

(La diète hydrique est à l'abri de ce dernier reproche.)

Quand elle est proportionnée à l'état des voies digestives, du cœur et de la nutrition, à l'âge et aux forces du malade, la diète rend de signalés services.

III. *Indications.* — Au cours des *infections fébriles*, la diète trouve sa raison d'être dans : la constante réduction des aptitudes digestives et assimilatrices; l'influence fâcheuse de l'alimentation sur la température, les congestions viscérales et la toxémie. Le régime idéal serait ici celui qui, tout en soutenant l'organisme, réduirait au minimum le travail des voies digestives et l'élaboration des toxines en activant leur élimination (à cet égard, les boissons abondantes sont indiquées).

Dans les *intoxications*, en dehors des antidotes, l'alimentation doit être réduite au minimum, surtout si le foie et la muqueuse digestive sont lésés.

Les *auto-intoxications* trouvent souvent dans la diète, spécialement la diète hydrique, un agent dépurateur de premier ordre; ainsi en est-il dans l'*urémie*, le *coma diabétique* et l'*insuffisance hépatique*; maintenue pendant 24 ou 48 heures, associée ou non aux injections soit de *sérum artificiel*, soit de *solution alcaline*, elle y active l'élimination des déchets. En cas d'*anasarque* lié à la néphrite aiguë, la diète hydrique est un procédé héroïque de *déchloruration*.

Les *cardiopathies*, qui en tout temps exigent un régime frugal propre à ménager le myocarde, réclament impérieusement la diète dès que se déclare l'*hyposystolie* et l'*asystolie*. Huchard a vanté l'effet diurétique de la *réduction des liquides*. Après échec du lait et de la digitale, chez les asystoliques œdématisés, il suffit parfois de réduire les boissons à 1 litre et demi (2/3 de lait, 1/3 d'eau) bu en 24 heures, par verres à Bordeaux, pour déterminer une *diurèse* rapide avec fortes décharges de chlorures (plus lente si l'*anasarque* est très étendu).

Au cours des *gastropathies*, la diète trouve son indication chaque fois que s'impose le repos de l'estomac. Tel est

le cas, notamment, dans l'*ulcère gastrique*, après une *hématemèse* (diète de quelques jours), chez les malades qu'une dyspepsie nerveuse ou une grave intoxication alimentaire frappent d'une *intolérance gastrique rebelle*. La diète absolue peut être, sans inconvénient, maintenue 4, 6, 8 et même 10 jours, à condition d'assurer l'hydratation de l'organisme par des *lavements* biquotidiens d'*eau salée* (eau 250 gr., NaCl 2 gr.) et des *injections de sérum artificiel* (100 à 200 gr.).

Le même genre de diète (mais sans lavements) convient aux malades subissant une poussée d'*appendicite* plus ou moins aiguë qui sous cette influence entrera plus ou moins vite en résolution. La *gastro-entérite* et surtout le *choléra infantile* trouvent dans la *diète hydrique* un mode héroïque d'antisepsie intestinale. La règle est alors de substituer aux rations de lait d'égales rations d'*eau bouillie*. En pratique, l'eau simple est souvent remplacée par une eau minérale (*Vals, Alet*), additionnée ou non de *cognac* (une cuillerée à café par litre), par une *infusion de camomille* ou de *thé*, mais toujours *sans sucre*. Dans les cas graves, le liquide doit fréquemment être donné soit par cuillerées à café toutes les demi-heures (glacé, quand l'intolérance gastrique l'exige), ou par cuillerées à bouche toutes les 5 à 10 minutes (tiède en l'absence de vomissements, sinon glacé). Chez le nouveau-né, la diète hydrique ne peut être prolongée plus de 48 à 72 heures, même associée à son complément habituel les *injections sous-cutanées de solutions salines* (à 3 p. 100 de NaCl, 20 à 30 c. c. par kg du poids de l'enfant) à 40° C. Si les accidents persistent, on remplace l'eau par du *bouillon de légumes* ou de la *décoction de céréales* (Voir *ATREPSIE*). Chez l'adulte, le *choléra asiatique* ressortit aussi à la *diète hydrique* mais associée à la *médication anti-diarrhéique* et aux *injections intra-veineuses de sérum artificiel* si l'algidité menace (Voir *CHOLÉRA*).

Dans les *pneumopathies*, on n'oppose la diète (seulement relative) qu'à la toxémie qui souvent provoque ou entretient

l'*œdème* et la *congestion du poumon*. La diète favorise également la résorption des *épanchements pleuraux*.

Les *maladies du système nerveux* sont rarement appelées à bénéficier de la diète. Les sujets menacés de *congestion* ou d'*hémorrhagie cérébrale* devront observer une diète relative, opposée à l'hypertension artérielle. Les hystériques atteintes d'*anorexie mentale* tolèrent exceptionnellement la diète qu'elles peuvent d'abord prolonger plusieurs semaines sans amaigrissement notable.

IV. *Contre-indications.* — D'une façon générale, la diète est contre-indiquée toutes les fois que l'organisme affaibli est incapable d'en faire les frais. Les enfants, les vieillards, les adolescents à l'âge de la croissance, les anémiques, les tuberculeux chroniques, les diabétiques, tous les débiles ne seront astreints à la diète qu'en cas de nécessité absolue et avec grande réserve.

Digalène. — Produit de composition inconnue que l'on tente de substituer à la digitaline et aux préparations galéniques de digitale. Ne présente sur elles aucun avantage et laisse toujours une incertitude en raison de l'absence complète de données relatives à sa composition.

Digitale. — *Digitalis purpurea* (Scrofulariacées), seule espèce usitée en thérapeutique; on utilise les feuilles de la rosette, récoltées la 2^e année, avant la floraison complète. On préfère la digitale des Vosges (teneur en digitaline assez constante); le limbe seul des feuilles est employé.

Les feuilles contiennent 3 glucosides actifs : 1° la *digitaline cristallisée chloroformique* (La digitoxine allemande n'est autre chose que notre digitaline; les digitalines amorphes sont des produits impurs, complexes); 2° la *digitaleïne*, glucoside pulvérulent encore très actif, mais bien moins sur le cœur et le système nerveux que la digitaline; la *digitonine*, glucoside cristallisable du groupe des saponines, favorisant la solubilisation dans l'eau des deux produits précédents, à peu près inerte dans la plante sèche, mais douée, dans la plante

fraîche, de propriétés hémolytiques actives et contribuant hautement à l'action des préparations galéniques de digitale.

Effets physiol. et tox. — Absorption par voie gastrique toujours très lente, sous une forme encore ignorée; élimination non moins lente, d'où *accumulation des doses successives, capables de provoquer brusquement des effets toxiques*. *Localement*, le contact de la digitaline est très irritant pour tous les tissus, surtout pour la muqueuse digestive; celui de la digitale en nature l'est encore plus (vomissements, coliques, diarrhée). *Absorbée*, la digitale agit, à la fois et inégalement, sur : le myocarde, le système nerveux et les vaisseaux. Elle n'est diurétique qu'occasionnellement. Les actions de la digitaline et de la digitale, bien que non absolument identiques, sont calquées l'une sur l'autre. Comme premier *effet utile*, la digitaline ralentit et régularise parallèlement, en augmentant leur vigueur, les systoles des deux ventricules; à ce ralentissement synchrone, répond une plus large expansion diastolique. A *doses toxiques*, elle provoque d'abord une bradycardie excessive, souvent irrégulière, qui fait bientôt place à de la tachycardie ou alterne avec elle; puis une arythmie spéciale, arythmie rythmée (*en salves*), caractérisée par des séries de 2, 3 ou 4 systoles rapprochées, que séparent des pauses de durée variable, par des systoles avortées et des palpitations, tous phénomènes coïncidant avec une énergie contractile croissante (sauf dans les oreillettes qui commencent à faiblir). Quand la *dose mortelle* est atteinte, l'activité des systoles ventriculaires est brusquement abolie, après une dernière phase de tachycardie régulière. Chez tous les animaux, le cœur meurt en systole et en état de demi-tétanos, persistant chez les animaux à sang froid dont on trouve le ventricule contracturé et exsangue, passager chez les mammifères dont le myocarde subit progressivement le relâchement diastolique, en raison de la nature des éléments cellulaires du muscle cardiaque qui ne sont pas aptes à conserver l'état de contracture tétanique comme ceux

des animaux à sang froid. Le ralentissement primitif semble imputable à une stimulation modérée des terminaisons intra-cardiaques du vague; à doses plus élevées, cette excitation s'exagère et entraîne de l'arythmie avec ralentissement; à doses encore plus fortes, l'excitation exaspérée multiplie les phases arythmiques; finalement, les doses toxiques, amenant l'épuisement paralytique des nerfs modérateurs, n'agissent plus que sur les terminaisons des accélérateurs. A la phase prémortelle, le myocarde échappant à l'action des accélérateurs et des modérateurs n'obéit plus qu'à son automatisme propre. Outre ses effets toni-cardiaques, la digitaline exerce encore sur les vaisseaux périphériques une action constrictive intense, d'origine à la fois directe et centrale (excitation du sympathique); cette vaso-contriction contribue, pour une part, à la bradycardie et à l'hypertension artérielle. La *diurèse digitalique* ne saurait tenir uniquement à l'hypertension sanguine, mais résulte bien plus de l'accélération du courant sanguin et de la résorption des œdèmes et des hydropisies dont l'existence est indispensable à sa production. En dehors de l'excitation des centres vaso-moteurs, la digitaline n'agit sur le *névraxe* qu'à doses toxiques (d'emblée ou par saturation); l'intolérance se révèle alors soit par une douleur sus-orbitaire intense (avec amblyopie), soit par des vertiges, des bourdonnements et une syncope, suivis d'un délire nocturne hallucinatoire rappelant le délire alcoolique, parfois de convulsions. Comme le cœur, la *respiration* est ralentie puis accélérée par la digitaline. Elle abaisse parfois notablement la *température*. L'*appareil digestif* ne réagit que soit au contact direct de doses massives de digitale, soit par saturation entraînant l'élimination irritante de digitaline par la muqueuse digestive (quelle que soit la voie d'introduction); la réaction se traduit par de la gastralgie, des vomissements pénibles et tenaces, des coliques (exaltation du péristaltisme) non toujours accompagnées de diarrhée. Le *système musculaire général strié* (convulsions,

paralysies), ou *lisse* (vomissements, coliques, ténésme vésical, contractions utérines) n'est impressionné que par les doses toxiques de digitale; autrement ne se révèle que l'action élective sur la fibre musculaire cardiaque.

Prop. thérap., indicat. — Ralentit, stimule et régularise les contractions cardiaques; détermine une diurèse subordonnée à l'existence des œdèmes et des hydropisies. L'hyposystolie et l'asystolie (de toutes causes): asystolie des cardiopathies, surtout mitrales, asthénie des pyrexies infectieuses (pneumonie, fièvre typhoïde, etc.), en constituent les indications principales, spécialement lorsque le pouls est accéléré, irrégulier et inégal. Son emploi exige l'intégrité relative du myocarde. Il est contre-indiqué par: l'hypersystolie, l'hypertension artérielle (à moins d'oligurie et de dilatation cardiaque), l'eusystolie, la bradycardie, la cardiosclérose, l'insuffisance rénale (pas toujours), l'intolérance gastro-intestinale (Voir ASYSTOLIE). Administrée soit à contre-sens, soit à doses trop fortes ou trop prolongées, la digitale peut avoir des effets néfastes: exagération de l'ataxie cardiaque, pouls misérable, anurie, vomissements, diarrhée, etc.

Formes pharmac., doses. — **Poudre de feuilles** (doit être souvent renouvelée) soit en nature, par *cachets* ou *pilules* (forme peu recommandable parce que mal tolérée par les voies digestives), soit mieux en *infusion* (20 à 50 centigr.) ou en *macération* (30 à 80 centigr.). **Enfants** (indication rare) 10 à 20 centigr. de poudre de 3 à 5 ans; 20 à 30 centigr. de 5 à 10 ans; s'abstenir avant 2 ans (Marfan). **Teinture de digitale**, très recommandable, 50 centigr. à 2 gr. par jour. (LIV gouttes au gramme); enfants II gouttes par année. **Sirop** (doit être fraîchement préparé) correspondant à 10 centigr. de poudre par cuillerée à soupe: 10 à 50 gr.; 2 gr. par année chez l'enfant. **Extraits** à rejeter. **Vin de digitale composé à l'Hôtel-Dieu** (voir formules), bonne préparation titrant pour 20 gr. (un verre à liqueur) 10 centigr. de poudre de feuilles de digitale, 15 centigr. de scille et 1 gr. d'acétate de potasse.

Vin de Trousseau bien trop riche en principes actifs (contient, pour 20 gr.: 30 centigr. de feuilles, 25 centigr. de scille, 1 gr. d'acétate de potasse). **Digitaline** (v. c. m.).

Quelle que soit la préparation choisie, il est de règle, en raison des effets cumulatifs de la digitale, de ne pas prolonger son emploi plus de 3 à 5 jours de suite. Les avantages de l'administration d'une dose massive d'emblée ou de doses moindres répétées sont encore discutés (Voir ASYSTOLIE). Les effets de la digitale sont toujours très favorisés par le repos au lit et la diète lactée.

Infusion :

Poudre de feuilles
de digitale . . . 20 à 50 centigr.
Eau bouillante . . 250 gr.

Faire infuser une demi-heure à 70°, passer et sucrer avec du sirop de fleurs d'oranger. A prendre en 6 ou 8 fois dans les 24 heures.

Macération :

Poudre de feuilles
de digitale . . . 30 à 80 centigr.
Eau froide . . . 250 gr.

Faire macérer 12 heures, passer et sucrer; à prendre en 5 ou 8 fois dans la journée.

Pilules :

Poudre de digitale . . }
— scille . . . } à 5 centigr.
— scammonée }
Mellite simple . . . Q. S.

Pour une pilule; 2 à 6 par jour. Asystolie des brightiques (Lancereaux).

Potion (pneumonie) :

Teinture de digitale . . . trois gr.
Elixir parégorique . . . 20 —
Sirop de cerises . . . 80 —
Eau dist. de laurier-cerise 90 —

Par cuillerées à soupe de trois en trois heures.

Potion (enfants, asystolie) :

Teinture de digitale . . . un gr.
Sirop diacode . . . 30 —
Eau dist. de laurier-cerise . 20 —

Cuillerée à café toutes les 2 heures.

Vin de digitale composé de l'Hôtel-Dieu :

Poudre de digitale . . . 5 gr.
Squames de scille . . . 7 — 50
Baies de genévrier . . . 75 —
Acétate de potasse dessé-
ché 50 —
Vin blanc à 40 p. 100
d'alcool 900 —
Alcool à 90° 100 —

(Pour plus de détails, voir: G. POUCHET. *Leçons de Pharmacodynamie et de Matière médicale*, 5^e série, p. 747 à 1003).

Digitaline. — Caract. phys. et chim.

— Prismes d'aspect nacré et chatoyant, de saveur très amère, absolument insolubles dans l'eau, même bouillante, peu solubles dans l'alcool à froid, plus à chaud, très solubles dans le chloroforme.

Effets physiol. et tox. — Ceux de la digitale, mais plus constants et plus rapides. Les accidents graves peuvent apparaître avec une dose de 2 milligr. en une fois.

Prop. thérap., indicat. — Celles de la digitale à laquelle on tend de plus en plus à la substituer, à cause de l'inégalité d'action des préparations galéniques de feuilles (la digitale des Vosges contient par kilogramme de feuilles 5 à 8 gr. de glucosides totaux dont 1 gr. 5 à 2 gr. de digitaline cristallisée) dont la teneur en principe actif varie non seulement avec la provenance des feuilles, mais avec la préparation employée.

Formes pharmac., doses. — Toujours spécifier *digitaline cristallisée chloroformique* (de Nativelle ou de Petit-Mialhe) soit 1 milligr. en une fois (L gouttes de la solution titrée au 1000°) dans un demi-verre d'eau, soit 1/3 (XVI gouttes) ou 1/5 (X gouttes) pendant 3 ou 5 jours consécutifs. Ne pas renouveler la médication avant 10, 15 jours ou 3 semaines. Quand on prescrit les doses massives, un repos absolu de 48 heures au lit s'impose. **Enfants** de 5 à 10 ans 1/5 à 1/4 de milligr. (X à XII gouttes de la solution titrée) une fois donnés. **Par voie hypodermique**, la digi-

taline, très irritante, peut provoquer des phlegmons; cependant les solutions huileuses (à 1 p. 4000) sont mieux tolérées. La forme en granules n'est pas à conseiller.

Solution titrée à 1 pour 1000 :

Digitaline chloro-
formique . . . Dix milligrammes.
Glycérine à 28° B. 3 c. c. 5
Eau distillée. . . 1 c. c. 5
Alcool à 95°. . . Q. S. pour 10 c. c.

1 gouttes au compte-gouttes normal correspondent à 1 milligr. de digitaline.

Potion :

Digitaline chloro-
formique . . . Dix milligrammes.
Alcool à 90°. . . } āā 75 gr.
Eau distillée. . . }

Cette solution contient 1 milligr. par cuillerée à soupe et environ 1/3 de milligr. par cuillerée à café.

Diiodoforme. (*Éthylène périodé*). — *Caract. phys. et chim.* — Cristaux jaune pâle, à peu près inodores, très stables, insolubles dans l'eau, peu solubles dans l'alcool et l'éther.

Prop. et empl. therap. — Préconisé comme succédané de l'iodoforme, parce que inodore, mais sa stabilité extrême en fait un composé inerte. Lui préférer les *aristols*.

Dilatations bronchiques. — Voir BRONCHIQUES (DILATATIONS).

Dilatation cardiaque. — Voir ASYSTOLIE.

Dilatation de l'estomac. — La *dilatation de l'estomac* est l'augmentation de la capacité gastrique, quelles qu'en soient les causes. Elle est constamment secondaire à divers facteurs qu'il faut préciser : *obstacle pylorique (ulcère, sténose cicatricielle ou néoplasique)* ou *relâchement atonique de la paroi musculaire*. Le traitement diffère nécessairement selon la cause; les éléments en sont exposés aux articles : *Sténose pylorique* et *Atonie gastrique*.

Dionine (*Chlorhydrate d'éthylmorphine*). — *Caract. phys. et chim.* — C'est de la codéine dont le groupement méthyle a été remplacé par le groupe-

ment éthyle. Poudre blanche cristalline, inodore, amère, soluble dans 7 p. d'eau, soluble dans l'alcool, précipitée par le chlorure de sodium.

Prop. therap. indicat. — Hypnotique, sédatif et analgésique, analogue mais supérieur à la codéine (toxicité à peu près égale); agit comme sédatif de la toux plus que de la dyspnée (bien que Hoff lui attribue le ralentissement et la prolongation des mouvements respiratoires). Indiquée dans la coqueluche, l'asthme, la grippe, la pneumonie, les bronchites, la tuberculose (calme les points de côté, modère les sueurs), la phthisie laryngée (facilite la déglutition), les insomnies douloureuses, la gastralgie; utile dans la morphinomanie (pas d'accoutumance). La saturation est révélée par de l'hyperémie encéphalique parfois assez marquée (contre-indiquée chez les congestifs). Pas d'action locale irritante (sauf en poudre). Absorption (par toutes voies) et élimination faciles.

Formes pharmac., doses. — *Usage int.* 2 à 10 centigr. en 24 heures par voie buccale; 15 à 30 milligr. par voie sous-cutanée. Enfant, 1 à 2 milligr. par année, pas avant deux ans.

Cachets :

Dionine . . . Deux centigrammes.
Poudre d'ipéca . . . 5 centigr.
Acétate de potasse . . . 30 —

pour un cachet, 6 à 10 par jour. Usages de la poudre de Dower (Van Heufel).

Solution hypodermique :

Dionine. . . Trente centigrammes.
Eau distillée bouillie. }
Eau distillée de laurier- } āā 5 gr.
cerise }

1 c. c. = 3 centig. (injecter 1/2 à 1 seringue).

Potion :

Dionine . . . Quinze centigrammes.
Teinture de belladone. Trois grammes.
Sirop d'érysimum. 80 gr.
Eau de fleurs d'oranger . . . 90 —

Cuillerée à soupe toutes les deux heures (bronchite de l'adulte).

Potion composée (enfants, coqueluche) :

Dionine . . . Cinq centigrammes.
Teinture de belladone . . Deux gr.
Bromure de potassium. . . 8 —
Sirop de pavots blancs . . 80 —
Eau de fleurs d'oranger . . 90 —

Cuillerée à soupe toutes les 3 heures.

Dioscoride (Granules de). — Voir ARSÉNIUM (ACIDE).

Diphthérie. — I. *Sérothérapie curative.* — Avant 1894, le traitement de la diphthérie consistait, essentiellement, dans l'ablation répétée des fausses membranes, suivie d'attouchements de la muqueuse malade avec des agents antiseptiques. Aujourd'hui, le traitement local se borne (sauf dans les diphthéries associées) à de grands lavages à l'eau bouillie dont on recherche surtout l'effet mécanique, et la première place revient à la *sérothérapie*, la toxi-infection ayant trouvé dans le sérum antidiphthérique de Behring et Roux son remède spécifique. En France, le sérum est préparé à l'Institut Pasteur avec le sang de chevaux immunisés par des doses progressives d'antitoxine diphthérique (1 litre en 3 mois). Renfermé dans des flacons de 10 à 20 c. c., il doit être jaune citrin, clair et limpide. Il conserve son efficacité pendant un an et plus. Lorsqu'il est trouble, mieux vaut le rejeter; cependant si on ne peut aussitôt le remplacer, il y a moins de risque à l'employer qu'à retarder l'inoculation. Les doses injectées varient, selon l'âge et les cas, de 5 à 20 c. c. On utilise la seringue de Debove et une aiguille de Pravaz ordinaire, plutôt en platine iridié. La seringue, l'aiguille et son ajutage en caoutchouc, enveloppés dans un linge propre, sont plongés dans de l'eau qui est portée pendant 10 minutes à l'ébullition, puis, le linge retiré de l'eau bouillante est ouvert et étalé sur une assiette sans toucher à son contenu (J. Renault); on laisse ensuite refroidir complètement les instruments, car la chaleur coagulerait le sérum. Les mains de l'opérateur et la peau de la région choisie (le flanc, un peu au-dessous des fausses côtes) sont

soigneusement savonnées à l'eau bouillie et passées au sublimé (sol. à 1 p. 1000) comme pour toute intervention chirurgicale. La seringue est montée et essayée avec de l'eau bouillie puis remplie comme une seringue de Pravaz: on procède ensuite, comme pour toute injection hypodermique, sur l'enfant maintenu par deux aides, après avoir fait à la peau un gros pli à la base duquel on plonge horizontalement l'aiguille de 1 cm à 1 cm 1/2. Le piston doit être poussé doucement et lentement. L'injection achevée, on applique sur la région une feuille d'ouate hydrophile stérilisée qu'un bandage de corps maintient en place pendant 24 heures. La boule que forme le sérum sous la peau se dissipe d'habitude en une demi-heure. Il est bon de rincer aussitôt la seringue à l'eau bouillie afin que le sérum ne s'y coagule pas.

Les effets du sérum sont déjà appréciables au bout de 5 à 6 heures. En cas de diphthérie pure, les fausses membranes, un peu gonflées, deviennent d'un blanc laiteux qui les fait paraître plus larges. Après 10 à 15 heures leur centre se bombe, leurs bords, gaufrés et retroussés, se décollent, tandis qu'elles cessent d'adhérer à la muqueuse, assez pour céder au jet d'un grand lavage ou à l'action d'un tampon. Dans les cas légers, la gorge peut être détergée en 24 heures; dans les cas moyens, il ne reste, après 36 ou 48 heures, que de petits îlots blancs qui ont disparu le 3^e jour, habituellement sans retour. Quand les fausses membranes se reproduisent, elles sont en général légères, circonscrites et ne résistent pas à une nouvelle inoculation. Lorsqu'un diagnostic précoce a permis d'injecter le sérum avant toute exsudation, celle-ci fait défaut; aussi, en cas d'épidémie, doit-on faire l'injection à tout malade atteint d'angine, sans attendre l'apparition de la fausse membrane. La grande supériorité de la sérothérapie est de pouvoir prévenir l'extension de l'exsudat au larynx, presque toujours épargné quand elle intervient avant son invasion. Est-il déjà atteint (voix et toux rauques ou éteintes) mais sans tirage,

quand on injecte le sérum, les fausses membranes qui le tapissent sont souvent rejetées en bloc au bout de 24 ou 36 heures. A la 2^e période (tirage, accès de suffocation), l'injection peut encore amener une détente en 24 ou 36 heures, mais, durant ce délai, il faut se tenir prêt à l'intubation. A la 3^e période (dyspnée continue, asphyxie imminente) le sérum est encore indiqué, mais les progrès de l'asphyxie obligent souvent à intervenir (*tubage* ou *trachéotomie*) avant que ses effets se manifestent. Sous l'influence de la sérothérapie on assiste aussi au rejet des fausses membranes nasales et à la réduction des adénopathies devenues moins sensibles. Si elles persistent au bout de 24 heures, une nouvelle injection est nécessaire. Normalement la sérothérapie fait tomber la fièvre et ralentit le pouls (de 140, 120 à 100), après 24 ou 48 heures et brusquement dans les formes légères; après 2 à 3 jours et graduellement dans les formes sévères. La persistance de la fièvre et de la tachycardie le 2^e ou 3^e jour indique une recrudescence qui réclame une nouvelle injection. Dans les cas favorables, l'état général, le facies, l'appétit s'améliorent sous l'action du sérum, les urines deviennent plus abondantes, l'albuminurie, si elle existait, diminue quelquefois, les paralysies s'amendent mais l'anémie ne se répare pas aussitôt, quoique la leucocytose (presque constante dans la diphtérie) diminue après l'injection (pas dans les cas mortels).

Si hautement efficace dans la diphtérie pure, le sérum l'est malheureusement moins dans les diphtéries septiques où l'intoxication par le bacille de Klebs se complique d'une infection streptococcique ou autre; les fausses membranes restent alors grisâtres et adhérentes après l'injection et l'état général ne présente pas la détente caractéristique. Cependant, quoique l'accord ne soit pas fait sur les conditions des associations microbiennes dans la diphtérie, il semble que celle-ci commence le plus souvent par être pure, les autres bactéries n'intervenant que secondairement. La sérothérapie précoce pourrait donc presque constam-

ment éviter les infections secondaires dont la fréquence a, du reste, beaucoup diminué. On ne saurait d'ailleurs trop proclamer l'extrême importance du diagnostic et du traitement antitoxique précoces de la diphtérie. Le sérum est d'autant plus efficace qu'il intervient plus tôt, point encore plus essentiel chez les jeunes enfants qui, trop souvent, ne sont traités qu'après l'apparition du croup, généralement précédé d'une angine restée méconnue. Ainsi, la plupart des cas malheureux sont imputables à l'intervention trop tardive de la sérothérapie.

II. *Injections préventives.* — Quand un enfant frappé de diphtérie a des frères et sœurs restés indemnes, il est prudent de les soumettre à des injections préventives. Elles ne confèrent, il est vrai, qu'une immunité relative et temporaire (3 à 4 semaines au plus), mais suffisante cependant pour circonscrire l'épidémie et rendre remarquablement bénins les cas qui se déclarent chez les enfants inoculés.

III. *Accidents sériques.* — Certains d'entre eux sont immédiats; au bout de 20 à 30 minutes, la région de l'injection devient le siège d'un érythème rosé, de fourmillements, parfois de douleur à la pression; un léger mouvement fébrile peut même s'ébaucher. Ces phénomènes résultent souvent d'une faute d'asepsie. Il en est autrement de la fièvre sérique, ascension thermique variable (38°-40°), de 6 à 8 heures, survenue dans les 12 heures succédant à l'injection et qui, pour certains auteurs, serait presque constante. L'antitoxine lui est étrangère, car elle peut suivre l'injection du sérum d'un cheval non immunisé. Trois ou quatre jours après l'inoculation (accidents précoces) peut éclater une poussée d'urticaire, discrète ou généralisée, de 12 à 24 heures, comportant parfois de l'agitation et un léger train de fièvre. Les accidents tardifs (11^e au 15^e jour) sont les plus intenses. Consistant en érythèmes scarlatiniformes, morbilliformes ou polymorphes, vite généralisés, très prurigineux et très capricieux, d'une durée de 3 à 4 jours, ils se compliquent souvent d'un pseudo-rhumatisme, cir-

conscrit ou généralisé, qui persiste une huitaine. Quelquefois nulle, la fièvre atteint plus habituellement 38°, 39° ou 40°, accompagnée, en certains cas, de prostration ou d'agitation, de vomissements, de diarrhée et d'un regain d'albuminurie. Heureusement tout se dissipe en peu de jours (2, 3, 6, 8 jours).

Les érythèmes précoces ou tardifs ne dérivent peut-être pas directement du sérum. Les premiers rappellent beaucoup certains exanthèmes attribués jadis à la diphtérie; les seconds, plus communs dans les diphtéries associées, sont peut-être imputables aux agents d'infection secondaire (*streptocoques*); la sérothérapie en a pourtant accru la fréquence et joue sans doute le rôle de cause occasionnelle. Quant aux néphrites graves, elles ont de tout temps compliqué la diphtérie, et on ne saurait en accuser le sérum. Spronck (d'Utrecht) prétend éviter les accidents sériques en soumettant, pendant 20 minutes, le sérum, avant de l'injecter, à une température de 58°, incapable d'altérer son pouvoir antitoxique.

Diphtérique (Angine). — Voir ANGINE DIPHTÉRIQUE.

Diphtérique (Laryngite). — Voir CROUP.

Diphtérique (Paralysie). — Bien que la sérothérapie ne prévienne pas toujours les paralysies diphtériques, elle paraît en avoir diminué la fréquence et la gravité (Netter, Sevestre); certaines semblent même guérir rapidement sous son influence (Mongour, Comby, Sicard et Barbé). La paralysie du voile du palais, la plus fréquente, gêne beaucoup la déglutition. Pour y remédier, le malade avalera la tête plus basse que le tronc et sera nourri de bouillies épaisses, de purées et de crèmes. Dans les cas graves, le gavage et l'alimentation rectale s'imposent cependant. Le seul médicament qui semble un peu efficace est le sulfate de strychnine (1/2 à 2 milligr. en piqûres). On aura recours, en outre, à l'électrothérapie. On utilise les courants continus en plaçant une électrode fixe à la nuque et en excitant les muscles paralysés (du voile et des

paupières) avec une olive montée sur tige et poignée (séances de 10 à 15 minutes avec fréquentes pauses). Quand la paralysie frappe les membres, l'électrode fixe est appliquée soit à la nuque (membre supérieur), soit aux lombes (membre inférieur), l'autre aboutissant à une cuvette pleine d'eau salée dans laquelle on fait plonger la main ou le pied (séances tous les jours, puis tous les 2 jours). A la paralysie du diaphragme on oppose la faradisation du phrénique (une électrode au cou, entre les chefs du sterno-mastoïdien, l'autre appliquée, 25 à 30 fois par minute, sur les insertions costales du diaphragme). La paralysie du pneumogastrique est justiciable de la galvanisation (courants de 5 à 10 milliampères) pratiquée soit avec deux tampons dont chacun est placé entre les chefs inférieurs de chaque sterno-mastoïdien, soit avec une plaque (pôle négatif) fixée au sterno-mastoïdien gauche et un tampon promené sur la région précordiale (séances de 5 à 10 minutes).

Dipsomanie. — La dipsomanie, distincte de l'alcoolisme, est une maladie mentale liée à la dégénérescence héréditaire et caractérisée par des accès paroxystiques intermittents et périodiques, durant lesquels le malade, sous l'empire d'une impulsion irrésistible, absorbe de grandes quantités de boissons spiritueuses (vin, liqueurs ou éther, chloroforme), tandis que, dans l'intervalle des crises, il demeure parfaitement sobre. Chaque paroxysme aboutit à une ivresse plus ou moins profonde, justiciable du traitement de l'alcoolisme aigu (v. c. m.), mais, en général, les stigmates de l'alcoolisme chronique font défaut chez ces sujets (Lasègue). Le seul traitement rationnel serait : 1° l'isolement, au moins pendant les accès, quand, ce qui est habituel, des prodromes en signalent l'approche, et, 2° dans leur intervalle, la rééducation et la suggestion à l'état de veille ou dans le sommeil hypnotique, sans préjudice de l'hygiène générale nécessaire à tous les dégénérés (exercices physiques, aération, hydrothérapie). Si l'impulsion dépend de l'épilepsie, la médication bromurée est indiquée. Malheu-

reusement, il est rare que les malades consentent à un isolement de durée suffisante, auquel du reste la législation française ne se prête pas davantage.

Dithymoliode. — Voir ARISTOL.

Diurétine. — Mélange, très soluble, de théobromine-sodique et de salicylate de soude, très peu usité en France. (Voir THÉOBROMINE).

Dormiol. — *Caract. phys. et chim.* — Obtenu par action de l'hydrate d'amylène sur le chloral hydraté. Liquide huileux, incolore, d'odeur camphrée, de saveur brûlante puis fraîche, lentement soluble dans l'eau, miscible à l'alcool, à l'éther et aux huiles. Existe dans le commerce en solution aqueuse à 50 p. 100.

Prop. therap., indicat. — Provoque en une demi-heure, à la dose de 50 centigr., un sommeil de 5 à 8 heures avec réveil normal. Utile contre l'insomnie des neurasthéniques, des aliénés mélancoliques. Échoue contre l'insomnie douloureuse, celle des maniaques, des agités, des épileptiques.

Formes pharmac., doses. — 50 centigr. à 2 gr. en capsules, potions, lavements.

Potion :

Dormiol	2 gr.
Huile d'amandes douces . .	10 —
Gomme arabique pulv. . . .	5 —
Sirop de coings	30 —
Eau distillée de fleurs d'orange	60 —

A prendre en quatre fois dans un demi-verre de lait ou d'infusion de violettes (jusqu'à effet hypnotique.)

Dosage des médicaments. — La dose ou quantité de médicament à administrer en une fois ou en 24 heures est subordonnée à une série de conditions variables dont la thérapeutique doit tenir un compte scrupuleux : *effet recherché* (très différent, pour certaines substances, selon la dose); *âge, sexe du malade, antécédents, état moral, diète, état de santé ou de maladie, susceptibilités individuelles.* C'est ainsi que le *calomel*, altérant à la dose de 1 centigr., purge à celle de 30 ou 60 centigr. mais ne purge plus à dose toxique (2 à 4 gr.); que la *rhubarbe*, tonique à petite dose

(30 à 60 centigr.) devient drastique à haute dose (4 gr.); pour certains médicaments l'action est diminuée à dose élevée (*aloès, ipéca, scammonée, huile de ricin*). Les mêmes doses ont des effets très différents suivant qu'elles sont, ou non, diluées ou fractionnées. Les *femmes* sont bien plus sensibles que les hommes à l'action médicamenteuse. Le tableau suivant, dressé par Gaubius, donne, approximativement, les variations que doivent subir les doses avec l'âge, la dose efficace pour l'adulte étant prise pour unité :

Adulte	1
Avant 1 an	de 1/16 à 1/20
Après 1 an	du 1/15 au 1/12
De 1 à 2 ans	1/8
De 2 à 3 ans	1/6
De 3 à 4 ans	1/4
De 4 à 7 ans	1/3
De 7 à 14 ans	1/2
De 14 à 20 ans	2/3
De 20 à 60 ans	1
Après 60 ans	ordre inverse.

Ces données sont très générales, car pour certains médicaments (calomel, belladone) la tolérance des enfants est très grande, tandis que pour d'autres (opium) c'est leur susceptibilité qui s'exagère. Certaines substances produisent des effets excessifs, toxiques, chez les névropathes, chez les malades affaiblis ou dont les émonctoires (foie, reins) sont en état d'infériorité fonctionnelle. Quant aux susceptibilités individuelles (pour l'*antipyrine*, le *salicylate*, la *morphine*, l'*aconitine*, les *iodiques*, le *calomel*, etc.), il est impossible de les apprécier d'avance autrement que d'après les commémoratifs, les dires des malades; aussi est-il sage, pour toute substance active, chez un malade inconnu, de toujours tâter d'abord le terrain par de faibles doses.

Dothiénentérie. — Voir FIÈVRE THY-PHOÏDE.

Douches. — Voir HYDROTHÉRAPIE.

Dower (Poudre de). — Voir OPIUM.

Dowsing (Bains de). — Voir BAINS DE.

Dragées. — En pharmacie, les dra-

gées sont des pilules enrobées de sucre. La dragéification est utile pour masquer le mauvais goût ou la fétidité de certains médicaments (aloès, iodoforme, valériane); elle est à rejeter pour les composés déliquescents, pour les agents capables de désagréger le sucre. Les dragées ont souvent l'inconvénient de traverser le tube digestif sans se dissoudre ou de n'être assimilées que tardivement et irrégulièrement; leur contact peut aussi être irritant pour la muqueuse gastrique. L'usage en est contre-indiqué en cas de gastropathie et aussi chez les diabétiques.

Drap mouillé. — Voir HYDROTHÉRAPIE.

Drosera rotundifolia. (*Droseracées*). — Le *suc* offre la propriété de dissoudre l'albumine et de digérer la viande. La plante entière sert à préparer une teinture et un extrait très usités par les homœopathes contre la toux spasmodique des coquelucheux et des tuberculeux.

Formes pharmac., doses. — Teinture, 1 à 2 gr. (jusqu'à 10 et 15). *Enfants*, X gouttes par année. Extrait, 5 à 50 centigr.

Potion (toux quinteuse) :

Teinture de drosera	10 gr.
— lobelia	5 —
— belladone	1 —
Sirop de codéine	80 —
Eau distillée de laurier-cerise	90 —

Cuillerée à soupe d'heure en heure.

Dubini (Chorée de). — Voir CHORÉES (FAUSSES).

Duboisine. — *Caract. phys. et chim.* — Corps mal défini (quoique cristallisé; cristaux jaunes, insolubles dans l'eau), extrait des feuilles du *Duboisia myoporoïdes* (Solanacées) arbuste d'Australie; sans doute mélange d'*atropine*, d'*atropidine*, d'*hyoscine*, etc.

Effets physiol. et tox. — Ceux de l'*atropine*, plus rapides mais moins durables. Provoque : la mydriase, la sécheresse de la gorge, la tachycardie et, à doses toxiques, du vertige, du délire et des convulsions.

Prop. therap., indicat. — Employé par les oculistes, comme succédané de l'*atro-*

pine. Préconisé : comme sédatif contre le goitre exophtalmique, l'excitation maniaque, l'épilepsie; comme antisudoral chez les phthisiques. Sa grande toxicité, autant que l'inconstance de sa composition, doit rendre très réservé dans son emploi.

Formes pharmac., doses. — On n'utilise que le *sulfate de Duboisine* très soluble dans l'eau. *Usage int.* : 1/4 à 1/2 milligr. *Usage ext.* : en collyres à 5 centigr. p. 100.

Dulcine (Sucrol). — *Paraphénéto-carbamide.* — *Caract. phys. et chim.* — Poudre cristalline, soluble dans 800 p. d'eau froide, 50 p. d'eau bouillante, de saveur sucrée préférable à celle de la saccharine dont elle a la valeur édulcorante. Très peu toxique.

Prop. et empl. therap. — Usitée, en comprimés (5 à 20 centigr.), pour sucrer les boissons et aliments des diabétiques.

Duotal. — Voir GAIACOL (CARBONATE DE).

Dupuytren (Maladie de). — Voir RÉTRACTION DE L'APONÉVROSE PALMAIRE.

Dupuytren (Pilules de). — Voir MERCURE (BICHLORURE DE).

Durtol. — Sanatorium voisin de Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme), à 300 m. de la station de Durtol, à 520 m. d'altitude seulement; ne présente pas, comme séjour d'hiver, les avantages des grandes altitudes.

Dysenterie. — Le terme *dysenterie* désigne un syndrome qui est l'expression de deux infections actuellement distinctes : 1° la *dysenterie amibienne*, due à un protozoaire, l'*Amœba dysenteria* ou *Entamoeba histolytica* de Schaudinn, affection des pays chauds, propre aux coloniaux ou prise (rarement) à leur contact, productrice de l'abcès du foie; 2° la *dysenterie bacillaire* due au *bacille dysentérique*, affection estivale épidémique des zones tempérées, restant habituellement localisée au colon, ne se compliquant jamais d'abcès du foie mais de toxémie déterminée par les toxines du microbe. La dysenterie amibienne n'est encore justiciable d'aucun traitement spécifique; la thérapeutique en est purement prophylactique et symptomatique. Il n'en