

d'autant plus que la dose est plus élevée. Chez l'homme, l'anesthésie reste incomplète, sauf aux doses toxiques. La perte du pouvoir excito-moteur de la moelle entraîne une résolution musculaire remarquable, mise à profit pour combattre le tétanos et le strychnisme. *Sur le sang*, l'action directe de solutions trop concentrées détruit les hématies (d'où embolies pulmonaires, hémoglobinurie). *Sur le cœur*, le chloral exerce, même à dose thérapeutique, une influence dépressive (bradycardie ou arythmie, hypotension artérielle, dilatation ventriculaire) qui commande une grande réserve, dans son emploi, en cas d'insuffisance cardiaque et d'hyposystolie. Ses effets ralentissants sur la respiration et les oxydations doivent aussi en limiter l'usage dans les affections broncho-pulmonaires, l'asthme, et dans les pyrexies infectieuses. *L'intoxication chronique des chloralomanes* se traduit souvent par un syndrome simulant la paralysie générale : céphalée rebelle (insomnie ou sommeil invincible), vertiges, hébétude, déficit intellectuel, tremblements, anesthésie cutanée, fourmillements, crises épileptiformes, parésie ou paraplégie; en outre, la dyspepsie (gastralgie, vomissements, diarrhée), l'asthénie cardiaque et les stases viscérales sont constantes. On note souvent une rougeur persistante de la face, des joues, des oreilles, des conjonctives; les érythèmes multiformes sont fréquents (par vaso-dilatation paralytique). La mort est généralement due aux progrès de l'asystolie, de l'asphyxie, ou à l'albuminurie avec anasarque.

(Pour plus de détails, voir : G. POUCHET, *Leçons de pharmacodynamie et de matière médicale*, 1<sup>re</sup> série, p. 602).

**Prop. therap., indicat.** — A dose convenable, le chloral amène un sommeil paisible, rarement troublé de rêves ou d'hallucinations, terminé par un réveil normal, mais parfois accompagné de lassitude, de lourdeur de tête et de sécheresse buccale, pour peu que la dose utile ait été dépassée. Celle-ci doit être plus faible chez les nerveux, les affaiblis, les anémiques, les enfants; plus forte chez les buveurs et les maniaques. L'in-

somnie liée à la congestion encéphalique, à la douleur, est rebelle au chloral qui, au contraire, dans le premier cas, exagère l'excitation. Par contre, les malades atteints de tétanos, ou intoxiqués par la strychnine, en tolèrent des doses considérables (jusqu'à 20 gr. par jour); chez eux, si le chloral ne guérit pas toujours, il amende les contractures, apaise la douleur, et, en relâchant leurs muscles, permet de les alimenter et de gagner du temps. En outre, il calme les convulsions de l'éclampsie, puerpérale ou infantile, et diminue l'agitation des choréiques. — *Localement*, est utilisé en lavages, dans son antiseptique des cavités muqueuses et comme antiprurigineux.

**Formes pharmac., doses.** — Il y a avantage à toujours administrer le chloral seul, en solutions suffisamment étendues (en ingestion) pour ménager la muqueuse gastrique, et à doses fractionnées, pour tâter les susceptibilités individuelles. **Dose hypnotique** : 2 à 4 gr., à moins d'accoutumance; chez les alcooliques, les maniaques, 5 à 8 gr. par fractions, en surveillant l'effet; contre le tétanos, le strychnisme, l'éclampsie, atteindre 6 à 8 gr. par jour et plus, mais peu à peu. En cas d'urgence, l'emploi de la *voie intraveineuse* (20 c. c. d'une solution au 1/20 injectés 3 à 4 fois par jour) est justifié. *Chez l'enfant*, 5 centigr. par année d'âge, en lavement, suppositoire ou potion. — Pour l'usage externe, solutions à 2 ou 3 p. 100.

**Potion :**

Hydrate de chloral . . .	2 à 4 gr.
Mucilage de gomme arabique . . . . .	50 —
Sirop d'écorce d'oranges . . . . .	50 —
Essence de menthe . . . . .	III gouttes.

Par cuillerées à soupe dans un quart de verre d'eau, de demi-heure en demi-heure jusqu'à effet somnifère.

**Sirop :**

Hydrate de chloral . . .	2 à 4 gr.
Solution saturée de bicarbonate de soude . . . . .	10 —
Sirop de menthe . . . . .	90 —
Chloroforme . . . . .	II gouttes

Par cuillerées à soupe diluées, de demi-

heure en demi-heure jusqu'à effet (préférable au sirop de chloral du Codex, altérable et irritant).

**Lavement :**

Hydrate de chloral . . .	4 à 6 gr.
Lait bouilli . . . . .	300 —
Jaune d'œuf . . . . .	n° 1

**Suppositoire :**

Hydrate de chloral . . . . .	3 gr.
Blanc de baleine . . . . .	3 —
Beurre de cacao . . . . .	2 —

**Chloral-antipyrine.** — Voir HYPNAL.

**Chloralamide.** — **Caract. phys. et chim.** — Obtenu par action du chloral anhydre sur la formiamide. Cristaux blancs, inodores, amers, non caustiques, solubles dans 9 p. d'eau froide, 1 p. 1/2 d'alcool à 90°; dédoublé (en chloral et formiamide) par la chaleur (au-dessus de 60°) et les alcalis; s'élimine par l'urine à l'état d'acide urochloralique.

**Prop. therap., indicat.** — Hypnotique inférieure au chloral, aussi irritant pour l'estomac et déprimant pour le cœur, provoquant parfois une phase d'excitation plus marquée. Convient surtout à l'insomnie sans douleur des neurasthéniques et des vieillards. Contre-indiqué chez les cardiaques et les néphrétiques.

**Formes pharmac., doses** : 1 gr. 50 à 3 gr. par jour, par cachets de 25 centigr. ou en solution acidulée (pour éviter le dédoublement).

**Potion :**

Chloralamide . . . . .	2 à 3 gr.
Alcoolat de menthe . . . . .	15 —
Sirop simple . . . . .	60 —

A prendre en une seule fois.

**Chloralimide.** — **Caract. phys. et chim.** — Résulte de la déshydratation du chloralammoniaque par la chaleur. Aiguilles longues, incolores, inodores, insolubles dans l'eau, solubles dans l'alcool, l'éther, le chloroforme, les corps gras.

**Effets physiol. et tox.** — Encore mal étudiés; n'offre nul avantage en thérapeutique sur le chloral.

**Chloralose.** — **Caract. phys. et chim.** — Combinaison du chloral et du glu-

cose. Petites aiguilles fines, de saveur amère nauséuse, peu solubles dans l'eau froide, bien plus dans l'eau chaude, l'alcool et l'éther, rapidement altérables par les alcalis. Sans action irritante.

**Effets physiol. et tox.** — Provoque chez l'homme, à dose thérapeutique, un sommeil calme (sauf chez les nerveux) succédant parfois à une phase d'ivresse psychique, accompagné, au début, de congestion de la face et terminé par un réveil sans troubles. Agit électivement sur l'écorce grise cérébrale, mais respecte la réactivité spinale qui se trouve exaltée, quoique les excitations douloureuses ne soient pas perçues. Dépourvu du reste d'action irritante sur le tube digestif et d'action dépressive sur la tension sanguine et sur le myocarde dont l'énergie est plutôt accrue. Ne trouble la respiration qu'à doses toxiques (mouvements de plus en plus faibles et irréguliers, puis arrêt). Son inconvénient majeur est de provoquer trop souvent, chez les névropathes, des accidents passagers mais émouvants (tremblements convulsifs généralisés, raideur cataleptique, spasmes de la mâchoire, incontinence d'urine et des fèces) qui en contre-indiquent l'emploi dans toutes les affections spasmodiques et convulsives.

**Prop. therap., indicat.** — Hypnotique n'ayant pas les inconvénients du chloral en cas d'insuffisance cardiaque, mais contre-indiqué dans tous les états convulsifs et chez les névropathes. A employer avec précaution.

**Formes pharmac., doses.** — 40 à 50 centigr., toujours par cachets de 10 centigr. (pas plus) répétés de demi-heure en demi-heure, avec une infusion chaude.

(Pour plus de détails, voir : G. POUCHET, *Leçons de pharmacodynamie et de matière médicale*, 1<sup>re</sup> série, p. 676).

**Chlorate de potasse.** — **Caract. phys. et chim.** — Lames hexagonales blanc nacré, de saveur fraîche, solubles dans 17 p. d'eau froide, 2 p. d'eau bouillante, 30 p. de glycérine, presque insolubles dans l'alcool et l'éther. Donne des mélanges détonants avec toutes les substances organiques et nombre de produits

minéraux (soufre, phosphore, sulfure d'antimoine, magnésie, salicylate de soude, phénol, salol, thymol, hypophosphite de chaux, oxalate de potasse, lactates).

**Effets physiol. et tox.** — Très rapidement diffusible, décelé au bout de 10 minutes dans les urines (principale voie d'élimination), de 5 minutes dans la salive (qui en élimine pendant 15 à 48 heures), éliminé plus faiblement par le lait, la sueur, le mucus nasal, les larmes, la bile (cholagogue). Se réduit, en cédant son oxygène, au contact du pus, des matières en putréfaction et aussi du sang vivant, surtout si celui-ci est moins alcalin et plus chargé d'acide carbonique (fièvre, gêne respiratoire). Cette réduction comporte la formation de méthémoglobine par destruction d'hématies dont les débris encombrant la rate, les reins et la moelle des os. La nécrose globulaire massive peut entraîner l'asphyxie, des lésions rénales, l'urémie. Quoique rares, les accidents toxiques sont graves, surtout chez les enfants, spécialement sensibles, et les sujets atteints d'insuffisance rénale.

**Prop. therap., indicat.** — Surtout utilisé en collutoires, gargarismes, lavages, dans les stomatites (stomatite mercurielle spécialement), angines, gingivites où il agit comme antiseptique et favorise la rénovation des couches épithéliales. En poudre, agit comme caustique et hâte la réparation des épithéliomas cutanés. Est utilement incorporé aux poudres ou pâtes dentifrices. *A l'intérieur*, 6 gr. au plus en potion chez l'adulte; s'en abstenir chez l'enfant.

**Collutoire :**

Chlorate de potasse pulvérisé . . . . . 5 gr.  
Sirop de mûres . . . . . 50 —

**Gargarisme antiseptique :**

Chlorate de potasse . . . . . 40 gr.  
Eau . . . . . 250 —  
Mellite de roses . . . . . 50 —  
Acide chlorhydrique . . . . . 2 —

**Poudre (ozène) :**

Chlorate de potasse . . . . . 4 gr.  
Sous-nitrate de bismuth. . . . . 40 —

**Solution (ozène) :**

Chlorate de potasse . . . . . 5 gr.  
Acide borique . . . . . 5 gr.  
Eau distillée . . . . . 150 —

**Gargarisme (stomatite mercurielle) :**

Chlorate de potasse . . . . . 40 gr.  
Laudanum de Sydenham . . . . . 1 —  
Eau distillée de laurier-cerise . . . . . 15 —  
Infusion de feuilles de ronces . . . . . 100 —

Ce gargarisme doit être employé à la température de 40° environ, pour permettre la solubilité du chlorate de potasse.

**Gargarisme (stomatite ulcéro-membraneuse) :**

Chlorate de potasse . . . . . 40 gr.  
Alcoolat de cochlearia . . . . . 30 —  
Sirop de quinquina . . . . . 60 —  
Décoction de quinquina . . . . . 250 —

**Potion (phagédénisme, stomatite mercurielle) :**

Chlorate de potasse . . . . . 7 gr.  
Sirop de framboises . . . . . 30 —  
Eau distillée . . . . . 150 —

Par cuillerée à soupe.

**Chlorate de soude.** — *Caract. phys. et chim.* — Cubes incolores, très peu sapides, solubles dans 3 p. d'eau froide.

*Effets physiol. et tox.* — Très vite absorbé et éliminé; effets analogues à ceux du chlorate de potasse, mais inoffensif pour le sang, n'étant pas réduit à son contact.

*Prop. therap., indicat.* — Identiques à celles du chlorate de potasse. Préconisé en outre contre le cancer de l'estomac à forme épithéliale et la dyspepsie hyperchlorhydrique.

*Formes pharmac., doses.* — *Usage ext.* : Gargarismes, collutoires, solutions. — *Usage int.* : cachets ou solutions, 8 à 16 gr. (épithélioma gastrique, Brissaud); 5 à 8 gr. en 2 ou 3 prises (hyperchlorhydrie, Soupault).

**Chlore.** — *Caract. phys. et chim.* — Gaz jaune-verdâtre, dense (2,44), d'odeur suffocante, soluble dans l'eau (1 litre

d'eau en dissout 2 l. 156 à 20°) pour former l'eau de chlore.

*Effets physiol. et tox.* — Action locale caustique (rubéfaction cutanée) exercée aussi par l'eau de chlore (douleur et rougeur). Action très irritante sur la muqueuse respiratoire, déjà sensible au millionième; son inhalation est rapidement mortelle (trachéite pseudo-membraneuse, broncho-pneumonie, somnolence; action dépressive sur les centres respiratoires, cardio-vasculaire et thermique) à 1 p. 1000.

*Prop. therap., indicat.* — Le chlore est un désinfectant, bactéricide énergique, mais son action irritante le rend peu maniable; aussi est-il utilisé surtout sous forme d'hypochlorites (v. c. m.), alcalins et alcalino-terreux. L'eau chlorée très diluée activerait la digestion gastrique, en provoquant la formation d'acide chlorhydrique.

**Chlorétone.** (*Acétone-chloroforme*). — *Caract. phys. et chim.* — Obtenue par distillation d'un mélange de chloroforme, d'acétone et de potasse caustique. Poudre blanche, cristalline, d'odeur et de saveur camphrées, très peu soluble dans l'eau froide, soluble dans l'alcool, l'éther et la glycérine. Très volatil.

*Prop. et empl. therap.* — *Localement*, anesthésique et antiseptique, usité en laryngologie et en art dentaire. *A l'intérieur*, préconisé comme hypnotique dans les psychoses et l'insomnie des vieillards (contre-indiqué chez les cardiaques); opposé aussi aux vomissements incoercibles.

*Formes pharmac., doses.* — *Usage ext.* : poudre, pommades, suppositoires. — *Usage int.* : 50 centigr. à 1 gr. par jour en solution alcoolique, en capsules ou en suspension dans un sirop.

**Chlorhydrates.** — Voir les BASES.

**Chlorhydrique (Acide).** — *Caract. phys. et chim.* — Gaz incolore, très irritant, fumant à l'air, extrêmement soluble dans l'eau (1 litre d'eau en dissout 460 litres, soit 752 gr. à 20°). L'acide chlorhydrique liquide officinal, très caustique, incolore, en contient en solution 34,4 p. 100 (densité 1,17; XXI gouttes au gramme). L'acide chlorhydrique dilué est le précédent étendu de 10 fois son poids d'eau.

*Effets physiol. et tox.* — *Localement*, caustique violent provoquant sur la peau, la muqueuse buccale, des eschares grisâtres molles; sur la muqueuse gastrique, des eschares jaunâtres. Son ingestion peut tuer, à doses relativement faibles, provoquant une gastro-entérite intense. Ses vapeurs sont très irritantes pour les voies respiratoires. A doses thérapeutiques et diluées, il favorise très nettement la peptonisation des aliments dans l'estomac et excite la sécrétion pancréatique. Il agit, en outre, comme antiseptique, en s'opposant aux fermentations gastriques.

*Prop. therap., indicat.* — Utilisé : comme eupeptique dans la dyspepsie hyposthénique ou l'hypochlorhydrie, et contre la diarrhée chronique liée à l'hypopepsie (Soupault); comme antiseptique dans la stase gastrique avec fermentations. Contre-indiqué en cas d'hyperchlorhydrie.

*Formes pharmac., doses.* — 30 centigr. à 2 gr. par jour, en gouttes ou en solution.

**Potion (hypopepsie et atonie gastrique) :**

Acide chlorhydrique officinal . . . . . 4 gr. 50  
Teinture de noix vomique . . . . . 2 gr. 50  
Teinture de colombo . . . . . 8 gr.  
Julep gommeux . . . . . 150 —  
Essence de menthe . . . . . V gouttes.

Cuillerée à soupe à la fin du repas.

**Sirop (hypopepsie) :**

Acide chlorhydrique officinal . . . . . 2 gr.  
Sirop simple . . . . . 200 —  
Alcoolature de citron . . . . . 2 —

Une cuillerée à soupe dans un demi-verre d'eau, une demi-heure après le repas (Gourin).

**Sirop (diarrhée de l'hypochlorhydrie) :**

Acide chlorhydrique pur . . . . . 6 à 8 gr.  
Sirop de limons . . . . . 200 —  
Eau distillée . . . . . 800 —

Un verre à madère dans le cours du repas (Soupault).

**Chloridia.** — Préparation eupeptique et antigestive dont la composition est la suivante :

Pepsine extractive (titre 50) . . . . .	40 gr.
Acide chlorhydrique . . . . .	2 —
Chlorhydrate de cocaïne . . . . .	20 centigr.
Eau chloroformée saturée . . . . .	160 gr.

Une à deux cuillerées à café par jour, à la fin du repas, dans de l'eau sucrée.

**Chloroforme.** — *Caract. phys. et chim.* — Liquide incolore, dense (1,50), mobile, de saveur sucrée, d'abord piquante, puis fraîche, d'odeur suave, peu soluble dans l'eau (0,9 p. 100), très soluble dans l'alcool et l'éther, miscible aux huiles, insoluble dans la glycérine. Dissout l'iode, le soufre, le phosphore, les graisses, les résines, la gutta-percha, nombre d'alcaloïdes, etc. Décomposé par la lumière (Le conserver en flacons de verre jaune ou bleu, par fractions de 100 à 125 gr. additionnées de 10 c. c. d'alcool éthylique très pur).

*Effets physiol. et tox.* — *En inhalation* : 1° Phase d'excitation, plus marquée chez les femmes, les enfants, les alcooliques; mouvements convulsifs désordonnés, délire, rêves hallucinatoires, pupilles légèrement dilatées, pouls plein, serré, régulier, hypertension artérielle; 2° phase de sommeil préanesthésique (très courte) : éclipse de la conscience et de la perception sensorielle; 3° anesthésie : disparition de la sensibilité douloureuse puis tactile, du tronc et des membres d'abord, puis de la face (de la pituitaire et de la conjonctive en dernier), finalement anesthésie sensorielle (audition éteinte la dernière) puis sympathique, contraction progressive des pupilles; 4° résolution musculaire : abolition successive des réflexes (1° larynx et lœtte; 2° cornée; 3° tendon rotulien), pâleur du tégument, respiration régulière, mais stertoreuse, pupilles contractées, pouls régulier, relâchement complet des muscles, narcose profonde. La *syncope chloroformique* (Voir *SYNCOPE*) pré-

sente 3 variétés : 1° la *syncope primaire, laryngo-réflexe*, ou arrêt du cœur par irritation des filets terminaux du laryngé supérieur (évitable et souvent curable); 2° la *syncope secondaire ou bulbaire* par inhalation trop massive), faisant suite à une tachycardie passagère (pouls 150-160) et à 3 ou 4 systoles lentes et prolongées (excitation, puis paralysie des centres accélérateurs; excitation des origines bulbaires du pneumogastrique); 3° la *syncope tertiaire ou toxique* (par anesthésie trop poussée ou trop longue) succédant à la baisse rapide de la tension artérielle (pouls filiforme) et à l'arrêt de la respiration (paralysie bulbaire par saturation chloroformique) avec dilatation brusque de la pupille, accident toujours fatal. Les accidents du chloroforme sont plus à craindre chez : les nerveux, les anémiques, les alcooliques, les cardiopathes, les artérioscléreux, les brightiques, les hépatiques, les emphysémateux, les blessés affaiblis par un choc traumatique ou une hémorragie; dans ces divers cas, l'anesthésie doit être discutée ou menée avec grande prudence. Prédissent encore à la syncope certaines interventions telles que : réduction des luxations de l'épaule, des hernies étranglées depuis plusieurs jours; opérations sur la marge de l'anus. A l'anesthésie succèdent habituellement de l'intolérance gastrique (24 à 48 h.) et souvent de l'albuminurie durant plusieurs jours. — *En ingestion*, le chloroforme a des effets très analogues. *L'intoxication aiguë* (accidentelle ou volontaire) se traduit par : 1° de la gastralgie et des vomissements, de l'excitation ébriuse, la perte de l'intelligence et des sens; 2° un sommeil profond avec résolution musculaire, puis respiration et circulation troublées, hypothermie. *L'intoxication chronique* (chloroformomanie, rare, ou accidents professionnels) détermine de l'insomnie, des névralgies, des douleurs rhumatoïdes, de la torpeur physique et psychique. — *Localement*, le chloroforme exerce sur le tégument une action irritante pouvant aller jusqu'à la vésication et accompagnée d'analgésie; elle est plus énergique quand l'épiderme

a été d'abord macéré par une application chaude.

(Pour plus de détails voir : G. POUCHET, *Leçons de pharmacodynamie et de matière médicale*, 1<sup>re</sup> série, p. 149).

*Prop. therap., indicat.* — *En inhalation*, surtout utilisé, à titre d'hypno-anesthésique, par les chirurgiens, dans un but opératoire ou explorateur, mais souvent employé par les médecins, comme antispasmodique, contre : l'éclampsie puerpérale ou infantile, l'état de mal épileptique ou hystérique, le tétanos, la rage, la coqueluche, l'asthme, la chorée grave, etc. *En ingestion*, employé le plus souvent sous forme d'eau chloroformée (voir plus loin). *Comme topique*, utilisé, soit pur, comme révulsif analgésique (ou comme excitant de la peau), soit mélangé à un corps gras, comme analgésique local.

*Formes pharmac., doses.* — *Usage int.* : 2 à 4 gr., en potion (eau chloroformée); *enfants*, 11 gouttes par année. — *Usage ext.* : une ou deux cuillerées à café sur une compresse imbibée d'eau, comme révulsif (Vulpian); mixtures, liniments, pommade.

*Liniment :*

Chloroforme . . . . .	} āā 15 gr.
Huile de jusquiame . . . . .	
Laudanum de Rousseau . . . . .	5 —

*Pommade :*

Chloroforme . . . . .	10 parties.
Cire blanche . . . . .	5 —
Axonge . . . . .	85 —

*Mixture excitante :*

Chloroforme . . . . .	} āā 5 gr.
Acide acétique cristallisable . . . . .	

Pour frictionner les plaques de pelade.

*Traumatique :*

Chloroforme . . . . .	90 gr.
Gutta-percha . . . . .	10 —

Remplace le collodion, comme excipient de certains topiques, dans le traitement des dermatoses (psoriasis surtout).

*Mixture anesthésique et caustique :*

Chloroforme . . . . .	} āā 2 gr.
Laudanum de Sydenham . . . . .	
Créosote . . . . .	
Teinture de benjoin . . . . .	40 gr.

Pour anesthésier et détruire la pulpe dentaire (art dentaire).

**Chloroformée (Eau).** — Solution saturée de chloroforme (soit 9 centigr. de chloroforme ou LIII gouttes pour 100 gr. d'eau). Doit être préparée extemporanément et ne pas contenir de chloroforme en excès (très irritant).

*Prop. therap., indicat.* — Excellent analgésique des voies digestives, antiémétique, antiseptique. Excipient agréable pour les potions hypnotiques et utile pour les solutions hypodermiques (conservateur des alcaloïdes remplaçant avantageusement l'eau de laurier-cerise). Comme topique, action antiprurigineuse.

*Formes pharmac., doses.* — *Usage int.* : 20 à 100 gr. pure ou plutôt diluée; *enfants*, 10 à 20 gr. par année. — *Usage ext.* : en lotions.

*Potion antigestive :*

Chlorhydrate de cocaïne . . . . .	Dix centigr.
Teinture de belladone . . . . .	Un gr.
Elixir parégorique . . . . .	Dix —
Sirop d'écorces d'oranges amères . . . . .	80 —
Eau chloroformée saturée . . . . .	100 —

Par cuillerée à soupe.

*Potion analgésique et hémostatique :*

Solution officinale de perchlorure de fer . . . . .	X à XX gouttes.
Eau chloroformée diluée (de moitié) . . . . .	130 gr.
Eau de fleurs d'oranger . . . . .	20 —
(de Beurmann).	

*Potion somnifère :*

Chlorhydrate de morphine . . . . .	Deux centigr.
Eau chloroformée saturée . . . . .	60 gr.
Eau de fleurs d'oranger . . . . .	60 —
Sirop simple . . . . .	30 —

*Potion hypnotique :*

Bromure de potassium . . .	2 à 4 gr.
Eau chloroformée saturée . . .	100 gr.
Eau de fleurs d'oranger . . .	30 —
Sirop simple . . . . .	20 —

**Chlorose.** — Le terme *chlorose* ne doit désigner qu'une *maladie d'évolution* frappant, sans cause apparente, les filles de 12 à 24 ans.

Le *repos* est la première indication. Hayem prescrit l'*alitement* dans les chloroses intenses. Dans les formes légères, un mois de repos suffit; 6 à 8 semaines s'imposent dans les cas graves.

Très important, le *régime* sera adapté à l'état dynamique et chimique de l'estomac déterminé par un examen complet. On réagira surtout contre l'alimentation dite reconstituante conseillée par l'entourage et qui, trop souvent, éveille ou aggrave la dyspepsie. Le régime variera forcément suivant que dominera l'*hyper-* ou l'*hypopepsie*, qu'elles seront ou non compliquées de *dilatation*. En cas d'*hyperpepsie* marquée, le fer n'interviendra qu'après 15 jours de repos et de régime. Donnée plus tôt, s'il y a hypopepsie, il sera associé utilement à l'*acide chlorhydrique* ou au *kéfir*.

Comme préparations ferrugineuses, Hayem préfère les *protosels* (*protoxalate*, *protolactate*, *protochlorure*, *protiodure*) moins irritants, aux doses moyennes de 20 à 50 centigr. par jour prises pendant ou après les repas. Le *citrate de fer*, le *tartrate ferrico-potassique*, le *glycéro-phosphate de fer* (A. Robin) sont également recommandables. Gilbert et Lereboullet préconisent le *cacodylate de fer* à la dose de 5 à 30 centigr. par voie gastrique ou de 3 à 10 centigr. par voie hypodermique (solution titrée à 3 centigr. par c. c.). Le fer donné d'abord à faible dose, sera porté peu à peu à dose active et continué tant que la restauration globulaire (vérifiée au microscope) ne sera pas complète. Il est utile de suspendre le fer 10 jours par mois et d'en varier les préparations.

On ne devra lui associer ni le *tannin*, ni les *alcalis* et leurs carbonates (incompatibles). Des deux principaux écueils

de la médication ferrugineuse, la *constipation* et le *noircissement des dents*, le premier (nul avec le protoxalate) sera prévenu par l'usage simultané de laxatifs; le second par la prise en cachets ou pilules bien enrobées.

Le traitement à domicile, seul possible quand les troubles dyspeptiques sont sérieux, suffit le plus souvent. Vantées par A. Robin, les *cures aux sources ferrugineuses* seraient, pour Hayem, le plus souvent inutiles ou nuisibles. Les *chloroses torpides* chez les sujets peu excitable se trouvent bien du *climat marin*, des cures aux *eaux salines* ou *sulfureuses faibles*, du séjour aux *grandes altitudes* (1500-1800 m.). Ces agents sont, par contre, nuisibles aux *chlorotiques excitable* (Huchard) qui préféreront les stations d'*altitude modérée* (800 à 1000 m. au plus, Auvergne, Vosges, Jura, Pyrénées).

L'*arsenic* ne s'adresse qu'à certaines chloroses (chloroses graves, chlorose de la ménopause, des garçons, chloro-anémie tuberculeuse); en pratique, l'*arrhénal*, le *cacodylate de fer* sont souvent efficaces. Fréquemment, les chloroses torpides sont justiciables des eaux de la *Bourboule* ou du *Mont-Dore*.

**Moyens adjuvants.** — Si le *fer*, le *repos* et l'*aération* sont les facteurs indispensables du traitement, on leur adjoindra souvent avec fruit quelques agents de second plan. La *douche froide à jet brisé* ne convient qu'aux chloroses déjà amendées par le repos et le fer; son emploi prématuré est nuisible. Hayem conseille le *drap mouillé froid* contre la chlorose fébrile. L'*éponge ruiselante* ou la *friction à l'eau froide* (le matin, avec un gant de toilette imbibé d'eau à 20°) ou les *frictions sèches* au gant de crin sont, par contre, presque toujours tolérées et favorables. Les *inhalations d'oxygène* réussissent souvent dans les chloroses intenses ou dyspeptiques, contre les vomissements et l'anorexie; l'*eau oxygénée* (une cuillerée à café avant les repas, dans un demi-verre d'eau de Vals) est également utile dans les formes hypopeptiques. Nous ne parlerons que pour mémoire des traitements

fondés sur des conceptions pathogéniques spéciales : *opothérapie ovarienne* (Charrin), *médullaire* (moelle osseuse, Fraser, etc.), *thymique* (Blondel). S'ils comptent quelques succès, on ne saurait leur accorder de valeur absolue.

**Chlorurémie.** — Widal et Javal nomment ainsi un syndrome lié à la rétention des chlorures dans l'organisme, motivée par une imperméabilité rénale pour le chlorure de sodium. Retenu au niveau du rein, celui-ci ne reste pas dans le sang, mais passe dans les tissus où il provoque l'œdème. La chlorurémie se trahit donc d'abord par des œdèmes plus ou moins généralisés. La *chlorurémie viscérale* peut se traduire par des accidents respiratoires (*dyspnée*), gastriques (*vomissements*, véritables décharges de chlorures), intestinaux (*diarrhée*) ou nerveux (*céphalée*, *respiration de Cheyne-Stokes*) jadis imputés à l'urémie et dont il faut apprendre à dépister l'origine. Tous ces troubles cèdent au régime déchloruré (Voir DÉCHLORURATION), seul ou associé à l'usage des diurétiques, spécialement de la *théobromine*. Dans tous les états comportant une chlorurémie effective ou imminente, les *injections de sérum normal* seront proscrites, comme susceptibles de provoquer des accidents graves (pseudo-méningitiques).

**Chlorures.** — Voir les BASES.

**Chocolat.** — Voir CACAO.

**Cholécystite calculeuse.** — Voir ANGIOCHOLÉCYSTITE.

**Cholémie simple familiale.** — Les sujets présentant les stigmates de la *cholémie simple familiale*, telle que la conçoivent MM. Gilbert et Lereboullet, sont héréditairement prédisposés aux infections des voies biliaires; une thérapeutique rationnelle commande donc de les soumettre à une hygiène appropriée. On leur conseillera un régime composé plutôt d'aliments hydro-carbonés que d'aliments azotés et dont on exclura toutes les substances capables de favoriser les fermentations intestinales : charcuterie, conserves, salaisons, gibier noir, viandes peu cuites, poisson de mer, fromages faits, etc. Il sera, en outre, in-

diqué d'entretenir l'asepsie des voies biliaires par l'usage des cholagogues (*boldo*, *opothérapie biliaire*) et des antiseptiques du foie, tels que le *benzoate* et le *salicylate de soude* (1 à 2 gr. par jour, 10 à 20 jours par mois). Ce traitement est sujet du reste à bien des variantes en rapport avec les nombreuses manifestations de l'état diathésique.

**Choléra asiatique.** — I. *Diarrhée prémonitoire.* — L'usage des *purgatifs*, justifié dans d'autres diarrhées, doit être ici rejeté, sauf peut-être celui du *calomel* (5 centigr. toutes les heures ou toutes les 2 heures, ou 30 à 50 centigr. d'emblée, puis de petites doses répétées) qui agit plutôt comme antiseptique.

L'*opium* sous ses diverses formes (*extrait*, *teinture*, *poudre*, *laudanum*, *gouttes noires*, *élixir parégorique*) et la *morphine* sont, à cette période, plus généralement employés et réussissent souvent, surtout associés aux antiseptiques intestinaux (*bétol*, *salicylate de bismuth*: 3 à 4 gr. de chaque par jour) dont ils favorisent l'action, ou à la *limonade lactique* (solution à 10 p. 100 aromatisée et sucrée); il importe d'instituer en même temps une rigoureuse *diète hydrique*, pour priver de tout aliment la culture bacillaire qui s'opère dans l'intestin. Inutile de rappeler que le *calomel* et l'*acide lactique* ne sauraient être employés simultanément.

II. *Choléra confirmé et Algidité.* — A cette période, la diarrhée profuse et l'intolérance gastrique laissent la première place aux agents physiques, ainsi qu'aux injections intraveineuses et hypodermiques.

Le *refroidissement* et les *crampes* réclament la mise en œuvre de moyens variés : *thé* chaud au rhum, *élixir de chartreuse* (si l'estomac les tolère), *boules d'eau chaude*, *brûques chaudes*, *sachets de sable chaud*, *frictions* simples et aromatiques (alcoolats, térébenthine) et surtout *bains chauds* (à 38° ou 40°) *simples*, *salés* (4 à 5 kg de sel) ou *sinapisés* (2 kg de moutarde) répétés toutes les 3 heures.

Contre l'*adynamie*, on luttera avec l'*acétate d'ammoniaque*, le *café*, la *li-*

queur d'Hoffmann, les injections répétées d'éther et de sulfate de strychnine, l'alcool (dont on ne doit pas abuser).

La dyspnée sera souvent amendée par les inhalations d'oxygène. Quant à la diarrhée, elle est justiciable à cette période, non de l'opium qui favoriserait le collapsus, mais du tannin (5 à 10 gr. dans 1 litre d'infusion de camomille, Cantani), ou de l'acide tannique en solution chaude (5 à 10 gr. p. 1000) avec laquelle on pratique des irrigations intestinales (Grasset).

Mais le collapsus peut résister à tous ces moyens. Alors l'injection intraveineuse chaude (à 37°-38°) de sérum de Hayem (chlorure de sodium 5 gr., sulfate de soude 10 gr. pour 1 litre d'eau) ou de solution saline physiologique (chlorure de sodium 7 gr. 50 p. 1000) est héroïque et amène de vraies résurrections. Ayant stérilisé le tégument, on met à nu (en ouvrant, d'un coup de ciseau en V, la peau soulevée avec une pince et en divisant l'aponévrose), soit une veine du pli du coude, soit une saphène, puis, après ligature du bout inférieur, on l'incise pour y introduire l'aiguille creuse ou la canule de verre qui termine l'appareil à injection. Le sérum stérilisé contenu dans une ampoule, bouchée à la lampe, qui est accrochée à 1 m. 60 ou 1 m. 80 au-dessus du plan du lit, s'écoule par son propre poids. On en injecte au moins 1500 gr. et, au plus, 2 litres à 2 litres 1/2. Quand reparait le collapsus, on renouvelle la transfusion au bout de 24 heures au plus tôt; on a pu faire au même sujet jusqu'à 4 ou 6 transfusions. La transfusion peut être associée aux bains chauds. Il paraît prudent (Lesage) de transfuser dès que le pouls faiblit et ne se relève pas sous l'influence des bains chauds, sans attendre le collapsus confirmé. Aux injections intraveineuses on a reproché: leur technique un peu délicate, les dangers d'embolies gazeuses ou autres, le retour fréquent, sous leur influence, de la diarrhée profuse et des vomissements. Dans les cas graves, ces inconvénients passent au second plan; dans les autres, les injections hypodermiques de sérum,

d'un emploi bien plus simple, donnent aussi d'excellents effets, plus lents à se manifester, mais peut-être plus durables (Mathieu et Siredey). On injecte 250 à 300 gr. dans la fesse (derrière le trochanter), la cuisse (face externe) ou le flanc. On masse doucement la bosse que forme le liquide pour en hâter la résorption; l'injection peut être répétée plusieurs fois par jour. Si la boule d'œdème ne se résorbe pas, il faut recourir, sans retard, à la transfusion veineuse.

III. Période de réaction. — A cette période, la fièvre, l'état typhoïde sont justiciables des moyens habituels: quinine, affusions ou même bains froids en cas d'hyperthermie; alcool, acétate d'ammoniaque, caféine, spartéine en cas d'adynamie. Les boissons abondantes, la théobromine favoriseront l'élimination des déchets et des médicaments accumulés dans l'organisme. Si l'anurie reparait, les injections de sérum interviendront de nouveau.

IV. Prophylaxie. — La défense contre l'importation du choléra peut être assurée par le système des quarantaines, la stricte surveillance des ports et des gares frontières, la mise en observation et l'isolement de tout voyageur suspect, la désinfection des linges et hardes provenant d'un foyer contaminé. On préviendra la diffusion des cas par la mise en œuvre des mêmes principes: isolement sévère des malades et du personnel qui les soigne; désinfection soignée des selles, des linges souillés, etc.

Les essais de vaccination anticholérique n'ont donné en Europe (méthode de Ferran) que des résultats contestables. Dans les régions d'endémie cholérique (aux Indes), la vaccination par le procédé de W. M. Haffkine (inoculation de cultures mortes de bacilles virgules), pratiquée en grand, paraît, d'après les statistiques, réduire notablement la morbidité et la mortalité cholériques. Elle est, en tout cas, inoffensive.

Choléra infantile. — Ce terme désigne la forme algide la plus grave de la gastro-entérite infantile. Avant tout, il faut, dans ces cas, instituer, sans re-

gard, la diète hydrique (v. c. m.); à l'eau, on peut substituer le thé très léger additionné, par litre, d'une cuillerée à café de cognac et donné, soit tiède s'il n'y a pas de vomissements, soit, s'il y en a, glacé, par cuillerées toutes les 5 à 10 minutes. En même temps, l'enfant sera réchauffé avec des boules, de l'ouate, des compresses chaudes sur le ventre et, surtout, par des bains de 5 à 10 minutes (3 à 4 par jour), à 38°, additionnés, en cas de collapsus, de farine de moutarde (50 gr. à la dernière minute). A la diète hydrique, aux bains, on associera, 2 à 3 fois par jour, des injections de 15 à 20 c. c. (selon l'âge) de sérum normal ou de sérum marin isotonique (faites lentement et aseptiquement, avec la seringue de Debove, sous la peau du ventre, à la face externe de la cuisse ou dans la ligne axillaire). Marfan ajoute au sérum 25 centigr. p. 100 de benzoate de caféine. Ces injections sont indiquées quand la fontanelle est déprimée, le ventre rétracté, la diarrhée persistante, ainsi que l'anurie, et quand les pupilles rétrécies ne réagissent plus à la lumière. Grâce à elles, le pouls se relève, la diurèse reparait et l'enfant se ranime. Dans les cas de collapsus extrême, c'est à l'injection intraveineuse de 500 gr. de sérum de Hayem (Voir CHOLÉRA ASIATIQUE) qu'il faut recourir d'urgence. Si, malgré la diète hydrique, les vomissements persistent, on leur opposera les lavages de l'estomac pratiqués à l'aide d'une sonde uréthrale n° 30, munie d'un petit entonnoir et avec 100 à 150 gr. de solution saline à 3 p. 100.

La diète hydrique sera maintenue 24 heures dans les cas moyens, 36 à 48 heures quand la diarrhée persiste. Les injections de sérum ne doivent pas être répétées plus de 5 à 6 jours. Quand les accidents toxi-infectieux ont disparu, la reprise de l'alimentation sera toujours très prudente; on commencera par le bouillon de légumes de Méry (Voir ATHREPSIE) ou les Décoctions de céréales (orge, riz); ensuite pourront être essayés le babeurre (v. c. m.) ou le képhir n° 2; puis, peu à peu, on reviendra soit aux têtes (nourrissons au

sein), soit au lait (d'abord coupé de moitié d'eau bouillie lactosée, à 10 p. 100). Lorsqu'au syndrome cholérique survit la diarrhée, on peut la combattre par les moyens usuels: calomel (1 à 3 centigr., 3 fois par jour), tannigène (25 centigr., 2 à 4 fois par jour), tannalbine, salicylate de bismuth, talc ou craie préparée, et même élixir parégorique.

Choléra nostras. — Voir ENTÉRITES AIGÜES.

Chorées. — I. Chorée de Sydenham. — L'enfant choréique doit être séparé de ses camarades ou frères et sœurs, exposés, autrement, à mimer ses gestes morbides, par imitation inconsciente. Sa propre émotivité exige, du reste aussi, l'isolement. Les parents devront lui éviter toute émotion, s'abstenir de toute réprimande sur le désordre de ses mouvements et de toute allusion à sa maladie. Tout travail intellectuel sera suspendu. Le repos au lit pendant toute la période d'état contribue beaucoup à hâter la guérison. Réconfortante, l'alimentation consistera surtout en laitage, légumes verts et fruits; le café, le vin, les excitants en seront exclus. On veillera à la régularité des garde-robes. Des médicaments antichoréiques, l'arsenic et l'antipyrine sont les plus efficaces.

L'arsenic est donné sous forme de liqueur de Boudin, dont la dose quotidienne est incorporée à 120 gr. de julep gommeux que l'enfant prend par cuillerées à bouche toutes les 2 heures, avec une tasse de lait. On débute par 4 gr. de liqueur, puis on augmente de 2 gr. par jour jusqu'à cessation presque complète des mouvements (vers le 12<sup>e</sup> ou 15<sup>e</sup> jour, rarement le 20<sup>e</sup>; avec 30, 40, 50 gr. de liqueur de Boudin). Des signes d'intolérance (gastralgie, nausées, vomissements, anorexie, coliques, diarrhée) peuvent apparaître, qui obligent à suspendre la médication ou à en réduire le taux (de 4 à 6 gr.) 1 ou 2 jours, pour la reprendre ensuite. Le résultat une fois acquis, on poursuit le traitement en diminuant, chaque jour, la dose de 4 gr. (Comby, Grancher, J. Renault). Cette méthode guérit la chorée en 12 à 15 jours, quelquefois moins, en 20 jours

au plus, mais elle exige le contrôle quotidien du médecin, l'intoxication étant toujours imminente.

Marfan l'accuse de masquer la chorée sans la guérir, en déterminant une torpeur intellectuelle et une inertie musculaire proches de la paralysie toxique. L'arsenic peut être également donné sous la forme (moins toxique) de cacodylate de soude (2 à 4 centigr. en injections) fort bien toléré (Lannois, J. Russell, etc.) ou d'arrhénal.

Moins active que l'arsenic, l'antipyrine est par contre plus inoffensive. On en donne 3 à 4 gr. par jour, de 6 à 10 ans, et 5 à 6 gr., de 10 à 15 ans. En fractionnant les doses le plus possible, en leur associant l'eau de Vichy et le lait qui en hâtent l'élimination, on rend les accidents (vomissements, érythèmes) exceptionnels ou très légers. Les hautes doses doivent être continuées jusqu'à amélioration très nette, à condition de surveiller attentivement le pouls, la température et le taux des urines. Les phénomènes toxiques, l'albuminurie, la tachycardie ou la bradycardie contre-indiquent la médication.

La chorée associée au rhumatisme, ou évoluant sur un terrain rhumatisant, cède parfois mieux au salicylate de soude (2 à 4 gr. par jour), au salophène ou à l'aspirine (1 à 3 gr.), à doses massives d'abord, puis moyennes. Dans les chorées graves et rebelles, la ponction lombaire (1 ou 2 au plus, avec soustraction de 2 c. c. de liquide) a donné quelques succès (Jemma). L'agitation, l'insomnie, le délire, l'ataxie excessive des mouvements réclament, outre l'arsenic et l'antipyrine, l'emploi d'autres agents sédatifs : opium, chloral (2 à 4 gr.), trional (60 centigr., 3 fois par jour), bains tièdes (de 10 à 15 minutes, à 33°-35°, toutes les 3 ou 4 heures) ou enveloppements dans le drap mouillé (2 à 3 fois par jour au plus).

La guérison sera confirmée par la gymnastique suédoise ou la mécanothérapie qui restaureront la coordination motrice, par l'hydrothérapie (douches tièdes, puis froides; bains sulfureux), l'aération (séjour à la campagne) et les

toniques (fer, quinquina, kola, glycérophosphates, etc.).

La chorée de l'adulte est justiciable de la même thérapeutique que celle de l'enfant.

II. Chorée gravidique. — Le chloral (5 à 3 gr.), l'antipyrine, l'arsenic sont également indiqués contre la chorée des femmes enceintes. L'extrême agitation, la dénutrition obligent parfois à provoquer l'accouchement prématuré qui met habituellement fin aux accidents, résultat obtenu, du reste, en certains cas, par la simple dilatation du col. Mais cette forme souvent grave est toujours susceptible de se terminer par la mort.

III. Chorée chronique de Huntington. — Cette maladie, à évolution progressive, aboutit à la déchéance mentale, quels que soient les moyens thérapeutiques mis en œuvre.

IV. Chorées hystériques. — L'isolement, l'alitement, la gymnastique rationnelle, les douches, l'arsenic forment les facteurs essentiels du traitement. On peut tirer grand parti de la suggestion sous la forme suivante : après un simulacre d'anesthésie chloroformique, les membres sont immobilisés dans des gouttières bien garnies, ce qui met fin aux mouvements en 5 à 6 jours (Hugghe).

V. Chorées de Dubini et de Bergeron. — De ces deux formes (dites chorées électriques) caractérisées par des secousses saccadées, la première, inconnue en France, très grave, aboutit, quel que soit le traitement, au coma mortel; la seconde, comparable à la maladie des tics, au paramyoclonus multiplex, en diffère pourtant en ce qu'elle est curable par l'émétique (5 centigr.).

Chromique (Acide). — *Caract. phys. et chim.* — Cristaux prismatiques rouge foncé, déliquescents; très soluble dans l'eau, décomposé par l'alcool, forme, avec les substances organiques, des mélanges détonants. Pourtant très maniable en solution dans l'acide acétique. Oxydant énergique.

*Prop. therap., indicat.* — Caustique (jaunit l'épiderme; eschare gris-jaunâtre sur les muqueuses) et astringent très efficace sur les ulcérations simples des

muqueuses gingivale, bucco-pharyngée, linguale, nasale. Opposé, en solution étendue, à la bromidrose des pieds. Mais la toxicité de ce produit (vomissements, diarrhée, collapsus; mortel à la dose de 30 centigr.) doit en faire éviter l'usage sur de grandes surfaces.

*Formes pharmac., doses.* — *Usage ext.* : Cautérisations par atouchements avec un tampon d'ouate (roulé sur une baguette) imbibé, soit de déliquium, soit d'une solution forte (1/2) ou faible (1/10).

*Chrysarobine.* — Produit extrait de la poudre de Goa qui en contient 80 p. 100 et provient elle-même de l'*Andira Arabica* (arbre du Brésil; Légumineuses-Papilionacées). La chrysarobine est un produit de réduction du chrysophanol.

*Caract. phys. et chim.* — Petites lamelles jaunes, inodores, insipides; insoluble dans l'eau, soluble dans les solutions alcalines de soude, de potasse, le chloroforme, l'éther.

*Effets physiol. et tox.* — Colore la peau en jaune brun, en y produisant une vive irritation, et les urines en jaune foncé. Son absorption peut provoquer de la fièvre et de l'insomnie.

*Prop. therap., indicat.* — Les mêmes que celles de l'acide chrysophanique. Opposée au psoriasis, à la pelade, aux hémorrhoides.

*Formes pharmac., doses.* — *Usage ext.* : Pommade, traumaticine ou collodion au 1/10.

*Pommade :*

Chrysarobine . . . . .	2 gr.
Vaseline . . . . .	} aa 15 —
Lanoline . . . . .	

*Traumaticine :*

Chrysarobine . . . . .	40 gr.
Chloroforme . . . . .	90 —
Gutta-percha . . . . .	10 —

*Collodion :*

Chrysarobine . . . . .	} aa 1 gr. 50
Acide salicylique . . . . .	
Collodion riciné . . . . .	

*Chrysophanique (Acide).* *Chrysophanol.* — *Caract. phys. et chim.* — Produit presque identique à la chrysarobine et confondu avec cette dernière dans le commerce de la droguerie; aiguilles jaunes d'or insolubles dans l'eau, solubles dans l'alcool, l'éther et le chloroforme.

*Effets physiol. et tox.* — Très irritant pour les muqueuses et la peau; peut provoquer des érythèmes multiformes généralisés; colore les poils en jaune; à l'intérieur, violent purgatif drastique (Existe en très faible quantité dans le séné, le cascara). Parasiticide.

*Prop. therap., indicat.* — Agent réducteur du psoriasis (E. Besnier), qu'il peut blanchir en 15 jours, de l'eczéma sec, du pityriasis versicolor, de l'herpès circiné.

*Formes pharmac., doses.* — *Pommade* 2 à 5 p. 100, *solution chloroformée* à 10 ou 15 p. 100 (pour badigeonnages) ou, mieux, *traumaticine*. Toujours limiter les applications pour éviter les réactions trop vives. (Mêmes formules que la chrysarobine).

*Cicutine (ou Conicine).* — *Caract. phys. et chim.* — Alcaloïde liquide, oléagineux, volatil, d'odeur vireuse, de saveur amère, tiré de la ciguë; peu soluble dans l'eau (1 p. 90) soluble dans l'alcool et l'éther; forme des sels dont le seul usité est le bromhydrate, stable et soluble dans 2 p. d'eau et d'alcool.

*Effets physiol. et tox.* — *Localement* : provoque une vive inflammation douloureuse, parfois du sphacèle. — *A l'intérieur* : 1° à doses faibles, sensation de langueur, engourdissement, titubation, dérobement des jambes; vue trouble, scintillante, mydriase; 2° à plus fortes doses, vertige, angoisse précordiale, dyspnée, pâleur, légère hypertension sanguine, sensibilité et réflexes exaltés, myosis, diurèse; 3° à une phase plus avancée, exagération des réflexes, tremblements, contractures, puis collapsus algide plus ou moins profond avec hypothermie et sensation de froid glacial, sans aucun trouble psychique, réapparition de la mydriase, mort par asphyxie due à la paralysie des muscles respiratoires (peut être différée ou évitée par la respiration artificielle). La coni-

cine agit sur les extrémités nerveuses motrices mais ne respecte pas, comme le curare, le pneumogastrique. Elle provoque l'anaphrodisie. Elle exagère la sécrétion bronchique et paralyse la respiration avant le cœur.

(Pour plus de détails voir : G. POUCHET, *Leçons de pharmacodynamie et de matière médicale*, 5<sup>e</sup> série, p. 614).

**Prop. therap., indicat.** — On n'emploie que le bromhydrate, comme antispasmodique, contre l'asthme, la coqueluche, le tic douloureux de la face.

**Formes pharmac., doses.** — Un demi à 2 centigr. de bromhydrate de cicutine, en potion, ou, mieux, en injection hypodermique. *Enfants*, 1 milligr. par année.

**Solution hypodermique :**

Bromhydrate de  
conicine . . . Cinquante centigr.  
Alcool à 90° . . . 1 gr. 50  
Eau distillée . . . 23 gr.

Contient 2 centigr. par c. c.

**Cicutine (Bromhydrate de).** — Voir CICUTINE.

**Cigarettes médicamenteuses.** — Les cigarettes représentent un mode d'inhalation des produits de combustion de certaines feuilles médicamenteuses. Ce procédé est surtout recommandé aux asthmatiques qui fument ainsi des mélanges à base de feuilles de belladone, de jusquiame et de datura, additionnées de nitrate de potasse. Ces feuilles peuvent aussi se fumer dans des pipes.

**Cidre.** — Boisson rafraîchissante obtenue par fermentation du suc de pommes. Le cidre titre 2 à 5 p. 100 d'alcool; diurétique et légèrement purgatif, il a été préconisé par Garrod, comme anti-goutteux. Son acidité le rend trop souvent indigeste pour les dyspeptiques; il favorise, en outre, la carie dentaire.

**Ciguë.** — Grande ciguë ou *Conium maculatum* (Ombellifères) seule employée en thérapeutique.

**Effets physiol. et tox.** — Ceux de la *cicutine* (v. c. m.) modifiés par la présence de la *méthyl-conicine* et de la *cicutoxine* (délire, convulsions épileptiformes). La conicine se rencontre dans les feuilles et, surtout, les fruits verts.

**Prop. therap., indicat.** — L'usage externe, comme analgésique local, est seul recommandable. Sous cette forme, la ciguë est un calmant vraiment efficace (soulage les douleurs des cancéreux).

**Formes pharmac., doses.** — *Pommade* (10 p. d'extrait de fruit pour 40 d'excipient), *emplâtre* (9 p. d'extrait de fruit, 2 p. d'emplâtre diachylon, 1 p. de résine élémi).

**Cimicifuga racemosa** (Renonculacées).

**Effets physiol. et tox.** — Médicament vasculaire et modérateur de l'irritabilité réflexe (A. Robin et Mendel). A hautes doses, peut provoquer de la céphalée, de la titubation et des vomissements.

**Prop. therap., indicat.** — Prescrit en Amérique pour régulariser les douleurs de l'accouchement. Vanté encore comme antispasmodique, expectorant, cardiotonique, mais surtout contre les bourdonnements d'oreilles qu'il calme souvent.

**Formes pharmac., doses.** — *Usage int.* : Extrait fluide, XV à XXX gouttes.

**Cinabre.** — Voir MERCURE (BISULFURE ROUGE DE).

**Cinchonidine.** — *Caract. phys. et chim.* — Un des alcaloïdes du quinquina. Prismes rhomboïdaux très peu solubles dans l'eau.

**Effets physiol. et tox.** — A doses toxiques, provoque de l'ivresse, de la paralysie, des convulsions, du tremblement, de la tachycardie, des nausées, des vomissements.

**Prop. therap., indicat.** — Succédané infidèle de la quinine, employé seulement sous forme de *bromhydrate basique* (soluble dans 40 p. d'eau — 5 à 30 centigr. en cachets) et de *sulfate* (à doses doubles du sulfate de quinine) contre le paludisme.

**Cinchonine.** — Un des alcaloïdes du quinquina, isomère de la *cinchonidine* (v. c. m.).

**Caract. phys. et chim.** — Prismes quadratiques presque insolubles dans l'eau.

**Effets physiol. et tox.** — Plus toxique que la quinine; provoque des troubles visuels, de la titubation, des attaques

épileptiformes, des irrégularités cardiaques et respiratoires.

**Prop. therap., indicat.** — Le sulfate (prismes rhomboïdaux solubles dans 65,5 p. d'eau), seul employé, ne saurait remplacer la quinine, mais pourrait rendre des services dans le paludisme grave, quand celle-ci provoque de l'hémoglobinaurie (Pampoukis).

**Formes pharmac., doses.** — 30 à 50 centigr. de sulfate, en cachets.

(Pour plus de détails voir : G. POUCHET, *Leçons de pharmacodynamie et de matière médicale*, 3<sup>e</sup> série, p. 264).

**Cirrhoses du foie.** — La cirrhose demeure curable durant toute une phase initiale, difficile à préciser cliniquement, mais répondant sans doute à la vitalité persistante d'un certain nombre de cellules hépatiques. Pendant toute la période préascitique, la première place appartient à l'hygiène alimentaire, qui doit réduire au minimum le travail du foie en diminuant le plus possible la production des toxines intestinales que la cellule hépatique est devenue plus ou moins inapte à neutraliser. Seront interdits : les boissons alcooliques, la charcuterie, le gibier, les salaisons, le poisson de mer, les coquillages, les crustacés, les fromages faits, les graisses, les épices, la pâtisserie. Sont au contraire permis : le laitage, les légumes verts (sauf l'oseille), les purées, les pâtes alimentaires, les œufs et les fruits cuits. Les seuls médicaments utiles sont ceux qui concourent à entretenir les fonctions intestinales et l'asepsie des voies biliaires : sels purgatifs (*sulfate de soude*, *sel de Seignette*), à petites doses quotidiennes (5 à 10 gr. chaque matin), eau de *Carlsbad* (un verre le matin à jeun); cholagogues et antiseptiques du foie, tels que : *calomel* (2 à 3 centigr. à jeun), *salicylate* et *benzoate de soude* (1 à 2 gr. par jour), infusion de *boldo*. Sont également d'utiles adjuvants : les irrigations intestinales chaudes, les *tubs chauds*, le *massage doux* de la région hépatique (A. Robin). Les cures de raisin (1 à 6 kg de raisin absorbés, sans les peaux, le matin et de 3 à 5 heures), les cures de petit-lait (3 à

4 grands verres de 20 en 20 minutes) ont aussi donné quelques succès. Les hépatiques doivent en outre s'abstenir de tout excès, de tout surmenage et se soumettre, par périodes, à la médication arsenicale (*arséniate de soude* ou *arrhé-nal*). C'est aussi à la phase de pré-cirrhose que l'opothérapie hépatique donne ses meilleurs effets. On fera donc prendre chaque jour au malade 120 gr. de foie frais de porc haché et délayé dans du bouillon (Hirtz); ou encore, on lui prescrira, en lavement, une macération de 200 gr. de foie de porc dans un demi litre d'eau froide (Burlureaux), à moins qu'on ne donne la préférence à l'extrait hépatique (1 gr.) ou à la bile de bœuf condensée. L'opothérapie hépatique est plus efficace quand on lui associe le régime lacté absolu ou mitigé. Le traitement hydrominéral de la cirrhose se fait surtout à Vichy, Brides, Chatel-Guyon, Pougues, Vittel ou Evian.

L'apparition de l'ascite impliquant des lésions scléreuses déjà étendues, commande un régime plus sévère. Quoique les cholagogues, le calomel soient encore utiles, il peut être avantageux alors de leur substituer de petites doses d'iodure de potassium ou de sodium (50 centigr. à 1 gr. par jour). Les purgatifs drastiques (*scammonée*, *eau-de-vie allemande*, *gomme gutte*), les diurétiques (*nitrate* et *acétate de potasse*, *potion de Millard*, *théobromine*, *lactose*, *pilules de Lancereaux*), trouvent souvent leur indication pour hâter la régression de l'ascite. En tout cas, pendant la phase de recrudescence le lait, le lait écrémé (Gilbert) ou le képhir composent toute l'alimentation. L'ascite elle-même doit être ponctionnée avant que son abondance n'oblige à la soustraction d'une trop grande quantité de liquide (Voir ASCITE). Un grand nombre de ponctions sont souvent nécessaires avant que le liquide cesse de se reproduire, surtout dans la cirrhose alcoolique hypertrophique. Talma (d'Utrecht) a opposé à l'ascite cirrhotique une opération consistant à suturer l'épiploon au péritoine pariétal et à la paroi abdominale, dans le but de dériver le sang du système porte vers le système

cave. L'opération de Talma, comportant encore une mortalité considérable, n'est que palliative et trouve rarement son indication formelle. Ces divers facteurs thérapeutiques conviennent indistinctement à toutes les formes de cirrhoses. Les variétés étiologiques de la maladie créent, en outre, quelques indications spéciales.

**Traitement des formes.** — Des cirrhoses alcooliques, c'est la forme hypertrophique qui est la plus accessible au traitement général exposé plus haut; la forme atrophique (type Laënnec) est bien plus exceptionnellement curable.

La cirrhose de Hanot est principalement justiciable du régime lacté (pendant les poussées congestives et icériques) ou lacto-végétarien associé à l'antisepsie intestinale, à l'usage du calomel et de l'iodure de sodium.

La cirrhose lithiasique peut être prévenue par une opération appropriée (cholécystentérostomie ou fistule biliaire) et opportune. Quand elle est confirmée, les accidents en sont atténués par le régime lacté et l'antisepsie des voies biliaires (salicylate, benzoate de soude).

La cirrhose syphilitique impose l'institution précoce de la médication spécifique intensive (6 à 8 gr. d'iodure et injections hypodermiques de sels mercuriels solubles ou insolubles), sans préjudice du régime et de l'hygiène que réclame toute cirrhose.

La cirrhose paludéenne confirmée sera traitée par les douches chaudes sur la région hépatique, le calomel et, surtout, les injections hypodermiques d'arrhénal (Hirtz).

Dans la cirrhose cardiaque, au régime lacté absolu ou mitigé, à la déchloruration, il faut associer l'usage des cardiotoniques (digitale, spartéine, caféine) et du massage méthodique.

Le traitement des cirrhoses dyspeptiques, goutteuses, diabétiques, subira nécessairement des modifications appropriées à la nature du terrain.

**Traitement des complications.** — La plupart des cirrhoses aboutissent à des accidents terminaux d'insuffisance hépatique (Voir ICTÈRE GRAVE). A une phase

avancée, les hémorragies sont fréquentes, spécialement dans le domaine de la veine porte. Aux hémorragies externes on opposera les applications locales de solutions d'antipyrine, de chlorhydrate de cocaïne (à 1 p. 100), d'adrénaline (à 1 p. 1000); les hémorragies internes seront combattues par le chlorure de calcium (2 à 3 gr. par jour). Enfin les cirrhotiques sont sujets à des infections secondaires (érysipèle, pneumonie) souvent très graves qui seront plutôt traitées par des agents physiques, ou, au moins, par des médicaments anodins, en raison des dangers de toute substance toxique chez les malades à foie insuffisant.

**Citarine.** — *Caract. phys. et chim.* — Poudre blanche, cristalline, obtenue par action de la formaldéhyde sur le citrate de soude. Soluble dans l'eau froide, à laquelle elle communique une saveur de limonade.

*Prop. therap., indicat.* — Éliminateur de l'acide urique, diurétique, préconisé contre l'attaque de goutte aiguë.

*Formes pharmac., doses.* — 7 à 8 gr. par jour, dans de l'eau sucrée, en plusieurs fois, ou en cachets, comprimés.

**Citrates.** — Voir les BASES.

**Citrique (Acide).** — Existe dans le citron, l'orange, la groseille, la framboise, la tomate, etc.

*Caract. phys. et chim.* — Cristaux prismatiques, incolores, de saveur acide agréable, solubles dans leur poids d'eau froide (solution très altérable), dans l'alcool, l'éther.

*Prop. therap., indicat.* — Sert à la préparation de limonades, boissons bien acceptées des fébricitants. Peut remplacer le citron dans le scorbut, le vinaigre dans l'empoisonnement par les alcalins. Préconisé dans la gravelle phosphatique (pour acidifier les urines), dans l'hypopépsie et le rhumatisme articulaire aigu. Absorbé à l'état de citrate alcalin.

*Formes pharmac., doses.* — Usage int.: Limonades 2 à 5 p. 1000. Sirop 10 p. 1000.

*Limonade citrique:*

Acide citrique . . . . . 4 gr.  
Sirop de limon. . . . . 100 —  
Eau . . . . . Q. S. pour 1 litre.

*Limonade vineuse:*

Acide citrique . . . . . 4 gr.  
Sirop de limon. . . . . } aa 100 —  
Vin rouge . . . . . }  
Eau . . . . . Q. S. pour 1 litre.

*Potion (rhumatisme, Huchard):*

Acide citrique . . . . . 5 à 10 gr.  
Sirop diacode . . . . . } aa 25 —  
Sirop de cerises . . . . . }  
Eau . . . . . 250 —

2 à 3 cuillerées à soupe, toutes les deux heures.

**Citron.** — *Citrus Limonum* (Rutacées). On utilise le suc du fruit.

*Prop. therap., indicat.* — Mêmes indications que l'acide citrique (v. c. m.), mais d'un usage plus agréable; plus fidèle aussi, dans le scorbut et la maladie de Barlow. L'acide se transforme dans l'économie en citrates alcalins. Préconisé dans la dyspepsie hypopéptique, la gravelle urique, la lithiase biliaire, le rhumatisme. Comme topique, dans la diphthérie (pour dissoudre les fausses membranes).

*Formes pharmac., doses.* — Jus de citron: en limonade crue (jus de 2 citrons pour 1 litre d'eau) ou cuite (2 citrons coupés, avec le zeste, pour 1 litre d'eau bouillante); en sirop, ou pur (50 à 120 gr., rhumatisme). Olléosaccharure, 1 à 10 gr. Essence, II à XXV gouttes (pour aromatiser). Alcoolature de zestes, 2 à 15 gr. Le jus de citron est aussi employé en badigeonnages (du pharynx, des conjonctives).

**Citrophène.** — *Caract. phys. et chim.* — Sel neutre résultant de la combinaison de 3 molécules de paraphényldine avec une molécule d'acide citrique. Poudre blanche, acidulée, soluble dans 250 p. d'eau froide et 50 p. d'eau bouillante (l'apolyssine, corps très voisin, est bien plus soluble), plus soluble dans l'eau alcoolisée, acidulée ou gazeuse.

*Prop. therap., indicat.* — Préconisé dans le rhumatisme subaigu et chronique. Action analgésique remarquable; action antipyrétique inconstante (sueurs

profuses); vanté aussi contre la migraine et l'insomnie nerveuse.

*Formes pharmac., doses.* — 5 à 6 gr. par jour, en cachets de 1 gr. ou en solution. Enfants, 10 centigr. par année.

*Potion:*

Citrophène . . . . . 10 gr.  
Eau chloroformée . . . . . 120 —  
Sirop de menthe . . . . . 30 —

3 à 6 cuillerées à soupe en 24 heures.

**Climats d'altitude.** — Voir ALTI-TUDE.

**Climats maritimes.** — Voir BAINS DE MER.

**Climatothérapie.** — Voir AÉROTHÉRAPIE.

**Coaltar.** (Goudron de houille, goudron minéral). — Résultat de la distillation de la houille, réservé à l'usage externe.

*Caract. phys. et chim.* — Liquide noir, épais, d'odeur empyreumatique, alcalin, soluble dans l'eau, partiellement soluble dans l'alcool, de nature très complexe, renfermant des hydrocarbures, des phénols, des ammoniaques composées, des bases pyridiques et quinoléiques, etc., bien plus toxique que le goudron végétal.

*Prop. et empl. therap.* — Utilisé comme désinfectant sous forme d'émulsion ou de coaltar saponiné.

*Formes pharmac., doses.* — L'émulsion formée de coaltar, de savon et d'alcool à 85° (aa) est mêlée à l'eau dans la proportion de 3 % (pour lotions, injections, pansements). Le coaltar saponiné, liquide jaune verdâtre, est un mélange de coaltar (1 p.) et de teinture de bois de Panama (4 p.) qui est employé pur ou dilué dans 5 à 20 p. d'eau.

**Coca.** — *Erythroxylon Coca* (Érythroxyllées). Arbuste de l'Amérique du Sud dont on utilise les feuilles. Celles-ci sont mâchées par les indigènes (mêlées à de la chaux) pour tromper la faim et la fatigue. Elles passent aussi pour aphrodisiaques. En thérapeutique, valent surtout par leur teneur en cocaïne (v. c. m.); contiennent d'autres alcaloïdes (isococaine, homococaine, tropacocaine, etc.), moins importants, de l'acide cocatannique, de la cocatine (corps gras) et une essence.