ils sont le plus accentués, ressemblent toujours à des gestes ; ce qui paraît tenir à ce que l'enfant cherchant à les dissimuler, essaye de leur donner l'apparence de mouvements voulus et appropriés à un but. La chorée a son maximum de fréquence entre six et quinze ans ; elle est surtout fréquente chez les jeunes filles. Elle se montre de préférence chez les sujets qui sont entachés de neuro-arthritisme, à tel point qu'on a pu considérer la chorée comme une manifestation rhumatismale. Les maladies infectieuses, les émotions morales, les mauvaises conditions hygiéniques se voient souvent à l'origine de la chorée, mais elles ne paraissent agir que sur des sujets prédisposés par hérédité ou par tempérament rhumatismal acquis. En somme, on ne connaît guère les causes exactes de la chorée, et c'est sans doute pour cette raison qu'on n'a pas trouvé jusqu'à présent de traitement sûr à lui opposer. La chorée n'est du reste qu'un syndrome clinique, aux formes multiples, et elle reconnaît sans doute des causes fort diverses.

Indications thérapeutiques.— Ne connaissant pas les vraies causes de la chorée, on ne peut pas lui appliquer de traitement en quelque sorte spécifique, et on en est réduit à la traiter, en tant que symptôme. Cependant, il sera toujours de la plus grande

utilité, avant de faire une prescription, de se renseigner exactement sur les antécédents pathologiques du malade, et de savoir ce qui prédomine chez lui, de l'arthritisme ou du nervosisme. Selon les cas, on instituera alors une médication dirigée contre l'un ou l'autre de ces deux états.

La chorée a une durée moyenne de deux à trois mois ; au bout de ce temps, elle guérit spontanément : c'est ce qui explique le succès apparent de toutes les médications que l'on donne, quand la maladie existe depuis huit à dix semaines. Aussi, est-il plus sage de s'en tenir à l'hygiène, dans la majorité des cas, et de réserver les médications pour les cas graves, ceux où les mouvements involontaires sont si violents, qu'ils amènent des accidents.

Le traitement de la chorée doit donc reposer sur les bases suivantes : 1° une hygiène appropriée ; 2° un traitement de l'état général ; 3° un traitement basé sur l'empirisme, et ayant surtout pour but de diminuer l'excitation du système nerveux.

Hygiène. — Son emploi ne doit jamais être négligé, car elle peut, à elle seule, suffire dans la majorité des cas. Dès que les premiers signes de la chorée se montrent, dès que l'enfant devient grognon et maladroit, il faut le soumettre à une série de prescriptions hygiéniques variables, bien entendu, selon ses forces, son âge et son tempérament.

Le *repos de l'esprit* lui est indispensable. On évitera de le gronder quand il laissera tomber un objet, on empêchera que l'on se moque de lui quand sa figure grimace, et, par tous les moyens possibles, on évitera d'attirer son attention sur sa maladie. Il ne faut pas avoir l'air de le savoir malade, sauf pendant les instants où on lui fait suivre son traitement.

L'enfant cessera d'aller en classe et de s'appliquer à des travaux intellectuels, il lira peu, ne se fatiguera pas dans des jeux trop excitants, se couchera tôt et se lèvera tard.

Son *alimentation* sera abondante, mais ne devra comprendre ni café, ni alcool, ni excitants ; le vin sera pris en quantité modérée.

L'impression du froid, et surtout du froid humide, doit lui être évitée ; il fera des promenades courtes, mais fréquentes, toutes les fois que le temps le permettra. Vie au grand air et à la cam-

pagne. Éviter, en général, le séjour au bord de la mer, sauf peut-être quand l'enfant est d'un tempérament très lymphatique.

La *gymnastique rythmée* donne de bons résultats, mais son application est difficile, il faut s'en servir seulement dans les chorées légères. Quand les mouvements sont trop désordonnés, son emploi devient presque impossible. Les mouvements doivent être rythmés et régularisés par le chant, ou en comptant à haute voix ; pour les faire exécuter, on place l'enfant devant soi, en le maintenant avec les jambes, on lui saisit les mains et l'on dirige les mouvements qu'on lui commande. Des parents intelligents et guidés par leur médecin, peuvent seuls utiliser ce mode de traitement.

L'*hydrothérapie* est d'un emploi plus facile et plus efficace. Elle doit faire partie du traitement de toute chorée. Le sujet est-il nerveux ou arthritique, il faut commencer le traitement par des douches tièdes, jamais par l'eau froide, qui est alors excitante et mal supportée. Ces douches sont données en jet brisé et sur tout le corps, chaque matin, pendant une à deux minutes. Elles sont suivies d'une vigoureuse friction sèche et d'un repos au lit ou dans un fauteuil, pendant une demi-heure.

Selon leurs effets, et si l'enfant n'est pas trop excitable, la température de ces douches sera peu à peu abaissée jusqu'à les rendre froides, leur durée sera alors de 20 secondes.

On pourra arriver très rapidement aux douches froides, chez les enfants à tempérament lymphatique, et chez ceux qui sont très anémiés. Mais, dans tous les cas, il vaut toujours mieux commencer par des douches tièdes.

Lorsqu'on ne peut pas faire prendre de douches, on les remplacera par des lotions tièdes ou froides, faites dans les mêmes conditions, et suivies également de frictions sèches et de repos.

Les complications cardiaques constituent une contre-indication formelle à l'emploi des douches ou des lotions.

Chez les enfants très rhumatisants, il vaut mieux s'abstenir de douches et les remplacer par des bains sulfureux journaliers, d'une demi-heure à trois quarts d'heure de durée et suivis, eux aussi, de frictions.

Des *contusions* surviennent parfois chez les enfants qui ont des mouvements involontaires très étendus et incessants. Pour les éviter, il faut entourer leurs membres de ouate, leur imposer un repos relatif, dans des conditions où ils ne puissent pas se donner

de coups, et en cas de nécessité absolue, il faut leur imposer le repos au lit.

Traitement de l'état général. — Si, comme on le pense, les états diathésiques ont une action sur le développement de la chorée, il va de soi qu'il faut les soigner. C'est là une indication qu'il ne faut jamais négliger de remplir. Le plus souvent, la chorée apparaît chez des arthritiques, ou chez des strumeux, ou encore chez des convalescents de maladies aiguës, par conséquent débilisés et anémiés.

Le *choréique arthritique*, qui est presque toujours en même temps un nerveux, sera justiciable des médications que l'on oppose à la diarrhée neuro-arthritique et particulièrement de celles par l'arsenic et par les alcalins.

C'est comme adjuvant, comme modificateur du tempérament, qu'il faut employer l'arsenic et pas du tout comme spécifique de la chorée. Aussi doit-on le donner à doses faibles, simplement réparatrices et rejeter tous les modes de traitement qui le font prendre à doses presque toxiques. Le traitement de Cadet de Gassicourt, qui consiste à faire prendre dans les cas de chorées graves, jusqu'à 30 milligrammes d'arséniate de soude par jour, et le traitement par les injections de liqueur de Fowler, sont à mettre de côté, comme inefficaces et dangereux.

On peut faire prendre l'arsenic de plusieurs façons :

Potion :

Arséniate de soude.	0 gr. 05
Eau de mélisse.....	5 —
Eau distillée.....	250 —

Une demi cuillerée à café par jour. (J. Simon).

Solution :

Arséniate de soude.....	0 gr. 10
Eau.....	300 —

Une cuillerée à café par jour. (Grasset).

Après 20 jours de traitement, 10 jours de repos, puis prendre pendant 20 jours une cuillerée à chaque repas de :

Solution :

Biphosphate de chaux.....	10 gr.
Acide lactique.....	3 —
Eau.....	300 —

(Grasset).

La liqueur de Fowler est d'un emploi encore plus facile car elle permet un dosage régulier. Selon l'âge de l'enfant, je lui en fais prendre de deux à douze gouttes par jour, en commençant par une goutte et en augmentant progressivement, pendant 15 jours consécutifs ; dix jours de repos, puis je recommence.

Les *alcalins* doivent entrer dans le traitement de la chorée des arthritiques ; et quand l'arsenic est mal supporté, ce qui n'est pas rare, ils le remplacent très avantageusement. Je les donne sous forme de benzoate ou de carbonate de lithine à la dose de cinq à trente centigrammes par jour, seuls ou en même temps que de l'eau de Royat. J'ai toujours considéré cette médication comme supérieure à l'arsenic, et elle me paraît empêcher les rechutes de chorée, qui sont si fréquentes chez les enfants prédisposés.

Chez les *choréiques nerveux et arthritiques*, on peut employer les alcalins et l'arsenic, mais il faut surtout insister chez eux sur l'hydrothérapie chaude ou froide, qui est ici tout particulièrement indiquée.

Il n'est pas rare de rencontrer la chorée chez des enfants entachés d'hérédité *tuberculeuse*, et ayant eu ou possédant encore des manifestations strumeuses. Ce sont des choréiques, à la figure bien remplie, mais pâle, d'un tempérament mou et peu résistant, et présentant souvent de l'adénopathie cervicale et trachéo-bronchique. Chez ceux-là, il est bon de prescrire, selon les cas, soit des douches froides, soit des bains tièdes avec 4 à 5 kilogrammes de sel marin. Ces bains doivent avoir une durée de 15 à 25 minutes ; on peut les donner tous les matins ou les faire alterner avec les douches.

L'iodure de potassium et l'arsenic sont indiqués dans cette forme de chorée, pour traiter l'état diathésique. On doit faire prendre aux enfants tous les matins, dans un bol de lait, une cuillerée à soupe d'une solution dans le genre de celle-ci :

Solution :

Iodure de potassium.....	10 gr.
Liqueur de Fowler.....	1 gouttes.
Eau distillée.....	250 gr.

L'arsenic peut être donné séparément de l'iodure, ou même réservé pour d'autres circonstances, mais l'iodure est indispensable.

C'est à ces enfants que le séjour au bord de la mer et les bains de mer de courte durée conviennent surtout et exercent une influence heureuse sur la marche de leur chorée.

La chorée frappe aussi des enfants au tempérament *anémique* ou affaiblis par des maladies aiguës. Avant de songer à leur faire suivre un traitement dirigé contre leurs spasmes, il sera bon de les tonifier. Le séjour à la campagne ou dans une station thermale où ils pourront suivre un traitement hydrothérapique leur sera des plus profitables ; ils ont besoin de vivre au grand air. Des douches ou des affusions froides très courtes, suivies de frictions et d'un séjour au lit leur sont recommandées. A l'intérieur, on leur donnera du fer, sous forme de protoxalate de fer, 0,20 avant chaque repas et une cuillerée d'une solution à 1/100 d'acide chlorhydrique après les repas ; à peu près comme dans la chlorose.

Médication antispasmodique. — On a essayé, dans la chorée, à peu près tous les produits antispasmodiques, et sans grands résultats, il faut bien l'avouer. Ces médicaments ne paraissent guère agir que si on les donne au moment où la maladie va cesser spontanément. Il est inutile de les passer tous en revue, et mieux vaut se contenter d'indiquer ceux qui peuvent rendre quelques services, dans des cas déterminés.

Du reste, dans la grande majorité des chorées, celles qui ne présentent pas une intensité exagérée, le mieux est de se contenter du traitement général et de quelques hypnotiques pour assurer le sommeil. Ce n'est que dans les autres cas qu'on peut recourir aux médicaments nervins.

Parmi eux, c'est l'*antipyrine* qui tient le premier rang. Elle réussit, non pas toujours, mais assez souvent, à diminuer l'intensité des spasmes dans les chorées graves, surtout quand on la donne après avoir soumis le malade, pendant quelques jours, au traitement général approprié. Dans la chorée légère elle réussit moins bien, et quelquefois même ne donne aucun résultat.

L'antipyrine se donne à doses assez élevées, 2 à 3 grammes par jour, pour un enfant de cinq ans ; on commence par 1 gr. 50 pour arriver le surlendemain à 3 grammes. Il faut la faire prendre à doses fractionnées, de façon à obtenir d'elle une action continue. Pour les enfants les sirops d'antipyrine sont préférables aux cachets.

Sirop :

Antipyrine.....	10 gr.
Sirop de limons.....	150 —

Une cuillerée à café contient 0 gr. 30 d'antipyrine.

On peut donner de ce sirop, cinq à dix cuillerées à café par jour. Si l'antipyrine n'est pas tolérée de cette façon, il faut l'associer au bicarbonate de soude.

Cachets :

Antipyrine.....	0 gr. 25
Bicarbonate de soude.....	0 — 30

Six à douze cachets par jour.

ou la donner en lavements contenant chacun de 0. 50 à 1 gr. d'antipyrine, et en faire prendre alors une dose un peu moindre, de 1, 50 à 2, 50 en 24 heures.

L'antipyrine agit souvent très vite : dès le troisième jour de son emploi elle peut amener une amélioration sensible : mais en général son effet s'en tient là et, si je l'ai vue améliorer des chorées intenses, je ne l'ai jamais vue les guérir complètement. Aussi je crois préférable de donner ce médicament de temps en temps et non pas tous les jours ; par exemple de le faire prendre pendant quatre à cinq jours consécutifs, puis de cesser et de ne le reprendre que si les spasmes augmentent à nouveau. En un mot il faut s'en servir comme d'un palliatif et non pas comme d'un spécifique.

En dehors de l'antipyrine il n'y a guère à recommander que le *chloral*, mais à des doses modérées et seulement pour amener une détente. Il faut rejeter la médication intensive qui emploie jusqu'à 5 et même 8 gr. de ce produit par jour car elle peut amener des accidents. Il est préférable de donner le chloral à la dose moyenne de 1 gr. 50 à 2 gr. par jour, et seulement chez les enfants nerveux et agités la nuit.

Potions :

Hydrate de chloral.....	5 gr.
Sirop de groseilles.....	à 30 —
- limons.....	
Eau de laitue.....	60 —

Une cuillerée à soupe contient 0 gr. 50 de chloral.

Les autres médicaments, le bromure de potassium, la belladone, la valériane, le valérianate d'ammoniaque, et, dans un autre ordre d'idées, la strychnine et la picrotoxine, sont à rejeter en général comme peu actifs ou dangereux. La chorée guérissant seule, on ne serait pas excusable de donner, pour diminuer un peu sa durée, une médication qui peut nuire. C'est un peu le cas de la médication de Gillette par l'émétique à haute dose, car si elle réussit quelquefois à diminuer temporairement l'intensité de la chorée, ce n'est qu'aux dépens de la santé générale de l'enfant, et le mal produit est plus grand que le bien.

Dans les cas où la chorée se complique d'une poussée rhumatismale aiguë ou subaiguë ou d'une localisation du rhumatisme sur une séreuse, son traitement passe au second plan, et la maladie générale doit commander toutes les indications thérapeutiques.

SCIATIQUE

De toutes les névralgies, une des plus fréquentes et aussi des plus rebelles est la névralgie du nerf sciatique. Mais il ne faut pas oublier que sous cette dénomination on confond deux affections qui ont entre elles de grandes ressemblances cliniques, mais qui sont séparées l'une de l'autre par des différenciations anatomiques, la névralgie et la névrite du sciatique. La première peut guérir facilement, la seconde est de longue durée et souvent difficile à améliorer.

Dans la *névralgie sciatique*, la douleur est aiguë, presque constante, sujette à des exacerbations des plus violentes, et beaucoup plus prononcée à l'occasion des mouvements volontaires qu'à la pression. Elle ne s'accompagne pas de troubles de la sensibilité, ni de troubles trophiques ; il est rare qu'elle entraîne de l'atrophie musculaire

La *névrite sciatique*, liée à une dégénérescence du nerf, provoque une douleur sourde et profonde que réveillent les mouvements et surtout la pression. Elle entraîne des troubles de la sensibilité, fourmillements, anesthésie limitée, hyperesthésie, de l'atrophie musculaire et des troubles trophiques variés.

L'une et l'autre sont justiciables des mêmes méthodes thérapeutiques, mais si la première peut guérir facilement, il n'en est pas de même de la seconde.

Indications thérapeutiques. — Les causes de la sciatique étant multiples, il importe de les rechercher avec le plus grand soin dans chaque cas particulier, et d'appliquer de suite le traitement causal quand la chose est possible. C'est surtout par l'observation de cette règle qu'on a des chances de réussite.

En dehors de cette indication, qui dirige toute la thérapeutique de la sciatique, il n'y a qu'à remplir des indications symptomatiques telles que, décongestionner les régions malades en faisant de la révulsion, calmer la douleur, etc.

Médication causale. — La sciatique peut reconnaître des causes toute locales, compression ou choc exercés sur le nerf sciatique par exemple. Il en est que l'on peut facilement faire disparaître, ce sont celles qui résultent d'une attitude vicieuse ou de la profession ; il en est de même quand la compression est exercée soit par une accumulation de matières fécales, soit par une exostose ou une tumeur que l'on peut enlever. Il n'est pas rare, non plus, de voir la sciatique survenir à la suite d'un accouchement quand le forceps ou la tête de l'enfant ont comprimé le nerf. Mais la maladie est autrement grave quand on a affaire à une névrite sciatique liée à une compression du nerf par une tumeur siégeant dans le petit bassin, ou dans le canal rachidien. Dans ce cas, le traitement de la cause prime celui de la sciatique qui n'est plus qu'un symptôme.

Bien plus souvent, la sciatique relève d'un état général particulier, chlorose ; d'une diathèse, telle que l'arthritisme, et alors le malade est diabétique ou goutteux ; d'une intoxication, alcoolisme, saturnisme, hydrargyrisme, oxyde de carbone ; d'une maladie infectieuse, syphilis, blennorrhagie, paludisme, fièvre typhoïde, rhumatisme aigu, rougeole, etc. Ces diverses causes peuvent se trouver dans l'étiologie de la sciatique, d'où la nécessité de les rechercher.

A-t-on affaire à une sciatique d'origine *arthritique*, il faut lui opposer le traitement de cette diathèse : alcalins, surtout la lithine, sous forme de salicylate de lithine, 1 gr. 50 à 2 gr. par jour ; liqueur arsenicale de Fowler, seule ou associée à l'iodure de potassium. Comme traitement externe les frictions térébenthinées et les bains sulfureux trouvent ici l'indication de leur emploi.

Si la sciatique se montre sur un terrain *diabétique* on la combat par le régime alimentaire spécial et par une médication dans laquelle les alcalins et l'antipyrine doivent tenir la plus large place. Cette dernière, à la dose de 2 à 3 gr. par jour, donne de bons résultats quand on a eu soin de faire précéder son administration d'un traitement diététique sévère pendant un certain temps.

Contre la sciatique d'origine *paludéenne*, il y a à faire une double médication, d'abord par la quinine pendant un certain temps, puis par l'arsenic. Il ne faut pas oublier que la quinine, dans ses formes larvées, est beaucoup plus efficace en lave-

ments et à dose massive que prise par la bouche. Quand elle ne réussit pas, il faut donner de l'arsenic à dose croissante

La sciatique est-elle de nature *syphilitique*, elle peut dans ce cas, tenir soit à une névrite périphérique soit à la production sur l'origine du nerf, en dedans du canal rachidien ou au dehors d'une néoformation syphilitique. Il faut la traiter par le mercure en friction et par l'iode de potassium à haute dose, 4 à 8 gr. par jour. Ce traitement peut être heureusement activé par l'application de pointes de feu sur la région lombaire, s'il existe des symptômes d'excitation médullaire.

Quand la sciatique coexiste avec une *blennorrhagie*, c'est surtout celle-ci qu'il faut soigner. En outre, il est bon de faire une antisepsie soignée des voies urinaires par le salol, l'acide benzoïque, le benzoate de soude ou l'acide borique à l'intérieur. Le salol rend de grands services dans les cas de ce genre

Dans le cas de sciatique par *intoxication*, il faut commencer le traitement par la suppression du toxique cause de la maladie : alcool, plomb, etc. Mais ce sont le plus souvent des sciatiques dues à une névrite et leur guérison est des plus longues, quand elle se produit. Quand il s'agit de plomb, on doit donner au malade de l'iode de potassium à la dose de 0,50 à 1 gr. par jour, pour favoriser l'élimination du plomb, et lui faire prendre des bains sulfureux quotidiens. La névrite sciatique alcoolique est également améliorée par l'iode

Si la sciatique survient chez des arthritiques à l'occasion d'une fatigue ou d'un refroidissement, on est en droit d'instituer un traitement général avec les salicylates de soude et de lithine, ou le salol, quand on a affaire à des sujets vigoureux et dont la sciatique revêt une allure aiguë.

Le *salicylate de soude* doit être donné, comme dans le rhumatisme aigu à dose élevée et massive, 2 à 6 gr. pris en trois paquets dans un intervalle de temps de trois à quatre heures. Le mieux est de commencer par une dose élevée et de l'abaisser chaque jour graduellement ; pour cela, il faut être sûr que les reins sont en bon état. Cette médication doit être continuée pendant une dizaine de jours. On peut aussi donner le salicylate de soude en potion.

Potion :

Sirop d'écorces d'oranges amères.....	30 gr.
Salicylate de soude.....	5 "
A prendre en 5 fois dans un verre d'eau sucrée.	

Quand le salicylate amène des malaises gastriques, on peut le donner en lavements, mais alors il faut en augmenter la dose.

Lavement :

Salicylate de soude.....	4 à 6 gr.
Laudanum.....	XV gouttes.
Eau.....	200 gr.
	(Vulpian).

Le *salicylate de lithine* trouve son emploi quand le malade a plutôt le tempérament goutteux. Je le donne à la dose de 2 gr. par jour, en deux fois, pendant une quinzaine de jours consécutifs. Après avoir pris chaque paquet, boire un verre d'eau de Royat.

Médication symptomatique. — On est toujours amené à la pratiquer, car la médication causale, quelque efficace qu'elle puisse être, met toujours un temps assez long à agir et le malade est impatient d'être soulagé. La médication symptomatique de la sciatique a un double but : calmer la douleur, faire de la révulsion et par elle agir sur l'état inflammatoire du nerf malade.

Médication analgésique. — Bien des médicaments sont essayés chaque jour pour chercher à calmer les douleurs dans la sciatique. Leur efficacité est bien douteuse, sauf pour un ou deux d'entre eux.

L'*antipyrine* réussit assez bien, quand la sciatique survient chez un arthritique, et surtout chez un diabétique. On en donne environ trois grammes par jour, par cachets d'un gramme, de six en six heures. Elle n'est pas beaucoup plus active en injections sous-cutanées qu'en cachets ; ceux-ci sont donc préférables.

Solution pour injections :

Antipyrine.....	1 gr.
Chlorhydrate de cocaïne.....	0 — 01
Eau.....	4 —
	(Hirsch).

Les injections doivent être faites profondément sous la peau et avec des soins minutieux d'antisepsie.

A côté d'elle, il faut placer l'*antifébrine*, ou acétanilide, qui réussit souvent là où l'antipyrine a échoué. On en donne 1 gr. en quatre cachets de 0 gr. 25 par 24 heures.

Le *bleu de méthylène* donne parfois d'heureux résultats, en calmant fort rapidement les douleurs, principalement quand il s'agit d'une sciatique avec lésions (Combemale). On le donne, soit par la voie buccale, deux à quatre pilules de 0 gr. 05 par jour, soit en injections sous-cutanées.

Solution :

Bleu de méthylène.....	2 gr.
Eau.....	100 —
	(Erllich).

On en injecte un à deux centimètres cubes; le bleu s'élimine par l'urine, qui prend une coloration d'abord verte, puis bleu foncé. L'effet de l'injection ne commence à se montrer qu'au bout d'une heure ou deux.

Je proseris complètement l'emploi de l'*aconitine*; c'est un médicament violent, difficile à manier, et dont les résultats ne sont pas en rapport avec les dangers qu'il fait courir.

Quant à la *morphine*, elle ne peut être conseillée, car, si elle calme les douleurs assez rapidement, elle conduit souvent le malade au morphinisme. Il ne faut donc s'en servir que dans de rares occasions.

Contre les sciatiques légères, on peut se servir de calmants divers, appliqués sur la peau en onguents, liniments, emplâtres; quelques-uns ont une réelle efficacité, mais la plupart agissent surtout sur l'imagination du malade. En voici une liste donnée par Tissier :

Les pommades contiennent surtout la morphine, la belladone, l'aconit, la jusquiame.

Pommades :

1° Extrait de belladone.....	¼ gr.
Glycérine.....	2 —
Axonge.....	24 —
	(Yvon).
2° Pommade stibiée.....	40 gr.
Extrait de feuilles d'aconit.....	5 —
	(Debourge).
3° Chloroforme.....	10 gr.
Cire.....	5 —
Axonge.....	85 —
4° Chlorhydrate de morphine.....	0 gr. 20 à 0 gr. 50
Axonge.....	50 —

On peut prescrire la ciguë sous diverses formes : emplâtre à l'extrait de ciguë et à l'extrait d'opium du Codex, ou en cataplasmes :

Poudre de ciguë.....	3 parties.
Farine de graines de lin.....	4 —
	(Hayem).

Les liniments auxquels on a recours si souvent, renferment les mêmes médicaments que les pommades.

Liniments :

1° Chloroforme.....	10 gr.
Baume tranquille.....	90 —
—————	
2° Chlorhydrate de morphine.....	4 gr.
Glycérolé d'amidon.....	60 —
—————	
3° Poudre d'opium.....	3 gr.
Baume tranquille.....	90 —
—————	
4° Extrait de belladone.....	2 gr.
— de jusquiame.....	4 —
Laudanum de Sydenham.....	5 —
Huile de jusquiame.....	100 —

Les emplâtres, appliqués à demeure, peuvent parfois rendre des services.

Emplâtre :

Extrait alcoolique de belladone...	90 gr.
Résine élémi.....	10 —
Cire blanche.....	20 —
Térébenthine de Venise.....	5 —
Poudre de belladone.....	10 —
	(Yvon).

Il faut citer aussi, parmi les applications externes, celles que l'on fait avec la *fleur de soufre*. Je m'en suis souvent servi, et parfois avec succès. On entoure le membre malade d'une couche de ouate, que l'on saupoudre abondamment de fleur de soufre, et on la renouvelle chaque soir. Quelquefois, je me contente d'en saupoudrer les draps du lit, mais l'effet est moins certain.

Médication révulsive. — Elle cherche à atteindre le même but que la médication analgésique, mais elle y arrive par un autre

moyen, en modifiant les conditions d'existence du nerf. C'est surtout une médication décongestive. Il suffit d'énumérer ses principaux moyens d'action ; chacun peut utiliser celui qu'il préfère.

Les vésicatoires, mis sous forme d'une longue bande étroite tout le long du nerf sciatique, rendent de réels services ; mais il faut se défier de l'action de la cantharide sur les reins.

Les pointes de feu, soit nombreuses et superficielles, soit en petit nombre et profondes, selon que l'on veut atténuer la douleur ou agir sur la circulation du nerf.

Le *chlorure de méthyle* en pulvérisations constitue une des médications les plus efficaces de la sciatique. Son application demande une certaine prudence, car en la prolongeant trop on risque de provoquer des eschares par gelure profonde de la peau. Il faut, pour éviter cet accident, commencer par enduire de vaseline les régions sur lesquelles on veut agir, puis diriger rapidement sur elles le jet de chlorure de méthyle. Cette application produit presque toujours une amélioration immédiate et la guérison peut survenir quand on la renouvelle de temps en temps. La sensation très vive de froid que ressent le malade au début de cette opération disparaît vite pour faire place à une véritable sensation de brûlure, et la peau de blanche devient d'un rouge intense.

L'*électricité* sous forme de courants continus réussit dans la majorité des cas, sauf ceux qui sont sous la dépendance d'une lésion de voisinage, même quand il s'agit d'une névrite au début. On applique le courant sur le trajet du nerf, en se servant d'une intensité de 10 à 15 milliampères, et on le fait passer cinq minutes dans le sens descendant et autant dans le sens ascendant. On peut faire ensuite la faradisation de l'ensemble du membre.

L'hydrothérapie, sous la plupart de ses formes, peut être conseillée dans la sciatique, mais, bien entendu, en prescrivant pour chaque cas la variété de traitement qui lui convient.

Les bains sulfureux journaliers, d'une heure de durée, les douches tièdes, les douches sulfureuses, les douches de vapeur, sont surtout à conseiller. Le massage après la douche, fait avec douceur, donne de bons résultats. Les malades qui peuvent se déplacer se trouveront bien du traitement fait à Aix-les-Bains, qui donne souvent des résultats remarquables (François).

ATTAQUES APOPLECTIQUES

Sous cette dénomination on réunit des états cérébraux, qui sont très différents par leurs causes, mais qui ont de très grandes ressemblances dans leurs manifestations cliniques. L'apoplexie est surtout caractérisée par la perte de la connaissance, avec persistance de la respiration et de la circulation, et par l'abolition des mouvements volontaires ; cependant, dans bien des cas, dans les attaques apoplectiformes par exemple, ou dans celles qui sont sous la dépendance d'une thrombose cérébrale ou d'une tumeur, la perte de la connaissance et la paralysie peuvent être très incomplètes. Les causes des attaques apoplectiques sont fort nombreuses ; les unes sont liées à des phénomènes congestifs, congestion, hémorragie cérébrale, les autres à une anémie brusque de tout un territoire cérébral, par ramollissement cérébral. Les causes éloignées sont plus intéressantes à connaître : maladies du cœur, hypertrophie, myocardite, caillots intra-cardiaques fournissant des embolies ; tempérament congestif ; artério-sclérose et athérome, anévrysmes miliaires ; péri-encéphalite, sclérose en plaques, productions syphilitiques déterminant des poussées congestives par irritation de voisinage ; etc. D'une façon plus générale on peut dire que l'apoplexie est liée à deux ordres de causes ; les altérations du système circulatoire et les néoplasies cérébrales. Dans bien des cas il y aurait le plus grand intérêt à faire un diagnostic causal précis, mais malheureusement, c'est souvent une chose fort difficile.

A. — CONGESTION ET HÉMORRHAGIE CÉRÉBRALES

Il n'est pas toujours facile de les distinguer, au début, l'une de l'autre ; elles sont caractérisées par un ictus apoplectique,

la perte de la connaissance et une hémiplegie qui occupe le côté du corps opposé à celui où siège la lésion dans le cerveau. Dans la congestion, l'ictus et la perte de connaissance peuvent être incomplets, la paralysie peut être limitée et dure moins longtemps que dans l'hémorrhagie. Dans tous les cas, les accidents se montrent chez des gens sanguins, de tempérament congestif, ayant un cœur volumineux et des vaisseaux touchés par l'artério-sclérose. Dans une certaine mesure, on peut reconnaître quelles sont les personnes qui sont prédisposées à l'apoplexie d'origine congestive et leur faire suivre un traitement préventif.

Hygiène prophylactique. — On est autorisé à la prescrire aux sujets qui présentent les symptômes suivants : une hérédité arthritique, et où l'on relève quelquefois des cas de mort par apoplexie, une certaine corpulence, la face colorée, le cœur un peu hypertrophié et atteint, comme les vaisseaux, d'artério-sclérose ; un pouls plein et dur, des étourdissements et des vertiges faciles, des bourdonnements d'oreilles, des troubles subits de la vue, etc. Ce sont des arthritiques congestifs qu'il ne faut pas confondre avec d'autres arthritiques, qui ont une lésion rénale, et qui présentent des symptômes presque identiques à ceux-ci.

Le traitement préventif se composera de l'hygiène sévère et de la médication que l'on impose à tout arthritique menacé d'un accident.

Soins hygiéniques. — Il faut lutter contre l'apathie naturelle de ces malades et leur tendance à la somnolence : ils ne doivent rester au lit que sept à huit heures par nuit et ne pas dormir après les repas. Cela veut dire qu'ils doivent faire de l'exercice, d'une façon modérée, mais régulière ; non seulement par la marche, mais aussi en s'occupant à des travaux variés, demandant des mouvements des bras.

Tous les matins ils se font faire une friction sèche sur les membres et sur les reins. L'hydrothérapie ne peut leur être conseillée qu'avec beaucoup de prudence, et il ne faut pas oublier qu'une douche sur la tête peut leur être mortelle. Quand ils prennent des bains, il est nécessaire qu'ils se couvrent la tête d'une serviette trempée dans de l'eau froide, pour éviter des appels congestifs de ce côté.

Ils doivent éviter avec soin les changements brusques de température et ne pas séjourner dans des appartements trop chauds ou trop froids. Le froid aux pieds leur est nuisible.

Leur nourriture doit être simple et jamais abondante; tout écart de régime leur est interdit. Il faut que leurs repas soient peu copieux (car une fatigue de l'estomac se traduirait pour eux par des troubles circulatoires), suffisamment espacés et composés d'aliments de digestion facile : viandes, lait, œufs, légumes verts, fruits, à l'exclusion complète des farineux; le pain ne peut être pris qu'en quantité modérée; peu de vin, et seulement coupé d'eau, un peu de café et pas de liqueurs. Les repas doivent être pris lentement et les aliments bien mâchés; courte promenade, sans hâte, après le repas.

La régularité des selles a une importance capitale chez les congestifs; la moindre constipation leur donne des maux de tête et une sensation désagréable de pesanteur cérébrale. Aussi est-il bon qu'ils prennent des laxatifs légers ou des lavements tous les jours et des purgatifs assez souvent. Une nourriture spéciale peut aider à la liberté habituelle du ventre.

Médication. — C'est encore ici à l'iodure de potassium qu'il faut recourir pour prévenir, dans la mesure du possible, les accidents redoutés, surtout quand il existe de la sclérose ou de l'athérome des artères. En excitant les échanges organiques, on peut espérer qu'il empêchera les processus fibreux de continuer à évoluer et qu'il maintiendra au moins le statu quo. Mais dans bien des cas, surtout quand il existe de la tension artérielle exagérée et quand le pouls est plein et tendu, je me trouve bien de faire précéder la médication iodurée de l'administration du bromure de potassium. Ce produit agit comme vaso-constricteur et diminue l'éréthisme nerveux, qui est si fréquent chez les congestifs.

Par conséquent, avant de donner de l'iodure à un de ces sujets prédisposés, je commence par lui faire prendre, pendant trois ou quatre semaines, une cuillerée à bouche, matin et soir, de la solution suivante :

Solution :

Bromure de potassium.....	20 gr.
Eau distillée.....	300 —

Lorsque l'éréthisme circulatoire et cérébral est tombé, je

donne alors un mélange d'iodure et de bromure de potassium, de façon à obtenir les effets qu'on est en droit d'attendre de l'iodure sans qu'il puisse provoquer de poussées congestives et produire de la lourdeur de tête.

Solution :

Iodure de potassium.....	40 gr.
Bromure de potassium.....	10 —
Eau distillée.....	300 —

Deux cuillerées à soupe par jour, dans du lait.

Cette médication mixte doit être continuée pendant de longs mois, avec ou sans repos, et en variant le rapport des doses de chaque médicament. Selon les effets obtenus il est bon de donner plus ou moins de l'un ou de l'autre. En général, je crois préférable de laisser le malade se reposer de cette médication pendant quelques jours chaque mois, et de lui faire prendre, pendant ce temps de repos, des eaux alcalines, telles que celles de Pougues, Alet, Royat. Éviter celles qui sont très alcalines, telles que Vichy et Vals.

Traitement de l'attaque. — Il est le même que l'attaque soit le résultat d'une hémorrhagie ou d'une simple congestion cérébrale.

Il faut de suite dévêtir et coucher le malade en lui maintenant la tête élevée, au moyen de plusieurs oreillers, sa poitrine reste peu couverte, mais en revanche il faut entourer de ouate les membres inférieurs, ou, ce qui est préférable, attendre pour cela d'avoir fait de la révulsion sur eux. La chambre est largement aérée, et sa température ne doit pas, en hiver, dépasser 16 degrés. En été on la rafraichira par tous les moyens possible.

Pour dégager le cerveau de l'afflux sanguin dont il est le siège, il faut chercher à attirer le sang vers les autres régions du corps, par de la révulsion à distance et de la dérivation. On met pour cela des sinapismes sur les membres inférieurs, puis on entoure ces membres de ouate et de bouillottes remplies d'eau chaude ; mais il ne faut pas oublier que le malade est incapable d'apprécier le degré de la sinapisation et de la chaleur auxquelles on le soumet, et il faut veiller avec soin à ne pas le brûler.

En dehors de cette révulsion à distance, il est utile de faire une puissante dérivation sur l'intestin, car il n'existe pas de meilleur moyen de décongestionner l'encéphale que de faire un appel sanguin vers l'abdomen. Si le malade peut avaler, on lui fera prendre un *purgatif drastique*, de l'eau-de-vie allemande, par exemple ; dans le cas contraire, on lui donnera un *lavement purgatif* dans le genre de celui-ci :

Lavement :

Sulfate de soude.	30 gr.
Follicules de séné.	10 —
Décoction de guimauves.	500 —

Ce lavement sera suivi s'il le faut, d'un ou de plusieurs lavements huileux ou glycéринés, car il est nécessaire de provoquer, non seulement des évacuations de matières fécales, mais une véritable diarrhée séreuse. Ce n'est qu'ainsi qu'on a un afflux sanguin suffisant vers l'intestin.

Les purgatifs ou les lavements seront répétés pendant plusieurs jours de suite, si leur action est jugée nécessaire.

Faut-il faire une *émission sanguine* générale ou locale ? Je crois que cette pratique, qui est cependant repoussée par de très bons esprits, a une véritable utilité. S'il se fait une hémorragie dans le cerveau, il est bien évident que l'on n'a pas la prétention de l'arrêter ou même de la diminuer par une saignée, mais on peut empêcher la rupture de nouvelles artérioles en diminuant la tension sanguine. S'il existe seulement de la congestion, la saignée agit puissamment pour dégager le cerveau et peut, dans bien des cas, empêcher que le processus, qui commence par de la congestion, ne se termine par une rupture vasculaire et par une hémorragie.

Pour ces raisons, je conseille de faire, aussitôt qu'on le peut, une saignée générale ou une application de sangsues, selon le tempérament du malade. Est-il pléthorique, une saignée abondante faite au bras est indiquée ; ne l'est-il pas et présente-t-il surtout de la sclérose artérielle, des sangsues appliquées derrière les apophyses mastoïdes peuvent suffire. Il n'est pas rare de voir la connaissance revenir au malade, de suite après cette émission sanguine, quand il n'a été atteint que d'une congestion cérébrale.

Pour terminer l'énumération des pratiques externes à employer

de suite, il faut mentionner l'application d'une vessie de *glace*, souvent renouvelée, sur le côté du crâne où siège la congestion. On suspend cette vessie à un cercle en bois, placé au-dessus de la tête du malade, de façon quelle soit en contact avec elle sans gêner par son poids. L'emploi de la glace sera continué pendant toute la durée des phénomènes congestifs, au moins pendant plusieurs jours.

Si le malade peut avaler, il est indispensable de lui faire prendre deux ou trois grammes de bromure de potassium en 24 heures, pour diminuer la dilatation des petits vaisseaux. C'est là un décongestif puissant, indiqué dans les cas de ce genre, car il est en outre un calmant du système nerveux.

Dans la majorité des cas, la médication se bornera à cela, mais il y a cependant une éventualité qu'il faut envisager.

C'est quand le bulbe se trouve influencé, directement ou par réflexe, et que le cœur et le poumon ne fonctionnent plus régulièrement. On s'en aperçoit aux irrégularités du pouls et à la gêne de la respiration ; parfois le phénomène de Cheyne-stokes apparaît. Il faut alors chercher à stimuler le bulbe et les nerfs cardiaques en faisant alternativement des injections d'éther et de caféine. L'éther sera donné, pour ainsi dire sans compter, à la dose de 40 à 45 injections, dans une journée ou dans une nuit, et la caféine à la dose de 0,50 à 2 grammes, selon l'état du cœur et du pouls. J'ai vu des malades, sérieusement menacés, recouvrer peu à peu la santé par l'emploi persistant de cette médication.

Pendant toute la période où le malade reste sous le coup de l'ictus, plusieurs jours à plusieurs semaines, on ne lui donnera que des aliments liquides, surtout du lait et du bouillon et on veillera avec grand soin à ce qu'il ne s'étouffe pas en buvant.

B. — ATTAQUES APOPLECTIFORMES

Ce sont des attaques qui ont, avec l'apoplexie congestive les plus grandes ressemblances, car elles sont dues elles-mêmes à des poussées congestives qui se produisent dans le cerveau, autour de points antérieurement malades. Mais elles en diffèrent

souvent au point de vue clinique : le malade ne perd pas toujours connaissance, la paralysie est plus limitée et parfois même elle est remplacée par des mouvements spasmodiques ou des contractures. Le traitement de ces attaques peut exiger des soins spéciaux en rapport avec leur cause.

C'est surtout dans la sclérose en plaques, la paralysie générale, les tumeurs cérébrales et la syphilis, que les attaques apoplectiformes sont fréquentes. Elles sont toujours graves, car alors même qu'elles n'entraînent pas la mort, elles donnent une allure plus rapide à la maladie qui les cause. Il y a donc intérêt à diminuer leur intensité et leur durée, si l'on veut prolonger la vie du malade.

En présence d'une de ces attaques, on doit commencer par établir le traitement qui vient d'être conseillé contre la congestion cérébrale, puis, suivant la méthode préconisée par MM. Girma et Christian, on les soumet à l'action de l'*ergot de seigle*. Ces auteurs ont vu les accidents apoplectiformes disparaître rapidement chez des paralytiques généraux, à la suite de quelques injections d'ergotine. Moi-même, j'ai eu l'occasion d'observer les mêmes résultats dans des cas semblables. Très probablement l'ergot de seigle doit ses bons effets à son action sur les fibres musculaires lisses des vaisseaux qu'elle fait contracter ; il agit comme vaso-constricteur.

On injectera à ces malades deux à trois grammes d'ergotine pendant la demi-journée qui suit le moment de l'attaque, et l'on recommencera les jours suivants, mais en espaçant un peu plus les injections. L'ergotine ou l'ergotinine, données en injections sous-cutanées, sont de beaucoup préférables à l'ergot de seigle pris par la bouche. Si l'on a recours à l'ergotinine, il faut se rappeler qu'un milligramme d'ergotinine correspond à un gramme d'ergot de seigle.

Solution pour injections :

Ergotinine.....	0 gr 01
Acide lactique.....	0 — 02
Eau de laurier cerise.....	10 —
	(Tanret).

Un centimètre cube contient un milligramme d'ergotinine.

Ce traitement, qui donne de bons résultats quand il s'agit des attaques apoplectiformes symptomatiques d'une lésion cérébrale,

ne doit être employé, dans l'apoplexie des arthritiques que lorsqu'il y a des troubles du cœur et conjointement avec la caféine et l'éther.

C. — *SYPHILIS CÉRÉBRALE*

Une thérapeutique hâtive et énergique est de la plus haute importance, car elle peut guérir, en peu de jours, un malade qui succomberait sans elle. Il n'est pas toujours facile de poser le diagnostic d'attaque apoplectique d'origine syphilitique, quand on manque de renseignements sur les antécédents du malade. Elle est, en général, moins franche que l'apoplexie vulgaire ; ses effets sont plus limités, elle est ordinairement précédée par une période de troubles cérébraux, portant sur l'intelligence ou sur la motilité ; la paralysie est incomplète, et parfois même localisée à un seul groupe de muscles, etc.

Dès que le diagnostic de congestion d'origine syphilitique aura été posé, il faudra recourir de suite à la médication spécifique, sans s'attarder aux autres moyens thérapeutiques, qui ne jouent plus ici que le rôle d'adjuvants.

Le traitement de ces accidents doit toujours reposer sur la médication mixte par le mercure et par l'iode de potassium. Le mercure sera prescrit en frictions faites, soit sur la plante des pieds, soit sur le cuir chevelu rasé, pour la circonstance, du côté où siège la lésion. On fera ainsi une friction chaque jour, avec six à huit grammes d'onguent mercuriel. Pendant toute la durée de ce traitement, les dents et les gencives seront l'objet de soins journaliers, et lavées avec une solution de chlorate de potasse.

Mais ce qu'il importe surtout, c'est de donner l'iode de potassium à des doses rapidement progressives. On commencera par deux grammes le premier jour et l'on augmentera cette dose de 0 gr. 50 à 1 gr. par jour pour arriver à 8 et 10 gr. par jour, sinon davantage. Il faut pour avoir des succès, donner l'iode à la dose maxima que le malade peut supporter sans accidents.

Quand on lui donne une dose journalière forte, il est bon de la fractionner et de la lui faire prendre par cuillerées à soupe, dans du lait, toutes les deux heures environ. J'ai pu ainsi arriver

à donner 14 gr. par jour d'iodure de potassium, sans déterminer de malaises sérieux. On abaisse du reste progressivement la dose du médicament dès que l'amélioration commence à se montrer.

Il ne faut pas oublier que le traitement mixte est indispensable et que l'iodure seul, même pris à haute dose, est incapable de donner les mêmes résultats que lorsqu'il est pris avec le mercure.

Par cette médication, la guérison des poussées congestives d'origine syphilitique est ordinairement rapide, mais il faut savoir que s'il existe déjà des gommès quand on commence ce traitement, on peut, en provoquant leur cicatrisation, donner naissance à de l'épilepsie Jacksonienne. C'est là un fait très rare, mais dont j'ai vu quelques exemples.

Dès que les symptômes congestifs ont disparu, il faut remplacer le traitement mixte par une médication avec du bromure de potassium et des phosphates alcalins. Elle a pour but de lutter contre l'excitation nerveuse et les tendances neurasthéniques consécutives aux crises de ce genre.

D. — RAMOLLISSEMENT CÉRÉBRAL

Il est le résultat de l'interruption de la circulation du sang dans un territoire cérébral, par suite de l'oblitération d'un vaisseau soit par thrombose, soit par embolie. Il est donc la conséquence d'une lésion des vaisseaux ou du cœur; c'est un accident de la vieillesse ou des athéromateux précoces, alcooliques, syphilitiques, rhumatisants. Le territoire, dans lequel le sang cesse de circuler, s'anémie, perd ses fonctions et subit une dégénérescence par nécrobiose ou ramollissement.

Quand le sang cesse brusquement d'arriver dans un point du cerveau, il se produit une attaque apoplectique qui ne diffère guère de celle de la congestion ou de l'hémorrhagie; parfois, cependant, l'ictus est moins subit, la perte de connaissance moins complète, et le malade assiste en quelque sorte à l'envahissement graduel d'un côté de son corps par la paralysie. Le diagnostic est souvent facilité par l'examen des vaisseaux et du cœur; la présence de leurs lésions doit faire penser au ramollissement plutôt qu'à une hémorrhagie.

Le traitement de l'apoplexie par ramollissement cérébral se rapproche de celui de l'hémorrhagie, par suite de ce fait que l'anémie d'un territoire cérébral entraîne une forte congestion des territoires voisins. Cette congestion de voisinage tient même souvent sous sa dépendance immédiate une partie des symptômes réactionnels observés à ce moment.

On fera donc de la révulsion par des sinapismes sur les membres inférieurs, et de la dérivation par des lavements purgatifs ou des purgations ; mais on s'en tiendra là et on ne mettra de sangsues derrière les oreilles que dans des cas tout à fait exceptionnels.

Il vaut mieux tenter une médication stimulante ayant tout à la fois pour but d'exciter les fonctions cérébrales et de soutenir les forces du cœur. On y arrivera par des injections d'éther, de caféine et d'ergotine, les premières surtout. On fera par jour plusieurs injections d'éther, et l'on donnera en outre ce médicament par la bouche, par cuillerées à café dans de l'eau sucrée, si le malade peut avaler. La caféine sera injectée à une dose variable de 0,60 à 1 gr. 50 en 24 heures. L'ergotine ne sera donnée que dans les cas où l'on croit qu'il existe plutôt une embolie cérébrale qu'une thrombose.

Ce n'est qu'une fois que les phénomènes aigus sont passés, qu'il y a lieu d'instituer la médication iodurée, pour chercher à faire résorber les produits mortifiés et activer les échanges organiques.

HÉMIPLÉGIE

C'est la paralysie de toute une moitié du corps ; elle est ordinairement consécutive à un ictus apoplectique, symptomatique d'une congestion, d'une hémorrhagie cérébrale, ou, chez des sujets âgés, de l'oblitération d'un vaisseau par thrombose. Quand une hémiplegie de ce genre occupe le côté droit du corps, elle est due à une lésion siégeant sur l'hémisphère gauche et elle s'accompagne d'aphasie. Les tumeurs cérébrales, la syphilis, la tuberculose, les embolies du cerveau consécutives à des lésions cardiaques, les hémorrhagies méningées, les lésions osseuses et les traumatismes sur le crâne, sont autant de causes possibles de l'hémiplegie. Les lésions de la moelle quand elles siègent au dessus de l'origine du plexus brachial, le tabes, la sclérose en plaques, déterminent plus rarement l'hémiplegie ; il en est de même de quelques maladies infectieuses, fièvre typhoïde, pneumonie, rougeole, etc. Quant à l'hémiplegie hystérique, elle offre un type tout spécial et ne nécessite que le traitement de l'état général. La gravité de l'hémiplegie varie selon l'importance de la lésion qui l'occasionne ; les mouvements reparaissent au fur à mesure que celle-ci se répare. Lorsque la lésion primitive s'accompagne d'une dégénérescence portant sur les cordons latéraux de la moelle, à la paralysie se joignent des contractures et l'hémiplegie devient spasmodique. La paralysie peut être absolument complète ou permettre des mouvements plus ou moins étendus ; cela dépend du siège et de la gravité de la lésion causale.

Indications thérapeutiques. — Il y en a deux principales, 1° agir sur le système nerveux pour chercher à lui faire reprendre ses fonctions ; 2° agir sur les muscles paralysés, pour empêcher leur dégénérescence et leur atrophie.

1° Traitement portant sur le système nerveux. — Tant qu'il existe des symptômes d'inflammation dans l'hémisphère

cérébral malade, il faut se contenter de faire la médication dont il a été parlé à propos de l'apoplexie : glace sur le crâne, révulsion et dérivation à distance, bromure de potassium. Tout traitement plus actif serait des plus nuisibles à ce moment. Ce n'est que lorsque tout phénomène inflammatoire a disparu que l'on peut faire autre chose.

A l'intérieur, c'est à ce moment que l'on donne l'iode de potassium, à dose modérée mais régulière, et cela, quelle que soit la nature de la lésion cérébrale, sclérose, tumeur, syphilis, hémorragie ; sauf dans le cas où il persiste de l'érythisme nerveux. On l'associe alors au bromure.

C'est environ quatre ou six semaines après l'ictus apoplectique, que je commence à donner des *bains tièdes* souvent répétés. Toujours j'ai obtenu les meilleurs résultats de ce mode de traitement, et son innocuité est telle, qu'il n'y a pas à hésiter à l'employer.

Les bains sont donnés tous les deux jours, à une température de 32 à 34°, et ils doivent avoir une durée de une heure à une heure et demie. On veille avec soin à ce que leur température reste constante pendant tout ce temps : une personne doit s'installer auprès du malade et ne pas le quitter, car il pourrait lui arriver des accidents du fait de son impotence fonctionnelle. Une précaution essentielle, c'est de placer sur sa tête une serviette trempée auparavant dans l'eau froide et sur laquelle on verse de l'eau froide de temps en temps. On évite ainsi des poussées congestives vers la tête, qui, sans cela, auraient bien des chances de se produire. Mais par ce moyen la figure du malade conserve sa coloration normale et il ne ressent aucun malaise.

Pour agir sur l'imagination du malade, il faut lui donner des bains de son, de préférence aux bains simples. Toutes les fois qu'on jugera qu'il peut les supporter, on lui prescrira des *bains sulfureux* ; ils sont plus actifs, mais ils ont l'inconvénient de provoquer une véritable excitation nerveuse chez les sujets de tempérament névropathique.

Bain :

Monosulfure de sodium.	60 gr.
Chlorure de sodium.....	60 —
Carbonate de soude sec.....	30 —
	(Vigier).

Pour agir, il est nécessaire que l'emploi régulier des bains soit continué pendant un temps assez long, deux ou trois mois. Mais quand le malade a la persévérance de les prendre pendant cette longue période, il est bien récompensé de sa patience, car il présente souvent une amélioration considérable de son état. J'en ai vu beaucoup qui étaient complètement impotents au début de ce traitement, et qui pouvaient marcher seuls facilement après l'avoir suivi. Les résultats sont d'autant meilleurs que l'hémiplégie est moins ancienne ; cependant on peut encore l'essayer, même quand des contractures commencent à se montrer.

Chaque bain doit être suivi d'une friction sèche ou alcoolisée sur tout le corps ; après quoi, le malade se remet dans son lit pendant une heure environ. Comment agissent les bains ? je l'ignore ; peut-être comme sédatifs du système nerveux ; toujours est-il que leur action n'est pas douteuse.

Jamais je n'ai vu les douches donner de bons résultats ; je crois qu'il est préférable de les proscrire.

Electrisation. — On peut la faire en même temps que l'on donne les bains, en alternant les séances d'électrisation et les bains. Elle constitue certainement le plus puissant moyen que nous ayons de fouetter le système nerveux et de l'aider à reprendre ses fonctions, dans la mesure du possible. On ne commencera pas les séances avant que tout signe d'inflammation ait disparu depuis un certain temps. Au début, on électrisera la colonne vertébrale en plaçant pendant cinq minutes le pôle positif à la nuque et le pôle négatif sur la fesse du côté malade, puis en intervertissant la position des pôles pendant cinq autres minutes. On ne donnera pas au courant une intensité de plus de cinq à huit milliampères pour commencer, et ce n'est que graduellement qu'on arrivera à 15 et 18 milliampères. On ne doit employer que des courants continus.

Cette méthode est assez facile à suivre, car elle ne demande pas l'usage d'une machine trop considérable, mais elle est beaucoup plus efficace quand on peut lui adjoindre l'*effluation* avec le pinceau électrique, à peu près d'après le procédé employé par Vigouroux dans le traitement de la neurasthénie. L'effluation agit comme excitant de l'ensemble du système nerveux et de l'organisme, et aide puissamment à obtenir des succès.

Quand il existe de la glossoplégie, de l'aphasie, ou des troubles

sensoriels, on est autorisé à faire passer un courant continu faible à travers les deux hémisphères cérébraux, pendant environ cinq minutes tous les deux jours. L'intensité du courant ne doit pas dépasser 5 à 8 milliampères, et son action doit être surveillée de près. On ne peut employer ce mode de traitement qu'assez longtemps après la disparition de tout symptôme congestif.

Si des *contractures* légères commencent à se montrer indice que la sclérose gagne les cordons moteurs et les suit à travers la protubérance et le bulbe, je fais faire une révulsion énergique sur la nuque. Tous les dix à quinze jours, on applique sur le haut du cou et la région occipitale une quarantaine de pointes de feu. Je les préfère aux vésicatoires, car elles font souffrir les malades pendant moins longtemps.

Comme *médication interne* à employer pour stimuler le système nerveux, dans le cours de l'hémiplégie, il n'y a guère que la strychnine, les phosphures et les phosphates. On ne peut employer la strychnine qu'en l'absence de tout spasme ou de toute contracture, seulement, par conséquent, quand la paralysie est flasque. On peut donner chaque jour un à deux milligrammes.

Le phosphure de zinc est comme le phosphore un stimulant du système nerveux ; son action est assez théorique, mais dans certains cas, elle paraît pourtant réelle ; on peut le donner à la dose de 1 à 3 centigrammes par jour.

Pilules :

Phosphure de zinc.....	0 gr. 80
Poudre de réglisse.....	4 — 90
Sirop de gomme.....	0 — 30
Pour 100 pilules.	Vigier.

Mais je lui préfère les phosphates alcalins, qui sont d'un emploi plus commode et qui ont une action réparatrice sur le système nerveux, au moins aussi utile qu'une action stimulante. On peut les associer au bromure ou à l'iode.

Solution :

Phosphate de soude.....	20 gr.
Phosphate de potasse.....	20 —
Iodure de potassium.....	15 —
Eau distillée.....	500 —

Deux cuillerées à soupe par jour.

2° Médication musculaire. — Étant souvent séparés de leurs centres trophiques et surtout ne pouvant plus faire d'exercice, les muscles paralysés ont une tendance naturelle à s'atrophier et à dégénérer. Il est absolument nécessaire de lutter contre ce processus, car alors, toute la médication qui précède deviendrait tout à fait inutile. Aussi dès que le malade sort de la période congestive, il faut avoir soin de lui frictionner les membres paralysés et de les masser doucement et souvent. Un peu plus tard, on les électrisera par des courants continus faibles, pendant 20 minutes environ, en ayant soin d'électriser séparément chaque groupe physiologique de muscles.

TABLE DES CHAPITRES

MALADIES GÉNÉRALES

	pages.
FIÈVRE TYPHOÏDE.	1
VARIOLE	12
ROUGEOLE	17
SCARLATINE.	20
DIPHTÉRIE.	25
GRIPPE .	32
PALUDISME	39
RHUMATISME ARTICULAIRE.	47
GOUTTE .	55
DIABÈTE	62
CHLOROSE.	74

MALADIES DES VOIES RESPIRATOIRES

CORYZA	80
ÉPISTAXIS	84
LARYNGITE STRIDULEUSE	89
COQUELUCHE.	94
BRONCHITE (RHUME)	101
BRONCHITES CHRONIQUES	107
ASTHME.	112
EMPHYSÈME PULMONAIRE	117
BRONCHO-PNEUMONIE DE L'ENFANCE.	122
PNEUMONIE	127
PHTISIE PULMONAIRE	137
HÉMOPTYSIE.	139
PLÉURÉSIE	163

MALADIES DU CŒUR

MÉDICAMENTS CARDIAQUES.	171
ENDOCARDITES AIGÜES	182

	Pages.
MALADIES DE L'ORIFICE AORTIQUE	187
ANGINE DE POITRINE	194
MALADIES DE L'ORIFICE MITRAL.	198
ASYSTOLIE	205

MALADIES DE L'ESTOMAC

GASTRALGIE.	214
DYSPEPSIES CHIMIQUES	219
DILATATION DE L'ESTOMAC.	227
ULCÈRE DE L'ESTOMAC	232
CANCER DE L'ESTOMAC	237

MALADIES DE L'INTESTIN

CONSTIPATION	247
DIARRHÉE.	256
DYSENTERIE.	267
OCCLUSION DE L'INTESTIN	274
VERS INTESTINAUX.	280

MALADIES DU FOIE

ICTÈRE CATARRHAL	285
CIRRHOSES DU FOIE	293
LITHIASE BILIAIRE	303
ASCITE ET OEDÈMES.	317

MALADIES DES REINS

CONGESTION RÉNALE AIGUE	326
MAL DE BRIGHT CHRONIQUE	330
URÉMIE.	342
GRAVELLE.	346

MALADIES NERVEUSES

EPILEPSIE.	353
NEURASTHÉNIE.	366
MIGRAINE.	374
CHORÉE.	381
SCIATIQUE.	389
ATAQUES APOLECTIQUES.	395
HÉMIPLÉGIE	406

TABLE DES MATIÈRES

A

	Pages.
Aérolthérapie.	111-120
Acide chlorhydrique .	78 224-240-265
Acide lactique .	157-264
Alcalins dans l'ascite	320
— dans les cardiopathies	204
— dans la gravelle .	349
— dans la lithiase biliaire	315
Albuminurie et diabète.	72
Albuminurie scarlatineuse	23
Ammoniacque (Sels d')	115
Anémie cérébrale.	191
ANGINE DE POITRINE..	194
Angines scarlatineuses. .	23
Antipyrine dans le diabète	71
— dans l'emphysème	119
— dans l'épilepsie	359
— dans l'épistaxis..	85
— dans les maladies du foie	310
— dans la chorée.	386
— dans la coqueluche .	99
— dans la laryngite striduleuse .	92
— dans la phthisie	144
— dans la migraine..	379
Antisepsie de la bouche.	21-97-123-133
— des bronches.. . .	108
— des fosses nasales	82-97
— générale dans l'endocardite	182
— de l'intestin .	3-231-258-268-340
— de la peau	15
APOPLEXIE .	305
Arsenic dans la chlorose	79
— dans la chorée	384
— dans le diabète	71
— dans la phthisie.	150
Ascarides..	281

	Pages.
ASCITE.	317
ASTHME.	112
Asthme cardiaque.	116
Asthme infantile.	116
Astringents.	259
ASYSTOLIE	205
Atropine.	82

B

Bains froids dans la pneumonie.	132
— dans la fièvre typhoïde.	6
— dans la variole.	8
Bains sinapisés dans la Broncho-pneumonie.	124
Bains tièdes dans la broncho-pneumonie.	124
— dans les coliques hépatiques	306
— dans le diabète.	63
— dans la fièvre typhoïde.	8
— dans l'hémiplégie.	407
— dans la pneumonie	123
— dans la rougeole	17
— dans la variole	13
Balsamiques.	104
Belladone.	98-105
Benzoïque (acide)	133
Bicarbonate de soude	224-234
Boldo	300
Borate de soude.	363
Brésilienne (méthode).	268
Bromures.	104-113-359
BRONCHITE.	101
BRONCHITE CHRONIQUE.	107
BRONCHO-PNEUMONIE.	122

C

Caféine. Indications thérapeutiques.	176
— dans l'asystolie.	208
— dans l'emphysème	121
— dans la migraine.	379
— dans les néphrites.	337
Calomel dans la cirrhose	295
— dans l'ictère	286-289
— dans les néphrites	338
CANCER DE L'ESTOMAC	237
CARDIAQUES (MÉDICATIONS)	172
Chloral dans l'épilepsie.	355
— dans la goutte	57
— dans la laryngite striduleuse.	92
— dans le prurit cutané.	291

	Pages.
Chlorhydrique (acide)	78-224-240-265
Chloroforme .	157
CHLOROSE	74
Chlorure de méthyle	395
Choléra infantile.	266
CHORÉE.	381
CIRRHOSE DU FOIE.	293
Cocaïne.	81-98-114-215-235-292
Colchique .	57
COLIQUES HÉPATIQUES	304
COLIQUES NÉPRÉTIQUES	346
Coma diabétique.	72
Congestion pneumonique grippale	36
Congestions passives.	212
CONGESTION RÉNALE AIGUE	327
CONSTIPATION	247
Contractures.	409
Copahu	108
COQUELUCHE	94
CORYZA.	81
Créosote.	146-158

D

Datura stramonium	115-119
Dermatol	280
Désinfection dans la diphtérie	26
— dans la phtisie	142
DIABÈTE	62
DIARRHÉE.	256
Diarrhée des phtisiques	157
— verte.	266
Diète aqueuse	263
Digitale. Indications thérapeutiques.	172
— dans l'ascite .	319
— dans l'asystolie.	206
— dans la broncho-pneumonie	125
— dans la grippe .	37
— dans l'endocardite.	185
— dans la pneumonie.	130
Digitaline	131-176
DILATATION DE L'ESTOMAC	227
DIPHTÉRIE .	25
DYSENTÉRIE .	267
DYSPEPSIE.	219

E

Eaux minérales dans l'asthme.	115
— dans les bronchites.	111
— dans les cardiopathies	202

	Pages.
Eaux minérales dans le diabète.	69
— dans la goutte.	61
— dans la phtisie.	140
— dans le rhumatisme	53
Eaux purgatives.	251
Electrothérapie dans la constipation.	219
— dans l'hémiplégie.	408
— dans la neurasthénie	373
— dans le rhumatisme.	54
— dans la sciatique.	395
EMPHYÈME PULMONAIRE.	117
Empyème.	169
ENDOCARDITE	181
Entéroptose	218-373
Enveloppements froids.	132 144
EPISTAXIS.	84
EPILEPSIE.	353
Ergot de seigle	110-129-152-209-219
Ergotine dans l'apoplexie.	402
Ether	189-216
Ether contre l'urémie	343
Ethéro-opiacée (médication).	41
Eucalyptol.	109-144
Evouymin	289
F	
Fer (protoxalate de).	71-78
Fer (perchlorure de).	85
Fièvre des chlorotiques	79
FIÈVRE TYPHOÏDE.	4
Fosses nasales (irritation, antiseptie)	81
Fosses nasales (tamponnement).	86
Fougère mâle	283
G	
Gaïacol en applications externes	145
Gaïacol en injections	149
GASTRALGIE.	214
Gastrorrhagies.	236
Gaucher (traitement de).	29
Gomme	105 109
GOUTTE.	60
GRAVELLE.	346
GRIPPE	33
H	
HÉMIPLÉGIE	406
HÉMOPTYSIE.	159

	Pages
Hémorragies de l'intestin	271
Huile d'olives dans les coliques hépatiques	310
Hydrothérapie dans le paludisme	65
— dans la chlorose.	77
— dans la constipation	219
— dans la chorée.	383
Hygiène dans l'ascite.	318
— des apoplectiques.	393
— des brightiques.	323-330
— des cardiaques	199
— des diabétiques	62
— des dyspeptiques	220
— dans les maladies du foie.	314
— des neurasthéniques.	367
— des phthisiques.	137
Hyperchlorhydrie	219
Hypochlorhydrie.	233
Hyosciamine.	361

I

ICTÈRE CATARRHAL.	285
Insuffisance aortique	187
Insuffisance hépatique.	301
Insuffisance mitrale.	198
Intestin (hémorragies de l').	271
Iodoforme.	3-144
Iodure de potassium.	51-53-111-120-188-195-295
Ipéca dans la laryngite striduleuse.	90
— dans la coqueluche.	95
— dans la bronchite	102
— dans la broncho-pneumonie	124
— dans la pneumonie.	129
— dans les hémoptysies.	161
— dans la diarrhée.	266
— dans la dysenterie	269

K

Kermès dans la laryngite	93
— dans la coqueluche.	95
— dans les bronchites.	105
Koch (tuberculine de).	143

L

Lactate de strontiane.	339
Laétique (acide).	157-264
Lait.	165-234-296-351
LARYNGITE STRIDULEUSE.	89

	Pages.
Laryngite typhique	10
Lavage de l'estomac	243 263
Lavements	150
Lavements d'ipéca.	266-270
Lavements électriques.	276
Lavements d'éther.	278
Lavements gazeux.	276
Lavements froids	8-290
LITHIASÉ BILIAIRE	303
Lithine	51-59-69
Lotions froides dans le diabète	63
M	
Manganèse	79
Médication diurétique	336-350
Médication dérivatrice dans l'urémie	344
Menthol	83
Méthylène (bleu de)	393
MIGRAINE	374
Morphine	308 393
Mouchetures	323
N	
Naphtol	3-299
Néphrites chroniques	330
Névropathes (diabète des).	70
NEURASTHÉNIE.	366
Nitrite d'amyle.	196
O	
Obstruction rectale	275
Occlusion intestinale	274
Opium dans le diabète.	71
— dans la diarrhée.	260
— dans la gastralgie.	216
— dans les hémoptysies.	161
— dans les lésions aortiques.	192
Oxygène	78
Ozène	83
P	
Paludéenne (cachexie).	44
PALUDISME	39
Papaine	77
Paralysies diphtéritiques.	31
Pelletière.	284

TABLE DES MATIÈRES.

419

	Pages.
Pernicieux (accès)	44
Phosphates.	150-369
Phosphure de zinc.	409
PTIÏSIE.	137
Pilocarpine	322-342
PLEURÉSIE.	163
Pleurotomie .	170
PNEUMONIE	126
Pneumonie grippale.	36
Podophyllin	290
Point de côté.	129-166
Polygala	105-106
Ponction abdominale	297-293
Prurit	291
Purgatifs	249-321

Q

Quinine dans la bronchite	102
— dans l'emphysème.	118
— dans la ptisie	151
— dans l'hémoptysie .	162
— dans la fièvre typhoïde	5
— dans le paludisme	40

R

Ramollissement cérébral .	404
Régime alimentaire du gouteux	61
— du diabétique	66
— du dyspeptique.	228
— dans la gravelle	316
Régime lacté absolu.	331
Régime lacté mixte.	332
Rétrécissement aortique	187
RHUMATISME ARTICULAIRE. .	47
Rhumatisme cérébral.	50
ROUGEOLE.	17

S

Saignée.	12-210 345-450
Salicylate de soude.	18-55 165-183-19.
Salol	4-165
Santonine	282
SCARLATINE.	20
SCIATIQUE	389
Scille	319
Sinapisation.	118-152

	Pages.
Soude (Bicarbonate de) dans le diabète..	68
Soude (Benzoate)	81
Soufre .	394
Spartéine.	178
Stercorémie.	279
Strophantus	179
Strychnine..	31-37-204-208
Sureau. . .	320
Sueurs nocturnes.	154
Syphilis cérébrale	403
T	
Tamponnement des fosses nasales.	86
Tannin dans le coryza.	83
— dans l'épistaxis.	85
— dans les néphrites.	259-339
— dans la phtisie.	143
Tartre stibié.	154
Térébenthine	109
Terpine . . .	106-109
Testiculaire (liquide)	369
Thoracentèse. . .	167
Thymique (acide)	133
Tœnias.	283
Toux dans la bronchite	110
— dans la coqueluche .	103
— dans la phtisie	155
Trinitrine..	193-197
U	
ULCÈRE DE L'ESTOMAC	232
URÉMIE.	342
V	
VARIOLE	12
VERS INTESTINAUX.	280
Vésicatoire	130
Vichy	316
Vin diurétique de Troussseau	175
Vomissements	99-235-224

INVENTARIO
1985 / 1986

