

des nourrissons!) et avec l'état du sujet. Une excitation violente sera une indication de les doubler; il en sera ainsi chez les aliénés.

Pour un adulte, 1 gramme à 2 grammes.

Pour un enfant, 0^{er}, 10 la première année; augmenter de 0^{er}, 10 environ de deux en deux ans.

Interrompre la médication tous les cinq ou six jours pour éviter les accidents.

ARTICLE IV

MODÉRATEURS DES PHÉNOMÈNES D'EXCITATION

CÉRÉBRO-SPINALE

Les médicaments qui viennent d'être étudiés sont ceux dont l'action tout à fait énergique s'exerce sur la totalité du système nerveux et le modifie si fortement que l'anesthésie complète ou un sommeil plus ou moins profond, plus ou moins long sont la conséquence de leur usage. Ceux dont l'étude va suivre ont une action plus limitée et apaisent plus spécialement les douleurs ou les spasmes par lesquels le système nerveux manifeste ses souffrances. Des contractions involontaires plus ou moins violentes des muscles de la vie de relation (convulsions) ou de la vie végétative (spasmes), ou des douleurs à types variés, contractions et douleurs se présentant soit ensemble, soit isolément, tels sont les principaux symptômes que l'on rencontre chaque jour soit dans les névroses mêmes, soit dans les perturbations nerveuses que provoquent les lésions d'autres organes.

Modérer les contractions involontaires et douloureuses des muscles lisses ou striés, apaiser les *algies*, les douleurs des nerfs périphériques ou viscéraux, c'est là le principal effet des remèdes dont l'étude va suivre. Il est difficile de les classer, leurs propriétés ne répondant pas à nos catégories toujours étroites et trop absolues. Mais pour établir un certain ordre dans leur description, nous les passerons en revue dans l'ordre suivant :

1^o Modérateurs de l'activité cérébro-spinale, dans son ensemble.

mais surtout de l'activité motrice volontaire. Ce groupe ne comprendra que les composés *bromés et bromurés*.

2^o Modérateurs de la contractilité réflexe des fibres lisses. Ce sont les *antispasmodiques*.

3^o Modérateurs de la douleur agissant en même temps sur la température organique. Ils ont été étudiés d'une façon générale (voy. t. I, p. 464), mais leur étude spéciale n'a pas encore été faite. Ce sont les *analgésiques antithermiques*.

4^o Enfin remèdes modérant à la fois la douleur et les spasmes. Alors que les agents du groupe précédent sont tous empruntés à la chimie, ceux-ci nous sont au contraire fournis par la botanique, et viennent en particulier de la famille des *ombellifères* et de celle des *solanées*. Ce sont les *analgésiques antispasmodiques*.

§ 1. — BROME ET BROMURES

Le *brome* est un liquide rouge brun foncé, fétide, de saveur répugnante, très volatil. On le trouve à l'état de bromures métalliques dans l'eau de mer, dans certaines eaux salines (Salies-de-Béarn), dans les varechs. Il a été utilisé autrefois en médecine dans l'*angine diphthérique*, dans la *pourriture d'hôpital*, mais il est complètement abandonné.

Ses composés sont au contraire en assez grand nombre employés en thérapeutique.

Le *bromure de potassium* KBr est un sel cristallisé en cubes blancs, inodores, de saveur salée et amère, très souvent mélangé d'iodure de potassium.

Le *bromure de sodium* NaBr, cristallisé de semblable façon, est un peu moins mauvais au goût.

Le *bromure d'ammonium* AzH⁴Br, en prismes incolores, très solubles, a une saveur piquante.

Les *bromures de strontium, de calcium, de lithium* ont aussi été essayés.

Depuis quelques années, on a étudié ou inventé les combinaisons diverses du brome avec des produits organiques. Il faut citer : le *bromure de camphre* (*Antispasmodiques* t. II, p. 410); le *bromure d'éthyle*, anesthésique local et général; la *bromaline* ou

brométhyliformine, obtenue par l'action du bromure d'éthyle sur une solution d'urotropine ; le *bromoforme*, anesthésique et béchique étudié plus haut ; la *bromipine*, combinaison organique de brome et d'huile de sésame, etc.

Les effets sédatifs et dépresseurs du brome se retrouvent avec tous ces corps. Nous étudierons avec détails le plus important et le plus anciennement connu : le bromure de potassium, puis nous passerons rapidement sur les autres, dont nous nous bornerons à comparer l'action à celle du bromure de potassium.

A) BROMURE DE POTASSIUM

1° Absorption, mutations, éliminations. — Le bromure de potassium, très soluble, s'absorbe par toutes les voies muqueuses. Il ne peut traverser l'épiderme normal, exerce sur la peau dénudée et sur les plaies une action réellement caustique et douloureuse (PAYRAUD) ; les accidents locaux empêchent d'utiliser la voie hypodermique.

L'urine des sujets soumis à l'usage de KBr est riche en fer ; ce fait connu depuis longtemps avait fait soupçonner que ce sel altère les globules, et comme le chiffre des chlorures urinaires augmente en même temps, on avait pensé qu'il se substitue en partie aux chlorures du sang. RICHEL a confirmé cette opinion, par des expériences intéressantes sur le bromure de sodium ; il a montré qu'en réduisant au minimum le sel dans l'alimentation, NaBr agissait à doses très faibles. Si l'on continue longtemps l'usage de la médication bromurée, le cerveau est le viscère où l'on retrouve après la mort la plus grande proportion de composés bromiques.

L'élimination se fait surtout par l'urine. Elle commence dix minutes après l'ingestion de 1 gramme, et se complète assez lentement. Avec des doses progressivement croissantes, la quantité de bromure éliminé reste au début inférieure à celle qui est introduite dans l'organisme, puis elle augmente peu à peu, et, si l'on cesse d'augmenter les doses, l'équilibre s'établit. Mais si on élève de nouveau celles-ci, l'équilibre est rompu, et ne se rétablit que lentement. La capacité de l'organisme pour l'élimi-

nation de KBr ne présente donc rien de fixe et ne peut être déterminée d'avance (TESSEL).

La salive, les larmes, le lait, la sueur servent accessoirement à porter KBr hors de l'organisme ; les glandes sébacées l'éliminent aussi, quelquefois à leur détriment.

2° Action physiologique. — G. SÉE a voulu faire de KBr un médicament vaso-constricteur, amenant par le resserrement des artères une anémie spéciale du cerveau et de la moelle, ce qui donnerait l'explication de ses effets nerveux. Qu'il y ait au début de l'action bromurique une période de vaso-constriction, c'est possible ; mais elle est tout à fait passagère et fait place à trois phénomènes plus importants : l'affaiblissement du cœur, le ralentissement du pouls, l'abaissement de la pression artérielle. Ces symptômes, le premier surtout, sont quelquefois assez développés pour imposer la suppression du remède ; le plus souvent ils sont moins accentués.

Le fait signalé par G. SÉE n'a donc pas l'importance que lui attribuait cet auteur. La note vraie a été donnée par ALBERTONI, qui, par une série d'expériences bien conduites chez des animaux bromurés, puis trépanés, a pu conclure ainsi : Le bromure de potassium diminue l'excitabilité de la substance corticale du cerveau, au point que, chez les animaux saturés, l'excitation électrique de la région motrice ne provoque plus d'accès épileptiques. Cette dépression de l'activité cérébrale, démontrée pour les centres moteurs, paraît être la même pour les centres psychiques et sensitifs, et c'est elle qui donne la clef de la plupart des phénomènes observés dans la médication bromurée. Notons qu'elle s'étend aussi aux centres médullaires, que SCHIFF et ARESU ont trouvé enflammés chez des animaux bromurés. Elle est due très probablement à la localisation de composés bromiques dans le protoplasma des cellules nerveuses ; s'il fallait faire encore une classe de médicaments altérants, le bromure de potassium y tiendrait sûrement un bon rang.

Les phénomènes par où se manifeste cette dépression de l'activité cérébro-spinale sont les suivants :

a. *Troubles psychiques.* — Affaiblissement de la mémoire, dif-

ficulté dans la parole par suite de la peine que le malade éprouve à retrouver les mots, apathie, indifférence aux choses extérieures ; mélancolie, transformation des délires ambitieux ou violents en délires tristes. On a voulu faire du bromure un hypnotique ; il n'endort en réalité que parce qu'il supprime l'activité cérébrale. D'ailleurs ce sommeil bromurique est loin d'être constant.

b. *Troubles moteurs.* — Lassitude, défaut d'activité musculaire, vertiges, titubation, perte des forces. Il n'y a jamais de paralysie véritable.

c. *Troubles sensitifs.* — Anesthésie légère du pharynx, obtusion de la sensibilité cutanée et muqueuse ; anaphrodisie plus marquée chez l'homme que chez la femme, qui éprouve simplement un retard des règles. Les réflexes sont presque tous diminués ou abolis.

3° Accidents de la médication bromurique. — Un agent médicamenteux de cette importance doit naturellement chez quelques personnes déterminer des désordres.

a. *Acné bromique.* — Un des plus fréquents et qui est quelquefois assez précoce, c'est l'*acné*. Plus confluent et plus profonde que l'*acné* iodique, l'*acné* bromique prend volontiers la forme de plaques confluentes à l'aspect *anthracôïde* ou *gangréneux* ; et comme elle siège souvent à la face, elle constitue un inconvénient des plus sérieux. Ces lésions deviennent parfois le siège de végétations papillaires qui ne peuvent disparaître que par une intervention chirurgicale.

Les lésions cutanées affectent aussi le caractère d'*érythèmes*, de *papules*, d'*urticaire*, de *bulles*, etc. On les attribue aux causes suivantes : 1° mélange d'iodure avec le bromure (RABUTEAU) ; 2° élimination du bromure par les glandes sébacées ; 3° troubles gastriques, amenant, suivant le mécanisme habituel des dyspepsies, des éruptions acnéiques (FÉRÉ). Les trois théories ont peut-être une part de vérité, mais la troisième est la plus vraisemblable, car elle s'appuie sur un critérium clinique très net : l'antiseptie gastro-intestinale permet de guérir ces acnés sans cesser la médication bromurique.

b. *Bromisme aigu.* — L'ingestion de doses trop considérables de KBr, 20 à 30 grammes par un sujet non accoutumé, amène chez lui de la céphalalgie, de l'irritabilité, de la sécheresse des muqueuses, puis un état demi comateux avec ralentissement du pouls et de la respiration. La suppression du remède améliore rapidement les phénomènes ; mais elle ne suffit pas toujours, et il est bon de hâter l'élimination du remède par les diurétiques.

c. *Bromisme chronique.* — Cet état d'intoxication chronique survient chez les malades trop longtemps traités et à doses trop fortes, surtout dans les cas d'insuffisance rénale. L'affaiblissement de l'intelligence et de la mémoire, l'hébétéude du regard, la perte des forces, l'embarras de la parole donnent au malade un aspect analogue à celui de la paralysie générale. Un catarrhe bronchique intense survient souvent, qui précède parfois une pneumonie terminale. L'asepsie parfaite de la peau et l'antiseptie intestinale sont recommandées par FÉRÉ¹ pour prévenir ces intoxications.

4° Indications. a. *Épilepsie.* — Si l'expérience d'ALBERTONI est exacte, si le bromure de potassium rend la région motrice du cerveau inexcitable, ce remède doit théoriquement empêcher la production des attaques d'épilepsie, puisque celles-ci sont dues à l'hyperexcitation de l'écorce cérébrale. La pratique répond assez exactement à la théorie. Indiqué par LOCOCK, étudié par BROWN-SÉQUARD et par AUG. VOISIN, KBr guérit quelques épileptiques, en améliore un très grand nombre et ne fait presque jamais de mal. Les accès diminuent quelquefois de violence, mais surtout ils diminuent de fréquence ; les intervalles deviennent de plus en plus longs. Comme on a vu des récidives survenir après dix ans d'interruption des crises, on ne peut théoriquement affirmer jamais la guérison ; mais celle-ci n'en est pas moins pratiquement acquise dans un grand nombre de cas.

Pour être efficace, la médication doit être poussée jusqu'à

¹ FÉRÉ, *Traitement de l'épilepsie*, in *Thérapeutique appliquée* d'A. ROBIN.

saturation, c'est-à-dire au moins jusqu'à la disparition de la sensibilité réflexe pharyngienne ; mais comme celle-ci est souvent absente spontanément chez les épileptiques, la constatation de cette anesthésie n'est pas toujours un signe suffisant, et on peut aller jusqu'à l'apparition des premiers phénomènes d'intoxication. Les troubles profonds de la nutrition et de l'intelligence, que l'on paraît tant redouter, n'existent généralement pas. « Lorsque le bromure est efficace, l'épileptique perd moins au point de vue intellectuel par le fait du bromure qu'il ne gagne par la disparition des paroxysmes ; on peut en dire autant de la nutrition » (FÉRÉ).

Toutes les épilepsies ne sont pas également justiciables de ce remède. D'après GUBLER, il conviendrait surtout dans les formes actives, alors que la belladone conviendrait mieux aux formes ébauchées, et serait contre-indiqué s'il y a tendance à la stupeur et aux syncopes. Si un sujet atteint de petit mal n'a pas supporté le bromure, il peut arriver qu'au moment où l'on cesse la médication, le grand mal éclat. Lorsqu'un enfant a eu des convulsions graves, et que plus tard, vers la puberté, des crises épileptiques se développent, une médication bromurée énergique peut enrayer la terrible névrose. Dans l'épilepsie jacksonienne, elle est généralement inefficace ou peu efficace et de beaucoup inférieure à l'application des vésicatoires en bracelets sur le membre où siège l'aura (PITRES). Elle est d'ailleurs inutile dans la plupart des cas où existe une lésion cérébrale (A. VOISIN). La précision manque encore aux indications de KBr dans l'épilepsie ; mais, à côté d'échecs indiscutables, les succès complets ou partiels ne se comptent pas.

La manière d'administrer le médicament a donné lieu à de nombreuses discussions. FÉRÉ, dont l'expérience en la matière est considérable, donne les conseils suivants : « Le bromure doit être administré par la voie gastrique ; il doit être employé pur, c'est-à-dire ne pas contenir d'éléments étrangers, principalement pas d'iodure et surtout de chlorure de potassium, de sulfate et de carbonate de potasse. Lorsque le bromure est donné à jeun, il détermine quelquefois des crampes d'estomac ; si on le donne après le repas, mais à une époque trop rapprochée,

moins de deux heures et demie ou trois heures, il trouble les digestions et est souvent difficilement toléré ; le mieux est de le donner au commencement des repas ou un peu avant¹. »

Les doses varient avec l'âge : au-dessous d'un an, 0^{gr},40 à 0^{gr},50, par jour, bien dilués ; de quatre à cinq ans, 2, 3, 4 grammes ; à quinze ans, la dose est déjà celle de l'adulte. CHARCOT augmentait d'un gramme par semaine, puis revenait à la dose primitive ; les Anglais donnent des doses massives tous les deux ou quatre jours. FÉRÉ écarte ces deux méthodes. Partant d'une dose initiale moyenne : 2 à 4 grammes, il augmente d'un gramme toutes les trois semaines environ, jusqu'à production d'effet utile ou d'intolérance exigeant la suspension du traitement. Les cas les meilleurs sont influencés par les doses de 4 à 8 grammes ; mais il faut aller quelquefois beaucoup plus loin, jusqu'à 15, 20, 30 grammes ; ce qui est indispensable, c'est de ne pas interrompre la médication. « C'est la saturation permanente qui suspend l'épilepsie. Lorsqu'on cesse la bromuration ou même lorsqu'on la diminue, on s'expose à voir reparaitre les accès. C'est une action suspensive plutôt qu'une action curative qu'il faut attribuer aux bromures. » Le traitement doit durer dix ans. Dans la grossesse, il faut le prescrire en vue de guérir la mère et de préserver l'enfant ; on pourra plus tard le faire suivre à la nourrice. D'après GILLES DE LA TOURETTE, la dose suffisante est celle qui détermine une dilatation permanente de la pupille avec réaction lente à la lumière.

Les lésions cutanées, les dyspepsies, les troubles cardiaques viennent souvent troubler le cours de la médication bromurée. Il faut tâcher de ne pas l'interrompre cependant. L'antiseptie intestinale combattra efficacement les acnés bromiques ; les purgatifs, les eupeptiques amélioreront la dyspepsie, et un régime pauvre en chlorures (RICHTER) permettra de moins fatiguer l'estomac et d'obtenir du remède les mêmes effets utiles à dose moindre.

L'affaiblissement du cœur, l'hypotension artérielle, la neurasthénie qui en est la conséquence viennent aggraver la situa-

¹ FÉRÉ. *loc. cit.* p. 50.

tion de quelques épileptiques. On augmente alors la dose de KBr et les troubles neurasthéniques s'aggravent plus sous cette influence que ne s'améliorent les crises. M. DE FLEURY a montré que grâce à l'hydrothérapie, aux bains salés, aux frictions sèches, aux injections de sérum artificiel, on luttait avantageusement contre ces désordres cardio-vasculaires, et que la nutrition étant ainsi remontée, des doses de KBr devenues inefficaces reprenaient toute leur influence et recommençaient de nouveau à éloigner les crises épileptiques.

b. *Autres maladies nerveuses.* — Le bromure de potassium a été utilisé dans les *éclampsies puerpérales* et *saturnines*; dans le *tétanos*, dans la *chorée*; il n'a dans toutes ces affections que la valeur d'un palliatif, mais d'un palliatif important.

Dans l'*hystérie*, il ne peut répondre qu'à des indications accidentelles (spasme laryngé, éréthisme génital, etc.); mais il n'est pas le remède même de la maladie. Il l'est si peu que, dans les cas douteux, CHARCOT le considérait comme une pierre de touche pour établir le diagnostic entre l'épilepsie et l'hystérie.

Les *insomnies*, lorsqu'elles sont causées par des troubles justiciables de KBr, cèdent indirectement à son emploi; mais en outre on ne saurait dénier à ce remède une influence sédative générale qui favorise le sommeil.

Le *delirium tremens*, la *migraine*, etc., sont améliorés par son usage. Dans l'*empoisonnement par la strychnine*, où l'on a si rarement l'occasion d'intervenir en temps utile, il peut avoir une influence adjuvante utile, mais est loin d'être aussi actif que l'injection intraveineuse ou même l'ingestion stomacale de chloral.

c. *Spasmes.* — Les spasmes d'origine purement nerveuse ou symptomatiques d'une lésion de voisinage cèdent quelquefois à l'emploi de KBr; tels sont les *vomissements incoercibles* de la grossesse, les *vomissements* d'ordre mécanique consécutifs à la *toux* chez les *phthisiques*; le *spasme de la glotte* dans la *laryngite striduleuse*, ou même étranger à toute laryngite; les *quintes de coqueluche*; l'*asthme nerveux*; l'*œsophagisme*, le *vaginisme*; les *érections douloureuses* de la blennorrhagie; celles qui suivent l'*opération du phimosis*; certaines *incontinences d'urine*. Il ne

faut pas compter avec le seul bromure guérir ces diverses affections spasmodiques; mais son action sédative vient heureusement s'ajouter à l'influence curative des médications appropriées et calme les souffrances du malade en attendant que la guérison ait le temps de se produire.

d. *Affections cardiaques.* — Le bromure de potassium chez les cardiaques est une arme à deux tranchants. C'est un dépresseur des forces; à ce titre, il sera nuisible aux cœurs surmenés, fatigués, dilatés, en voie de dégénérescence; mais c'est aussi un sédatif, et à ce titre il sera utile aux cœurs excités, palpitants et douloureux. Pour l'appliquer à propos, il faut consulter l'état du myocarde et des troubles fonctionnels plutôt que le diagnostic exact de la lésion orificielle, et même il arrivera que dans le cours d'une même cardiopathie, KBr deviendra nuisible après avoir fait du bien au début.

Dans le *goutte exophthalmique*, il est une des meilleures ressources pour apaiser la tachycardie.

e. *Diabète sucré.* — On a voulu faire du bromure le remède héroïque de tous les diabètes; c'est une grave erreur. Il est utile dans les seuls cas où l'origine nerveuse du mal est indiscutable (chute sur la tête, soucis d'ordre moral ou pécuniaire, etc.), et doit alors être administré à doses assez fortes d'emblée, sans que l'on continue indéfiniment. Dans les autres cas, à moins qu'il n'y ait coïncidence de troubles nerveux spasmodiques, il est plutôt à laisser de côté.

5° *Modes d'administration et doses.* — KBr sera en solution aqueuse ou dissous dans du sirop d'écorces d'oranges amères, dans la proportion d'un ou deux grammes par cuillerée de véhicule suivant les cas. On peut aussi le prendre en cachets de 0^{gr}.50, à la condition d'ingérer de suite après quelques gorgées d'eau ou d'infusion. On peut quelquefois le donner en lavements, mais à doses faibles, 2 à 4 grammes au maximum. D'ailleurs, en dehors de l'épilepsie, on ne doit guère dépasser ces chiffres.

6° *Traitement opio-bromuré.* — FLECHSIG a prescrit une médication opio-bromurée, applicable, d'après lui, à toutes les

épilepsies vraies. Dans une première période, le malade est soumis à l'usage de l'opium à doses progressives et arrive à en prendre 0^{gr},90 par jour s'il est adulte, 0^{gr},60 s'il est adolescent. Une hygiène sévère et des bains frais complètent ce traitement, qui a pour effet habituel, mais non constant, de diminuer les attaques. Au bout de sept semaines, on supprime brusquement l'opium et on le remplace par KBr à la dose de 6 à 9 grammes, médication que l'on continue pendant un temps dont la durée n'est pas fixe et qui se montre, paraît-il, particulièrement efficace. Cette méthode n'a pas encore fait ses preuves : elle consiste évidemment à morphiniser le sujet, puis à le démorphiniser et à le bromurer. En se rappelant ce que SOLLIER a dit des avantages de la démorphinisation pour la curabilité des affections chroniques, on comprend très bien qu'elle peut avoir des avantages.

B) AUTRES COMPOSÉS BROMIQUES

1° Bromures de sodium, d'ammonium, de strontium. — Au point de vue physiologique, les bromures de sodium, d'ammonium, de strontium, ont les mêmes propriétés que le bromure de potassium. En clinique, il est quelquefois indifférent de traiter l'insomnie, la tachycardie, les névroses, les spasmes par les uns ou par les autres ; chez les enfants, chez les dyspeptiques, NaBr est même préférable, parce qu'il est mieux supporté par l'estomac et par le cœur. Mais dans l'épilepsie, FÉRÉ n'hésite pas à donner la supériorité à KBr. « Si je voulais classer, dit-il, les bromures d'après leur valeur thérapeutique dans l'épilepsie, je placerais, au premier rang après KBr, le bromure de strontium, que j'ai expérimenté avec suite depuis plusieurs années. Dans un bon nombre de cas, le bromure de strontium semble capable de maintenir intégralement les effets antérieurs du bromure de potassium aux mêmes doses ; d'autres fois, son efficacité est moindre, mais il est mieux supporté à des doses plus élevées qui deviennent efficaces ; il a à peu près constamment l'avantage d'être mieux toléré par l'estomac. Quant à NaBr, à AzH⁺Br, chaque fois que j'ai essayé de les substituer à KBr aux mêmes

doses, ils se sont montrés inefficaces, et souvent l'inefficacité s'est maintenue en élevant notablement les doses. » (FÉRÉ, *loc. cit.*, p. 49.)

Le mélange de KBr, AzH⁺Br, NaBr (polybromure) échoue à moins que la dose de KBr n'y soit par elle-même suffisante. Toutefois, lorsqu'en vertu d'intolérance individuelle, le bromure de potassium ne peut être utilisé, on aura intérêt à recourir à ses succédanés.

Doses. — Bromure de sodium, mêmes doses que le bromure de potassium. Bromure d'ammonium, doses deux fois moindres. Bromure de strontium, mêmes doses que le bromure de potassium.

Les bromures de rubidium, de calcium, de nickel, de lithium, d'arsenic, d'or, entreront peut-être un jour dans la pratique, mais ne peuvent être employés avant de nouvelles études.

2° Bromipine. — La bromipine est une combinaison organique de brome et d'huile de sésame. On peut en masquer le goût désagréable par une essence, ou en la donnant dans des capsules.

Les effets sont ceux des bromures en général : sédation du système nerveux ; par conséquent ce remède peut être conseillé dans les insomnies, les palpitations cardiaques, le mal de mer, l'épilepsie. Dans cette dernière affection, on la donne à la dose de 15 à 30 grammes par jour, et en combinant la médication avec le repos au lit, interrompu seulement par deux bains tièdes par semaine, ROTHE dit avoir eu des résultats excellents.

3° Bromaline. — La bromaline peut se prescrire à la même dose que KBr lorsque celui-ci commence à être mal toléré. Quoique contenant moins de brome, elle semble maintenir l'amélioration obtenue par le sel potassique, ne provoque pas d'éruptions cutanées et rend ainsi quelques services pendant les interruptions forcées de ce remède.

4° Bromocolle. — Combinaison de gélatine, de brome et de tanin ; ce corps contient 20 p. 100 de brome, soit environ trois fois moins que KBr ; c'est une poudre sans saveur et sans odeur, que les malades acceptent facilement, qui provoquerait peu d'acci-