

noïdiens, déshabitués de la respiration nasale soit par leurs antécédents (végétations dans l'enfance), soit par des fluxions répétées de la pituitaire, tire-ront un réel bénéfice de la gymnastique respiratoire, souvent indispensable pour donner tout son effet à l'ablation des végétations. Le même traitement amende rapidement la *pseudo-hypertrophie du cœur de croissance* liée au développement imparfait du thorax. Il corrige également l'insuffisance respiratoire créée par la *néuralgie intercostale*, les *fractures de côte* non compliquées. Seraient aussi de son ressort certaines *anémies* sans hypoglobulie notable (Maurel, de Toulouse) ainsi qu'un grand nombre de *convalescences* qui ne bénéficient de la cure d'air qu'à cette condition. Les *scléroses pulmonaires* consécutives à la broncho-pneumonie, à la pleurésie, ainsi que les *rétractions thoraciques* et les *scolioses* qu'elles entraînent, pourraient bien souvent être prévenues par des exercices respiratoires méthodiques institués après et même pendant les maladies causales (Rosenthal). En favorisant, chez les prédisposés à la phthisie, le développement du thorax, toujours imparfait, en annihilant les *zones d'inertie respiratoire* (l'inertie sous-claviculaire surtout), la gymnastique respiratoire devient un précieux agent de prophylaxie anti-tuberculeuse (Maurel); elle peut même, à la phase initiale de la forme commune (en s'adressant d'abord aux zones saines), revendiquer un rôle curatif.

Quant à la *technique de la méthode*, nous ne pouvons en donner ici qu'un aperçu très rapide. Lorsque le sujet a été habitué à une *respiration exclusivement nasale*, premier résultat à obtenir, on lui fait exécuter au comman-

dement : 1° des *respirations dans diverses attitudes* (couché sur le dos ou le côté, assis, debout, les bras en croix, en avant ou en l'air); 2° des *respirations combinées à des mouvements passifs du tronc* (le sujet étant assis les jambes étendues, ou, couché sur un divan, le faire inspirer tandis qu'on l'étend ou qu'on l'assoit), *des bras* (inspirations avec élévation des bras en avant ou sur les côtés; retour à la position première pendant l'expiration) ou *des jambes* (flexion des jambes dans le décubitus, pendant l'inspiration; extension pendant l'expiration); 3° des *respirations combinées à des mouvements actifs des bras* (principaux mouvements d'assouplissement; mouvements de natation à sec); 4° des *respirations pendant la marche, la parole, la lecture à haute voix, le décubitus, le repos* (marcher en inspirant quand le pied gauche pose à terre, et en expirant quand c'est le droit). Pendant tous ces exercices, un geste de la main (levée pour l'inspiration, abaissée pour l'expiration) règle les mouvements respiratoires qui, d'abord assez rapides et superficiels, doivent se faire de plus en plus lents, amples et profonds, toujours la bouche close. L'essentiel est que la *respiration soit complète*, avec *contraction du diaphragme* se traduisant, à chaque inspiration, par le soulèvement de l'abdomen.

**Gynocardia odorata.** — Voir CHAULMOOGRA (HUILE DE).

**Gynocardique (Acide).** — Principe actif de l'huile de Chaulmoogra.

*Prop. therap., indicat.* — Antilépreux.

*Formes pharmac., doses.* — 1 à 3 gr. par capsule de 20 centigr. Lui préférer le *gynocardate de soude* (1 à 4 gr.) mieux toléré.

## H

**Haleine (Fétidité de l').** — L'*haleine fétide* tient à des causes très variables : *lésion dentaire* (carie, tartre, périostite), *buccale* (stomatite), *pharyngée* (amygdalite lacunaire, adénoïdite), *nasale* (rhinite chronique, ozène, etc.); *affection laryngée* (laryngite syphilitique, tuberculeuse, cancéreuse) ou *broncho-pulmonaire* (bronchite fétide, gangrène pulmonaire, etc.); *dyspepsie avec stase gastrique*. Le traitement rationnel de ce symptôme doit donc viser directement sa cause, qu'il importe, avant tout, de préciser. En certains cas, l'haleine doit son odeur à diverses substances volatiles absorbées puis éliminées par la muqueuse bronchique : *alcool, éther, paraldéhyde, ail, balsamiques*, etc.; ces facteurs sont aisés à dépister.

**Hall et Halle.** — Plusieurs stations de ce nom, dans l'Empire d'Allemagne (Wurtemberg et Saxe) et dans l'Empire d'Autriche (Tyrol), sont remarquables par l'existence d'eaux froides chlorurées-sodiques ne présentant aucune spécialisation particulière.

**Hamamelis virginica** ou *noisetier de la sorcière* (Saxifragacées). — On utilise l'écorce et les feuilles contenant, outre du tannin, une huile essentielle qui serait le principe actif.

*Prop. therap., indicat.* — Remède populaire en Amérique contre les varices, les hémorroïdes et les hémorragies. Toxicité presque nulle. Paraît atténuer les poussées fluxionnaires des variqueux et des hémorroïdaires. Utile contre les métrorrhagies congestives, seul ou associé soit à l'hydrastis canadensis, soit à l'ergot; mais, en raison de l'incompatibilité existant entre les préparations d'hamamelis et celles d'hydrastis ou d'ergot, et comme, d'autre part, l'alcool possède une action pharmacodynamique précisément opposée, il vaut mieux administrer chaque substance séparément et à assez long intervalle.

*Formes pharmac., doses.* — *Extrait fluide* 4 à 20 gr. *Teinture* 3 à 15 gr. Les autres préparations sont très infidèles.

*Élixir* (hémorroïdes) :

Extrait fluide d'hamamelis. 50 gr.  
Teinture de bourgeons de peupliers . . . . . 90 —  
Sirop d'écorces d'oranges amères . . . . . 60 —  
3 à 4 cuillerées à soupe par jour.

*Potion* :

Ext. fluide d'hamamelis. }  
Sirop de rhubarbe com- } aa 100 gr.  
posé . . . . . }  
Teinture de vanille . . . . . 4 —  
3 à 4 cuillerées à soupe par jour.

*Mixture* (métrorrhagies) :

Teinture d'hamamelis . . . 20 gr.  
— d'hydrastis . . . . . 7 —  
Ergotine . . . . . 40 —  
Alcoolat d'essence de térébenthine . . . . . 40 —

Cuillerée à café, 6 à 8 fois par jour, dans un demi-verre d'infusion sucrée de petite centaurée.

**Hammam (El).** — Algérie, département de Constantine. Eaux thermales (36°), chlorurées-sodiques.

**Hammam-Melouane.** — Algérie, département et arrondissement d'Alger, commune de Rovigo, à 8 km de Rovigo et 37 km d'Alger. Eaux hyperthermales (39°-41°), chlorurées-sodiques fortes.

**Hammam-Meskoutine.** — Algérie, département de Constantine, arrondissement de Guelma, commune de Clauzel, à 22 km de Guelma, sur la ligne de Bône à Constantine. Altitude 300 m. Eaux hyperthermales (78°-95°), oligométalliques, chlorurées et sulfatées-sodiques, arsenicales. Utilisées sous forme de bains (baignoire, piscine, vapeur), de douches, de douches de vapeur et aussi de boisson.

**Hammam-Rhira.** — Commune mixte

d'Algérie, département d'Alger, arrondissement de Miliana, canton de Bou-Medfa, à 30 km de Miliana et 115 km d'Alger. Altitude 520 m. Eaux froides, chaudes et hyperthermales (17°-67°), sulfatées-calciques et ferrugineuses. Utilisées en boisson et bains.

**Harlem (Huile de).** — Voir CADE (HUILE DE).

**Haschich.** — Voir CHANVRE INDIEN.

**Haute fréquence (Courants de).** — I. **Outils.** — Les courants alternatifs de haute fréquence (courants d'Arsonval-Testa) sont fournis par des appareils condensateurs spéciaux et un solénoïde, puisant, eux-mêmes, à des sources électriques variées : accumulateurs, courants continus ou alternatifs du secteur urbain (après transformation), machines statiques. On les applique au corps humain, soit directement ou avec un lit condensateur, soit avec un résonnateur mono ou bipolaire. L'application directe se fait par 2 électrodes reliées au solénoïde; dans le procédé du lit condensateur, l'un des conducteurs aboutit sous une chaise longue recouverte d'ébonite, l'autre à deux poignées fixées aux appuis-bras et tenues par le malade étendu sur l'appareil. L'application avec résonnateur permet, grâce à l'emploi d'une série d'électrodes spéciales, de soumettre le sujet aux étincelles, à l'effluve ou au bain électrique.

II. **Effets physiologiques.** — Les applications générales, même à une très haute intensité (600 à 1000 volts), n'éveillent nulle douleur ni sensation quelconque, sauf sur le lit condensateur dont les poignées échauffent les mains, mais elles modifient profondément la nutrition en l'accélérant, accroissent le pouvoir réducteur de l'oxy-hémoglobine, augmentent les déchets urinaires et abaissent sensiblement la tension artérielle. Les applications locales directes exercent des actions analgésiques, résolutes, vasomotrices et trophiques (E.-A. Weil). L'étincelle du résonnateur provoque sur la peau une anémie locale passagère avec aspect chair de poule, puis une hyperémie plus durable; une série d'étincelles le long du rachis élève la tension

artérielle. L'effluve, surtout bipolaire, produit également l'hypertension, mais aussi une vasodilatation locale intense et une analgésie pouvant aller jusqu'à l'anesthésie.

III. **Indications thérapeutiques.** — Le lit condensateur serait très efficace chez les artérioscléreux hypertendus (Moutier), les arthritiques, les neurasthéniques. On oppose les applications directes à certaines arthropathies rhumatismales, aux névrites, aux amyotrophies, etc. (Denoyes). Diverses dermatoses : eczéma, lichen, psoriasis, lupus érythémateux, prurits, etc.; certaines névralgies seraient justiciables de l'effluve ou de l'étincelle monopolaire. Les applications monopolaire, dans le rectum, d'une électrode à manchon de verre trouvent, actuellement, leur indication formelle dans le traitement des hémorroïdes et de leurs complications, de la fissure anale, de la rectite et du prolapsus rectal, des prostatites et de la constipation rebelle. L'analgésie qu'entraînent les applications locales directes peut être utilisée pour les petites opérations dentaires (Régnier et Didsbury).

Les applications bipolaires avec résonnateurs, l'effluve ou les applications générales sont employées dans nombre d'états pathologiques : névralgies, myalgies, arthrites chroniques, amyotrophies réflexes, atonie gastrique, neurasthénie, diabète, arthritisme, tuberculoses locales.

**Hauterive.** — Source de Vichy (Voir VICHY).

**Hayem (Sérum de).** — La solution saline connue sous ce nom et dont voici la formule :

Chlorure de sodium pur . . . . .	5 gr.
Sulfate de soude cristallisé pur . . . . .	10 —
Eau distillée stérilisée . . . . .	1000 —

est surtout indiquée (injectée sous la peau ou dans les veines) dans le traitement des entérites avec déshydratation extrême de l'organisme, spécialement dans celui du choléra où il a donné ses meilleurs effets. On injecte de 100 à 1500 c. c.

**Hectique (Fièvre).** — La fièvre

hectique est une fièvre vespérale qui, débutant d'habitude de 3 à 7 heures, atteint 38°, 39° ou plus. Surtout observée dans la tuberculose pulmonaire ouverte, elle est attribuée aux toxines soit du bacille de Koch, soit des agents pyogènes à lui associés (cavernes). Quand elle est modérée, le repos horizontal est le premier remède à lui opposer; on pourra y joindre les lotions fraîches faites avec de l'eau alcoolisée. Les antithermiques n'ont sur elle qu'un effet momentané, trop souvent payé par des maux pénibles : sueurs profuses, adynamie; aussi leur indication ne se pose-t-elle que quand un répit passager est nécessaire au malade pour s'alimenter; le mieux est alors de prévenir l'accès en donnant le médicament avant l'heure probable de son début. La quinine étant inefficace, il faut s'adresser soit à l'antipyrine (60 centigr. à 1 gr. à midi et vers 3 heures), soit à la phénacétine (35 centigr.), à l'aspirine (1 à 2 gr.) ou à la cryogénine (50 centigr. à 1 gr.). L'usage de petites doses d'alcool est, en même temps, très logique. Certains auteurs ont préconisé le gaiacol cristallisé (liquéfié par la chaleur) en badigeonnages sur le thorax; on en étale 1 gr. à 1 gr. 50 sur une surface de 10 à 15 cm<sup>2</sup> et on recouvre de taffetas gommé; au bout d'une heure la température subit une dépression de 1° à 1°5 qui atteint son maximum 2 heures plus tard; mais cette hypothermie ne va pas sans quelques troubles : sueurs profuses, mauvais goût dans la bouche ou même collapsus, celui-ci surtout à redouter à la phase cavitare.

En dehors de la phthisie, la fièvre hectique est généralement d'origine septicémique; elle peut être l'indice d'une suppuration streptococcique (pleurale ou autre), d'une infection biliaire (fièvre intermittente hépatique) ou urinaire (chez les calculeux, les rétrécis, les prostatiques). Dans ces divers cas c'est à l'élément causal qu'il faut s'attaquer (drainage de la collection purulente; antiseptie des voies biliaires; rétablissement du cours des urines, etc.) et la médication antithermique est impuissante.

**Hédonal.** (Méthylpropylcarbinoluré-

thane.) — **Caract. phys. et chim.** — Cristaux incolores, peu solubles dans l'eau froide (1 p. 102), d'odeur aromatique, de saveur analogue à celle du menthol.

**Effets physiol. et tox.** — Hypnotique presque pas toxique (hallucinations après un usage prolongé), sans action sur la circulation et la respiration; entièrement décomposé dans l'organisme en eau, acide carbonique et urée.

**Prop. thérap., indicat.** — Hypnotique plus actif que l'hydrate de chloral. Indiqué dans l'insomnie de la neurasthénie, des états chroniques (sans troubles psychiques), des pyrexies. Produit, en un quart d'heure ou une demi-heure, un sommeil calme de 5 à 7 heures, avec abaissement de température et diurèse légère. Infidèle dans les insomnies graves.

**Formes pharmac., doses.** — 1 à 3 gr. en cachets; 1 gr. suffit habituellement. On l'associe, avec avantage, au trional.

**Heilbrunn ou Oberheilbrunn.** — Bourg de la Bavière, dans les Alpes bavaïses. Altitude 800 m. Eaux froides (16°), faiblement chlorurées-sodiques (5 p. 1000) et iodo-bromurées. Toniques, reconstituantes et très excitantes. Utilisées surtout en boisson, mais aussi en bains.

**Hélénine.** — Voir AUNÉE.

**Héliothérapie.** — Mode de photothérapie utilisé en Allemagne et en Suisse et consistant dans l'exposition au soleil, plusieurs heures par jour (bain solaire de durée progressive), du corps nu, la tête abritée par un chapeau de paille. L'intensité des rayons calorifiques est, le cas échéant, modérée par l'emploi d'une cage vitrée sur laquelle coule de l'eau froide. L'héliothérapie trouve sa principale indication dans l'anémie, les convalescences difficiles et même la tuberculose. Localement, on l'a opposée aux arthrites et aux plaies rebelles dont elle hâterait la guérison.

**Helmerich (Pommade d').** — Voir SOUFRE.

**Helmitol** (Anhydrométhylène-citrate d'hexaméthylène-tétramine). — **Caract. phys. et chim.** — Aiguilles blanches inodores, de saveur acidulée, solubles dans 7 p. d'eau.

**Prop. thérap., indicat.** — Antiseptique des voies urinaires (dégage de la formaldéhyde).

**Formes pharmac., doses.** — *Usage int.* : 2 à 4 gr. en cachets. — *Usage ext.* : solutions de 1 à 2 p. 100 pour lavages vésicaux.

**Hématémèses.** — Voir GASTRORRHAGIES.

**Hématurie.** — Le sang mêlé à l'urine peut tirer sa source des divers segments du tractus urinaire : *urèthre postérieur, vessie, urètre, bassinot ou rein*. De ce fait l'hématurie réclame un traitement variable avec sa cause. Certaines hématuries succèdent à un *traumatisme uréthral, vésical ou rénal*, à une *fausse route* (chez les prostatiques), à l'*évacuation trop complète de la vessie* après rétention; d'autres sont imputables à un *calcul vésical ou rénal* (à l'occasion d'une course en voiture ou en chemin de fer), à une *tumeur de la vessie ou du rein*, à une *cystite*, à une *néphrite*, à la *tuberculose des voies urinaires*, à la *stase rénale asystolique*. Il est enfin des hématuries d'*origine parasitaire*. A chacune de ces causes répondent des indications spéciales, mais des prescriptions générales sont applicables à toutes.

**I. Indications générales.** — Toute hématurie nécessite le *repos horizontal absolu*, le *régime lacté froid*, surtout en cas de *néphrite*. Un *sac de glace* sera placé soit sur l'hypogastre, soit sur la région lombaire, suivant que le sang vient de la vessie ou du rein. Les hémostatiques internes : *ergot, ergotine, adrénaline, sérum gélatiné* (en injections hypodermiques), *chlorure de calcium*, pourront être utilisés. Lorsque des caillots encombrant la vessie l'empêchent de se vider, il faut les aspirer avec une forte sonde, introduite prudemment, et une seringue à large canule. Les hémorragies vésicales rebelles sont justiciables de la *taille hypogastrique* suivie d'*hémostase directe*. Aux hématuries rénales on peut opposer les *ventouses* au niveau du triangle de J.-L. Petit, les *grands bains très chauds* à 40°, 42° (sauf chez les cardiaques et les artérioscléreux) ou la *saignée générale* (chez les urémiques).

L'*anémie consécutive* est réparable par les toniques (alcool, fer, etc.), et même, si elle est extrême, par des injections de sérum artificiel.

**II. Indications spéciales.** — Lorsqu'elles ne cèdent pas au repos les *hématuries traumatiques* réclament une *intervention chirurgicale* tendant à rechercher la source du sang pour la tarir directement. Les hématuries seront épargnées aux prostatiques, grâce à une grande douceur dans le cathétérisme, et à la précaution de n'évacuer que le trop-plein de la vessie quand elle est très distendue. Le *repos* est le grand remède des *hématuries calculeuses*, mais il reste ensuite à s'attaquer au calcul lui-même. Les *hématuries d'origine néoplasique* ne cèdent qu'à l'*ablation de la tumeur* quand elle est opérable; les *tumeurs inopérables de la vessie* bénéficient, à titre palliatif, de la *taille hypogastrique*. Quand une *néphrite* ou une *cystite* est en cause, il faut la traiter par des moyens appropriés.

**Hémiplégie.** — Sur l'*hémiplégie de la face* le traitement a peu de prise; on se bornera à stimuler les muscles, tous les 2 ou 3 jours, par quelques *secousses faradiques* légères et courtes. Il en est autrement aux membres qui réclament d'urgence la *mobilisation précoce* pour prévenir l'arthrite, les douleurs, l'atrophie musculaire, et, dans une certaine mesure, la contracture. Dès que le coma est dissipé, et même avant, s'il se prolonge, il faut, matin et soir, mobiliser, une à une : les jointures des doigts, du poignet, du coude et l'articulation scapulo-humérale en donnant au bras toutes les attitudes physiologiques; on achève par un léger *massage des muscles* (de leur insertion osseuse à leur insertion tendineuse), en appuyant sur ceux qui s'atrophient et ne faisant qu'effleurer ceux que guette la contracture; en activant la circulation des muscles ces manœuvres en assurent la nutrition. L'aptitude aux infections secondaires étant très accrue chez les hémiplégiques, il importe de les soumettre à une antiseptie soigneuse de la peau ainsi que des muqueuses buccale et vésicale. L'*hémiplé-*

*sie des muscles du thorax et de l'abdomen*, cause de troubles respiratoires et digestifs (congestion et infections pulmonaires, stase fécale) exige aussi des exercices spéciaux. Dès que la motilité commence à se réveiller, on doit en entreprendre la *rééducation*. On réapprendra au malade à se mettre sur son séant, à descendre du lit, tout en l'encourageant et en lui évitant les accidents. La *béquille*, la *canne-béquille*, la *chaise roulante de Leyden-Jacob* concourront à restaurer la *station debout* et la *marche*. L'habitude de *soulever le membre paralysé* est recouverte par l'usage de *petits bancs* de hauteurs croissantes. Le malade peut s'exercer à fléchir et à étendre la jambe à l'aide d'*appareils à traction*. Plus délicate au *membre supérieur*, la rééducation comporte des mouvements actifs progressifs exécutés soit avec des *appareils à traction élastique*, soit, pour la supination et la circumduction, avec des *roues spéciales* (P. Kouindjy). Le *traitement électrique*, dont l'emploi exige une grande prudence, ne doit intervenir que 15 ou 20 jours après la fin de l'ictus apoplectique. Après chaque séance de mobilisation et de massage, on fait alors passer, durant 10 à 15 minutes, un *courant galvanique faible* dans les membres atteints, fixant le pôle positif sur la région dorsale supérieure (membre supérieur) ou inférieure (membre inférieur), et, promenant l'électrode négative sur les masses musculaires paralysées; on termine par quelques interruptions en élevant l'intensité du courant (Gilles de la Tourette). Poursuivi patiemment pendant plusieurs mois, ce traitement amène souvent des améliorations inespérées. Toujours accessoire le *traitement médicamenteux* se réduit à l'administration de petites doses d'*iodure de potassium*, seul ou associé au *bromure* et à l'usage de *laxatifs* destinés à assurer des selles quotidiennes. L'*hygiène générale* physique et morale (vie paisible à la campagne) ne sera pas négligée.

**Hémiplégie hystérique.** — L'*hémiplégie hystérique* présente des allures extrêmement capricieuses; tantôt, très passagère, elle guérit brusquement à

l'occasion d'une vive émotion, d'une attaque convulsive; tantôt, très rebelle (surtout chez l'homme), elle dure des mois et des années. Elle peut céder à des moyens simples : *emploi des aimants, électrisation, suggestion* à l'état de veille ou dans le sommeil hypnotique; mais, comme elle équivaut, ainsi que la plupart des accidents hystériques, à une *amnésie*, la véritable indication consiste à *réapprendre au sujet les divers mouvements dont il a perdu le souvenir*. Dans ce but, on éveille successivement, avec un appareil faradique, la contraction des principaux groupes musculaires des membres paralysés, en attirant l'attention du sujet sur les mouvements correspondants; la même opération est répétée en réduisant, peu à peu et à son insu, l'intensité du courant pour l'engager plus tard à reproduire volontairement les mêmes mouvements, but qui est atteint assez vite en général. Avec de la patience et de la méthode, en procédant du simple au complexe (3 ou 4 séances de 20 minutes dans les cas récents; davantage dans les anciens), on arrive assez vite à un résultat.

**Hémiplégie infantile.** — Le traitement de l'*hémiplégie spasmodique infantile* ne peut être que palliatif. Au début, la thérapeutique s'adresse aux convulsions (v. c. m.), ou, si elle existe, à la méningite aiguë. Lorsque l'hémiplégie est constituée, il faut prévenir les déformations par la *galvanisation*, en fixant l'électrode positive à la nuque et en promenant la négative sur les muscles paralysés (séances de 10 à 15 minutes tous les 2 jours). A défaut de courants continus, on peut utiliser les *courants faradiques à intermittences rares*. On y joindra, chaque jour, des *mouvements passifs* destinés à redresser les membres pour les maintenir ensuite par le port d'*appareils orthopédiques*. Plus tard, si les déformations tiennent à des *rétractions fibreuses*, il faut y remédier par la *ténotomie*. Les *crises épileptiques* sont justiciables de la *médication bromurée*. Au point de vue psychique, l'*arriération simple* ressortit à la *méthode d'éducation de Séguin et de Bourneville* (Voir IDIOTIE).

**Hémispasme glosso-labié.** — L'hémispasme glosso-labié réclame le même traitement que les autres contractures hystériques : *massage très doux* (effleurage), *suggestion, faradisation du côté opposé* (avec le pinceau), ou *souffle électrique* sur le côté malade.

**Hémoglobine.** — *Caract. phys. et chim.* — Substance albuminoïde cristallisable constituant le principe colorant des hématies. Cristaux rouge-brun, solubles dans 8 à 10 p. d'eau (solution rouge pourpre), dans la glycérine hydratée. Contient environ 0,42 p. 100 de fer. Précipitée par l'alcool, les vins riches en alcool, le tannin.

*Prop. therap., indicat.* — Préconisée comme ferrugineux dans les anémies; mais elle est détruite dans le tube digestif, transformée dans le foie en pigments biliaires, ou, si elle est injectée sous la peau à hautes doses, éliminée par l'urine.

**Hémoglobinurie.** — L'hémoglobinurie est un symptôme qui peut compliquer nombre d'états pathologiques : *intoxications* (acide phénique, salol, iode, quinine, chlorate de potasse, acide pyrogallique, etc.), *infections* (scarlatine, érysipèle, fièvre typhoïde, typhus, rhumatisme et surtout *syphilis* et *paludisme*), *néphrite, dyscrasies* (uricémie, oxalurie). L'hémoglobinurie essentielle a frigore apparaît de plus en plus rare, à mesure que les causes du grand syndrome sont mieux connues. La thérapeutique est naturellement variable avec la cause.

**I. Hémoglobinurie a frigore.** — Les malades qui y sont sujets éviteront le froid et le surmenage, renonceront à l'hydrothérapie froide, feront chaque jour des frictions au gant de crin et porteront, en tout temps, des vêtements de laine. En injectant à des animaux du sérum humain à doses massives, MM. Vidal et Rostaine ont obtenu un *sérum antisensibilisateur* qui leur a permis de procurer (par injections hypodermiques de 25 c. c.) à une femme atteinte d'hémoglobinurie paroxystique une immunité d'un mois contre ses accès a frigore.

**II. Hémoglobinurie toxique.** — Pour l'éviter il suffit de n'user qu'avec prudence des médicaments qui y exposent, en particulier de la *quinine* chez les paludéens sujets à l'hématurie.

**III. Hémoglobinurie infectieuse.** — Au cours des infections aiguës elle bénéficie du traitement appliqué à la maladie causale, spécialement du *repos au lit* et du *régime lacté absolu*. La *syphilis*, acquise ou héréditaire, cause la plus commune d'hémoglobinurie infectieuse, doit, dans tous les cas où elle est soupçonnée, être soumise aux *injections de biiodure de mercure*, et, après une dizaine de jours, à l'*iodure de potassium*, à doses prudentes, en surveillant constamment l'état des urines pendant toute la cure. Le traitement de la *fièvre bilieuse hémoglobinurique* (v. c. m.) a été exposé ailleurs.

**IV. Hémoglobinurie néphrétique.** — L'hémoglobinurie est un facteur fréquent de coloration des urines au cours des néphrites chroniques. Elle exige, dans ces cas, le repos au lit, la diète lactée intégrale et l'application de ventouses sur les lombes.

**V. Hémoglobinurie dyscrasique.** — Si l'hémoglobinurie semble imputable à un excès d'acide urique ou oxalique dans les urines, elle cédera au traitement hygiénodietétique et médicamenteux, soit de l'*uricémie* (Voir GOUTTE), soit de l'*oxalurie* (v. c. m.).

**Hémoglobinurique (Fièvre bilieuse).** — Voir FIÈVRE BILIEUSE HÉMOGLOBINURIQUE.

**Hémophilie.** — L'hémophilie est une aptitude familiale aux hémorragies, se montrant dès le premier âge, mais tendant parfois à s'atténuer plus tard. Encore obscure sa pathogénie semble, d'après les recherches modernes, liée à un trouble hépatique et à l'absence ou à l'altération, dans le sang de ces malades, d'un ferment coagulant ou *fibrin-ferment*. P. Émile Weil admet, en outre, une *forme acquise* de l'hémophilie, moins grave que la *forme familiale*.

**I. Prophylaxie.** — Elle consiste à épargner à l'hémophile toute plaie même insignifiante et toute intervention san-

glante (sauf après un traitement préparatoire). Dans ce but, ces enfants, élevés plutôt en famille et soumis à une surveillance constante, éviteront les professions susceptibles de les exposer, plus tard, aux piqûres ou aux coupures. L'hémophilie se transmettant plutôt par les femmes, il est préférable que les filles qui en sont atteintes renoncent au mariage. Ces malades observeront une sévère hygiène : abstinence d'alcool, de café, de thé, d'épices; régime lacto-végétarien mitigé; hydrothérapie froide, vie à la campagne sous un climat doux.

**II. Traitement.** — La médication tonique par l'*huile de foie de morue* et le *sirop iodotannique*, par le fer et l'*arsenic* est à conseiller. Ces malades tolèrent mal certains médicaments, le mercure notamment. Contre les *poussées congestives* on a préconisé les *purgatifs salins*, les *bains de pieds sinapisés*, les *toniques du cœur* (*digitale, caféine*), la *quinine*.

Les *hémorragies superficielles* sont justiciables : 1° de la *compression directe* ou à distance (sur les grosses artères du membre), préférable à la cautérisation au fer rouge, à la ligature de l'artère principale du membre, procédés infidèles; 2° des applications locales d'*antipyrine*, d'*eau oxygénée* (v. c. m.), de solution d'*adrénaline* (à 1 p. 1000) ou de sérum frais (M. Labbé). Les *épanchements sanguins sous-cutanés et intra-musculaires* exigent le *repos du membre* en bonne posture (demi-flexion pour le membre supérieur, extension pour l'inférieur); les hémarthroses, l'*immobilisation* et la *compression*. Aux *hématémèses*, aux *entérorrhagies* on opposera la *glace intus et extra*; aux *métrorrhagies* non puerpérales, l'*ergot de seigle*, les *injections chaudes* et le *tamponnement*. En cas de grossesse le bénéfice de l'avortement ou de l'accouchement prématuré est discutable, l'accouchement à terme étant souvent normal. Des hémostatiques internes les moins infidèles sont : l'*ergotine* et le *chlorure* ou le *lactate de calcium* (2 à 4 gr. 3 jours de suite, puis repos de 3 ou 4 jours, M. Labbé), ces derniers applicables, à titre préventif, pendant les 8 jours précédant une opération (2 gr. 3 fois par jour,

Wallis). Wil. F. Taylor est parvenu à rendre au sang sa coagulabilité normale par une cure méthodique à l'*extract thyroïdien*. En cas de cholémie le *suc hépatique* donnerait des résultats. Dès longtemps on avait noté l'effet héroïque de la transfusion dans les cas graves d'hémophilie. On a démontré, depuis, l'influence coagulante remarquable des *injections intra-veineuses de sérum d'homme, de lapin ou de cheval*. En injectant dans les veines d'un hémophile 10 à 20 c. c. de sérum d'homme sain, de cheval ou de lapin, P.-Emile Weil a pu ramener la coagulation du sang à la normale en 48 heures et pour une dizaine de jours (après 5 semaines le trouble se reproduit). Le *sérum de bœuf* exposant à des accidents sériques est à rejeter. Le sérum agit surtout frais. En cas d'urgence on peut pourtant recourir au *sérum antidiphthérique* ou *antitétanique* ou même au *sérum artificiel* (Tüffier). Les injections hypodermiques sont également efficaces mais à doses plus fortes (20 à 30 c. c.). Ce procédé permet d'entreprendre, après une ou plusieurs injections préventives, une opération sanglante sans risque d'hémorragie grave.

**Hémoptysie.** — L'hémoptysie est le rejet, par la bouche, de sang venu des voies aériennes. Elle reconnaît pour principales causes : la *tuberculose pulmonaire* à ses diverses périodes et les *cardiopathies*. Les hémoptysies tuberculeuses sont les plus souvent observées. Celles de la première période sont, par elles-mêmes, bénignes; celles de la phase d'état sont plus sévères, surtout s'il y a de la fièvre; celles de la phase cavitaire sont rarement curables.

**I. Prophylaxie.** — La fatigue physique ou intellectuelle, les efforts, le séjour dans des locaux surchauffés ou confinés; les excès de table, de coït; le surmenage vocal sont, pour le tuberculeux, autant de facteurs d'hémoptysie à éviter. L'époque menstruelle y prédispose également les femmes; aussi doivent-elles : 1° prendre à l'approche de celle-ci du *bromure*, des *pilules d'aloès* et des *bains de pieds sinapisés*; 2° garder le repos pendant sa durée. Les tuberculeux congestifs de-

vront s'abstenir de fer, d'arsenic et de cures sulfureuses.

II. *Traitement.* — Tout malade crachant le sang doit d'abord être rassuré ainsi que son entourage. Installé dans une chambre fraîche et ventilée, il gardera le lit, en position demi-assise, le thorax relativement immobile, et incliné du côté du poumon qui saigne. Niedner conseille même d'immobiliser la moitié malade dans des bandes de sparadrap caoutchouté, les unes horizontales et imbriquées (à la base), les autres verticales et appuyant sur des tampons d'ouate qui comblent les fosses sus-épineuse et sous-claviculaire. Condamné à garder un silence absolu et à retenir sa toux le plus possible, le malade n'absorbera que des aliments légers et substantiels (laitage, œufs, bouillon, potages). Il peut être utile de provoquer soit la vaso-dilatation périphérique par des *sinapismes*, des *bains de pieds sinapisés*, des *ventouses sèches*, l'administration de la *trinitrine* ou du *nitrite de sodium* (Lawson Brown), soit la vaso-constriction profonde réflexe par application de *sacs de glace* placés sur le thorax (sur la région qui saigne, si l'auscultation l'indique, sinon, sur la région présternale ou interscapulaire), sur les bourses ou sur les grandes lèvres (5 minutes au plus, Gros d'Alger). Dans les cas graves, on a conseillé de réduire l'afflux du sang vers le thorax par l'application de la *ventouse de Junod* ou par la *ligature temporaire* (1/4 d'heure) des *membres* à leur racine. Le plus utile médicament interne est l'opium (12 à 20 centigr. d'*extrait thébaïque*, ou *sirop d'opium*) ou la *morphine* (1 à 3 centigr. en piq.) qui modèrent la toux. Quoique couramment employés, l'*ergot de seigle* (1 à 2 gr. de poudre en plus. fois) et ses dérivés l'*ergotine* (2 à 4 gr. par jour), l'*ergotinine* de Tanret (1 milligr. en piq.) sont souvent infidèles. L'*ipéca* à dose vomitive (2 à 3 gr. de poudre en 4 à 6 paq. à 8 minutes d'intervalle) ou nauséuse (10 centigr. tous les 1/4 d'heure) est un vaso-constricteur éprouvé qui peut aussi être donné, associé à l'opium, sous forme de *poudre de Dover* (50 à 75 centigr. en

plus. fois). La *digitale* est un bon adjuvant, opposé à l'éréthisme cardiaque quand il existe, mais son action est lente. Les hémostatiques modernes, tels que le *chlorure de calcium*, la *gélatine*, l'*adrénaline*, peuvent aussi participer au traitement de l'hémoptysie. Le *chlorure de calcium* (2 à 6 gr. en potion) est inoffensif et a donné des succès. Les injections de *sérum physiologique* (7 p. 1000) *gélatiné* (2 à 5 p. 100) à la dose de 100 à 200 gr. (P. Carnot) peuvent également arrêter l'hémorrhagie pulmonaire, mais ne doivent être faites qu'avec des solutions strictement stérilisées (pour écarter tout risque de tétanos). Souques et Morel, Martinet et d'autres ont triomphé d'hémoptysies graves en injectant sous la peau 1/2 milligr. d'*adrénaline* (1/2 c. c. de la solution au 1/1000); cette substance semble même plus active sur les hémoptysies cavitaires que sur celles de la 1<sup>re</sup> période (Martinet). On peut encore la donner en potion, mais à plus haute dose (1 à 3 milligr. par jour). La dose sera, au contraire, très réduite si on recourt, comme Vaquez, aux *injections intra-parenchymateuses* (1/4 de milligr.) ou, comme Yvert, aux *injections intratrachéales* (1/4 de milligr.). En tout cas, un agent aussi puissant ne sera manié qu'avec une extrême prudence. Gilbert et Carnot ont, avec quelque succès, appliqué à l'hémoptysie, les propriétés coagulantes des *extraits hépatiques* (10 à 12 gr.). Plus récemment, F. Hare, Rouget et Lemoine, Soulier, Pic et Petitjean ont vanté les vertus hémostatiques des *inhalations de nitrite d'amyle* (VI à IX gouttes) qui détermineraient, dans la petite circulation, une vaso-constriction très rapide d'un précieux secours en cas d'urgence. Gaultier et Chevalier ont montré l'efficacité de l'*extrait éthéré de Guai*.

L'*hémoptysie des cardiaques* menace rarement par son abondance; elle est surtout l'expression d'une *asystolie* qui réclame l'emploi du *régime lacté*, des *purgatifs drastiques*, des *toniques du cœur* (*digitale*, etc.), quelquefois même de la *saignée*.

L'*hémoptysie par rupture anévrysmale*

résiste en général à tous les traitements (mort par syncope).

L'*hémoptysie des infections hémorrhagiques* ne commande pas d'autre traitement que celui de la toxi-infection causale.

**Hémorrhagie cérébrale.** — I. *Prophylaxie.* — Ceux que des signes d'artériosclérose ou leur hérédité prédestinent à l'hémorrhagie cérébrale devront, en dehors du traitement de l'athérome (Voir ARTÉRIOSCLÉROSE) observer certaines précautions. Ils éviteront le surmenage intellectuel, les émotions morales, les brusques transitions de température, le soleil en été, le séjour dans des locaux surchauffés en hiver, les repas copieux surtout le soir, les excès alcooliques, les excitations gésniques. En résumé, la sobriété, une vie calme et réglée, avec une certaine activité physique sont à conseiller.

II. *Traitement.* — Après l'*ictus*, le traitement est celui de l'apoplexie (v. c. m.). Le malade sera alité, la tête un peu haute, dans une chambre calme; on lui appliquera des *sinapismes* aux jambes, aux cuisses et à la plante des pieds; on placera sur son front des *compresses glacées*, ou, du côté de l'hémisphère atteint, si l'hémiplégie le précise, un *bonnet de glace* qui, dans le cas contraire, couvrira toute la tête; un lavement purgatif lui sera aussi administré sans retard. Les *sangsues* (4 à 6) sur la nuque ou derrière l'oreille répondant au côté lésé trouvent encore fréquemment leur indication. L'opportunité de la *saignée générale* est bien plus discutée; vantée par les uns, elle est rejetée par d'autres; cependant si l'hémorrhagie est certaine (vérifiable par *ponction lombaire*) et l'éréthisme cardiaque attesté par un pouls fort et vibrant, il est logique d'y recourir pour abaisser la tension artérielle (Gilles de la Tourette). Par les *médicaments* aussi on peut agir sur l'éréthisme cardiaque, l'hypertension artérielle et, en outre, sur les tendances convulsives, le collapsus, l'hémorrhagie, l'insomnie. A l'*hypertension* on a opposé l'*aconit*, le *vétratrum viride*, l'*extrait de gelsenium*, la *trinitrine*, le *nitrite de soude*; à l'éré-

*thisme cardiaque*, le *bromure* (1 à 2 gr. par jour); aux *convulsions* ou aux *contractures*, le *chloral* (en lavements). Lorsque survient le *collapsus* il est justiciable des piqûres d'*ether*, de *caféine*, de *spartéine* ou d'*huile camphrée*. On peut tenter de modérer l'hémorrhagie par l'*ergotine* (1 à 2 gr. en piqûre), les injections de *sérum gélatiné* à 1 p. 100, et combattre l'*insomnie* par la *morphine* ou le *trional*. Si l'utilité de ces médicaments est souvent douteuse, les *soins hygiéniques* sont indispensables pour prévenir les infections secondaires et assurer l'alimentation du malade. La *toilette de la bouche* faite, plusieurs fois par jour, avec un tampon d'ouate hydrophile imbibé d'une solution légèrement antiseptique, est essentielle. Il en est de même des *lotions tièdes* fréquentes destinées à maintenir le tégument parfaitement propre, en particulier dans les régions sujettes au sphacèle. En cas de *rétenion d'urine*, il faut vider aseptiquement la vessie, 3 fois par jour, avec la sonde. Aussitôt la déglutition possible, on fera avaler au malade, par cuillerées, toutes les heures ou toutes les demi-heures, du lait froid, du bouillon, de la citronnade, de l'eau de Vichy et, à l'occasion, un *purgatif salin* pour prévenir les fermentations intestinales. On trouvera exposé ailleurs le traitement de l'*hémiplégie* (v. c. m.).

**Hémorrhagies de la moelle.** — Les hémorrhagies spinales reconnaissent des causes variables: *traumatismes*, *intoxications* (oxyde de carbone, strychnine, nitrite d'amyle, etc.), *infections*, *refroidissement* ou *artériosclérose*; elles résultent, le plus souvent, de congestions plus ou moins intenses que doit viser surtout la thérapeutique. Celle-ci comporte: le *repos absolu* dans le décubitus dorsal, la *révulsion* sous toutes ses formes (sangsues, ventouses scarifiées) le long du rachis; les applications glacées, sur la même région, avec l'appareil de Chappmann (Voir GLACE); la *sinapisation périphérique* (sinapismes sur les jambes, les cuisses). Les soins de propreté, l'évacuation aseptique de la vessie, l'entretien de la vacuité du rectum sont

de rigueur. A l'intérieur, les vaso-constricteurs, comme l'*ergot*, l'*ergotine*, l'*hydrastis canadensis*, peuvent avoir quelque utilité. Les phénomènes douloureux peuvent nécessiter l'emploi de la *belladone* (XXX à XL gouttes de teinture), des piqûres de *morphine* ou des injections épidurales de *stovaine*. Le malade sera, en outre, alimenté et tonifié. Quand la phase aiguë est passée, il peut être indiqué de poursuivre la révulsion par des pointes de feu, de continuer l'*ergot de seigle* ou, chez les artérioscléreux, de prescrire l'*iodure de potassium* à petites doses.

**Hémorrhagies méningées.** — Qu'elles soient d'origine traumatique ou spontanée les hémorrhagies méningées de l'adulte comportent les mêmes indications thérapeutiques que l'hémorrhagie cérébrale ou l'apoplexie (v. c. m.): réoulation cutanée (sinapismes), purgatifs, saignées locales (sangsues derrière les oreilles) ou générale (chez les pléthoriques), bonnet de glace sur la tête; en cas de collapsus, injections d'*ether*, de *caféine*, d'*huile camphrée*, de *sérum artificiel*; propreté scrupuleuse, surveillance des fonctions vésicales et des régions exposées au sphacèle; alimentation liquide, par la sonde si le malade ne peut avaler. Dans le cas particulier, les indications de la ponction lombaire sont encore mal précisées.

L'hémorrhagie méningée obstétricale se traduit par la mort apparente du nouveau-né justiciable des tractions rythmées de la langue, de l'insufflation, de la respiration artificielle. On a peu de prise sur la lésion elle-même, et, on ne peut guère songer à tenter la trépanation suivie d'évacuation du foyer. Les hémorrhagies plus tardives, imputables chez les enfants, à la syphilis, à la coqueluche, au purpura, aux infections graves, ne réclament aucune intervention spéciale en dehors du traitement de la maladie causale.

**Hémorrhagies intestinales.** — Le traitement des hémorrhagies intestinales est subordonné à leur cause, au siège de la lésion causale, à l'abondance du sang et à l'âge du malade.

Certaines entérorrhagies accidentelles succédant à une plaie traumatique (après ingestion d'un fragment d'os), à une intoxication (sublimé), à l'action d'un purgatif drastique cèdent en général rapidement au repos, à la diète, à la glace intus et extra. Quand l'hémorrhagie se répète, elle peut tenir soit à l'entérocytostomie (v. c. m.) et est justiciable alors d'un vermifuge, soit à une tumeur de l'intestin: polype chez l'enfant (le rechercher et l'exciser) ou cancer du rectum, chez l'adulte, réclamant une intervention chirurgicale qui sera, suivant l'étendue des lésions, radicale (excision) ou palliative (anus contre nature). Mais, des hémorrhagies rectales, la plus commune est celle des hémorroïdaires; elle n'exige un traitement que si elle est trop abondante ou trop répétée; on lui oppose alors les petits lavements très chauds (à 45°) additionnés de chlorure de calcium (20 gr. de solut. à 10 p. 100, à garder. Boas), d'*antipyrine* (2 p. 100), de *gélatine* (2 p. 100) ou d'*eau oxygénée* à 12 vol. (1/4).

La dysenterie comporte rarement des pertes de sang assez abondantes pour réclamer une intervention; on peut les combattre par les moyens déjà indiqués ou par les lavements au tannin, au nitrate d'argent (Voir DYSENTERIE). Les hémorrhagies de la colite ulcéreuse sont justiciables du sulfate de soude par petites doses quotidiennes (2 à 6 gr., G. Lyon). Les entérorrhagies de l'ulcère duodénal, très comparables aux gastrorrhagies de l'ulcère stomacal, réclament le même traitement: diète hydrique, puis lactée, glace, bismuth, alcalins à hautes doses.

Les hémorrhagies de l'intestin grêle ont pour type habituel celles de la fièvre typhoïde. On les traitera de préférence par la méthode qu'a préconisée Mathieu: immobilisation complète, suspension des bains remplacés par le drap mouillé, diète hydrique de 2 ou 3 jours; 2 lavements quotidiens d'eau bouillie (1 litre à 48°) additionnés de 4 gr. de chlorure de calcium et donnés à basse pression (bock à 20 ou 40 cm. au-dessus du lit); à l'intérieur, potion avec 2 gr. de chlorure de calcium, 4 à 5 pil. de 1 centigr. d'extrait thébaïque, pour immobiliser

l'intestin, et, au besoin, 3 prises espacées de s.-n. de bismuth. L'évacuation des caillots est assurée par les lavements. Au bout de quelques jours, on peut permettre le lait, et, après 5 ou 6, reprendre les bains, si le sang ne reparait pas dans les selles. D'autres moyens ont été opposés aux cas rebelles: les injections intra-veineuses de sérum stérilisé additionné de gélatine à 2 p. 100 ou de chlorure de calcium (G. WRIGHT); les injections hypodermiques (toutes les 3 heures jusqu'à hémostase) de la solution au 1/1000, de chlorhydrate d'adrénaline (XX gouttes), associées à l'ingestion, toutes les heures, de X gouttes de la même solution (Clayton Thrush), sans préjudice de la glace (suction de fragments de glace; sac de glace sur l'abdomen) dont l'usage est classique.

Les mêmes agents trouvent leur emploi dans les entérorrhagies d'autres causes très diverses: cardiopathies (embolies de l'artère mésentérique), urémie, artériosclérose (chez les vieillards), cirrhoses, ictère grave, leucémie; mais on devra s'abstenir d'adrénaline chez les hypertendus. En outre, la piqûre de morphine est souvent préférable à l'opium pour immobiliser l'intestin; les injections d'*ergotine Yoon* (1 c. c.) sont également recommandables.

Lorsque l'hémostase est obtenue, il reste souvent à combattre l'anémie consécutive et la tendance au collapsus, par l'alcool (grogs, champagne), les piqûres d'*ether*, de *caféine*, d'*huile camphrée* ou de sulfate de strychnine, les injections de sérum artificiel.

Le mélanisme des nouveau-nés comporte quelques indications spéciales. Quand la syphilis est en cause, ce qui est fréquent, le traitement spécifique (frictions d'onguent napolitain, liqueur de Van Swieten), doit être institué; dans tous les cas, on espace les têtes, on donne du chlorure de calcium (50 centigr.), de la citronnade glacée et on injecte de l'*ergotine Yoon* (1/4 de seringue) ou de l'*adrénaline* (V à VI gouttes de solution à 1 p. 1000, Champetier et Daversin). L'adynamie concomitante ressortit aux injections de sérum artificiel (5 à 10 c. c.), aux bains chauds

et à l'enveloppement ouaté (G. Lyon).

**Hémorroïdes.** — Les hémorroïdes symptomatiques des maladies du foie ou du cœur, des cystites, de l'hypertrophie prostatique, des affections utérines, annexielles ou intestinales, de la grossesse ne nous arrêteront pas; qu'elles soient passagères (grossesse) ou à respecter (cirrhoses), elles ne réclament que le traitement de la maladie causale. Il sera surtout question ici des hémorroïdes dites essentielles.

I. **Traitement général.** — Il consiste en soins hygiéniques applicables dans l'intervalle des poussées fluxionnaires et des complications. Le régime alimentaire doit être celui des arthritiques: peu de viande, abstention d'aliments épicés, de vin pur, de liqueurs; l'hydrothérapie, un exercice modéré sont à conseiller. Le sujet doit se présenter chaque jour, à heure fixe, à la garde-robe; la constipation sera combattue plutôt par les lavements froids et le massage intestinal que par les laxatifs; de ces derniers les moins irritants sont l'huile de ricin, le podophylle, la cascara, la bourdaine. Dans tous les cas, s'impose une scrupuleuse propreté de la région anale, entretenue par des lotions à l'eau boriquée froide répétées matin et soir et après chaque garde-robe. Pour Gilbert et Lereboullet, tout hémorroïdaire, étant un hépatique avéré ou latent, réclame un régime et un traitement propres à modifier l'état du foie (Voir CHOLÉMIE); à cet égard, le massage direct du foie est recommandable. Lagrange traite les hémorroïdes mécaniquement, par une gymnastique spéciale tendant à développer les muscles du plancher périnéal; à moitié couché sur un lit, les genoux en demi-flexion, le malade résiste aux efforts d'un aide pour les écarter, et, en même temps, soulève le siège au-dessus du lit; cette manœuvre est répétée plusieurs fois avec des repos (séances de 2, 4, 5, 10, 15 minutes), jamais jusqu'à la fatigue. Le traitement interne par l'*hamamelis virginica* (4 à 20 gr. d'extrait fluide ou 3 à 45 gr. de teinture) est en général illusoire.

II. **Traitement médical local.** — Les

*hémorrhoides externes* ne réclament, si elles sont indolentes et flétries, que des *soins antiseptiques*, à moins qu'elles ne soient sujettes à s'excorier; auquel cas mieux vaut les exciser (au bistouri ou à l'anse galvanique).

Favorisée par la constipation et les écarts de régime, la *fluxion douloureuse des hémorrhoides externes* sera calmée par le *repos*, les *bains de siège* (froids et courts, 3 à 4 minutes à 15°, tièdes à 30° ou chauds à 45°-48°), l'application de tampons d'ouate hydrophile imbibés d'eau boriquée chaude, de solution stovainée forte, d'adrénaline étendue, ou, en cas de suintement, d'eau blanche ou de sulfate de zinc (solution à 1/2 p. 100). L'adrénaline, la stovaine peuvent être incorporées à des pommades, mais la vaseline n'est pas toujours tolérée. Quand l'acide borique irrite, on lui substitue le borate de soude.

Les *hémorrhoides internes indolentes non procidentes* n'exigent que des *lavements d'eau boriquée froide*, pour en prévenir l'inflammation tout en combattant la constipation.

Les *hémorrhoides internes procidentes* sont souvent *réductibles* avec une éponge imbibée d'eau froide, ou, après la défécation, le soir, grâce au décubitus, *siège soulevé* (sur un coussin mou assez épais), qui parfois suffit à dissiper une crise aiguë en 2 ou 3 nuits.

Lorsque les *hémorrhoides procidentes* deviennent *irréductibles* à l'occasion d'une poussée fluxionnaire, on peut apaiser la douleur par des suppositoires à la morphine (1 à 2 centigr.), à l'extract de belladone (1 centigr.) ou à la stovaine (2 à 3 centigr.); mais il est préférable de tenter la réduction par divers procédés : 1° taxis succédant à l'application soit d'un tampon d'ouate hydrophile imbibé d'eau très chaude ou d'adrénaline en solution très diluée, soit d'une vessie de glace; 2° applications rectales de courants de haute fréquence (v. c. m.), avec une électrode de Oudin à manchon de verre ou une électrode métallique de Doumer dont la simple pression suffit, assez souvent, à réduire la masse procidente. Les courants de haute fréquence

avec résonateur exercent, en effet, une énergique action sédative et anesthésique; sous leur influence, les crises aiguës ou subaiguës récentes s'apaisent (en 5 à 10 séances de 3 minutes), les tumeurs hémorrhoidaires (les masses récentes) peuvent se dissiper ou se flétrir (masses anciennes); le prurit, la cuisson, la congestion anales diminuent considérablement, et même, la constipation peut s'amender. Ces applications sont indolentes et inoffensives (Delherm et Laquerrière). Seulement palliatives dans les formes invétérées, elles trouvent leur indication formelle en cas de *spasme sphinctralgique* et de *fissure* (v. c. m.).

Les *hémorrhoides saignantes* entraînant des pertes sanguines copieuses et répétées réclament l'usage de petits lavements (20 gr.) pris après une selle (pour être gardés) et additionnés de chlorure de calcium (4 p. 100), d'antipyrine (4 p. 100) ou d'eau oxygénée (Voir HÉMORRHOÏDES INTESTINALES). Les cas rebelles exigent parfois l'introduction, dans le rectum, d'un sac de baudruche rempli de fragments de glace, ou le tamponnement pratiqué avec des bourdonnets d'ouate salicylée (G. Lyon).

III. *Traitement chirurgical.* — Si les moyens médicaux échouent, il ne faut pas hésiter à recourir à une opération. Suivant les cas, la *dilatation forcée de l'anus* sous le chloroforme (avec les doigts ou le spéculum), l'*excision au bistouri* suivie de réunion, la *cautérisation au thermo ou au galvanocautère* (au rouge sombre) trouveront leur indication. Souvent palliative seulement, la *dilatation* s'adresse aux petites tumeurs avec spasme. L'*excision* ou la *cautérisation* conviennent seules aux hémorrhoides procidentes avec relâchement sphinctérien. Roux (de Lausanne) obtient en 2 ou 3 jours la disparition des tumeurs hémorrhoidaires en injectant avec une seringue de Pravaz (après dilatation de l'anus, sous le chloroforme) à la base ou au centre de chacune, 11 gouttes de glycérine phéniquée à 50 ou 80 p. 100.

Le traitement de la *fissure anale* fait l'objet d'un article spécial (v. c. m.).

**Hépatites** — Voir CIRRHOSIS.

**Hépatiques (Coliques).** — Voir COLIQUES HÉPATIQUES.

**Hépatisme.** — Voir CHOLÉMIE FAMILIALE.

**Hermophényl.** — Voir MERCURE (PHÉNOLDISULFONATE DE SODIUM).

**Héroïne.** (*Diacétylmorphine*). — **Caract. phys. et chim.** — Poudre blanche cristalline, très peu soluble dans l'eau (le chlorhydrate est très soluble), plus dans l'eau alcoolisée.

**Effets physiol. et tox.** — Moins hypnotique et plus convulsivante que la morphine; agit à plus faible dose, mais provoque plutôt l'engourdissement que l'hypnose vraie; par contre, effets analgésiques supérieurs à ceux de la morphine, et, en outre, action élective sur la respiration (inspirations plus lentes et plus amples, accroissement de la ventilation pulmonaire; sensibilité respiratoire émoussée); renforce et ralentit les systoles cardiaques, abaisse la tension artérielle. Ne provoque ni nausées, ni vomissements, ni constipation (exagère le péristaltisme intestinal). Par sa transformation en héroïne, la morphine voit s'atténuer son influence sur la sphère cérébrale, tandis que ses effets excitants, convulsivants ou parésiants sur la sphère bulbo-médullaire sont exagérés. L'intolérance se traduit par des vertiges, de la céphalée, de la lassitude. Les doses élevées provoquent de l'agitation, des mouvements choréiformes localisés, puis des crises tétaniques prolongées. Plus toxique que la morphine tout en offrant les mêmes dangers d'accoutumance (*Héroïnomanie*).

**Prop. thérap., indicat.** — Utilisée surtout comme sédatif de la dyspnée et de la toux (à cet égard, plus toxique que la dionine et action plus vite épuisée par accoutumance) et comme analgésique chez les malades ne tolérant pas la morphine. Préconisée dans l'asthme, la coqueluche, la toux et la dyspnée des tuberculeux.

**Formes pharmac., doses.** — 25 à 40 milligr. par jour, par prises de 5 à 10 milligr. en cachets, pilules ou potion. Par voie hypodermique (chlorhydrate) 3 à 9 milligr.

**Prises :**

Héroïne . . . Trois à quatre centigr.  
Sucre de lait . . . }  
Magnésie calcinée . }  $\bar{a}\bar{a}$  30 —

Diviser en six prises (5 milligr. par prise).

**Solution :**

Héroïne . . . . . Dix centigr.  
Acide acétique . . . . X gouttes.  
Eau distillée . . . . . 10 gr.

X gouttes (représentant 5 milligr. d'héroïne) dans un verre d'infusion chaude de sauge, menthe, violette ou tilleul, 5 à 6 fois par jour.

**Potion :**

Héroïne . . . . . Cinq centigr.  
Alcool à 90°. Q. S. pour dissoudre  
Sirop de fleurs d'orange . . . }  
Sirop de tolu . . . . }  $\bar{a}\bar{a}$  50 gr.  
Glycérine pure . . . }

Une cuillerée à soupe (6 à 7 milligr. d'héroïne) 4 à 7 fois par jour.

**Pilules :**

Héroïne . . . . . Quinze centigr.  
Poudre de réglisse . 2 gr.  
Extrait de polygala . Q. S.

Diviser en 30 pilules (5 milligr. d'héroïne par pilule) 5 à 8 par 24 heures.

**Cachets (insomnie) :**

Héroïne . . . . . Cinq centigr.  
Trional . . . . . 10 gr.

Diviser en 10 cachets. Un le soir avec une tasse d'infusion chaude de tilleul.

**Solution hypodermique :**

Chlorhydrate d'héroïne . . . . . Cinq centigr.  
Eau distillée de laurier-cerise . . . . . 10 gr.

1 c. c. contient 5 milligr. de chlorhydrate d'héroïne.

(Pour plus de détails, Voir G. POUCHET, *Leçons de Pharmacodynamie et de Matière médicale*, 2<sup>e</sup> série, p. 483, 515 et 759).