

2 fois par jour. Poudre 4 à 5 gr. en cachets.

*Potion cordiale* (pneumonie) :

Teinture de kola . . . . .	20 gr.
Extrait fluide de kola . . . . .	40 —
Teinture de cannelle . . . . .	40 —
— de digitale . . . . .	4 —
Alcoolat de Garus . . . . .	100 —
Sirop de polygala . . . . .	80 —

Cuillerée à soupe toutes les heures ou toutes les deux heures.

*Pilules* :

Poudre de noix de kola . . . . .	} ã 5 gr.
Extrait alcoolique de noix de kola . . . . .	

Diviser en 50 pilules; 6 à 12 par jour.

*Élixir tonique* :

Extrait fluide de kola . . . . .	} ã 75 gr.
Teinture de kola . . . . .	
Jus de citron . . . . .	n° 4
Teinture de vanille . . . . .	3 gr.
Vin de Frontignan . . . . .	850 —

Par verre à liqueur.

*Cachets* :

Poudre de noix de kola . . . . .	40 centigr.
— — muscade . . . . .	40 —

Pour un cachet avant chaque repas.

*Sirop (enfants)* :

Extrait fluide de kola . . . . .	5 gr.
Sirop d'écorces d'orange amères . . . . .	} ã 50 —
Sirop amygdalin . . . . .	

Par cuillerées à café (correspondant chacune à XV gouttes d'extrait).

*Vin composé* :

Extrait fluide de kola . . . . .	} ã 75 gr.
— — de coca . . . . .	
Phosphate dicalcique . . . . .	} ã 15 —
— disodique . . . . .	
Acide citrique . . . . .	5 —
Vin de Frontignan . . . . .	750 —
Teinture de vanille . . . . .	3 —
Sirop d'écorces d'orange amères . . . . .	100 —

Par verre à liqueur.

**Koumys.** — *Caract. phys. et chim.* — Lait de jument fermenté, usité surtout en Tartarie et en Sibérie; préparé en France avec 2/3 de lait d'ânesse et 1/3 de lait de vache additionnés d'un ferment (*Saccharomyces cerevisia*). Liquide blanc-bleuâtre, aigrelet, contenant environ 2 gr. d'alcool et 8 centigr. d'acide carbonique p. 100. Dans le koumys vrai, la nature de la caséine du lait de jument, très différente de celle du lait de vache, intervient pour une très grande part dans les propriétés alibiles.

*Effets physiol.* — Après quelques troubles digestifs, la tolérance s'établit. Les hautes doses exagèrent toutes les sécrétions (urines, sueurs, mucus bronchique), leur communiquant une odeur spéciale; peuvent provoquer aussi une légère ivresse.

*Prop. et empl. thérap.* — Aliment réparateur préconisé contre la phtisie, à la dose de plusieurs bouteilles par jour (peu usité en France) (Voir KÉPHYR).

**Kouso.** — Voir COUSSO.

**Krameria triandra.** — Voir RATANHIA.

**Kreuznach.** — Ville de l'Allemagne, province du Rhin, gouvernement de Koblenz, sur la Nahe, station des lignes de Metz au Rhin. Altitude 112 m. Eaux froides et thermales (12°-30°5), chlorurées-sodiques fortes. Eaux-mères remarquables par leur richesse en chlorure de calcium (207 gr. p. 1000) et iodo-bromurées (2 gr. 5 Mg Br<sup>2</sup> et 8 gr. 5 NaI p. 1000). Utilisées sous forme de boisson et de bains. Très excitantes. Reconstituantes, altérantes et résolutes; agissent puissamment sur l'hématose et le système lymphatique.

*Principales indications.* — Scrofule, lymphatisme, chloro-anémie, rhumatisme, asthénie chez les goutteux et les syphilitiques. — *Contre-indications* : maladies organiques du cœur et des gros vaisseaux, tuberculeux, pléthoriques, sujets prédisposés aux congestions des organes internes (poumons, cerveau).

**Kystes hydatiques du foie.** — Voir HYDATIQUES (KYSTES) DU FOIE.

**Kystes hydatiques du poumon.** — Voir HYDATIQUES (KYSTES) DU POU MON.

## L

**Labassère.** — Village des Hautes-Pyrénées, dans la vallée de l'Osouet, affluent de l'Adour, à 15 km de Bagnères-de-Bigorre. Altitude 750 m. Eau froide (12°-13°), sulfurée-sodique, très stable et transportée à Bagnères où elle est utilisée en boisson, seule ou conjointement avec celle de Bagnères. Stimulante des systèmes nerveux et sanguin, active toutes les fonctions de sécrétion, augmente la calorification; exerce une action élective sur les muqueuses des voies aériennes.

*Principales indications.* — Catarrhes, laryngites et bronchites chroniques; mais, en raison de son activité, *contre-indiquée* dans les affections organiques du cœur et des gros vaisseaux, dans les périodes inflammatoires, chez les sujets irritables, pléthoriques et prédisposés aux congestions et aux hémorragies.

**La Bauche.** — Voir BAUCHE.

**La Bourboule.** — Voir BOURBOULE.

**La Motte.** — Voir MOTTE.

**La Preste.** — Voir PRESTE.

**Lactate d'argent.** — Voir ACTOL.

**Lactate de fer.** — Voir FER.

**Lactate de mercure.** — Voir MERCURE.

**Lactate de quinine.** — Voir QUININE.

**Lactate de strontium.** — Voir STRONTIUM.

**Lacté (Régime).** — *Technique.* — Le régime lacté absolu est presque toujours tolérable, à condition d'être institué selon certaines règles, un peu variables du reste avec les sujets. La ration journalière est fractionnée en 6 prises (une toutes les 3 heures, de 7 heures du matin à 10 heures du soir); l'estomac est laissé au repos complet, du soir au matin. Il est essentiel que chaque prise soit absorbée très lentement, en un quart d'heure ou, mieux, une demi-heure (A. Robin) et par petites gorgées. Suivant les goûts

et susceptibilités du malade, le lait sera pris froid, chaud, bouilli, complet ou écrémé; le lait cru est permis, si on est sûr de sa provenance. Pour prévenir les fermentations buccales, la bouche sera rincée, après chaque bol de lait, avec une solution antiseptique (phénosalyl ou salicylate de soude). A la suite de chaque repas lacté, il est bon que le malade reste une demi-heure étendu, absolument immobile, avec une serviette chaude sur l'épigastre (A. Robin). Le goût du lait qui répugne à certains sujets, peut (sauf indications spéciales) être masqué par addition de diverses substances : acide carbonique (lait gazéifié), café, thé, sucre, infusions diverses, vanille, zeste de citron, fleur d'orange, laurier-cerise, kirsch, rhum, cognac. Pour un homme au repos, la ration quotidienne minima est de 2 litres (par prises de 335 gr.), la ration moyenne de 3 litres (par prises de 500 gr.). Seuls les jeunes sujets arrivent à absorber 4 litres 1/2 à 5 litres (par prises de 750 à 835 gr.). Quoi qu'il en soit, toute diète lactée comporte une phase de tâtonnement de 8 à 10 jours et il est rare que, le premier jour, le malade puisse absorber plus de 1600 gr. (prises de 270 gr.). Une forte purgation suivie de 48 heures de diète hydrique (v. c. m.) constitue parfois une utile préparation (Surmont). On accroît peu à peu la ration, en augmentant chaque jour les prises, quitte à revenir momentanément en arrière, en cas d'intolérance; on peut encore débiter par du lait écrémé que l'on enrichit ensuite graduellement. Puis on cherche à combattre, par divers artifices, les troubles qui peuvent survenir : vomissements, gastralgie, fermentations, constipation ou diarrhée. Le vomissement pourra être prévenu par de très minimes doses de morphine ou d'atropine prises quelques minutes avant chaque repas. A la gastralgie on oppose soit une eau alcaline (eau de chaux, de

Vichy ou de Vals mêlée au lait), soit des poudres alcalines (bicarbonate de soude, citrate de soude, magnésie calcinée, craie préparée, isolées ou associées) prises après le lait, ou des comprimés de craie, à croquer après le repas (Bardet), soit divers ferments digestifs : pepsine (au milieu de la prise de lait), lab-ferment, pancréatine en pilules kératinisées (après la prise de lait). Les fermentations gastro-intestinales sont justiciables du salicylate de magnésie, de l'eau oxygénée (une cuillerée à café avec un peu d'eau alcaline), du salophène, de l'eau chloroformée, de peroxyde de magnésium, du fluorure d'ammonium (1 centigr. après chaque repas. A. Robin) ou du soufre lavé (10 à 20 centigr. après chaque repas. A. Robin). La constipation sera combattue par les lavements froids, les grands lavages de l'intestin à l'eau tiède additionnée de teinture de sauge (X gouttes par litre. A. Robin), par les laxatifs anodins : lactose (ajouté au lait), graines de lin ou de psyllium, magnésie, cascara, bourdaine, podophylle, etc.; par l'addition, aussitôt que possible, au régime, de pain, de légumes, de fruits cuits. L'eau de chaux, le bismuth, l'opium (laudanum, gouttes noires, élixir parégorique) modéreront la diarrhée, si elle se déclare.

Nous ne saurions rappeler ici les nombreuses indications du régime lacté (surtout : affections gastriques, intestinales, rénales, cardiaques, hépatiques, hydropisies, pyrexies aiguës) basées la plupart sur la digestibilité du lait, ses propriétés diurétiques et antiseptiques, sa pauvreté en chlorures. Toutefois on n'oubliera pas que la diète lactée intégrale étant un régime insuffisant ne doit jamais être imposée ni surtout prolongée sans de sérieux motifs, et que, si les circonstances obligent à la maintenir longtemps, il faut, autant que possible, pour la rendre plus nourrissante, l'additionner des éléments hydrocarbonés qui lui manquent, cela sous forme de : sucre (60 à 70 gr. par litre), tapioca, farines et pâtes alimentaires, pain, etc. On commence, du reste, à réagir contre l'abus du lait, chez les jeunes enfants, comme chez l'adulte.

**Lactique (Acide).** — *Caract. phys. et chim.* — Liquide sirupeux, incolore, inodore, très acide, très soluble dans l'eau, l'alcool, l'éther. (Densité 1,215 — 1 gr. = XL gouttes).

*Effets physiol.* — A petite dose, est transformé sans doute en carbonate alcalin. A haute dose, une partie traverse en nature l'économie (éliminée par l'urine) et l'intestin (retrouvée dans les fèces). *Localement*, action caustique destructive sur les tissus morbides (granulations fongueuses), moins active sur les tissus sains, comportant une douleur tolérable de quelques heures. *Sur l'estomac*, action eupéptique à faible dose, nuisible à haute dose (diminution de l'HCl libre et combiné, éructations, vomissements, diarrhée, cette dernière niée par Hayem). Agit, sans doute, comme d'autres acides sur la sécrétion pancréatique.

*Prop. thérap., indicat.* — A l'intérieur, opposé à la diarrhée verte bacillaire des nourrissons (après 2 mois, selles neutres ou un peu alcalines, Lesage); à la diarrhée des typhiques (Hayem), des tuberculeux; au choléra, à certaines diarrhées chroniques. Préconisé encore contre le diabète (Cantani), l'athérome (Rumpf), l'urémie digestive. — *Comme topique*, utilisé, à titre de caustique ou d'irritant local, contre les ulcérations tuberculeuses bucco-pharyngées et laryngées, le lupus des muqueuses et de la peau (après scarifications), la rhinite hypertrophique, les otites chroniques, la pelade, la mélanodermie.

*Formes pharmac., doses.* — *Usage int.* : Chez l'enfant (après 3 mois), 1 gr. par année, loin des têtes. Chez l'adulte, 1 à 15 gr., en limonade (10 à 20 p. 1000), potion ou gouttes. — *Usage ext.* : pur ou en solutions de concentrations diverses (20, 30, 80 p. 100); en glycéré ou colodion.

*Limonade lactique* (Dujardin-Beaumont) :

Acide lactique . . . . .	5 à 20 gr.
Sirop de sucre . . . . .	20 à 30 —
Alcoolat de citron . . . . .	2 —
Eau . . . . .	1000 —

3 cuillerées à soupe tous les quarts d'heure. (Choléra).

*Limonade* :

Acide lactique . . . . .	5 à 10 gr.
Acide salicylique . . . . .	2 —
Borax . . . . .	3 —
Sirop de ratanhia . . . . .	250 —
Alcoolat de citron . . . . .	25 —
Eau distillée . . . . .	700 —

Par verre à madère toutes les heures ou même toutes les demi-heures (Diarrhée des typhiques, entérite tuberculeuse).

*Potion composée* (diarrhée verte des nourrissons) :

Acide lactique . . . . .	5 gr.
Sirop de coings . . . . .	150 —
Mucilage de carrageen . . . . .	200 —

25 centigr. d'acide lactique par cuillerée à soupe; 1 cuillerée dans un demi-biberon de lait ou d'eau albumineuse récente.

*Solution excitante* (Sabouraud) :

Acide lactique . . . . .	10 gr.
Alcool à 60°. . . . .	50 —

Pelade, friction quotidienne sur la plaque.

*Solution caustique* (ulcérations tuberculeuses) :

Acide lactique . . . . .	7 gr.
Phénol cristallisé . . . . .	} ã 1 —
Menthol cristallisé . . . . .	
Stovaine . . . . .	

**Lactophénine** (*Paralactophénéthyline*). — *Caract. phys. et chim.* — Poudre blanche, insipide, soluble dans 350 p. d'eau et 9 p. d'alcool. Se dédouble, en présence des acides et des alcalis, en phénacétine et acide lactique.

*Prop. thérap., indicat.* — Effets hypnotiques et analgésiques plus marqués que ceux de la phénacétine; action antithermique moins brutale, mais plus prolongée. Provoque parfois de l'ictère. Opposée aux douleurs rhumatismales, aux névralgies, aux douleurs fulgurantes du tabac.

*Formes pharmac., doses.* — 3 à 4 gr. par jour, par cachets de 50 centigr.

**Lacto-phosphate de chaux.** — Voir PHOSPHATES.

**Lactose.** — *Caract. phys. et chim.* — Sucre de lait (le lait de vache en contient 5 à 5,5 p. 100, le lait de femme 6,5 à 7 p. 100, le lait d'ânesse 6 p. 100) obtenu par évaporation du petit-lait. Prismes orthorhombiques durs, solubles dans 6 p. d'eau froide, 2 p. 5 d'eau bouillante, presque insoluble dans l'alcool. Favorise la dissolution de la magnésie. Fermente en donnant de l'acide lactique ou de l'alcool.

*Effets physiol.* — Aliment hydrocarboné comburé intégralement dans l'organisme, sauf à dose élevée (200 gr.); éliminé alors en partie par l'urine (*lactosurie*) rendue très abondante (2 à 3 litres) et très riche en urée; 90 à 100 gr. suffisent du reste à produire une diurèse ne comportant nulle modification du sang ni de la tension artérielle. Le lactose est laxatif et peut, à haute dose, provoquer la diarrhée.

*Prop. thérap., indicat.* — Diurétique efficace contre les hydropisies d'origine cardiaque, à condition que le rein soit relativement intact; échoue dans les œdèmes d'origine rénale ou cardio-rénale. Utile comme correctif du lait de vache dans l'allaitement artificiel. Laxatif anodin chez les nourrissons (pur ou associé à la magnésie).

*Formes pharmac., doses.* — Comme diurétique 60 à 100 gr. par jour dans une tisane ou du lait. Chez le nourrisson, élevé au biberon, additionner le lait de vache de 1/15 (l'été) à 1/10 (l'hiver) de son poids de lactose (Londe). Comme laxatif, donner le lactose par cuillerée à café (enfants) ou à soupe (adulte) associé, au besoin, à moitié ou 2/3 de magnésie calcinée (Huchard). Étant sujettes à fermenter, les solutions de lactose doivent être préparées au moment de l'usage.

**Lactucarium.** — Voir LAITUE.

**Lait (Cures de petit-).** — Le petit lait est du lait privé de beurre et de caséine; neutre ou légèrement acide, il est remarquable par sa richesse en lactose (5 p. 100) et en sels (*phosphates, chlorures*), par ses propriétés laxatives et diurétiques. Pauvre en principes nu-

tritifs, il constitue plutôt un médicament qu'un aliment. Pratiquées surtout en Suisse et dans le Tyrol, les cures de petit-lait ont été vantées contre : la *phthisie*, l'*uricémie*, les *maladies de l'estomac*, de l'*intestin*, du *foie*, la *constipation*. La cure consiste à absorber, le matin à jeun, deux prises de petit-lait fraîchement préparé (de 120 gr. d'abord), à un quart d'heure d'intervalle (consacré à une promenade). Peu à peu les doses quotidiennes sont portées à 4, 5 ou même 8 et 10 verres de 120 gr. Sa durée moyenne est de 6 à 8 semaines.

**Lait caillé bulgare.** — Appelé aussi *yohourt* ou *yaourt*. Masse demi-solide, sorte de fromage blanc de saveur acidulée agréable, obtenu par action, sur le lait, de la *maya bulgare*, composée de plusieurs espèces bactériennes (surtout un bacille lactique, isolé par Lassol, survivant dans l'intestin). Préconisé par Metchnikoff contre les fermentations intestinales et l'artériosclérose qui, pour lui, en dériverait. Se prend par doses de 300 gr., le matin à jeun et au milieu de la journée. Effets comparables à ceux du képhyr; agit comme modificateur des fermentations du gros intestin; efficace contre certaines dyspepsies, la constipation habituelle, les auto-intoxications d'origine digestive et les dermatoses qui les compliquent (acné, couperose, eczéma, furonculose, etc.); en outre, effets diurétiques.

**Laitances.** — Au point de vue bromatologique, les *laitances de poisson* présentent une valeur alimentaire très élevée, principalement due à leur grande richesse en phosphore facilement assimilable (Voir LÉCITHINE).

**Laitue.** — *Lactuca sativa* (Composées). On utilise : 1° un extrait obtenu par expression et évaporation (*thridace*); 2° les feuilles servant à préparer l'*eau distillée de laitue*; 3° sous le nom de *lactucarium*, le suc épaissi résultant des incisions faites sur la tige de la *Lactuca virosa*.

**Prop. thérap., indicat.** — Le *lactucarium* est légèrement hypnotique et sédatif de la toux. La *thridace* est à peu près inactive (excipient pilulaire). L'*eau*

*distillée de laitue*, émoullente, sert surtout de véhicule aux potions calmantes.

**Formes pharmac., doses.** — *Lactucarium* (masse amorphe, noirâtre, amère) 10 à 50 centigr. *Sirop de lactucarium* 30 à 100 gr. *Sirop de lactucarium opiacé* du Codex (contenant, pour 20 gr., 5 milligr. d'extrait d'opium) 10 à 50 gr. *Thridace* 20 centigr. à 2 gr. *Eau distillée de laitue* à volonté.

**Potion calmante composée (enfants):**

Bromure de potassium . . .	5 gr.
Eau dist. de laurier-cerise . . .	15 —
Eau dist. de fleurs d'oranger . . .	60 —
Sirop de lactucarium . . . . .	120 —

Cuillerée à soupe toutes les 2 heures, dans 1/2 verre d'infusion de camomille.

**Lamalou.** — Petit village de l'Hérault, arrondissement de Béziers, au milieu des contreforts montagneux unissant les Cévennes à la montagne noire, dans un vallou s'ouvrant sur la vallée de l'Orb, à 10 km O. de Bédarieux. Altitude 190 m. Eaux froides, thermales et hyperthermales (46° 5-46° 6), bicarbonatées mixtes et renfermant, outre de petites quantités de silice et d'arsenic, des traces de lithium, de baryum, de strontium, de nickel, de cobalt, de plomb et de cuivre. L'eau d'une des sources (Buvette Capus) est ferrugineuse, peu alcaline et riche en sulfates. Utilisées sous forme de boisson, de bains (baignoire et piscine), de douches (eau et gaz). Reconstituantes, sédatives et hyposthénisantes. Leur usage trop prolongé peut amener de la surexcitation et un léger degré d'hyperesthésie.

**Principales indications.** — Rhumatisme et ses manifestations multiples et diverses, affections spinales (ataxie locomotrice, notamment), névralgies.

**Laminaire.** — *Laminaria digitata* (Algues). La tige (aseptisée par séjour dans l'éther iodoformé, ou stérilisée par la chaleur) est utilisée comme agent de dilatation soit du col utérin (en gynécologie et en obstétrique), soit des trajets fistuleux. On en prépare des fragments tournés et râclés, formant de petits mandrins dont le volume double sous l'in-

fluence de l'imbibition (ce gonflement fait défaut dans l'éther).

**Lamotte Beuvron.** — (Loir-et-Cher). Il s'y trouve un sanatorium (au milieu des sapins) propre à la cure d'air, en plaine, pour les tuberculeux.

**La Mouillère.** — Voir SALINS DE LA MOUILLÈRE.

**Landouzy-Dejerine (Type).** — Voir MYOPATHIES.

**Landry (Syndrome de).** — Le syndrome *paralyse ascendante aiguë*, habituellement mortel, ressortit, suivant que son origine est périphérique ou centrale, au traitement des *polynévrites* ou de la *myélite aiguë* (v. c. m.).

**Langue noire.** — Voir GLOSSITES.

**Langue pileuse.** — Voir GLOSSITES.

**Langue (Tractions rythmées de la).** — Ce procédé a été décrit à l'article ASPHYXIE.

**Lanoline.** — *Caract. phys. et chim.* — Masse glutineuse, de couleur gris-jaunâtre, tirée du suint de la laine de mouton (mélange d'acides gras et d'éthers de la cholestérine); fusible à la chaleur (à 42°-45°), miscible aux autres graisses; soluble dans l'éther, le chloroforme, la benzine; capable d'absorber son poids d'eau et le double de son poids de glycérine. Favorise l'absorption, par la peau, des agents qui lui sont incorporés, en nature (mercure) ou en solution (iodure de potassium). Ne rancit pas. On distingue la *lanoline hydratée* (usuelle contenant 25 p. 100 d'eau) et la *lanoline anhydre* (moins usitée).

**Prop. thérap., indicat.** — Précieux excipient, pour les pommades, permettant de leur incorporer des solutions aqueuses variées (de sels, d'alcaloïdes, d'antiseptiques, d'extraits). On l'associe habituellement, par parties égales, à la vaseline.

**Largine.** — Voir ARGENT (ALBUMINATE D').

**Laryngées (Paralysies).** — Les *paralysies laryngées* sont tantôt *curables*, tantôt *incurables*. Les premières doivent être traitées sans tarder, si on veut éviter qu'elles ne passent dans le second groupe. Des secondes, les unes frappant les *constricteurs de la glotte* sont inof-

fensives, les autres intéressant les *dilatateurs* exigent un traitement palliatif sous peine d'accidents graves.

**I. Paralysies curables.** — Il en est qui, reconnaissant une cause curable telle que la *syphilis* (très fréquent) ou une *tumeur* (cause de compression) disparaissent avec elle, soit qu'on institue le traitement spécifique, soit qu'on enlève la tumeur (*adénopathie, goitre*) ou qu'on la traite (*anévrisme aortique*); d'autres paralysies réclament un traitement direct.

Les *paralysies catarrhales* (par laryngite) guérissent souvent spontanément, ou par l'insufflation de poudres un peu astringentes; toutefois on peut y joindre utilement l'*électrisation extra ou intra-laryngée* comme dans les *paralysies par surmenage vocal*. Pour pratiquer l'*électrisation extra-laryngée*, on place soit les 2 électrodes de chaque côté du cartilage thyroïde, soit (si l'on ne veut agir que sur un côté) l'électrode négative sur une lame du cartilage et la positive sur la nuque. L'électrisation est efficace quand le passage du courant renforce les sons que l'on fait émettre au malade. L'*électrisation intra-laryngée* exige l'usage d'un *rhéophore spécial*, excitateur sphérique ou olivaire monté sur un conducteur courbe revêtu d'une gaine isolante et dans lequel un bouton à ressort (près du manche) permet d'envoyer le courant à volonté. Chaque séance d'électrisation doit être précédée d'une anesthésie soignée (avec la *cocaine* ou la *stovaine*) de la muqueuse laryngée. L'électrode positive est fixée à la nuque ou tenue dans la main, l'électrode négative aboutit au rhéophore dont l'extrémité est garnie d'un peu de coton hydrophile imbibé d'eau. On ne fait passer le courant (en appuyant sur le bouton) qu'une fois le rhéophore placé (sous le contrôle du miroir). La topographie des muscles du larynx étant connue, on peut électriser isolément chacun de leurs groupes. On recourt à la *faradisation* soit seule, soit suivie de *galvanisation* (dans la même séance) par séances de 2 à 3 minutes tous les jours ou tous les 2 jours. Le *massage* de la région antérieure du cou peut être un

utile adjuvant et, encore plus, la *rééducation de la voix* par l'émission méthodique des sons (*hé, hè*) filés et soutenus pendant l'expiration, sur différents tons (2 à 3 séances de 5 minutes par jour). La *parésie des cordes vocales par intonation vicieuse* est uniquement justiciable d'exercices vocaux gradués tendant à rectifier : l'articulation, l'émission des consonnes et des voyelles, la respiration pendant la lecture à haute voix ou le chant.

L'aphonie hystérique tantôt cède à des procédés très simples : application du *laryngoscope*, introduction d'une sonde mousse dans le larynx, *électrisation*, *massage*, *toucher rhino-pharyngien*, *tractions de la langue*, *auto-laryngoscopie*, *compression ovarienne*, qui, sans doute, ne sont que des modes de suggestion qu'il est bon de corroborer par des *exercices de gymnastique vocale* (émission de sons d'abord simples, puis de plus en plus complexes); tantôt reste rebelle à tous les traitements, même à la *suggestion hypnotique* ou récidive à tout propos. Dans tous les cas, il faut soigner les lésions nasales, pharyngées et laryngées concomitantes qui, fréquemment, entretiennent la paralysie, sans négliger le traitement de la névrose par l'*hydrothérapie*, la *valériane*, les *bromures*, la *strychnine* et l'*aération*.

Les *paralysies névritiques d'origine toxique, infectieuse* (diphtérie, grippe, fièvre typhoïde) ou *a frigore* réclament l'emploi alterné des *courants faradique et galvanique* (séances tous les jours ou tous les 2 jours) ou de la *galvanisation* seule s'il y a tendance au spasme de la glotte. On peut renoncer à l'électrisation si, après 5 ou 6 semaines, aucun progrès ne se montre, ce qui indique une lésion profonde. On prescrira, d'autre part, le *sulfate* ou l'*arséniate de strychnine* (0,002 à 0,004 milligr. par jour).

II. *Paralysies récurrentielles limitées aux constricteurs* (paralysies phonatrices) comportent une survie prolongée, et même, si elles sont *unilatérales*, une restauration presque complète de la voix, par *suppléance de la corde vocale saine*

que favoriseront l'*électrisation* (2 à 4 séances par semaine) et les *exercices vocaux* tendant en même temps à retarder l'atrophie de la corde paralysée et à prévenir le surmenage du larynx. Par contre, les *paralysies récurrentielles prédominant sur les dilateurs de la glotte* (paralysies respiratoires), surtout les *bilatérales* sont graves en ce qu'elles exposent à des *accès de suffocation* inopinés et critiques (dans le tabes spécialement) exigeant la *trachéotomie* d'urgence. Aussi quand la dyspnée paraît purement laryngée, en l'absence de toute compression trachéale ou bronchique, est-il prudent de pratiquer la *trachéotomie préventive* (avec canule à soupape permettant la phonation en se fermant pendant l'expiration). Ainsi opérés, les malades échappent aux risques de suffocation, jusqu'à ce que l'*extension de la paralysie aux constricteurs de la glotte*, en assurant la béance permanente de l'orifice glottique, rende inutile la canule trachéale. Dès lors, le seul accident à craindre est le *passage des aliments et surtout des liquides dans le larynx*, qu'on s'efforcera de prévenir soit en faisant boire les malades dans le décubitus latéral, soit par l'usage de la *sonde œsophagienne*.

**Laryngés (Spasmes).** — Voir GLOTTE (SPASMES DE LA).

**Laryngite catarrhale aiguë.** — I. *Hygiène.* — Le *repos de l'organe* (silence absolu ou relatif) est le premier point essentiel, surtout chez les professionnels de la parole et du chant. Sont à proscrire en outre : l'usage des boissons alcooliques, du tabac, des mets épicés; le séjour des locaux enfumés ou poussiéreux. Sont d'autre part à conseiller : une alimentation liquide ou semi-liquide et un bain de pieds très chaud.

II. *Traitement.* — La laryngite avorte quelquefois après une *transpiration profuse* provoquée par l'alitement après ingestion de boissons chaudes ou par un *bain de vapeur*. A cet égard, la vogue de la *teinture d'aconit* n'est pas justifiée. Au déclin de la maladie, les troubles peuvent être abrégés par des *insuffla-*

tions faites sur la glotte, sous le contrôle du miroir, tandis que le malade émet le son *hé* (qui relève l'épiglotte et clot la trachée); on insuffle soit du *calomel* (gros comme moitié d'une lentille) qui décongestionne le larynx pour quelques heures, rendant momentanément la voix au malade (surtout appliqué 3 ou 4 heures avant le temps où il doit parler ou chanter, à condition qu'il garde jusque-là un silence absolu (Boulay), soit gros comme une lentille d'un mélange de *lactose* (10) et de *tannin* (2) ou de *sozoiodolate de zinc* (1). L'*enrouement* peut survivre à la laryngite, entretenu par une *parésie* qui cède mieux aux *insufflations astringentes* (*alun, tannin, oxyde de zinc, nitrate d'argent*) qu'à l'électrisation.

Plusieurs procédés permettront au malade de calmer sa toux : résister le plus possible au besoin de tousser (la toux congestionne la glotte), sucer des pastilles de *chlorhydrate de cocaïne* (6 à 8 par jour), absorber des préparations à base d'*opium* (*poudre de Dover, gouttes noires anglaises*), de *morphine*, de *codéine*, de *dionine*, de *narcyl*, de *bromoforme*. Si la trachée est prise, on y instillera, avec profit, 3 jours de suite, à l'aide d'une seringue intra-laryngienne, 1 à 5 c. c. d'*huile de vaseline mentholée* au 1/20. La sécheresse de la gorge sera amendée soit par les bonbons mucilagineux (pâte de *réglisse*, de *lichen*, etc.), soit par des *inhalations* (par la bouche et le nez) pratiquées 3 à 6 fois par jour, pendant 5 minutes, au-dessus d'un bol (surmonté d'un entonnoir) ou d'un inhalateur plein d'une *infusion bouillante* (tilleul, camomille, eucalyptus), à laquelle on peut ajouter XX à XXX gouttes de *solution alcoolique de menthol* (4 p. 100), d'*essence de térébenthine* ou de *teintures de benjoin et d'eucalyptus* (aa). La *douleur*, si elle est notable, peut être apaisée par une *compresses humide froide* appliquée au-devant du cou, par l'ingestion fréquente de *fragments de glace*, ou même, s'il y a menace d'abcès, par le *sac de glace* placé sur le cou.

Quand des *croûtes adhérentes à la glotte* entraînent des *crises de spasme*, la chute

en sera hâtée par les *inhalations*, les *insufflations intra-laryngées d'acide borique*, les *instillations d'huile mentholée* au 1/20. On en prévendra la formation par des *attouchements au chlorure de zinc* (solution au 1/60), par le *salicylate de soude* (2 à 4 gr.) ou le *benzoate de soude* (4 à 6 gr.) en potion. Si des *hémorragies* rebelles et notables compliquent la laryngite, le point qui saigne sera touché avec du *nitrate d'argent pur* (sur porte-caustique spécial) ou en solution.

**Laryngite chronique.** — I. *Traitement des causes.* — Souvent, la laryngite chronique est entretenue par une *sténose nasale* (déviation de la cloison, rhinite hypertrophique, polypes), un *catarrhe naso-pharyngé*, des *végétations adénoïdes*, une *hypertrophie des amygdales*, facteurs que le traitement doit alors viser avant tout. Il importe, en beaucoup de cas, de suspendre tout exercice de parole, de chant, de faire changer de profession au malade. Le *tabac*, le *vin pur*, les *liqueurs*, les *mets épicés*, *trop chauds* ou *trop froids*, le séjour dans les milieux chargés de *fumée* ou de *poussière* sont à interdire. Le malade devra se déshabituer de râcler et de cracher sans nécessité, ce qui entretient l'irritation laryngée.

II. *Traitement local.* — Les *inhalations*, les *insufflations*, les *badigeonnages*, les *cautérisations* et le *curetage* en sont les principaux éléments.

Les *inhalations* (Voir LARYNGITES AIGUËS) sont surtout indiquées, soit dans les laryngites avec hypersécrétion ou formation de croûtes, soit pour calmer l'irritation consécutive aux badigeonnages. Les *pulvérisations* (préférer le *pulvérisateur à chaud de Siegle*) qui ne sont guère plus actives que les inhalations doivent être faites la bouche largement ouverte, le dos de la langue déprimé (au besoin avec une spatule) et en exécutant des inspirations profondes; elles sont répétées 2 fois par jour, pendant 5 minutes, loin des repas, avec une solution de tannin à 4 p. 100 additionnée d'eau de laurier-cerise (5 gr.) et de glycérine (10 gr.). Pratiquées 3 fois par semaine, les *insufflations* (plusieurs par séance), avec de l'*alun*, du *tannin*, du *sozoiodolate*

de zinc incorporés à du lactose ou à de la gomme arabique et additionnés d'un peu de cocaïne, permettent d'habituer graduellement le larynx au contact des médicaments et préparent aux badigeonnages constituant le traitement vraiment actif. On les pratique avec un porte-coton de taille et de courbe appropriées, garni d'un tampon d'ouate serré et imbibé d'un peu de solution modificatrice (chlorure de zinc de 1 à 10 p. 100; nitrate d'argent de 1/50 à 1/5; glycérine iodée de 1 à 10 p. 100 avec 5 p. 100 de KI). On débute par des solutions faibles dont on élève peu à peu le titre; on peut faire précéder le badigeonnage d'une insufflation cocaïnée (chlorhydrate de cocaïne et lactose aa). Le malade maintenant sa langue de la main gauche, l'opérateur tenant le miroir d'une main porte vivement de l'autre (la droite) le tampon jusqu'aux cordes vocales (tandis que le sujet émet le son *hé*) pour faire sur elles une véritable friction. Si le bord libre des cordes est entamé, le tampon doit franchir la glotte, lors d'une inspiration, de façon à venir s'essuyer sur ses lèvres. Le badigeonnage éveille toujours un spasme passager plus ou moins intense, qui, chez les vieillards, les cardiaques, les obèses, les débiles, pourrait devenir inquiétant, si on n'usait, avec eux, d'une grande douceur. Le spasme laisse une brûlure qui dure de quelques minutes à quelques heures. Les badigeonnages sont répétés tous les 2 jours avec des solutions de concentration croissante; au bout d'un mois, on suspend 8 jours, pour juger de l'effet; l'irritation artificielle apaisée, on reprend un mois si l'amélioration est insuffisante et ainsi de suite. Quand des végétations polypeuses ou des nodules accompagnent le catarrhe chronique, il est indiqué de les détruire avec des caustiques (nitrate d'argent ou perle d'acide chromique), au galvano-cautère; de les écraser à la pince de Schrotter, ou, de les exciser avec la pince coupante ou la curette, opérations délicates réservées aux spécialistes.

II. **Traitement général.** — Il est rationnel d'opposer à l'état constitutionnel: soit l'arsenic (dartreux), soit les alcalins

(arthritiques), soit les cures au Mont-Dore, à la Bourboule, à Cauterets, Challes, St-Honoré. On peut également, sans inconvénient, prescrire les balsamiques (goudron, térébenthine, etc.); mais, ces moyens, d'une efficacité douteuse, ne sauraient remplacer le traitement local.

**Laryngite diphtérique.** — Voir CROUP.

**Laryngite œdémateuse.** — Voir GLOTTE (ŒDÈME DE LA).

**Laryngite striduleuse.** — Voir CROUP (FAUX).

**Laryngite syphilitique.** — I. **Laryngite secondaire.** — Au traitement mercuriel (par voie hypodermique) il faut associer les cautérisations locales au nitrate d'argent (au 1/50) ou au chlorure de zinc (à 1/40). Le malade devra ménager sa voix et s'abstenir de fumer.

II. **Laryngite tertiaire.** — Elle est justiciable du traitement iodo-mercurique intensif (injections de calomel). Toutefois la cure iodurée exige une surveillance attentive, car elle peut provoquer l'œdème de la glotte. On fera de plus, 3 fois par semaine, des cautérisations au chlorure de zinc (au 1/30). On sectionnera au galvano-cautère les brides cicatricielles, et on traitera les sténoses de l'organe par le passage des dilateurs courbes de Schrotter. En certains cas, l'unique recours est la trachéotomie suivie du port permanent d'une canule.

III. **Hérédo-syphilis laryngée.** — Fréquente, elle est précoce (nouveau-nés) ou tardive (adolescents). Sa marche insidieuse la rend redoutable, mais elle guérit merveilleusement par la médication spécifique.

**Laryngite tuberculeuse.** — Selon l'état du larynx et des poumons, le traitement est curatif ou seulement palliatif.

I. **Traitement curatif.** — Il est justifié si les lésions laryngées sont superficielles, ou, en cas contraire, si les poumons sont relativement respectés.

Le traitement général, de première importance, est celui de la tuberculose; toutefois la laryngite aiguë contre-indique la cure d'air libre.

Le traitement local, si les lésions sont circonscrites et superficielles, comporte

l'emploi, souvent efficace, des moyens opposés à la laryngite chronique: inhalations (2 à 3 fois par jour, 5 minutes), au-dessus d'une infusion aromatique bouillante (1/2 litre) additionnée de VI à X gouttes soit de baume du Pérou mêlé d'alcool (1/3), soit d'essence de térébenthine, de créosote ou de menthol (sol. alcool. à 4 p. 100), insufflations antiseptiques (pour panser les ulcérations) avec de l'iodoforme (mêlé d'essence de menthe), de l'iodol, de l'aristol, du sozoiodol de zinc purs ou étendus de lactose, de la gomme arabique; badigeonnages (après cocaïnisation), plus efficaces, avec de l'huile mentholée au 1/20, de la glycérine créosolée au 1/30, iodoformée au 1/20 ou résorcinée à 1/2, avec du naphthol camphré, du phénol sulfo-riciné, de la créoline ou du gaiacol (sol. à 2 p. 100 dans la paraffine liquide) et surtout avec de l'acide lactique (au 1/10, au 1/5, au 1/2). En général, on débute par le menthol pour accoutumer le larynx aux attouchements, puis on continue par l'acide lactique (2 à 3 fois par semaine) dont on emploie des solutions de plus en plus fortes, en appuyant fortement sur les points ulcérés (M. Boulay); ce traitement est lent (plusieurs mois) mais sûr. A l'acide lactique Mann, Krieg, Mermod (de Lausanne), préfèrent le galvano-cautère (cautère effilé ou olivaire) détruisant (après 3 badigeonnages cocaïnés du voile et du larynx à 3 min. d'intervalle) tout le tissu malade.

Les lésions étendues et profondes réclament un traitement chirurgical, seulement justifié si l'état général est bon. Les ulcérations sont détergées à la curette simple, les excroissances enlevées à la curette double, de façon à exciser tous les tissus malades; la plaie opératoire est badigeonnée à l'acide lactique à 1/2. Ce traitement convient surtout aux ulcérations et aux granulations de la face postérieure de l'épiglotte; il échoue contre les grandes tuméfactions arythénoïdiennes et l'infiltration massive de l'épiglotte. La thyrotomie, permettant un curage plus complet, n'est justifiée que si, à une laryngite très avancée, répondent des lésions pulmonaires très

légères (exceptionnel). M. Schmidt est partisan de la trachéotomie systématique qui favorise, par le repos de l'organe, la guérison des parties malades (quelques succès).

II. **Traitement palliatif.** — Il se borne à combattre les symptômes pénibles chez les malades dont la tuberculose pulmonaire et le mauvais état général empêchent la guérison. La dysphagie, la toux, la dyspnée sont surtout à combattre.

A la dysphagie on oppose: 1° les insufflations pratiquées une demi-heure avant le repas, soit avec un mélange (aa) de chlorhydrate de morphine (5 centigr.) et de gomme arabique (sédation de plusieurs heures après 20 à 30 minutes), soit avec de l'orthoforme (15 à 30 centigr.) mêlé à du lactose dont l'usage large et répété est inoffensif, soit avec du chlorhydrate de cocaïne (anesthésie fugace); 2° les instillations intra-laryngées (dans les cas légers), avec quelques gouttes d'huile mentholée au 1/20; 3° les compresses humides, froides ou chaudes, au-devant du cou; les inhalations de baume du Pérou. Les aliments mous et froids passent mieux; certains malades boivent mieux couchés sur le côté et avec un chalumeau. Dans les cas de dysphagie intolérable, on fait, au cou, une piqûre de morphine 1/4 d'heure ou 1/2 heure avant le repas. La dysphagie par péri-chondrite est très amendée par une opération (incisions, scarifications ou extirpation) justifiée seulement si le malade a gardé quelque force.

La toux sera calmée par la codéine (1 centigr.), la dionine (2 centigr.) en potions et par les irrigations locales avec quelques gouttes d'une solution de chlorhydrate d'héroïne au 1/40 procurant une analgésie et une sédation prolongées (12 heures, Hamm).

La dyspnée spasmodique, par accès, est justiciable des inhalations d'éther ou de chloroforme. La dyspnée continue, par sténose progressive de la glotte, ressortit soit au curettage (dyspnée modérée) suivi de surveillance médicale exigée par les risques de tuméfaction passagère consécutive, soit à la trachéotomie pratiquée tantôt d'urgence, tantôt systéma-

tiement, dans l'espoir d'une amélioration, souvent considérable du reste et prolongée. En cas de tuméfaction et d'œdème légers, les pulvérisations d'alun ou de tannin au 1/100 peuvent suffire. De même, pour fluidifier les sécrétions concrètes, les pulvérisations alcalines (benzoate ou borate de soude 3 p. 100) sont recommandables.

**Laudanum.** — Voir OPIUM.

**Laurier-cerise.** — *Prunus Lauro-Cerasus* (Rosacées-Prunées). On prépare, par distillation d'eau sur ses feuilles fraîches (récoltées à l'époque de la floraison), l'eau distillée de laurier-cerise qui contient, pour 100, 5 centigr. d'acide cyanhydrique (v. c. m.) constituant son principe actif. Une dose de 60 gr. d'eau distillée de laurier-cerise (4 cuillerées à soupe) ingérée en une fois a suffi pour déterminer une mort presque foudroyante.

**Prop. therap., indicat.** — Sédatif de la toux, antispasmodique. Usité comme véhicule dans les solutions hypodermiques (pour y éviter l'éclosion de moisissures).

**Formes pharm., doses.** — Eau distillée 5 à 20 gr. Enfants, après 2 ans, 50 centigr. par année. Sirop 20 à 40 gr. Enfants 5 gr. par année.

**Lavage de l'estomac.** — Depuis sa vulgarisation par Kussmaul, le lavage de l'estomac a conquis une grande place dans le diagnostic et le traitement des gastropathies. Le point de vue thérapeutique sera seul envisagé ici.

**I. Technique.** — L'outillage consiste essentiellement en un tube de caoutchouc long de 1 m. 50 dont environ 50 cm. seulement franchissent les arcades dentaires et présentant 8 à 12 mm. de diamètre extérieur. L'extrémité supérieure est évasée pour recevoir un entonnoir; l'inférieure, ouverte dans l'axe du tube, offre en outre 2 fenêtres latérales. Le tube Faucher, de plus petit calibre, est d'une seule pièce et peu rigide. Le tube de Debove se compose d'une partie supérieure de 90 cm. molle et d'une inférieure (gastrique) de 50 cm. demi-rigide et à paroi lisse. Le tube de Frémont formé de 2 parties que réunit un tube de verre assez large et long de 5 à 6 cm. offre

une portion gastrique percée de 3 ouvertures à son extrémité et ayant des parois rigides sans être trop épaisses. Le tube de Faucher, recommandable par son large calibre intérieur, ne peut être introduit sans l'active participation du malade, à cause de son peu de soutien. Cet inconvénient disparaît avec le tube de Debove, bien plus rigide, mais à parois plus épaisses et d'un diamètre intérieur réduit. Le tube de Frémont tient le milieu entre les deux précédents. Munis d'un entonnoir, ces tubes permettent d'extraire le contenu gastrique, d'après le principe du siphon, en abaissant leur extrémité libre (après amorçage) jusqu'à ce que s'écoule le liquide. Ils peuvent également servir à introduire dans l'estomac, soit de l'eau (pour laver l'organe ou amorcer le siphon), soit des aliments liquides ou semi-liquides.

Pour introduire le tube, le sujet étant assis droit sur une chaise, la tête un peu inclinée en avant, le corps et les bras enveloppés d'un drap remontant jusqu'au cou, on l'engage à exécuter, dès qu'il sentira, dans le gosier, le bout de la sonde, plusieurs mouvements de déglutition, pour lui faire franchir la partie supérieure de l'œsophage, puis ensuite, à faire de larges inspirations, afin d'éviter les efforts de vomissement. Après ces recommandations, tenant le tube de la main droite, comme une plume, et, l'ayant humecté dans le liquide de lavage, on en dirige le bec vers la paroi postérieure du pharynx, puis on le pousse doucement tour à tour de l'une et l'autre main, tout en encourageant le malade à avaler et à respirer largement; son arrivée dans l'estomac est signalée par l'émission de quelques gaz. Avec les malades peu dociles, il vaut mieux, se tenant à leur droite et maintenant la sonde entre l'index et le médius de la main gauche, passée derrière la tête, la faire progresser de la droite, par petites poussées, les engageant à l'inspirer par succion, à tâcher de la déglutir quand son extrémité atteint le pharynx, et ensuite à respirer. Lorsque la sonde est introduite, si ne visant aucun but d'exploration, on veut seulement laver

l'estomac, le mieux est de le vider, après avoir amorcé le siphon, et d'y introduire plusieurs reprises, pour l'en extraire aussitôt, du liquide de lavage (eau bouillie chaude, simple ou additionnée de bicarbonate de soude (3 à 5 p. 1000), de naphтол β, de borate de soude ou d'acide borique (10 p. 1000), jusqu'à ce que celui-ci revienne parfaitement limpide. En général, au bout de 4 à 5 séances, le sujet arrive à avaler lui-même le tube.

**II. Indications et contre-indications.** — La grande indication du lavage de l'estomac est la stase-gastrique, quelle qu'en soit la cause (atonie gastrique ou sténose pylorique), c'est-à-dire le séjour prolongé, dans l'estomac, d'aliments décomposés qui le distendent ou l'irritent. Dans ces conditions, en le vidant de temps en temps, on calme les douleurs, les vomissements et les autres troubles dyspeptiques. Mais l'usage de la sonde sera toujours modéré, car, excitant constamment l'estomac, il affaiblit l'organisme en lui soustrayant quantité d'eau et de chlorures. De plus, il est essentiel : de laver l'estomac à jeun loin des repas; d'espacer les lavages le plus possible, en se guidant sur la fréquence des vomissements et l'intensité des douleurs; de ne pas vider l'estomac complètement, et, si le cathétérisme doit être fréquent, de se borner à extraire le contenu gastrique, sans lavage consécutif. Les pertes en eau et en chlorures pourront être compensées par des lavements salés (200 gr.) ou des injections de sérum artificiel (250 c. c.) (Soupault). Dans tous les cas de sténose pylorique, le lavage n'est qu'un palliatif, et, l'intervention opératoire, si elle est possible, reste seule curative.

Le cathétérisme de l'estomac ne compte qu'un petit nombre de contre-indications absolues : gastrorrhagie récente, cardiopathies, artériosclérose, certaines affections abdominales, grossesse, etc.

Mais le lavage de l'estomac n'est pas réservé aux gastropathies, il trouve encore son emploi, dans les empoisonnements aigus, pour vider d'urgence l'organe, et, comme procédé palliatif, pour arrêter les vomissements dans certaines

occlusions intestinales, dans l'appendicite aiguë, le choléra (Delpeuch).

**Lavage de l'intestin.** — Voir ENTRÉROCLYSE.

**Lavage du nez.** — Il consiste à laver successivement chaque fosse nasale, en y projetant horizontalement, avec une seringue ou un énéma à extrémité effilée, un jet de liquide, à pression modérée et par saccades laissant, à mesure, refluer le liquide par la même narine. Le sujet penche la tête au-dessus d'une cuvette et l'embout de l'instrument doit rester parallèle au plancher des fosses nasales; il faut éviter le reflux du liquide par l'autre narine, de crainte de le voir pénétrer dans la trompe d'Eustache et infecter l'oreille moyenne, accident auquel expose l'usage de la douche de Weber. Pendant l'opération, le patient doit s'abstenir de parler et de déglutir. Suivant le plus ou moins d'encombrement des cavités par les sécrétions pathologiques, les lavages sont répétés 1 à 4 fois par jour, en faisant passer chaque fois 150 à 300 gr. de liquide dans chaque fosse nasale. Pour exclure toute sensation pénible, le liquide de lavage doit être, constamment, une solution saline tiède : sérum physiologique (NaCl 7 p. 1000), solution de bicarbonate, de biborate ou de sulfate de soude à 4 p. 100, d'acide borique à 3 p. 100, de résorcine à 5 p. 1000. Les lavages du nez trouvent leurs principales indications dans : les rhinites purulentes, la rhinite atrophique fétide (ozène), les sinusites de la face et les végétations adénoïdes.

**Lavage de l'urèthre.** — Les grands lavages de l'urèthre ont été vulgarisés surtout par Janet dans le traitement de la blennorrhagie. L'outillage se compose : 1° d'un bock d'Esmarch (plutôt en verre, gradué et muni d'un thermomètre) de 1 à 2 litres, auquel s'adapte un tube de caoutchouc long de 3 m., muni d'une pince pour suspendre le courant et terminé par une canule, de verre ou d'ébonite, à bec conique très obtus; 2° d'un bassin pour recueillir l'eau de lavage. Après avoir uriné, le malade s'étend sur une chaise longue ou s'assoit dans

un fauteuil bas. Placé seulement à 50 cm au-dessus de la verge pour laver l'urèthre antérieur, le bock est suspendu à 1 m. 50 environ pour laver l'urèthre postérieur. Le lavage peut être précédé d'une injection de cocaïne (solution à 1 p. 400) que le malade conserve une minute. Pour laver la première portion du canal on commence par la remplir et la laisser se distendre en appliquant, un instant, les lèvres du méat sur la canule, puis on les écarte pour laisser le liquide s'écouler; la même manœuvre est renouvelée jusqu'à ce que le bock soit vide, interrompue de temps en temps pour exprimer l'urèthre, du périnée au méat. Le lavage de l'urèthre postérieur (contre l'urétrite postérieure) implique toujours le lavage préalable de l'urèthre antérieur. Quand celui-ci a été pratiqué, on élève le bock à 1 m. 50 et, par quelques mouvements de rotation, on force la canule dans le méat, en engageant le malade à pousser comme pour uriner, ce qui permet au liquide de franchir le sphincter urétral, passage bien perçu par le sujet. On règle la pénétration du liquide dans la vessie en comprimant légèrement le tube entre les doigts, et la canule est retirée au premier pressant besoin d'uriner indiquant qu'il faut laisser se vider la vessie; on répète la même manœuvre jusqu'à vacuité du bock (un litre). Un spasme urétral s'oppose quelquefois à l'entrée du liquide dans la vessie dès la première séance; mieux vaut, alors, ne pas forcer et remettre au lendemain.

Des liquides de lavage le plus usuel est la solution tiède de permanganate de potasse à titre variable avec l'état de l'écoulement ou la susceptibilité de l'urèthre (de 1 p. 2000 à 1 p. 4000 ou 5000) et dont on fait passer un litre par lavage. Dans l'urèthre antérieur on peut user de la solution à 1 ou 0,50 p. 1000; dans l'urèthre postérieur, où, pour tout lavage complet, la solution à 25 p. 1000 suffit.

A peu près proscrite à la phase aiguë de la chaudepisse (où elle est souvent dangereuse), la méthode des grands lavages est indiquée soit dès le début de l'écoulement, à titre abortif, soit surtout

à son déclin et contre l'urétrite chronique. A la période initiale, les lavages faits matin et soir les 3 ou 4 premiers jours, sont ensuite espacés de 18 heures, de 24 puis de 36 heures (le 8<sup>e</sup> ou 9<sup>e</sup> jour si la goutte est petite et muqueuse) et enfin de 48 heures. Si le permanganate échoue, on peut recourir au protargol (sol. à 1 p. 1000) ou au citrate de bismuth (sol. à 50 centigr. p. 1000, à 1 p. 1000 puis 2 p. 1000. Balzer.) A la période d'état, l'effet des lavages est douteux et très lent sinon nuisible. Ils reprennent leurs droits (lavages complets) au déclin de l'écoulement qu'ils peuvent tarir en quelques jours (à moins de lésions chroniques). On ne doit les interrompre qu'après disparition des gonocoques de l'exsudat. Dans la blennorrhagie chronique, les gonocoques disparaissent d'habitude après 8 à 10 lavages; si malgré cela l'écoulement persiste, des agents d'infection secondaire sont généralement en cause et d'autres antiseptiques tels que le collargol (à 1 p. 1000), le sublimé (à 1 p. 2000) ou l'oxycyanure de mercure (à 1 p. 4000) doivent leur être opposés.

Les lavages sont contre-indiqués : 1<sup>o</sup> par les inflammations péri-urétrales telles que : abcès, cowpérite, prostatite, épидидymite, cystite; 2<sup>o</sup> par le mal de Bright, les cardiopathies et l'athérome.

**Lavande.** — *Lavandula vera* (Labiées). On utilise les fleurs et l'essence, pour leurs propriétés aromatiques (uniquement à l'extérieur, pour parfumer divers topiques), sous forme d'alcoolat (contenant 2 p. 100 d'essence), de vinaigre ou d'essence pure.

**Lavements.** — I. **Technique.** — Les lavements sont des remèdes, liquides ou gazeux, introduits, par l'anus, dans le gros intestin. En général, le lavement d'un demi-litre ne dépasse pas l'ampoule rectale; froid ou très chaud (45°), il excite les contractions intestinales et éveille le besoin d'aller à la selle; si le malade lui cède, le liquide est expulsé, seul ou mêlé à des matières; s'il lui résiste, le lavement est absorbé. Les lavements tièdes, surtout de petit volume, sont sédatifs et aisément résorbés. On

distingue : le lavement entier (500 gr.), le demi-lavement (250 gr.) et le quart de lavement (125 gr.); le premier, surtout évacuateur, le second habituellement médicamenteux (purgatif ou émollient). Le troisième destiné à être gardé pour faire absorber tel ou tel médicament. Les lavements s'administrent soit avec un irrigateur ou un injecteur (alpha), soit, mieux, avec un bock placé plus ou moins haut selon la pression recherchée. La canule est tantôt courte, en os ou en ivoire, tantôt longue de 8 à 10 cm ou plus, en caoutchouc résistant mais souple; on l'enfoncé d'abord suivant une ligne idéale qui irait de l'anus à l'ombilic, puis on la porte légèrement en arrière jusqu'à ce qu'elle ait pénétré de 6 à 8 cm ou de 10 à 12 (avec la sonde flexible). La position la plus favorable à la pénétration du lavement est le décubitus latéral droit, le siège un peu élevé, le tronc légèrement incurvé.

II. **Indications.** — Le lavement simple froid ou très chaud (45°-48°) donné lentement, le quart de lavement huileux, le demi-lavement d'huile donné le soir et gardé la nuit (Fleiner) sont de bons remèdes adjuvants de la constipation, surtout si elle dépend de la paresse du gros intestin ou de l'insensibilité de la muqueuse rectale, car le lavement reste inactif tant que la dernière partie du colon est vide. Les grands lavements froids de 1 à 2 litres poussés lentement et gardés autant que possible trouvent leur emploi : 1<sup>o</sup> à titre antithermique et diurétique, dans la fièvre typhoïde; 2<sup>o</sup> comme cholagogues, dans l'ictère catarrhal (Voir ICTÈRE). Les lavements très chauds décongestionnent lors des fluxions hémorrhoidaires ou de la prostatite aiguë. Les lavements froids soit simples, soit sucrés, salés ou mêlés de glycérine (āā) sont utiles pour détruire les oxyures vermiculaires. L'obstruction intestinale est plutôt justiciable de l'entérolyse (v. c. m.) que du lavement ordinaire.

III. **Lavements médicamenteux.** — La plupart des médicaments solubles et non irritants pour la muqueuse rectale peuvent être administrés sous forme de

lavements et sont même ainsi assez rapidement absorbés. Le lavement médicamenteux, qu'il sera bon de faire précéder d'un lavement simple, doit être tiède et de petit volume, afin de pouvoir être aisément conservé.

IV. **Lavements alimentaires.** — Les lavements alimentaires sont une ressource précieuse dans tous les cas où l'estomac ne peut rien garder (intolérance gastrique) ou ne doit plus rien recevoir (gastrorrhagies). Le gros intestin peut absorber : l'eau, le vin, l'alcool, les sels, le sucre, les peptones et, probablement, les matières grasses émulsionnées (lait, jaunes d'œufs) mais très lentement même avec addition de pancréatine; le sel semble jouer un rôle utile sur le péristaltisme de l'intestin, en étalant le lavement sur une plus large surface de la muqueuse; l'eau sert à désaltérer le malade; le vin, très vite absorbé, intervient par ses propriétés stimulantes; le lait est habituellement bien supporté. Les peptones, liquides ou sèches (50 à 80 gr. dans 250 à 300 gr. d'eau), ont été particulièrement préconisées pour l'alimentation rectale; l'addition d'alcool en faciliterait l'absorption (Bial); Hayem les croit plus assimilables lorsqu'elles se forment dans l'intestin (par addition de pepsine au lavement). Bien battus dans de l'eau salée, les œufs semblent valoir la peptone (Huber, Soupault) sans en avoir l'action souvent irritante. L'emploi du lavement alimentaire n'est, en effet, justifié qu'à la condition d'être parfaitement toléré; pour cela, il importe de ne pas le renouveler trop souvent et d'en exclure tout agent irritant. L'eau étant l'élément le plus indispensable à l'organisme, il est essentiel, pour en assurer l'hydratation, d'administrer journellement 3 à 4 lavements de 250 gr. d'eau légèrement salée; si on veut leur donner une valeur nutritive, on y ajoute 1 ou 2 œufs bien battus (blanc et jaune) et 2 gr. de sel par œuf. Tout lavement alimentaire doit être précédé d'un grand lavement simple et porté lui-même, le plus haut possible, au moyen d'une sonde molle, enfoncée de 30 à 50 cm environ. Théoriquement, l'alimentation