

**Potion :**

Exalgine . . . . .	1 gr. 50
Alcoolat de menthe . . .	45 gr.
Sirop de framboises . . .	50 gr.
Eau distillée . . . . .	100 gr.
Une cuillerée à soupe = 15 centigr.	

**Cachets :**

Exalgine . . . . .	3 gr.
Extrait de belladone . . . . .	} āā 30 centigr.
Phosphate de codéine . . . . .	
Sucre de lait . . . . .	

F. S. A. Diviser en 10 cachets; un ou deux au moment des accès douloureux.

(Pour plus de détails, voir : G. POUCHET, *Leçons de Pharmacodynamie et de Matière médicale*, 4<sup>e</sup> série, p. 173.)

**Extraits.** — Produit de l'évaporation d'un suc ou d'une solution aqueuse, alcoolique, étherée, provenant de l'épuisement d'une substance végétale par l'eau, l'alcool, l'éther. L'influence de la chaleur, le contact prolongé de l'air, pendant la durée de temps nécessaire pour

amener le suc ou la solution à consistance molle, sont des causes d'altération profonde des principes actifs contenus dans ces sucs ou solutions. Aussi leur richesse, partant, leur action thérapeutique est-elle extrêmement variable. Ce sont des formes médicamenteuses qui devraient être abandonnées, pour la plupart, ou, tout au moins, réservées à la préparation d'excipients, tels que : conserve de roses, extrait de gaiac, de réglisse, de quinquina, etc., pour la confection des masses pilulaires. Il en est tout autrement des *extraits fluides*, préparés dans des conditions telles que les principes actifs subissent aussi peu d'altération que possible et dans lesquels la présence d'une certaine quantité d'alcool et de glycérine, agissant comme antiseptiques, empêche des modifications ultérieures. En outre, ces extraits offrent le grand avantage de représenter leur propre poids de plantes fraîches, ce qui simplifie beaucoup les calculs de posologie. Il en est de même des produits récemment proposés sous la dénomination d'*énergétènes*.

**F**

**Face (Hémi-atrophie de la).** — Affection très rebelle, l'hémi-atrophie faciale progressive est justiciable, à titre palliatif, de l'électrothérapie appliquée suivant les mêmes principes que dans le traitement des *atrophies musculaires* (v. c. m.).

**Faciale (Névralgie).** — C'est la *névralgie du trijumeau*. On doit distinguer : 1<sup>o</sup> la *névralgie faciale accidentelle a frigore*; 2<sup>o</sup> la *névralgie faciale symptomatique* d'une lésion diagnostiquable et curable; 3<sup>o</sup> la *névralgie faciale grave paroxystique*, compliquée ou non de spasme musculaire (*tic douloureux de la face*), affection généralement très rebelle.

I. *Névralgie faciale accidentelle.* — Elle cède habituellement plus ou moins vite

aux agents antinévralgiques usuels : *antipyrine*, *pyramidon*, *phénacétine*, *aspirine*, *quinine*, *aconitine*, *gelsemium*, etc.

II. *Névralgie faciale symptomatique.* — Elle réclame un traitement approprié à sa cause qu'il importe d'abord de préciser : *chlorose*, *dyspepsie*, *affection utérine*, *carie dentaire*, *périostite du maxillaire* (chez les édentés), *sinusite frontale* ou *maxillaire* (curetage), *paludisme* (quinine), *syphilis* ou *tabes* (traitement spécifique intensif, surtout si la névralgie est double), *dacryocystite*, *épilepsie* (cure bromurée), *artériosclérose* (régime lacto-végétarien), *hystérie* (suggestion sous forme de *souffle statique*).

III. *Névralgie faciale essentielle grave.* — Ici, l'échec des petits moyens oblige à recourir aux traitements énergiques

internes ou externes, à l'électrothérapie ou à une opération plus ou moins radicale. L'*opium* à hautes doses, suivant la méthode de Trousseau, Charcot, Gilles de la Tourette, est souvent un palliatif efficace. On le donne en *pilules d'extrait thébaïque de 2 centigr.*, débutant par 2, 4 ou 5 selon la tolérance et augmentant d'une pilule tous les 2 jours, jusqu'à sédation de la douleur; ayant maintenu 2 ou 3 jours la dose maxima, on la réduit d'une pilule tous les 2 jours, quitte à l'élever de nouveau si la douleur se réveille. La *dose suffisante* oscille, suivant les sujets, entre 20 et 60 centigr. Les signes d'intolérance sont combattus par les moyens convenables (laxatifs, thé, café, etc.). Quoique ce traitement écarte pour longtemps les accidents douloureux, il n'exclut pas la possibilité d'une récurrence, et est moins bien toléré une deuxième fois. Les dangers d'accoutumance doivent faire proscrire la *morphine*. Les *pulvérisations de chlorure de méthyle* (les yeux fermés), renouvelées selon les besoins, font souvent disparaître ou, du moins, atténuent considérablement les névralgies les plus douloureuses (Debove); elles n'entraînent à la face qu'un érythème passager suivi de desquamation, mais sans pigmentation consécutive. Brissaud et Grenet ont pu conjurer les douleurs pendant un an par des *injections de 1 centigr. de cocaïne* au point le plus douloureux. Ostwald traite les formes graves de la névralgie faciale par des *injections profondes d'alcool cocaïné* ou *stovainé* sur les points d'émergence des principales branches du trijumeau. Quand ces divers moyens échouent, on peut, avant de discuter l'opportunité d'une opération, recourir à l'*électrothérapie* qui, sans être toujours efficace, parvient habituellement à rendre la vie tolérable. Zimmern conseille la technique suivante (variante de celle de Bergonié) : le côté malade est recouvert d'une sorte de *masque hémifacial* fait de plusieurs couches de gaze hydrophile bien humectée d'eau tiède, et relié au *pôle positif* d'une pile, l'*électrode négative* étant placée sur la nuque ou dans le dos; les *courants em-*

ployés ne sont que de 3 à 12 *milliam-pères*, mais agissent pendant *une heure et plus*; on peut enseigner au sujet à les appliquer lui-même, se contentant de la surveillance et de la direction générale du traitement. Fixé avec une bande le masque ne provoque aucune fatigue. Les séances doivent être quotidiennes, à heure fixe. L'amélioration peut se montrer dès la première semaine; plus habituellement, elle ne commence qu'au bout d'un mois, pour ne devenir manifeste qu'après 3; on peut alors suspendre la cure, mais à condition d'y revenir par intervalles (8 à 10 jours par mois); les récurrences sont possibles, il est vrai, mais toujours plus courtes et moins intenses, séparées par de bien plus longues phases de calme absolu. L'action des courants continus peut être accrue en imbibant l'électrode faciale d'une solution d'*antipyrine* au 1/10 ou de *cocaïne* au 1/5 (Plicque).

La *Radiothérapie* a également donné quelques beaux succès, entre les mains de Gramigna, Fauveau de Courmelles, Bèclère, Haret, etc., même dans des formes convulsives rebelles. Le traitement consiste à irradier, une fois par semaine, pendant 5 à 20 minutes, le point le plus douloureux. Les séances sont de 3 à 4 unités, H. de Holzknacht (Voir RADIOTHÉRAPIE); Fauveau de Courmelles recommande, pour prévenir les brûlures, d'interposer, entre le tube et le malade, une large plaque d'aluminium reliée au sol (à une gouttière, à une conduite d'eau ou de gaz). Le plus souvent les deux premières séances n'amènent aucun soulagement, ou même provoquent une exaspération parfois considérable des douleurs (Bèclère et Haret); mais celles-ci s'apaisent à la troisième pour disparaître sans retour parfois dès la quatrième. Les malades seront prévenus de ce premier effet possible qui ne doit pas faire abandonner la cure. En certains cas, la guérison n'est confirmée qu'après 10, 20 ou 25 séances.

L'*intervention chirurgicale* est souvent l'ultime ressource. Contre la *névralgie des édentés*, Jarre a préconisé la *résec-*

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA  
U. S. N. I.

tion du bord alvéolaire à la gouge. Plus souvent, on recourt à la résection totale de l'une ou des 3 branches du trijumeau, ou, dans les cas extrêmes, à la résection du ganglion de Gasser, opération souvent efficace mais difficile et exigeant un chirurgien très entraîné. Bien plus bénigne, la résection du ganglion supérieur du sympathique a donné des succès.

**Faciale (Paralysie).** — Les paralysies faciales d'origine périphérique ou bulbaire sont justiciables : 1° d'un traitement électrique, 2° d'un traitement général.

I. **Traitement électrique.** — La faradisation n'est justifiée que dans les formes légères, avec conservation presque entière de la contractilité faradique; mais, lorsque celle-ci ne répond qu'à des courants d'une intensité douloureuse, la galvanisation est préférable; elle s'impose si la contractilité faradique est exaltée (paralysie d'or-centrale); la faradisation serait alors nuisible. On appliquera une électrode sur la nuque et l'autre sera promenée à l'émergence du facial ainsi que sur ses différentes branches, en évitant les points d'émergence du trijumeau; l'électrisation portera surtout sur l'orbiculaire, le buccinateur et le releveur de la lèvre supérieure (Plicque). Alb. Weil commence par chercher à agir sur la névrite, pour prévenir l'atrophie des muscles, en plaçant sur chaque apophyse mastoïde un tampon de 2 cm<sup>2</sup> (pôle négatif du côté malade) et en débitant pendant 5 minutes un courant galvanique de 6 à 8 milliampères. Dans les paralysies légères, le même auteur combine la faradisation et la galvanisation: la main du malade est d'abord mise en rapport avec le pôle positif d'une pile dont le pôle négatif est relié à un tampon qui est successivement posé sur les points moteurs des 3 rameaux du facial et des divers muscles qu'il innerve (1 minute environ sur chaque, en ramenant d'abord chaque fois l'intensité à 0); les électrodes sont ensuite reliées à un appareil à chariot à gros fil et à interruptions lentes, de façon à provoquer, dans tous les muscles paralysés, des contractions

méthodiques (30 secondes pour chaque).

Si la paralysie comporte des douleurs, des spasmes (avec contractilité faradique exagérée) ou la réaction de dégénérescence, la galvanisation est seule applicable. Weil se borne alors au 1<sup>er</sup> temps de l'électrisation, telle qu'il la pratique (v. plus haut). Plicque, plaçant l'électrode positive sur la nuque, promène lentement l'électrode négative sur les points d'élection. Les courants employés sont de 5 à 6 milliampères au plus, de 2 à 4 seulement dans les formes spasmodiques. Les séances, d'une durée de 40 minutes, sont d'abord répétées tous les jours, puis seulement 2 fois par semaine. Les cas légers (contractilité faradique conservée) guérissent en 3 semaines à un mois; les cas sévères (réaction de dégénérescence) demandent 3 à 6 mois de traitement. Les étincelles statiques sont utiles dans les formes tenaces et le souffle statique dans la paralysie hystérique (Plicque). Lorsque se déclare la rétraction consécutive du côté paralysé, on peut lui opposer soit la galvanisation très faible (2 à 3 m.-a.; pôle positif sur les muscles), soit la faradisation du côté sain (Erb), ou encore le massage doux et l'extension mécanique prudente pratiquée, avec les doigts, par le malade lui-même.

II. **Traitement général.** — Il trouve surtout son indication lorsque la paralysie reconnaît une cause accessible à la thérapeutique: syphilis (traitement spécifique intensif), diabète (régime, etc.), végétations adénoïdes ou infections rhinopharyngées (intervention et antiseptie locale appropriées), névropathie ou hystérie (isolement, hydrothérapie); alcoolisme ou saturnisme (suppression du poison causal). Quand la paralysie faciale est liée à une otite, à une tumeur parotidienne, elle est rebelle à l'électrisation. Les destructions traumatiques du facial sont quelquefois curables par une intervention consistant à anastomoser le facial soit avec l'hypoglosse soit, mieux, avec le spinal. Dans ces conditions, le nerf recouvre, au moins, une part de ses fonctions et la tonicité musculaire se réveille assez pour corriger

l'asymétrie faciale au repos (J.-L. Faure).

**Faine (Huile de).** — Huile tirée des fruits du hêtre (*Fagus silvestris*, Cupulifères); proposée comme succédané de l'huile de foie de morue et utilisée comme excipient de divers médicaments, notamment de la créosote.

**Falkenstein (Sanatorium de).** — Sanatorium allemand, sur le Taunus, à 400 m. d'alt., un des plus anciens établissements de cure pour tuberculeux et un des modèles du genre.

**Faradisation.** — Soumis à l'action des courants induits, les muscles sont animés de contractions, isolées si les interruptions sont rares, et fusionnées (tétanisation) si elles sont fréquentes. Les bobines à fil fin fournissent des courants de tension dont l'application répétée, avec des interruptions rapides, entraîne l'atrophie des muscles; ces courants ne trouvent leur emploi que comme agents soit de révulsion cutanée (avec le pinceau) contre les douleurs, les névralgies (courants forts), soit de massage léger (courants faibles). Les contractions musculaires éveillées par les bobines à gros fil avec interruptions lentes réalisent une sorte de gymnastique dont la répétition favorise la régénération de ces organes (dans les amyotrophies sans réaction de dégénérescence).

Les courants faradiques éveillent aussi la contraction des fibres musculaires lisses, à un degré assez atténué, il est vrai, à travers la paroi abdominale. Cette propriété est cependant utilisée contre les atonies de l'estomac, de l'intestin, de la vessie et contre les affections douloureuses de l'utérus; dans ces dernières, la faradisation se montre encore hémostatique par vaso-constriction.

En applications générales, les courants induits (au moyen d'électrodes ou de bains) stimulent la nutrition et, à ce titre, sont à conseiller dans les divers états bradytrophiques et neurasthéniques.

**Farcin.** — Voir MORVE.

**Farines.** — Préparées avec les fruits ou les semences des céréales, les farines constituent des agents alimentaires très riches en substances nutritives et de composition variable, suivant leur ori-

gine. Voici les plus usitées, contenant p. 100 :

	HYDRATES		
	DE CARBONE	ALBUMINOÏDES	GRAISSE
Froment . . .	67,9	12,4	1,8
Orge . . .	64,9	11,1	2,1
Seigle . . .	71,2	8,9	1,2
Avoine . . .	57,8	10,4	3,2
Sarrasin . . .	60,3	10,2	2,4
Mais . . .	68,4	9,9	4,6
Riz . . .	77,0	7,0	0,6

Les farines tiennent une grande place dans l'alimentation des enfants, sous forme soit de bouillies légères au lait, à l'eau ou au bouillon de légumes, soit de décoctions (Voir DÉCOCTIONS DE CÉRÉALES). Elles ont pris une grande importance dans les régimes des dyspeptiques et le traitement des entérites, sous l'influence des travaux de Combe (de Lausanne) qui a montré le parti qu'on en pouvait tirer pour réaliser l'antisepsie intestinale. Elles sont alors prescrites surtout à l'état de pâtes ou de bouillies très cuites.

Les farines diastasées obtenues avec des graines commençant à germer sont plus aisément assimilables en raison de leur richesse en ferments.

Les farines de riz, d'avoine et d'orge sont, en général, les mieux tolérées; les deux dernières se recommandent en cas de constipation, la première s'il y a tendance à la diarrhée. La farine de maïs est moins digestible, en raison de sa richesse en graisse.

**Farines lactées.** — Les farines lactées que prépare l'industrie, par déshydratation du lait, ont pris dans l'alimentation des nourrissons une place considérable. On en fait des potages en en délayant 2 à 4 cuillerées à soupe dans 300 gr. d'eau. Leur emploi est peu recommandable; cependant, elles peuvent fournir d'assez bons résultats, mais à la condition expresse de n'entrer que pour une assez faible part dans le régime de l'enfant et de ne jamais se substituer entièrement au lait frais, ce qui favoriserait l'écllosion du scorbut infantile.

**Féculents.** — Voir PAIN, PÂTES ALIMENTAIRES.

**Fenouil.** — *Feniculum vulgare* (Ombellifères), plante dont on utilise les fruits.

**Effets physiol. et tox.** — Les fruits contiennent une essence (composée d'estragol, d'anéthol et de féolone droite) qui, à petites doses, provoque une excitation fugace suivie de dépression, ralentit et renforce le pouls, et, à hautes doses, devient épileptisante par action sur le bulbe.

**Prop. thérap., indicat.** — Stimulant et carminatif, favorise le péristaltisme intestinal. Fait partie des *semences carminatives*.

**Formes pharmac., doses.** — *Infusion* 40 p. 1000. *Poudre de semences* 1 à 4 gr. *Hydrolat* 25 à 50 gr. *Huile volatile* I à X gouttes.

**Fer (en général).** — *Rôle dans l'organisme.* — Élément indispensable à tout organisme animal. Celui de l'homme en contient 7 à 12 gr. (dans l'hémoglobine en majeure partie). Jouant le rôle d'oxydase, le fer emprunte l'oxygène de l'air pour le faire servir aux combustions organiques. Il semble que le fer minéral soit impropre à l'absorption et que, seul, le fer dissimulé dans les aliments serve à l'entretien de l'organisme sain, bien que les composés organiques du fer (avec les peptones, les albumines, les nucléines) soient absorbables en faible quantité par la muqueuse intestinale. Les principales sources de fer alimentaire sont : la viande, les jaunes d'œuf, les épinards, l'avoine, les lentilles, les fèves, les haricots. Absorbé, le fer s'accumule non seulement dans le sang mais dans le foie (50 p. 100), la moelle osseuse, les granulations des éosinophiles, la rate, les reins; le superflu en est éliminé surtout par les fèces, la bile, un peu par l'urine et la desquamation épidermique. Introduit expérimentalement, en notable quantité, dans le torrent circulatoire, le fer s'y comporte comme un corps étranger toxique. A petites doses, au contraire, il relève la vitalité cellulaire, surtout celle des noyaux, et stimule les combustions.

**Effets physiol. et tox.** — Si l'effet de l'administration du fer est à peu près

nul sur l'organisme sain, il est, par contre, très marqué dans certains états pathologiques. Selon Bunge, le fer des aliments serait, chez les chlorotiques, fixé et détourné de l'absorption par des produits de fermentations intestinales (hydrogène et hydrogène sulfuré), et la médication ferrugineuse n'agirait alors qu'en accaparant ces produits de décomposition pour permettre au fer dissimulé d'être absorbé. Quoi qu'il en soit, la fixation du fer est, dans certaines conditions, indiscutable; mais on ignore encore s'il provient des aliments ou du fer médicamenteux transformé par une combinaison organo-métallique. En dehors de ces conditions spéciales, l'administration du fer peut entraîner divers accidents : troubles digestifs (gastralgie, constipation rebelle), circulatoires (tachycardie, angoisse précordiale, congestions), nerveux (insomnie) et cutanés (acné, érythèmes prurigineux).

**Prop. thérap., indicat.** — Le fer exerce, dans la chlorose et la plupart des anémies secondaires, une action spécifique sur la multiplication des hématies et leur teneur en hémoglobine qu'il accroît. Il agit, en même temps, comme excitant cellulaire général et comme tonique du système nerveux et de l'appareil génital. S'il joue un rôle utile dans les anémies post-hémorragiques, il ne se montre absolument spécifique que dans la chlorose (Voir CHLOROSE) et ses manifestations. Il est encore recommandable dans l'anémie des convalescents, des rachitiques, des scrofuleux, des rhumatisants, des gouteux, des diabétiques, des saturnins. Il est inférieur à l'arsenic dans les anémies pernicieuse et palustre. Son usage sera souvent utilement alterné avec celui du mercure chez les syphilitiques. Le contre-indiquent à divers degrés : la tuberculose à forme éréthique et à tendances congestives, la fièvre, l'état pléthorique, les cardiopathies valvulaires, les états dyspeptiques primitifs.

**Formes pharmac.** — En pratique, tous les composés ferrugineux (fer métallique, sels ferriques, combinaisons organo-métalliques) sont également efficaces parce que les sucs digestifs les

rendent toujours assimilables par solubilisation, doubles-décompositions et combinaisons appropriées. En principe, les combinaisons organiques ne sont pas préférables aux combinaisons minérales. Les sels ferreux exercent peut-être sur les oxydations une action supérieure à celle des sels ferriques. Les agents les mieux tolérés sont les préparations ferrugineuses insolubles et les combinaisons organo-métalliques, ainsi que certaines eaux minérales (Orezza, La Bauche, Luxeuil, Cransac, Forges, Rennes-Bains, Renlaigue, Sylvanès, Pyramont, Spa). L'assimilation rapide du fer sera toujours assurée au mieux par l'usage des aliments qui en contiennent le plus (jaunes d'œufs, épinards, avoine, lentilles, etc.). Suivant les cas, la médication ferrugineuse trouvera dans l'arsenic, le phosphore, l'huile de foie de morue, les amers, les purgatifs, les agents physiques (air marin, altitude, massage), de puissants et utiles adjuvants. On évitera d'associer, dans les formules, les sels de fer au tannin et aux produits en contenant (quinquina, cachou, vin rouge), aux carbonates alcalins, à l'acide phosphorique, à l'albumine, à l'arséniat de soude (précipités), à l'antipyrine, au phénol, au chlorate de potasse. L'hématogène, nucléo-albumine ferrugineuse du jaune d'œuf, constitue la forme la plus parfaite des composés ferrugineux au point de vue de l'assimilation.

**Fer métallique.** — **Formes pharmac., doses.** — Sera utilisé seulement sous la forme, très recommandable, de *fer réduit par l'hydrogène* (poudre grise insoluble dans l'eau, soluble dans les acides qui forment des sels avec elle), 5 à 30 centigr. en cachets, pilules, chocolat (Codex).

**Pilules :**

Fer réduit par l'hydrogène . . . . .	2 gr. 50
Poudre de rhubarbe . . . . .	5 —
Extrait mou de quinquina . . . . .	4 —
Glycérine pure . . . . .	XX gouttes.
Diviser en 50 pilules (2 par jour).	

**Cachets :**

Fer réduit . . . . .	10 centigr.
Poudre de noix vomique . . . . .	cinq —
Poudre de colombo . . . . .	25 —
— de rhubarbe . . . . .	30 —

Pour un cachet, 3 à 4 par jour.

(Pour plus de détails, voir : G. POUCHET, *Précis de Pharmacologie et de Matière médicale*, p. 662.)

**Fer (Arséniat de).** — Voir ARSÉNIATES.

**Fer (Cacodylate de).** — Voir CACODYLATES.

**Fer (Carbonate de).** (*Protocarbonate ferreux*). — **Caract. phys. et chim.** — Insoluble dans l'eau, très altérable à l'air.

**Formes pharmac., doses.** — En pilules seulement. Forme la base des *pilules de Bland* (2 à 10 par jour) et des *pilules de Vallet* (2 à 10 par jour) inscrites au Codex.

**Fer (Chlorure de).** (*Protochlorure de fer ou chlorure ferreux*). — **Caract. phys. et chim.** — Sel blanc, très soluble dans l'eau et l'alcool, mais très altérable par hydratation ou oxydation (perchlorure). Très recommandable en pilules ou dragées. Forme la base des *pilules de Rabuteau*.

**Pilules :**

Chlorure ferreux sec . . . . .	4 gr.
Poudre de gomme . . . . .	} aa 0 gr. 50
— de réglisse . . . . .	
Eau . . . . .	Q. S.

Pour dix pilules; à enrober dans de la limaille de fer porphyrisée, puis recouvrir d'une solution éthérée de mastic et de baume de tolu. Deux par jour, au début des repas.

**Fer (Citrate de) ammoniacal.** — **Caract. phys. et chim.** — Écailles rouge foncé, déliquescentes, très solubles dans l'eau, insolubles dans l'alcool et l'éther.

**Formes pharmac., doses.** — Surtout en *solution, sirop, vin*. Le sirop du Codex (40 gr. de sel pour 1000 de sirop de quinquina au vin) contient 20 centigr. par cuillerée à soupe.

**Fer (Glycéro-phosphate de).** — Voir GLYCÉRO-PHOSPHATES.

**Fer (Iodure de).** (*Protoiodure de fer, iodure ferreux*). — *Caract. phys. et chim.* — Sel blanc, mal cristallisé, très hygrométrique (devient vert), de saveur styptique.

*Prop. thérap., indicat.* — Opposé spécialement au lymphatisme, à la scrofule, à l'anémie des convalescents, à l'hérédosyphilis; remplace l'huile de foie de morue pendant la saison chaude. Cause parfois de la gastralgie, noircit souvent les dents.

*Formes pharmac., doses.* — *Sirop* (Codex) titrant 40 centigr. par cuillerée à soupe. *Pilules de Blancard* (Codex) contenant 5 centigr. par pilule (4 à 6 par jour).

**Fer (Oxalate de).** (*Protoxalate de fer, oxalate ferreux*). — *Caract. phys. et chim.* — Poudre jaune pâle, insoluble dans l'eau.

*Prop. thérap., indicat.* — Préparation de choix dans la chlorose pour Hayem. Ne constipe pas.

*Formes pharmac., doses.* — 20 à 40 centigr. par jour en *cachets* ou *pilules*.

*Pilules :*

Oxalate ferreux . . . . . 2 gr.  
Sucre de lait . . . . . 4 gr.  
Mellite simple . . . . . Q. S.

Pour 20 pilules; 2 à 6 par jour, au début des repas.

*Cachets :*

Oxalate ferreux . . . . . 2 gr.  
Poudre de Simarouba . . . . . 8 —

Pour 20 cachets; 2 à 6 par jour, au début des repas.

**Fer (Oxyde de).** (*Oxyde ferrique, sesquioxyde de fer*). — *Caract. phys. et chim.* — Poudre rouge, amorphe, insoluble, attaquée par les acides.

*Prop. et empl. thérap.* — Usité seulement comme topique sur les plaies atones; fait partie (1/5) de l'*onguent Canet*.

**Fer (Perchlorure de).** (*Chlorure ferrique, sesquichlorure*). — *Caract. phys. et chim.* — Lames violacées, brillantes,

déliquescentes, solubles dans l'alcool et l'éther. La solution officinale contenant 26 p. 100 de sel, titrant XX gouttes au gramme, est seule usitée.

*Prop. thérap., indicat.* — Hémostatique très employé jadis mais à rejeter; est caustique à l'extérieur (eschare) et inefficace à l'intérieur.

**Fer (Peroxyde de) hydraté.** (*Hydrate ferrique*). — *Caract. phys. et chim.* — Produit brun, gélatineux, insoluble dans l'eau. Peut s'obtenir instantanément en mélangeant de l'ammoniaque diluée ou une solution de bicarbonate de soude à une solution de perchlorure de fer.

*Prop. thérap., indicat.* — Employé uniquement comme antidote de l'acide arsénieux, des arséniates et des arsénites (2 à 3 cuillerées à soupe, au moins). (Voir ANTIDOTE.)

**Fer (Peptonate de).** — Obtenu en redissolvant, dans un mélange de chlorhydrate d'ammoniaque, d'ammoniaque et de glycérine diluée, le précipité formé par action du perchlorure de fer sur une solution de peptone.

Peptone sèche . . . . .	5 gr.
Eau distillée de laurier-cerise . . . . .	} aa 50 —
Glycérine officinale . . . . .	

Dissoudre à froid et ajouter :

Perchlorure de fer officinal . . . . .	6 —
Eau distillée de laurier-cerise . . . . .	25 —

Ajouter au mélange des deux liqueurs précédentes :

Ammoniaque saturée de $AzH^4Cl$ . . . . .	Q. S.
---	-------

pour dissoudre le précipité formé d'abord. De XX à L gouttes dans un quart de verre d'eau, au début des repas.

**Fer (Pyrophosphate de) citro-ammoniacal.** — *Caract. phys. et chim.* — Écailles jaunes ou brunes, solubles dans l'eau, presque dénuées de saveur métallique. Base d'un *sirop* du Codex en contenant 20 centigr. par cuillerée à soupe.

**Fer (Protoxalate de).** — (Voir FER [OXALATE DE].)

**Fer (Sous-carbonate de).** (*Sesquioxyde ferrique hydraté. Safran de Mars apéritif*). — *Caract. phys. et chim.* — Poudre amorphe, rouge-brun, insipide, insoluble dans l'eau.

*Prop. thérap., indicat.* — Bon ferrugineux à l'intérieur. Employé en outre, comme topique, sur les ulcères variqueux et ecchymateux.

*Formes pharmac., doses.* — *Usage int.* : 50 centigr. par jour en cachets ou pilules (associé à la rhubarbe ou à la gentiane). — *Usage ext.* : en pommade à 1 p. 40.

**Fer (Sulfate de).** (*Sulfate ferreux*). — *Caract. phys. et chim.* — Prismes verdâtres, de saveur styptique. Usité surtout comme désinfectant des locaux, en solutions de 20 à 50 p. 1000.

**Fer (Tartrate de potasse et de).** — *Caract. phys. et chim.* — Écailles rouges, transparentes, déliquescentes, de saveur un peu métallique, très solubles dans l'eau, insolubles dans l'alcool (incompatible avec les teintures). Ferrugineux très usité.

*Formes pharmac., doses.* — *Sirop* (Codex) contenant 50 centigr. de sel par cuillerée à soupe.

*Pilules, Teinture de Mars tartarisée* du Codex, solution au 1/5 très vite altérable, *Vin*.

*Pilules :*

Tartrate ferrico-potassique . . . . .	} aa 5 gr.
Extrait mou de quinquina . . . . .	

Pour 50 pilules; 2 à 4 par jour.

*Vin (Patein) :*

Tartrate ferrico-potassique . . . . .	} aa 10 gr.
Extrait de quinquina . . . . .	

Eau distillée . . . . .	10 —
Glycérine . . . . .	20 —
Vin de madère . . . . .	Q. S. p. un litre.

Verre à liqueur à la fin du repas.

**Ferments de raisin.** — *Leuvre sélectionnée de raisin*, utilisée dans les mêmes cas que la levure de bière; semble détruire les matières sucrées dans le tube digestif et modérer les putréfactions in-

testinales d'où leur emploi souvent efficace contre le diabète et contre les dermatoses liées aux dyspepsies avec fermentations (furonculose, acné, eczéma).

**Ferments métalliques.** — Ce terme a été appliqué aux métaux colloïdaux (A. Robin) dont les solutions se comportent comme certains ferments solubles (à doses infimes, le platine colloïdal décompose l'eau oxygénée, mais seulement dans certaines conditions de milieu et de température). On a cherché à utiliser ces propriétés en thérapeutique, mais la question est encore à l'étude.

**Ferment lab.** — Ferment isolé du suc gastrique, partie active de la présure; c'est le *lab* qui coagule le lait. Le ferment *lab* est utilisé en thérapeutique pour faciliter la digestion du lait chez les dyspeptiques hypopeptiques et dans certaines gastro-entérites infantiles.

**Ferments lactiques.** — On désigne ainsi des cultures de *bacille paralactique* (Tissier). Celles-ci sont administrées systématiquement dans le but de corriger les putréfactions intestinales chez les sujets atteints d'entérite ou d'auto-intoxications d'origine digestive. Le traitement comporte, en outre, un régime alimentaire très sévère. Le bacille est absorbé sous la forme soit de culture pure dans le lait, soit de comprimés. Cette méthode nouvelle est encore à l'étude.

**Fermentations gastriques.** — (Voir ANTISEPSIE GASTRO-INTESTINALE.)

**Fermentations intestinales.** — (Voir ANTISEPSIE GASTRO-INTESTINALE.)

**Ferropyrine ou Ferripyrrine.** — *Caract. phys. et chim.* — Combinaison de perchlorure de fer et d'antipyrine. Poudre cristalline rouge, soluble dans 5 p. d'eau froide; solutions non caustiques, non irritantes, mais peu stables.

*Prop. thérap., indicat.* — Hémostatique efficace et analgésique; infidèle comme ferrugineux.

*Formes pharmac., doses.* — *Usage int.* : à déconseiller comme ferrugineux; d'une efficacité discutée comme hémostatique général. — *Usage ext.* : sol. à 20 p. 100 comme hémostatique local; opposée avec succès aux hémorragies nasales, alvéolaires, utérines (injections intra-utérines).

**Fétides (Bronchites).** — (Voir BRONCHITES.)

**Fétides (Pleurésies).** — Les *pleurésies fétides* se compliquant très vite de septicémies ou de toxémies graves, sont justiciables de l'*empyème* (v. c. m.) *précoce* suivi de lavages répétés à l'eau oxygénée étendue ou à la solution de permanganate de potasse au 1/4000.

**Fèves de Calabar.** — (Voir CALABAR [FÈVES DE].)

**Fèves de Saint-Ignace.** — Semences du *Strychnos Ignatii* (Solanacées-Loganiacées) contenant assez constamment, p. 1000, 5 de *brucine* et 15 de *strychnine*; utilisées dans les mêmes conditions que la *noix vomique* et agissant en raison de leur teneur en *strychnine* (v. c. m.).

**Effets physiol. et tox.** — Ceux de la *noix vomique* et de la *strychnine*.

**Prop. therap., indicat.** — Tonique du système nerveux, apéritif; stimule la motricité gastrique.

**Formes pharmac. doses.** — Trois fois plus riche en *strychnine* que la *noix vomique*. *Poudre* 1 à 10 centigr. en cachets. *Teinture* VI à X gouttes et surtout *Gouttes amères de Baumé* II à X gouttes.

**Cachets (anorexie) :**

Poudre de fèves de Saint-Ignace . . .	cinq centigr.
Poudre de Colombo . . .	} ã 25 —
— de Quassia . . .	

Pour un cachet, une demi-heure avant les repas.

**Mixture (atonie gastrique) :**

Gouttes amères de Baumé . . . . .	XXX gouttes.
Teinture de coque du Levant . . . . .	XX —
Teinture de rhubarbe . . . . .	40 gr.
— de gentiane . . . . .	70 —

Cuillerée à soupe dans un quart de verre d'eau aromatisée avec élixir de Garus, après le repas.

**Fève des marais.** — (*Vicia Faba*, Légumineuses-Papilionacées). La fleur a été préconisée, en infusion, 10 p. 1000,

comme diurétique, spécialement chez les malades atteints de lithiase urique.

**Fibrolysine.** — Poudre blanche, cristalline, facilement soluble dans l'eau, composée de 1 mol. de thiosinamine et une demi-mol. de salicylate sodique. Employée en injections hypodermiques (sol. à 15 p. 100 dans l'eau stérilisée — très facilement altérable) aux doses de 20 à 30 centigr. pour remplacer la thiosinamine (v. c. m.) difficilement soluble.

**Fiel de bœuf.** — Bile de bœuf, utilisée comme cholagogue dans la lithiase biliaire, l'ictère, la cholémie familiale, sous forme soit de *poudre* (1 à 10 gr. en cachets), soit d'*extrait* (1 à 10 gr. en pilules).

**Fièvre (en général).** — La *fièvre* est un syndrome caractérisé par une série de réactions organiques complexes : *hyperthermie, troubles circulatoires, respiratoires, nerveux, sécrétoires*, provoquées par des facteurs variables dont l'*infection* est le principal mais non le seul, car, de même qu'il y a des *suppurations aseptiques*, il est aussi des *fièvres aseptiques*. Les *réactions fébriles simples* comportent un accroissement des oxydations générales et respiratoires; les *réactions fébriles graves* entraînent une désintégration organique plus intense et une réduction des oxydations (A. Robin).

Avant d'instituer le traitement d'une hyperthermie, il importe d'en préciser l'origine et le type. La meilleure thérapeutique est celle qui, visant directement l'élément causal (microbien ou autre), lui oppose une médication spécifique (*quinine* dans la *malaria*, *sérum de Roux* dans la *diphthérie*) ou s'attaque chirurgicalement à un foyer infectieux pyrétogène (ouverture et antiseptie d'une collection purulente); malheureusement, les cas qui en sont justiciables sont encore peu nombreux. Dans les états fébriles simples, dans les fièvres aseptiques (*fièvre de surmenage, fièvre nerveuse, fièvre hystérique*), le choix de l'antipyrétique importe peu : suivant les cas, le repos, les *sédatifs du système nerveux, l'antipyrine, le pyramidon, la phénacétine, la cryogénine*, etc., trouvent leur indi-

cation. Il en va autrement dans la *fièvre des infections graves*; ici les antipyrétiques nouveaux, dont la plupart agissent en réduisant les oxydations, sont contre-indiqués et la thérapeutique doit chercher à favoriser les réactions naturelles (*oxydations, élimination des éléments toxiques*). Les *sels de quinine* réduisent la désintégration tout en respectant les oxydations, surtout à doses modérées (50 à 80 centigr.), suffisantes pour obtenir l'effet tonique, seul but à poursuivre. C'est donc à eux qu'on recourra, ou encore, à l'*acide salicylique*, au *salicylate de soude*, à l'*aspirine*, au *collargol* mais surtout on instituera une *hygiène* propre à activer le plus possible les échanges et le jeu des émonctoires; on en trouvera les principaux éléments dans l'*aération*, les *inhalations d'oxygène*, le *régime lacté*, les *boissons abondantes* et encore plus dans l'*hydrothérapie* (lotions, drap mouillé, balnéation), moyens qui, en élevant la tension artérielle et la diurèse, favorisent la dissolution et l'exode des toxines (A. Robin). Les *irrigations rectales*, les *purgatifs salins*, le *calomel*, les *cardiotoniques*, concourent pour leur part à remplir ces indications.

**Fièvre bilieuse hémoglobinurique.**

— Quoique ne dérivant pas directement du paludisme, la *fièvre bilieuse hématurique* évolue toujours sur un terrain préparé par lui; on l'a imputée soit à la *quinine*, soit à un *microbe spécial* (Yersin, Plehn, Sambon); à vrai dire, les sels de quinine la provoquent chez certains malades prédisposés. On lui a opposé : le *chloroforme* (4 gr. dans une potion gommeuse), le *sulfate de soude*, de *grands lavements salés froids* (Quennec). H. Vincent a pu prévenir, chez les prédisposés, cette action hémolytique de la quinine, en commençant par leur administrer, plusieurs jours, du *chlorure de calcium* (4 à 6 gr. en potion ou 1 à 2 gr. en injections hypodermiques dans du sérum normal); procédé précieux pour certains paludéens qui, autrement, seraient privés des bienfaits de la médication spécifique. Sans nier l'action de la quinine, Laveran ne la croit pas exclusive et admet l'inter-

vention d'autres facteurs encore obscurs.

**Fièvre intermittente.** — Il ne sera question ici que de la *fièvre paludéenne*, les *fièvres intermittentes hépatique, septicémique, hectique*, réclament un traitement approprié à leurs causes respectives et qui sera exposé à leur sujet.

**I. Traitement quinique.** — La quinine demeure l'agent spécifique de choix à opposer aux accès intermittents. On préférera le *chlorhydrate de quinine* qui sera administré, après un léger repas, 4 à 6 heures avant le début présumé de l'accès, en cachets ou en injections intramusculaires, s'il y a intolérance gastrique. Chez l'adulte, on donnera au moins 1 gr. en une fois, 1 gr. 50 ou 2 gr. en cas d'échec (Koch); chez l'enfant, on prescrit, avant 1 an, 1 c. c. d'une solution au 1/10; on augmente ensuite de 1 c. c. par année d'âge. Habituellement la défervescence correspond à la disparition des hématozoaires. L'*euquinine* et l'*aristoquinine* se recommandent à la thérapeutique infantile par leur défaut d'amertume (Comby). Quel que soit l'âge, on doit soupçonner une complication quand la fièvre résiste à la quinine donnée à bonnes doses. Les *récidives*, quelques semaines après la guérison, sont fréquentes. Pour les prévenir, le malade guéri prendra, pendant au moins 2 mois, 1 gr. de quinine tous les 10 ou 11 jours, et, à ce prix, restera presque certainement indemne (Koch).

**II. Succédanés de la quinine.** — Si la quinine échoue, ou est mal tolérée, on peut recourir à l'*arsenic* ou au *bleu de méthylène*. L'*arsenic* peut être efficace sous forme d'*acide arsénieux* (*liqueur de Boudin*), d'*arrhénal* (5 à 6 centigr. dans les accès légers, 10 centigr. dans les accès intenses, Fontoymont) ou d'*atoxyl*. En certains cas, la quinine, d'abord inactive, ne donne tout son effet qu'après une cure arsenicale (Goldsmidt). Enfin, l'*arsénite de quinine*, sel inoffensif dont la dose journalière peut être portée à 1 gr. 20 ou 1 gr. 50 (en 4, 5 ou 6 cachets pris à 1/2 heure ou 1 heure d'intervalle) donnerait souvent d'excellents résultats (N. P. Benaky, de Smyrne). Le *bleu de méthylène* administré en pilules ou

capsules de 10 centigr. (6 par jour) agit rapidement sur la fièvre intermittente et provoque une forte diurèse (Rosin, Guttman, Ehrlich). Ziemann le considère comme contre-indiqué sous les tropiques, en raison de l'anorexie qu'il entraîne. Malgré les précieux services que sont appelés à rendre les succédanés de la quinine, ils ne sauraient la supplanter dans les cas graves où il est urgent d'agir vite et fort.

**Fièvre jaune.** — L'agent pathogène de la fièvre jaune n'ayant pas, jusqu'ici, été isolé, cette affection est encore privée de traitement spécifique et les divers sérums qu'on a tenté de lui opposer n'ont pas fait leurs preuves. La thérapeutique en reste donc symptomatique.

La fièvre sera combattue par les enveloppements froids, les bains frais à 28°-30° de 10 minutes, 2 à 3 fois par jour, qui agissent en même temps contre l'agitation et l'anurie. Les vomissements ressortissent aux moyens usuels : boissons glacées (lait, champagne), potion de Rivière, compresses froides sur l'épigastre. L'intolérance gastrique rend souvent seule utilisable la voie hypodermique pour l'administration des agents stimulants, toniques (quinine, éther, caféine, sérum artificiel) et hémostatiques (ergotine, ergotinine). En certains cas, le lavage de l'estomac, les grands lavages de l'intestin avec de l'eau salée à 7 p. 1000 pourront trouver leur indication.

**Prophylaxie.** — Tout navire de provenance suspecte sera astreint à une quarantaine sévère (3, 5 à 7 jours pour les personnes) et à la désinfection des cales, des marchandises et des vêtements. Dans les pays où règne la maladie, les Européens logeront loin du littoral, et, autant que possible, à une certaine altitude; ils éviteront les sorties après le coucher du soleil (les culcides pathogènes ne piquent que la nuit) et observeront un régime alimentaire en rapport avec le climat. Les moustiques (*Stegomyia fasciata*) semblant les agents principaux de propagation de la fièvre jaune, sa prophylaxie comporte les mêmes mesures que celle du paludisme : suppression des eaux stagnantes; pétrolage des nappes

d'eau; protection des habitations par des toiles métalliques à mailles fines (moins de 1 mm) obturant toutes les ouvertures, et des individus par des gants et des voiles.

**Fièvre récurrente.** — Aucune médication spécifique n'étant encore opposable à la fièvre récurrente, on en est réduit à combattre les symptômes. La quinine n'exerce pas sur le spirochète d'Obermeier la même action que sur l'hématozoaire du paludisme, l'atoxyl pourrait peut-être lui être opposé; Boinet a donné, par analogie, le bleu de méthylène (50 centigr. à 1 gr.). La fièvre est justiciable des antipyrétiques usuels : antipyrine, phénacétine, cryogénine, aspirine, salicylate de soude, dont les 2 derniers soulageront en même temps les arthralgies (fréquentes). La balnéation froide ou tiède est également recommandable. A l'embarras gastrique initial avec subictère pourront remédier une ou plusieurs prises de calomel. Les accidents d'adynamie, de collapsus cardiaque réclament souvent l'emploi des injections d'éther, de caféine, de sulfate de strychnine ou d'huile camphrée.

Durant les rémissions on s'efforcera de tonifier le malade par le fer, l'arsenic, les glycéro-phosphates.

Les rechutes seront traitées comme la première atteinte, en insistant sur les toniques et l'alimentation qui doit être, à la fois, légère et réparatrice. Dans les cas où la malaria s'associe à la fièvre récurrente, la quinine retrouve son indication formelle.

Le typhus récurrent exige les mêmes mesures d'isolement et de désinfection que toute maladie contagieuse. On s'appliquera surtout à anéantir les parasites tels que puces et punaises dont les morsures semblent jouer le premier rôle dans la propagation du mal (Metchnikoff).

**Fièvre typhoïde.** — I. Hygiène. — La chambre du typhique sera vaste, bien aérée, dépourvue de rideaux, de tapis, de tentures et de meubles superflus. S'il est possible, deux chambres (une de jour, une de nuit) sont préférables. Son lit, peu large, sera garni, sous le drap, d'une toile imperméable,

et dessus, à hauteur du siège, d'une alèze facile à changer dès la moindre souillure. Une température de 16° sera suffisante. Le tégument et surtout les orifices naturels doivent être maintenus scrupuleusement propres par de fréquentes lotions antiseptiques (avec de l'eau boriquée ou salicylée) : toute excoriation ou pustule sera recouverte, après lavage, d'un pansement occlusif. Pour prévenir les eschares, on fera souvent changer le malade de décubitus et on le couchera, à la moindre menace, sur un matelas d'eau de mêmes dimensions que le lit (non sur un coussin d'air annulaire). L'asepsie de la bouche et du pharynx, des fosses nasales n'est pas moins essentielle; on y pourvoira plusieurs fois par jour, par des irrigations bucco-pharyngées au phénosalyl (sol. à 1 p. 100) et des instillations d'huile mentholée à 2 p. 100 dans les narines.

II. Alimentation. — Elle doit être exclusivement liquide. Le lait, s'il est toléré, en est la forme de choix (1 à 2 litres, par tasses données 15 à 30 minutes après le bain); on peut l'aromatiser de thé, de café, de cacao, donner en outre, de temps à autre, du bouillon dégraissé, des décoctions de céréales (orge, riz, avoine délayés dans du bouillon de légumes). Debove a insisté sur la nécessité de faire absorber au typhique une très grande somme de boissons (6 à 8 litres) citronnade, orangeade, limonade lactique, grogs légers, eaux minérales (Evian, Vittel, Contrexéville, Vals, Alet). Imputant une part du syndrome typhique à l'inanition, Vaquez préconise un régime plus substantiel : toutes les 2 heures, une tasse de lait, remplacée à 8 heures, midi et 6 heures par des aliments variés : 1° à 8 heures, tasse de thé, café au lait ou racahout; 2° à midi, soupe au lait additionnée d'un jaune d'œuf, d'une demi-cuillerée à café de somatose, d'un verre à bordeaux de gelée ou de jus de viande; 3° à 6 heures, repas analogue ou bouillon avec un jaune d'œuf; 4° dans la nuit, une cuillerée à café de somatose dans du lait. Ewald estime que l'alimentation du typhique doit être aussi riche que possible et comporter, par jour, 100 gr.

d'albumine, 100 gr. de graisse, 300 gr. d'hydrate de carbone (2300 à 2500 calories). Pour Pierart et nombre d'auteurs, cette suralimentation tendrait à aggraver les accidents toxémiques de la maladie. L'alimentation solide ne sera reprise, par degrés, qu'une fois l'infection tout à fait éteinte (Voir CONVALESCENCE).

III. Bainéothérapie. — Elle est le meilleur palliatif actuel du syndrome typhoïde. La formule de Brand est la plus rigoureuse : bain de 10 à 15 minutes, à la température de 15 à 18°, donné toutes les 3 heures jour et nuit, chaque fois que la température rectale atteint ou dépasse 39°. Avant le bain, la face et la poitrine sont humectées d'eau plus froide que celle de la baignoire, le malade boit quelques gorgées de grog ou de vin vieux; pendant le bain, des affusions froides sont faites sur la tête (ceinte d'un bandeau) de 5 en 5 minutes, le thorax et les membres sont vigoureusement frottés, le malade boit (au milieu du bain) un demi ou un verre d'eau froide; un frisson passager marque l'entrée dans l'eau, un autre, plus long, éclate après 10, 12 ou 15 minutes, indiquant que le bain doit prendre fin; après le bain, le malade, roulé dans une couverture de laine, une boule aux pieds, est couché sur le côté; le bien-être qu'il éprouve, au bout de 15 à 30 minutes, est mis à profit pour l'alimenter (lait, bouillon, eau rouge) avant qu'il s'endorme. Dans les formes hyperthermiques, ataxiques, il faut donner toutes les 2 heures un bain à 45°, et, dans l'interval, envelopper le thorax, l'abdomen et la tête de compresses imbibées d'eau froide. Dans tous les cas, l'eau du bain, qu'il vaut mieux additionner de naphтол (40 à 50 gr.) sera changée au moins tous les jours et chaque fois qu'elle aura été souillée.

Le bain tiède à température constante est préféré par quelques médecins. Hare et Hirschfeld (Australie) donnent les bains à 29°-32° avec des résultats très satisfaisants, les estimant plus antipyrétiques que les bains froids. Stadelman donne, par jour, 2 à 3 bains à 30° ou 32° de 20 minutes.