

IV. Soins hygiéniques. — A la première période, l'excitation, l'amaigrissement et l'asthénie trouvent souvent un remède très efficace dans l'aliment continu. Plus tard, la tendance aux eschares s'oppose à cette méthode. Durant toute la maladie, les repas seront fréquents (5 à 6 par jour) et légers, composés d'aliments simples, et de facile digestion, plutôt en purées ou en hachis, spécialement à la phase paralytique, pour prévenir la suffocation (par pénétration de grosses bouchées dans les voies aériennes). L'eau pure est la boisson de choix; on interdira le café, le thé et le tabac. Une propreté minutieuse s'impose chez ces malades, surtout quand ils atteignent la période de *gâtisme*. On l'obtiendra par des bains fréquents, par l'usage d'alèses placées sous le siège et changées dès qu'elles sont souillées, par celui de la poudre de talc, ou, en cas d'eschares, de la poudre de Lucas-Championnière et du matelas d'eau. La rétention d'urine (avec regorgement) est fréquente et passe inaperçue si on ne la recherche systématiquement pour lui opposer les sondages suivis de lavages à l'eau froide stérilisée qui réveillent parfois momentanément la contractilité vésicale.

Dans les formes dépressives, le refus d'aliments peut nécessiter le gavage à la sonde. Les attaques épileptiformes sont justiciables des lavements purgatifs, et, si elles se répètent, de la médication bromurée, de l'hydrate d'amylène et des lavements de chloral. Aux ictus apoplectiformes on opposera les compresses froides ou le sac de glace, sur la tête, la sinapisation des membres inférieurs, les lavements purgatifs. On en prévient le retour en surveillant l'alimentation, et par l'usage régulier des laxatifs. La congestion pulmonaire, la pneumonie généralement latentes, trop souvent terminales, ne seront soupçonnées que grâce à la matité thoracique et à la dyspnée; on les combattra par les moyens habituels.

Paralysie infantile. — Voir INFANTILE (PARALYSIE).

Paralysie pseudo-bulbaire. — Voir BULBAIRE (SYNDROME).

Paralysie labio-glosso-laryngée.

— Voir BULBAIRE (SYNDROME).

Paralysie pseudo-hypertrophique.

— Voir MYOPATHIES.

Paralysie saturnine. — Le traitement de choix consiste dans la *paradisation des muscles paralysés* associée au massage, à la douche sulfureuse ou aux bains sulfureux. Le retour de la contractibilité musculaire sera hâté par l'usage interne du sulfate ou de l'arséniate de strychnine (1 à 3 milligr.), des glycéro-phosphates, de l'hypophosphite de soude ou du formiate de soude. En cas de paralysies rebelles, les cures hydro-minérales à Cauterets, Aix-les-Bains, Saxon et surtout, Bourbonne, Balaruc, Salins-Moutiers exerceront sur l'état général, les manifestations articulaires et la motilité (VOIR NÉVRITES, PARALYSIE RADIALE), une action particulièrement favorable.

Paralysies radiculaires du plexus brachial. — Voir BRACHIAL (PARALYSIES RADICULAIRES DU PLEXUS).

Paramyoclonies multiples. — On n'a pu, jusqu'ici, opposer à ce trouble qu'une médication empyrique. Carrière l'a traité par la suggestion, hypnotique ou à l'état de veille, efficace surtout quand l'hystérie est en cause. Le traitement électrique réussit parfois. Destarac a employé la galvanisation des muscles atteints (large électrode, reliée au pôle positif, appliquée sur ces muscles; électrode indifférente dans le dos) suivie de bains statiques (séances quotidiennes).

Parégorique (Élixir). — Voir OPIUM.

Pariétaire. — *Parietaria officinalis* (Urticacées). La plante, contenant de l'azotate de potasse, est employée en infusion (20 p. 1000) comme diurétique.

Pastilles et tablettes. — Préparations solides dans lesquelles la substance médicamenteuse est incorporée à du sucre. Les pastilles sont obtenues en coulant, dans des moules de formes appropriées, un mélange fondu à chaud de sucre et d'une essence. Les tablettes sont préparées à froid par mélange du sucre et du médicament avec un mucilage de gomme (habituellement gomme adraganthe).

Les pastilles ou tablettes peuvent contenir : une poudre soit minérale (bicarbonate de soude, calomel, etc.), soit végétale (un baume, un suc ou une essence). Elles sont très diversement dosées suivant la nature de leur principe actif. Cette forme pharmaceutique, assez altérable par l'humidité et prêtant à de lentes décompositions (p. ex. réduction du calomel en mercure), n'est admissible que pour les substances anodines. Elle ne saurait être recommandée pour les médicaments actifs.

Pâtes. — 1° Usage int. : les pâtes prescrites à l'intérieur sont des médicaments assez consistants pour ne pas adhérer aux doigts. Elles sont obtenues en condensant par la cuisson un mélange de sucre, de gomme arabique et d'une solution médicamenteuse. Elles sont tantôt transparentes et coulées dans un moule, tantôt opaques par addition d'un blanc d'œuf. Les pâtes les plus usitées sont celles de lichen, de réglisse, de jujube, de guimauve, de fruits pectoraux. Il faut savoir que la pâte pectorale du Codex ainsi que les pâtes de réglisse brune et de lichen ne peuvent être consommées à discrétion, car elles renferment 1 centigr. d'extrait d'opium par 50 gr.

2° Usage ext. : les pâtes usitées en dermatologie (grâce à Lassar et Unna) et qu'il ne faut pas confondre avec les précédentes, sont des pommades de grande consistance (celle du mastic des vitriers) faites de poudres (en général inertes) incorporées à une petite proportion de substance grasse (vaseline, lanoline, axonge, huile) ou de glycérolé d'amidon. Comme poudres, on utilise surtout : l'oxyde de zinc, le carbonate de chaux, le kaolin, la ceysstite (terre d'infusoires), le sous-nitrate de bismuth, le talc et l'amidon. Le poids de l'excipient gras ne dépasse pas celui des poudres et lui reste plus souvent inférieur (p. ex. 10 gr. de vaseline pour 20 gr. de poudres). Le propre des pâtes est de pouvoir être rapidement appliquées sur la peau en une couche mince pour y former un enduit sec et adhérent, laissant subsister la perspiration cutanée. On leur incorpore, au besoin,

des médicaments actifs (acide salicylique, p. ex.) Leurs effets diffèrent totalement de ceux des pommades, car on recherche surtout par leur application soit la décongestion, soit l'exfoliation d'une région du tégument.

Pâte de canquoin. — Voir ZINC (CHLORURE DE).

Pâte de guimauve. — Voir GUIMAUVE.

Patience. — *Rumex Patientia* (Polygonacées). La racine, contenant du nitrate de potasse, est utilisée, en décoction, comme diurétique.

Pau (Basses-Pyrénées). — Station d'hiver, en vue de la chaîne des Pyrénées, à 205 m. d'altitude, abritée presque de tous côtés des vents qui n'agitent que les couches supérieures de l'atmosphère, laissant les inférieures très calmes. Les vents d'ouest prédominent. La température moyenne de l'année y est de 13° 4 (hiver 7° 6, printemps 10°, été 21° 7, automne 9° 3); il y gèle assez souvent l'hiver; la pluie y tombe fréquemment, mais par averses peu durables ne laissant pas l'air humide, grâce à l'inclinaison et à la grande perméabilité du sol. Une grande stabilité thermique et l'absence habituelle de vent caractérise avant tout le climat de Pau qui, de ce fait, est essentiellement sédatif et antispasmodique. On a coutume d'y envoyer les tuberculeux éréthiques et congestifs, ainsi que les névropathes. On en déconseillera le séjour aux rhumatisants, aux cardiaques et aux malades cachectiques.

Paullinia. — Voir GUARANA.

Pavot. — *Papaver somniferum* (Papavéracées). On distingue le pavot blanc et le pavot noir (en raison de la couleur de leurs graines). On utilise les feuilles fraîches et, surtout, les capsules, comme narcotique léger (par l'opium qu'elles renferment), soit en infusion (10 p. 1000), soit en décoction (1 à 2 têtes de pavot par litre) prescrites comme gargarisme ou en lavement, soit sous forme de sirop de pavots blancs préparé avec l'extrait de pavots blancs dix fois moins actif que l'extrait thébaïque (une cuillerée de sirop équivaut à 4 milligr. de morphine et à 2 centigr. d'extrait thébaïque) et

principalement usité en thérapeutique infantile.

Gargarisme émollient et sédatif :

Têtes de pavots N° 2
Graines de lin 5 gr.
Eau commune 250 —
Faire bouillir pendant un quart d'heure et ajouter :

Borax 4 gr.
Miel blanc 10 —

Potion calmante (médecine infantile) :

Sirop de pavots blancs 25 gr.
Infusé de camomille } à 60 —
— tilleul }
Eau distillée de fleurs
d'oranger 30 —
Par cuillerée à soupe d'heure en heure.

Lavement calmant :

Têtes de pavots } à 45 gr.
Graines de lin }
Racine de guimauve } à 40 —
Fleurs de bouillon blanc }
Eau commune 750 —

Faire bouillir et réduire à 500 c. c. et passer au blanchet.

Pearson (Liquor de). — Voir ARSENIATE DE SOUDE.

Pêcher. — *Prunus Persica* (Rosacées). On utilise les fleurs, sous forme d'infusion (10 à 20 p. 1000) ou de sirop (10 à 20 gr. chez l'enfant, 60 gr. chez l'adulte), douées d'une légère action laxative.

Pédiluves. — Voir BALNÉOTHÉRAPIE.

Pegnine. — La *pegnine* ou *pegnin-milch*, *lab-ferment*, *lacto-ferment* est un ferment digestif recueilli dans l'estomac des jeunes veaux et qui précipite le lait en fins coagulums plus digestibles pour l'estomac des nourrissons. Introduite dans la thérapeutique par von Dungern, la *pegnine* se présente, en pharmacie, sous la forme d'une poudre blanche associée au lactose. Elle trouve son indication chez les nouveau-nés dyspeptiques par insuffisance de *lab-ferment*. Pour l'utiliser, on additionne le lait, préalablement bouilli, de 4 p. 100 de *pegnine* que l'on répartit par agitation rapide, on attend 2 ou 3 minutes que la

coagulation en fins grumeaux s'achève, puis on agite de nouveau vigoureusement pour disséminer le coagulum; il ne reste plus alors qu'à diluer le lait, s'il y a lieu, et à le chauffer à 37°; on se gardera de le faire bouillir, ce qui entraverait l'action du ferment. L'emploi du lait *pegniné* ne dispense pas, naturellement, des soins d'asepsie que réclame habituellement l'allaitement artificiel. Aux enfants nourris au sein on donne, 2 ou 3 minutes avant la tétée, une pincée de *pegnine* dans une cuillerée à café du lait de la nourrice. Du reste, la *pegnine* ne convient pas à tous les enfants, et on ne peut juger ses effets que d'après son influence sur la courbe du poids, car l'insuffisance du *lab-ferment* s'observe souvent chez des nourrissons dont les selles sont normales, qui n'offrent aucun signe d'entérite et manifestent uniquement leur trouble d'assimilation par une croissance défectueuse (J. Comby).

Pellagre. — La *pellagre* sévit particulièrement dans les régions où est cultivé le maïs, sur les populations misérables et mal nourries. En Italie, les ouvriers des champs sont en partie rétribués par l'abandon de la 3^e coupe de maïs, souvent avariée par l'humidité. Les moisissures qu'elle contient causent peut-être la *pellagre*. Lombroso l'attribue à une *intoxication* et la plupart des médecins partagent maintenant son opinion. Cependant d'autres en font simplement une *maladie de misère*. En effet, les cas sporadiques s'observent chez les vagabonds ou se greffent sur des affections cachectisantes : *paralyse générale*, *tabes*, *tuberculose*, *mal de Bright*, *alcoolisme*, etc. Quelques auteurs italiens accordent une part étiologique à la *consommation insuffisante du sel*.

I. Prophylaxie. — Elle découle de la pathogénie. La *pellagre* tend à abandonner les régions contaminées, à mesure que s'améliorent les conditions matérielles et hygiéniques de leurs habitants. Contre elle, le gouvernement italien, sous le ministère Baccelli, a édité un certain nombre d'utiles mesures : droit pour la police, de perqui-

sitionner à toute heure chez les entrepreneurs de farine et les boulangers; obligation, pour les médecins, de déclarer tous les cas de *pellagre*; traitement, aux frais de l'Etat, des *pellagres* indigents; distribution gratuite de sel aux *pellagres*.

II. Traitement. — Il importe, avant tout, de soustraire les malades au milieu où ils ont été contaminés pour les traiter soit dans des *hôpitaux spéciaux*, soit, comme en Italie, dans des *colonies agricoles* où ils travaillent en plein air et suivent un *régime alimentaire et hygiénique spécial* (Weyl). Le traitement arsenical, très recommandé par Lombroso, peut être prescrit sous forme de *cacodylate de soude* (en piqûres) ou d'*arrhénal*. Estéban Arjo associe à l'arsenic l'*opothérapie médullaire et testiculaire*; le malade consomme, par jour, 100 gr. de *moelle osseuse* et reçoit, sous la peau, 2 gr. de *suc testiculaire* (dans les limites de l'érythème *pellagres*); d'abord quotidiennes, ces injections ne sont plus faites, au bout d'une semaine, que tous les 4 jours, mais portées à 7 ou 8 gr. de *suc* chacune. Elles sont douloureuses, provoquent de la rougeur et de la fièvre; mais, sous leur influence, les troubles digestifs s'amenderaient très rapidement, le délire et l'anorexie disparaîtraient, l'érythème ferait place à la desquamation. Alors on peut supprimer l'arsenic et diminuer les injections. En 15 jours ou 3 semaines, l'amélioration serait très grande.

L'*érythème pellagres aigu* est justiciable des émollients : *cataplasmes de féculé*, *compresses de gaze imbibées d'eau bouillie* et recouvertes d'imperméable; des onctions à la *pâte d'oxyde de zinc*, au *glycérolé d'amidon* ou au *liniment oléocalcaire*. On s'abstiendra de tout agent antiseptique, la plupart exposant à la dermatite ou à des accidents de sphacèle. Si des *phlyctènes* se forment, on aseptise la peau pour les ouvrir, dans les points déclives, avec une *aiguille flambée* et recouvrir la région d'ouate jusqu'à dessiccation. Les *lésions cutanées chroniques* des vieux *pellagres* ne sont justiciables que des onctions avec des *corps*

gras non irritants pour assouplir l'épiderme.

Les *troubles gastriques* seront combattus par les boissons glacées, la *potion de Rivière*, l'*eau chloroformée* additionnée de *cocaïne*, de *menthol*, et, dans les formes graves, par le *lavage de l'estomac*. La *diarrhée* sera modérée par le *régime* (lait, œufs, eau de chaux), par l'antiseptie intestinale (*benzo-naphtol*, *peroxyde de magnésium*), les poudres absorbantes (*bismuth*, *talc*, etc.) et, au moment des crises plus aiguës, par les opiacés (*laudanum*, *élixir parégorique*, *extrait thébaïque*, *diascordium*) dont on ne doit pas prolonger l'emploi.

Les *troubles mentaux* nécessitent souvent l'*internement*. La *tendance au suicide* exige une *surveillance* constante. Aux phases d'excitation convient la *balnéation tiède*; aux périodes de *dépression mélancolique* l'*alitement continu*.

Quand la *pellagre* est greffée sur la *tuberculose*, l'*alcoolisme*, le *mal de Bright*, le traitement de ces états primitifs s'impose d'abord.

Si la *pellagre*, relativement récente, tient à des facteurs momentanés de débilitation, sa guérison est assez aisée; il en est autrement si elle est invétérée.

Pelletiérine. — Voir GRENADIER.

Penghawar Djambi. — Poils de divers genres de Fougères arborescentes de l'Orient, spécialement du genre *Cibotium*.

Prop. et empl. thérap. — Les touffes de Penghawar constituent un hémostatique local très efficace contre l'épistaxis (v. c. m.). Leur emploi a été surtout préconisé par Lubet-Barbon et Lermoyez.

Pensée sauvage. — Variété *arvensis* de la *Viola tricolor* (Violacées). La plante fleurie et les fleurs, en infusion (10 p. 1000) ou en sirop (30 à 100 gr.), passent pour diurétique et dépuratif; action purgative à hautes doses.

Pental. — Voir AMYLÈNE (HYDRATE D').

Pepsine. — *Caract. phys. et chim.* — Ferment soluble tiré de la muqueuse gastrique du porc, du mouton ou du veau; poudre fine, blanc-jaunâtre, d'odeur rappelant celle de la présure, de

saveur presque nulle, très soluble dans l'eau. Transforme, en milieu acide, les albuminoïdes en peptones.

Prop. therap., indicat. — Longtemps la pepsine tint la première place en thérapeutique gastrique; puis, l'expérimentation ayant mis sa valeur en doute et l'observation ayant montré qu'elle ne manquait jamais dans le suc gastrique, son emploi fut fort délaissé; pourtant, associée à l'HCl (Hayem, Bouveret), elle semble améliorer nettement les cas d'hypo-pepsie et d'hypochlorhydrie, à condition d'être prescrite à hautes doses (Linossier, Bardet, Soupault). A. Robin la préconise, en outre, dans les dys-pepsies infantiles, dans l'hyperchlorhydrie avec hypo-pepsie; Boas, dans la gastro-succorrhée.

Formes pharmac., doses. — On distingue : 1° la *pepsine extractive*, pâte jaunâtre, d'odeur forte, très altérable (au titre 50 c'est-à-dire peptonisant 50 fois son poids de fibrine); 2° la *pepsine médicinale* ou amyliacée (au titre 20), mélangée à 4 fois 1/2 son poids d'amidon ou de lactose et additionnée d'un peu d'acide tartrique, se conservant mieux que la précédente; 3° la *pepsine en paillettes*, produit très pur qu'il faut préférer, existant dans le commerce au titre 50 à 75 (4 gr. peut peptoniser 50 à 75 gr. de fibrine). La meilleure forme est celle des cachets (2 à 4 de 50 centigr. dans le cours du repas); l'usage des vins et des élixirs est peu recommandable, bien que l'activité de la pepsine ne soit compromise que par l'alcool fort (Bardet).

Incompatibilités. — Avec : les alcalins, l'alcool (solutions de 25 p. 100 et au-dessus), les essences, l'atropine, le tannin, la créosote, le chloral, les anti-septiques.

Cachets :

Pepsine en pail-	} aa 50 centigr.
lettes	
Acide citrique pulv.	

Pour un cachet; de 2 à 4 au cours des repas, avec un verre d'eau.

Potions :

a) Pepsine en paillettes	5 gr.
Acide lactique	40 —
Sirop d'écorces d'oranges amères	80 —
Eau distillée	90 —

De 4 à 4 cuillerées à soupe au cours des repas.

b) Pepsine en paillettes	5 gr.
Acide chlorhydrique officinal	4 —
Sirop de cerises	80 —
Eau distillée	90 —

De 4 à 4 cuillerées à soupe au cours des repas.

Peptonate de fer. — Voir FER.

Peptonate de mercure. — Voir MERCURE.

Peptones. — Produits résultant de la transformation des aliments albuminoïdes, soit par la pepsine en présence des acides chlorhydrique ou tartrique, soit par la pancréatine. On trouve dans le commerce : 1° des peptones obtenues par action de la vapeur d'eau et de la chaleur, produits n'ayant subi qu'une transformation insuffisante; 2° des peptones obtenues par digestion tartrique, mélanges d'albumoses et de peptones vraies, d'une faible valeur alibile; 3° les *peptones chlorhydro-peptiques* notablement plus riches (contenant jusqu'à 70 p. 100 du mélange d'albumoses et peptones); 4° les *peptones pancréatiques*, aussi riches mais paraissant plus assimilables.

Caract. phys. et chim. — On distingue les *peptones solides* et *liquides*. Les *peptones liquides*, sirupeuses, brunâtres, d'odeur désagréable, d'un goût écœurant rappelant la colle forte, représentent 3 fois leur poids de viande et sont rarement usitées. Les *peptones sèches* forment des masses spongieuses, blanc-jaunâtre, de saveur un peu amère, entièrement solubles dans l'eau, insolubles dans l'alcool fort; elles représentent 6 fois leur poids de viande. L'ébullition, les acides nitrique ou acétique, le perchlorure de fer, l'alcool ne précipitent pas

les peptones qui, au contraire, sont précipitées par le nitrate d'argent, le bichlorure de mercure ou le tannin. Leurs solutions alcalinisées par la soude prennent, si on y verse II gouttes d'une solution très diluée de sulfate de cuivre, une coloration violet-rose (*réaction du biuret*).

Effets physiol. — Absorbées dans le tube digestif, les peptones pourvoient à l'entretien de l'albumine du sang et du protoplasma cellulaire. Injectées dans le sang des animaux, elles provoquent chez eux une narcose spéciale (narcose peptonique) et n'apparaissent dans les urines que si la dose injectée est trop forte; l'azote qui entre dans leur composition s'élimine sous forme d'urée, d'acide urique et de créatinine.

Prop. therap., indicat. — Théoriquement, les peptones devraient trouver leur indication dans tous les cas d'insuffisance chlorhydro-peptique; en pratique, elles ralentissent plutôt la digestion gastrique et leur emploi par la voie buccale n'est guère appliqué qu'à la suralimentation des tuberculeux anorexiques. Elles sont surtout utilisées pour la préparation des *lavements alimentaires* (Voir LAVEMENTS), car leur ingestion provoque souvent le dégoût et des troubles gastro-intestinaux.

Formes pharmac., doses. — *Peptone sèche*, 4 ou 2 cuillerées à soupe délayées dans du bouillon, de la bière, de l'extrait de malt, du lait ou du grog; ou sous forme de sirop, de vin, d'élixir; ou bien encore en cachets de 50 centigr. à 1 gr.; en lavement 4 à 2 cuillerées à soupe par lavement. *Peptone liquide*, en lavement seulement, 2 à 4 cuillerées à soupe.

Elixir de peptone :

Peptone desséchée	80 gr.
Sucre pulvérisé	150 —
Chlorure de sodium	5 —
Phosphate sodique	40 —
Eau distillée	250 —
Vin de Malaga	500 —

Par verre à liqueur, 4 à 6 fois dans la journée.

Lavement nutritif :

Peptone liquide	30 à 80 gr.
Glycérolé d'amidon	100 —
Miel blanc	30 —
Vin rouge	125 —
Ceufs battus	N° 2
Laudanum de Sydenham	V gouttes.

Après évacuation préalable de l'intestin au moyen d'un grand lavement d'eau tiède.

Perborate de soude. — Voir BORATE (PER) DE SOUDE.

Perchlorure de fer. — Voir FER.

Perforation intestinale. — I. **Traitement médical.** — Il peut rendre quelques services dans les cas où l'opération est impossible. Le *repos le plus absolu dans la position horizontale* est indispensable; une *large vessie de glace* (renouveler la glace toutes les 2 ou 3 heures) suspendue à un cerceau doit recouvrir en permanence le ventre, avec interposition d'une flanelle mince. On ne permettra au malade, pour calmer sa soif, que de l'eau de Vichy glacée par cuillerées à café, de la *glace pilée* ou des *pilules de glace*, et encore à de rares intervalles. Les boissons gazeuses, la potion de Rivière sont à interdire absolument. Il importe, en outre, d'*immobiliser l'intestin par l'opium* (extrait thébaïque en pilules ou, mieux, en suppositoires; *lavements laudanisés*) ou la *morphine* en piqûres; ces malades tolèrent de fortes doses d'opiacés; à cet égard, on se guidera sur l'état des pupilles. En cas de *météorisme extrême*, l'introduction dans l'anus d'une grosse sonde, pour favoriser l'issue des gaz, pourra soulager. Quand apparaît le *collapsus*, la seule ressource consiste dans les piqûres d'*éther*, de *caféine*, d'*huile camphrée* ou de *sérum artificiel*. Dans quelques cas rares cette conduite a pu circonscire la péritonite. Mais, en général, toutes les fois que la péritonite est diffuse d'emblée et que les forces du malade le permettent, la *laparotomie* s'impose. Elle a sauvé même des typhiques (6 succès sur 35; voir FIÈVRE TYPHOÏDE), surtout dans les cas

de perforation tardive ou survenue au cours d'une rechute.

II. *Traitement chirurgical.* — Il est d'autant plus efficace que le diagnostic est plus précoce. Ce dernier est particulièrement délicat au cours des *maladies adynamiques*; il repose alors sur l'état du *pouls* (soudain, accéléré et dépressible), le *facies* (grippé, plombé), le *refroidissement des extrémités*, le *météorisme extrême* ou la *contracture de la paroi abdominale*; on ne doit pas attendre les frissons et les vomissements, plus tardifs. Une fois décidée, l'intervention sera *immédiate, rapide* et pratiquée avec *peu d'anesthésique*. Si la perforation intéresse l'appendice ou le diverticule de Meckel, l'un ou l'autre sera réséqué; autrement la plaie intestinale sera obturée par une *suture séro-séreuse à la Lambert*, puis le péritoine, lavé à l'eau bouillie ou au sérum, sera soigneusement drainé. Après l'opération, on injecte sous la peau du *sérum artificiel* et on donne au malade du *champagne frappé* par petites cuillerées.

Si des *adhérences antérieures circonscrivent la péritonite* (diagnostic toujours difficile) l'intervention est discutable et peut être différée jusqu'à amélioration de l'état général.

Péricardite aiguë. — I. *Péricardite sèche.* — Aussitôt le diagnostic posé, la révulsion est utile, sous forme de *ventouses sèches* ou *scarifiées* et, plus tard, de *pointes de feu*. La réfrigération par la *compresse humide froide* ou le *sac de glace* est d'une efficacité plus douteuse. En cas de *fièvre accentuée avec asthénie cardiaque*, la digitale (30 à 40 centigr. en infusion ou macération, pendant 4 à 6 jours) trouve son emploi; mais l'*hyperthermie* reste justiciable de la *quinine* (Barié). L'*éréthisme cardiaque* est amendé par les petites doses de digitale, les *bromures*, le *valériane d'ammoniaque*, le *suc frais de valériane*. Atténuée déjà par les révulsifs, la *douleur locale* sera encore apaisée par les pulvérisations de *chlorure de méthyle*, le *stypage*, les badigeonnages de *teinture d'iode gaiacolée* ou de *salicylate de méthyle*. La *dyspnée* sera calmée par l'*éther*

en potion ou en inhalations, ou, encore mieux, par les *piqûres de morphine*. A l'*insomnie* on opposera le *chloral*, le *trional*, l'*hypnal*, le *bromidia*. Si le myocarde fléchit, se posera l'indication des stimulants: *cognac, kola, quinquina, champagne* ou, plutôt, *piqûres d'éther, de caféine, de sulfate de spartéine* ou de *strychnine, d'huile camphrée*.

Contre la *péricardite rhumatismale*, le *salicylate de soude* est presque un spécifique. Dans les *péricardites secondaires à la scarlatine, à la fièvre typhoïde, à l'infection puerpérale, à l'érysipèle*, la myocardite étant au premier plan, les *cardiotoniques (digitale, strophanthus, spartéine, caféine)* sont plus indiqués.

II. *Épanchement péricardique.* — S'il est modéré, les moyens précédents suffisent, en y ajoutant les purgatifs salins (*sulfate, phosphate de soude, sulfate de magnésie*) et les diurétiques (*lait, lactose, théobromine, scille; digitale ou digitaline* en cas d'asthénie cardiaque). Mais si malgré cela, les progrès de l'épanchement troublent la systole cardiaque (cyanose, dyspnée, pouls petit et arythmique, défaillances), il faut extraire le liquide.

III. *Paracentèse du péricarde.* — L'évaluation de la quantité du liquide par les signes physiques est difficile, et quoique l'étendue de la matité, sa forme en *brioche*, l'abaissement du diaphragme conservent toute leur valeur, les *signes fonctionnels d'asthénie du myocarde* (pouls petit, filiforme, irrégulier; angoisse précordiale, menace de suffocation au moindre mouvement) sont, en pratique, les véritables guides pour intervenir, à moins de *suppuration*, dénoncée par la fièvre à grandes oscillations, les sueurs profuses, les frissons, le teint plombé. Il est prudent de commencer par une *ponction exploratrice aseptique* avec la *seringue de Debove*. Le malade, soulevé légèrement, est appuyé sur des oreillers, puis on choisit l'*espace intercostal convenable*. La plupart des auteurs conseillent la ponction du *IV^e ou du V^e espace à 4 ou 6 cm du bord gauche du sternum* (Dieulafoy); cette pratique n'exclut pas absolument le risque de blesser le ven-

tricule droit; pour Rendu, on ne saurait adopter en tous les cas une règle unique; le liquide, s'accumulant toujours à la base du péricarde et refoulant le cœur en haut et en arrière, laisse entre la pointe de celui-ci et le diaphragme, un espace où le trocart peut plonger sans danger. Le mieux est donc, ayant reconnu les signes physiques certains d'un épanchement et suivi l'abaissement progressif du diaphragme, de *ponctionner environ 1 cm au-dessus de la limite inférieure de la matité*, en dehors de la ligne mamelonnaire, tantôt dans le VI^e, tantôt dans le VII^e, voire même dans le VIII^e espace (Potain). Ce procédé permet d'éviter le cœur à coup sûr et expose, tout au plus, à atteindre le cul-de-sac pleural ou une mince lame de poumon.

Pour éviter la blessure de la mammaire interne, Delorme et Mignon conseillent de pratiquer d'abord, à 15 millim. du sternum, une incision verticale de 4 cm découvrant le V^e ou le VI^e espace gauche; ils y introduisent, au ras du bord sternal, une longue aiguille qui, pénétrant de 8 millim. est inclinée de dedans en dehors, de façon à suivre, sur un espace de 1 à 2 cm, le bord puis la face postérieure du sternum (pour éviter, en le réclinant, le cul-de-sac pleural gauche), puis enfoncée obliquement, en bas et un peu en arrière, jusqu'à écoulement du liquide. Dans les grands épanchements, Jaboulay préfère inciser sur le VI^e espace gauche, à un travers de doigt du bord sternal, jusqu'à la face antérieure de la séreuse pour y enfoncer une pince hémostatique dont il écarte les mors afin d'élargir l'ouverture (*péricardotomie*). Selon Terrier, Reymond, Brentano, pour être suffisante la *péricardotomie* doit comporter une *résection cartilagineuse et costale*.

Quand on ponctionne par les procédés classiques, on commence par assurer l'*asepsie de la région*, de l'*outillage* et de *ses mains*, puis, ayant repéré le lieu d'élection, on l'anesthésie, au besoin, par une *piqûre de cocaïne* ou une *pulvérisation de chlorure d'éthyle*, on vérifie la présence du liquide avec la seringue

de Debove, et on enfonce, au même point, directement *d'avant en arrière*, le plus fin *trocart* de l'aspirateur Potain, préférable à une aiguille dont la pointe pourrait éroder le cœur (Barié). Il importe de *pénétrer très lentement*, de manière à s'arrêter à temps, si des battements communiqués au trocart indiquaient son contact avec le cœur. Quand le même signe apparaît après évacuation du liquide, il faut incliner l'instrument parallèlement au ventricule (Dieulafoy). L'*aspiration doit être très lente*; il n'est pas rare que l'obturation de la canule par des flocons fibrineux oblige à user du mandrin pour la déboucher. L'opération achevée, la piqure est recouverte d'un léger pansement aseptique. Dans les cas favorables, le soulagement est rapide mais l'épanchement peut se reproduire plus ou moins vite.

Les principaux accidents à éviter sont: la *blessure du cœur* (du ventricule droit) qui n'est pas nécessairement mortelle; la *blessure de la mammaire interne*, passant à 8 ou 10 cm du bord gauche du sternum; la *blessure du cul-de-sac pleural*, surtout grave si l'épanchement est purulent et infecte la plèvre.

La *paracentèse du péricarde* ne donne guère que 35 guérisons sur 100 cas; sa gravité est surtout liée à celle de la péricardite et à l'état du cœur. Elle conserve surtout la valeur d'une *intervention d'urgence* dans les épanchements dont les progrès rendent le collapsus imminent. Dans la *péricardite rhumatismale*, son pronostic est beaucoup meilleur. Elle est *contre-indiquée* chez les *tuberculeux cachectiques*, dans la *péricardite purulente des pyohémies* avec suppurations multiples. Elle est *discutable* dans l'*hydro-péricarde* des cardiaques et des brightiques avec anasarque. La *péricardite hémorragique* peut guérir par ponctions.

Péricardite chronique. — Le but de la thérapeutique est, ici, d'activer la résorption des exsudats qui préparent la symphyse cardiaque. Dans ce but, des *pointes de feu* répétées, des *vésicatoires volants* entretiendront sur la région pré-

cordiale une révulsion continue. A l'intérieur, on donne aux *rhumatisants* du *salicylate* ou du *benzoate de soude*; autrement, on prescrit l'*iodure de sodium* (75 centigr. à 1 gr. par jour, 20 jours par mois), sans préjudice du repos et de la médication tonique (*fer, arsenic, quinquina, glycéro-phosphates*). Si l'épanchement est purulent, il convient de discuter l'opportunité de la *péricardotomie*.

Symphyse cardiaque. — Contre les *adhérences acquises* la médecine est à peu près impuissante. Il est pourtant traditionnel de recourir à la *révulsion* et à la *médication iodurée* (Voir plus haut). Quand le cœur commence à se laisser dilater, les *cardiotoniques* trouvent leur emploi : la *digitale* si le myocarde n'est pas trop compromis; dans le cas contraire, le *strophantus*, ou la *caféine*, en se conformant aux principes du traitement de l'*asystolie* (v. c. m.).

Péricardite tuberculeuse. — Le traitement ne peut être que *symptomatique*. Quand l'abondance de l'épanchement l'exige, on pratique la *paracentèse du péricarde* qui, si le liquide est sanglant, ne doit être que *partielle*, de crainte d'amener, par décompression, de nouvelles hémorrhagies (Mathieu). Du reste, l'épaisseur des néo-membranes rend souvent l'évacuation difficile. On cherchera, en outre, à relever l'état général par les moyens toniques en usage chez les tuberculeux : *repos, cures d'air, alimentation réparatrice, cacodylate de soude* ou *arrhénal, huile de foie de morue, phosphates*, etc.

Périodique (Folie). — La *folie périodique, intermittente* ou à *double forme*, est une des psychoses les plus rebelles à la thérapeutique. Pour empêcher ou différer le retour des accès, on a préconisé dans les phases intercalaires, soit le *sulfate de quinine* (30 centigr. à 2 gr.), habituellement inefficace, sauf peut-être en cas d'accès courts et rapprochés (Ballet), soit le *sulfate de strychnine* (Burkhard), par voie hypodermique, qui trouverait son emploi au moment où l'hypotension artérielle annonce le retour probable d'un accès. Quant aux crises elles-mêmes, elles réclament, suivant

qu'elles revêtent la forme maniaque ou dépressive, le même traitement que les accès de *manie* ou de *mélancolie* essentielles (v. c. m.). Aux phases d'excitation conviennent l'*alitement*, les *bains tièdes prolongés*, le *bromure de potassium*, le *chloral* ou le *chlorhydrate d'hyoscine*; aux phases de dépression Hurd a opposé la *codéine* et le *citrate de caféine*. Les périodes d'excitation rendent le malade assez dangereux pour nécessiter l'*internement*. Il n'est pas indispensable durant les périodes mélancoliques; cependant la discipline des maisons de santé est souvent fort utile pour assurer l'alimentation et la propreté du malade. Néanmoins, la séquestration ne semble pas jouer, dans la folie périodique, le même rôle curateur que dans les autres psychoses; elle a surtout un but de préservation et de surveillance; cette dernière ne doit même pas se relâcher complètement pendant les périodes lucides. Le repos psychique du malade sera assuré par le choix, pour lui, d'occupations faciles et peu fatigantes pour le cerveau.

Périostite alvéolo-dentaire. — Voir ODONTALGIE.

Péritonites aiguës. — I. **Traitement médical.** — Toute péritonite aiguë de cause ignorée ressortit à la *laparotomie exploratrice*, à moins de collapsus ou d'algidité. Cependant, le *traitement médical* reste justifié si les accidents généraux et locaux sont modérés, si le pouls est bon et inférieur à 100. Il suffit alors parfois à circonscrire les lésions ou même à enrayer le processus. Le *repos absolu dans le décubitus dorsal*, la *diète*, l'*immobilisation de l'intestin* par l'*extrait thébaïque* (1 centigr. en pilule toutes les heures ou toutes les 2 heures) ou la *morphine* (1 centigr. en piqûres toutes les 4 ou 5 heures) qui, en même temps, apaisent la douleur et évitent la diffusion de l'infection, constituent les points essentiels du traitement. De larges *vesicles de glace* renouvelées toutes les 2 ou 3 heures doivent couvrir l'abdomen; la soif est calmée par de fréquents rinçages de la bouche avec de l'*eau de Vichy*, ou, par l'ingestion, de temps en temps, d'une cuillerée à café d'infusion aroma-

tique froide. Quand domine la *tendance au collapsus* ou à l'*algidité*, mieux vaut remplacer la vessie de glace soit par des *compresses imbibées d'eau froide* ou d'*alcool à 90°*, soit même par un *cataplasme sinapisé*; en outre, on donnera des piqûres d'*éther*, de *caféine*, d'*huile camphrée*, de *sulfate de strychnine*, et surtout, des *lavements chauds* (à 40°, introduits très lentement à basse pression. — Katzenstein) ou des *injections de sérum artificiel* pour relever la tension artérielle et activer la phagocytose. Lorsque les *vomissements* sont incessants, les *piqûres de sulfate d'atropine* (1/4 à 1/2 milligr.) ou, mieux, le *lavage de l'estomac* en triomphent quelquefois. Au *météorisme* on opposera la sonde rectale pour favoriser l'issue des gaz. Ce n'est qu'après l'amendement des principaux accidents et si ni l'estomac, ni l'intestin ne sont en cause que l'on pourra songer à évacuer le contenu intestinal, soit par des lavements donnés lentement à basse pression, soit par l'ingestion à doses fractionnées (1 ou 2 cuillerées par heure) d'une eau purgative saline (Mau-range).

II. **Traitement chirurgical.** — Lorsque, au lieu de céder au traitement médical, les accidents subissent une *aggravation progressive* (pouls petit, rapide, surtout avec hypothermie), la *laparotomie* immédiate s'impose. Opposée, dans les 20 premières heures, aux *péritonites par perforation traumatique* ou *spontanée* (ulcère gastro-duodénal), elle donne 80 p. 100 de succès. Elle laisse même encore quelques chances de salut dans la *perforation des typhoïdiques* (Voir PERFORATIONS INTESTINALES).

La *péritonite puerpérale* comporte, suivant les cas, des indications variables. Certaines *formes septicémiques rapides* contre-indiquent la laparotomie et peuvent exceptionnellement guérir soit par la *sérothérapie* (20 c. c. de sérum de Marmorek par jour), soit par les injections intra-veineuses massives de *sérum artificiel* (1500-2000 gr.). Au début des *formes communes*, un *curettage de l'utérus* suivi, ou non, soit d'*injections utérines* au permanganate de potasse ou à l'eau

oxygénée, d'*attouchements de la muqueuse utérine* à la teinture d'iode ou à l'alcool, soit de l'introduction, dans la cavité, d'une mèche imbibée de *sérum normal de cheval* (sérum leucocytogène. — Demelin et R. Petit), laissée 24 h., soit d'*irrigation continue* à pu quelquefois enrayer les accidents. Quand les signes physiques dénoncent la *présence du pus dans le petit bassin* ou la *grande cavité péritonéale*, il est indiqué de lui donner rapidement issue par une intervention appropriée.

La *péritonite blennorrhagique de la femme* n'est justiciable du traitement chirurgical (*ablation des annexes suppurées*) que si elle complique l'état puerpéral.

Les *péritonites secondaires aux grandes infections* : scarlatine, granulie, septicémie, rhumatisme, ressortissent rarement à la chirurgie, sauf dans les cas où le *pneumocoque* est en cause et qui guérissent rapidement par la *laparotomie précoce*. Il en est de même de la *péritonite primitive à pneumocoques des enfants*, affection suppurée à marche rapide, terminée par une brusque défervescence et ayant tendance à l'*ouverture spontanée* au niveau de l'ombilic ou du cul-de-sac de Douglas, qu'il ne faut, du reste, pas attendre.

Péritonites chroniques. — La *péritonite chronique* est presque toujours *tuberculeuse*; les autres péritonites chroniques n'ont guère d'histoire clinique et le *cancer du péritoine* lui-même qui n'est pas une vraie péritonite, commande la même conduite que l'*ascite* en général (v. c. m.).

I. **Traitement médical.** — La *péritonite tuberculeuse* exige le même traitement hygiéno-diététique que la tuberculose pulmonaire : *repos, aération continue* et *suralimentation*, dans la mesure où le permet l'état du tube digestif. L'*air marin* est très favorable aux enfants qui seront laissés, le plus possible, étendus au bord de la mer. A défaut de cure marine, la *campagne* sous un climat convenable pourra, souvent, suffire. Pour les adultes, la *cure d'altitude* est préférable. L'*huile de foie de morue*, le *siróp*

iodotannique, les injections de cacodylate de soude seront de précieux adjuvants de la cure hygiénique. A la constipation on opposera l'usage du calomel, de l'huile de ricin (une cuillerée à café, le soir, plusieurs jours de suite). La diarrhée sera combattue par le régime lactoféculent, le benzo-naphtol, le salicylate de bismuth et la poudre de talc à doses massives. Au moment des poussées aiguës, la réfrigération abdominale et les piqûres de morphine trouveront leur indication.

Thomas (de Genève) préconise les lavements d'huile de foie de morue émulsionnée (100 à 150 gr.) et additionnée de créosote (50 centigr. à 2 gr.) donnés le soir, après évacuation de l'intestin. A ces divers moyens on associe la révulsion locale par les pointes de feu fines, et l'immobilisation de la paroi abdominale par une épaisse couche de collodion qui soulage beaucoup les douleurs. Enfin, au déclin de la maladie, la guérison sera hâtée par les cures thermales à La Bourboule, au Mont-Dore ou à St-Nectaire.

II. **Traitement chirurgical.** — Son opportunité se pose surtout quand chez un jeune sujet ayant une péritonite locale et isolée, le traitement médical est insuffisant; il devient urgent devant les progrès de l'amaigrissement, l'accélération du pouls, la fréquence des vomissements, les menaces d'invasion pleurale, ou, quand éclatent des accidents soit d'occlusion, soit de perforation intestinale. Les lésions pulmonaires ne sont pas une contre-indication, si elles sont récentes, chroniques et circonscrites. La tuberculose pulmonaire bilatérale, la tuberculose rénale, les tuberculoses suppurées de la peau, des ganglions, du squelette contre-indiquent plus ou moins formellement la laparotomie. Il n'en est pas de même de la tuberculose des annexes de l'utérus, et parfois, de la tuberculose intestinale, à moins qu'elle ne soit très avancée. C'est la forme ascitique qui donne les plus beaux succès opératoires; la guérison y est presque la règle; il est vrai que c'est elle qui guérit le plus souvent spontanément.

Par contre, à moins d'accidents d'occlusion ou de douleurs vives, la forme sèche ou fibreuse ne ressortit pas habituellement à la chirurgie. La forme caséuse et ulcéreuse est la plus grave; la multiplicité habituelle des loges purulentes, des adhérences, en rend le traitement opératoire plus difficile; cependant bien qu'il expose à des échecs et à des complications (fistules stercorales), il représente la seule chance de salut et mérite d'être appliqué.

La ponction simple ou suivie d'injections modificatrices est un procédé anodin qui peut guérir certaines formes ascitiques bénignes. Le liquide évacué, on peut laver la séreuse soit à l'eau boriquée concentrée (Debove), soit à l'eau bouillie chaude ou avec la solution saline physiologique. Von Mosetig-Moorhof a obtenu onze guérisons par insufflation d'air stérilisé dans le péritoine. Rouet en doit une à l'insufflation d'oxygène pur, après extraction de la moitié du liquide. L'injection de naphthol camphré (5 seringues de Pravaz), bien qu'ayant donné quelques guérisons, a dû être délaissée à la suite d'un accident mortel (Netter). Dans les formes moyennes ou graves, la laparotomie reste l'opération de choix; elle n'entraîne qu'une mortalité insignifiante (sauf en cas d'occlusion); on peut, ou non, la faire suivre d'un lavage à l'eau stérilisée chaude ou de la toilette du péritoine avec une éponge imbibée d'une solution de sublimé ou de naphthol camphré (Berger). Les formes suppurées sont justiciables du drainage à la gaze stérilisée (Jalaguier).

Perles. — On appelle perles des capsules (v. c. m.) dont la forme est sphérique au lieu d'être ovoïde.

Permanganate de chaux. — *Caract. phys. et chim.* — Sel violet-rouge, déliquescence, très soluble dans l'eau, aisément décomposable, à froid, au contact des matières organiques, en oxyde de manganèse, oxygène et chaux.

Prop. et empl. thérap. — Antiseptique et désinfectant applicable aux mêmes usages que le permanganate de potasse (v. c. m.) en solutions à 1 p. 1000 (pour injections vaginales) ou à 50 p. 1000

(pour aseptiser les mains et le champ opératoire, désinfecter les locaux, les égouts).

Permanganate de potasse. — *Caract. phys. et chim.* — Cristaux prismatiques brun-violacé, à reflets mordorés et métalliques, rouge pourpre par transparence, solubles dans 15 p. d'eau froide (solution violet-rouge). Tache la peau en violet, puis en brun (par réduction et formation de bioxyde de manganèse); cette coloration s'efface par immersion de quelques secondes dans une solution de bisulfite de sodium à 10 ou 20 p. 100. Les taches du linge disparaissent sous l'influence de l'acide chlorhydrique (sol. à 1 p. 200), de l'acide tartrique (sol. concentrée) ou du sel d'oseille (sol. 3 p. 100).

Effets physiol. et tox. — Faibles (1 p. 2000, 4 p. 1000), ses solutions sont astringentes (sensation de brûlure); plus concentrées (plus de 4 p. 1000) elles sont irritantes; fortes (1 p. 250 et au-delà), elles deviennent caustiques. Au contact des solutions de permanganate, les hématies et l'hémoglobine s'altèrent. Bien que peu toxique, ce sel, ingéré à dose massive (12 à 15 gr.), peut provoquer la mort par un mécanisme complexe, relevant à la fois de l'action exercée par le potassium et de celle, plus importante sans doute, résultant de l'influence exercée sur le sang par l'agent oxydant (formation de méthémoglobine et autres produits de métamorphose).

Prop. thérap., indicat. — En sa qualité d'oxydant très énergique, se montre désinfectant (dégage de l'oxygène naissant au contact des matières organiques), et désodorisant très puissant contre le cancer utérin, la bromidrose des pieds. Son pouvoir antiseptique, très passager, varie avec les espèces microbiennes; son action spécifique sur le gonocoque en fait un antiblennorrhagique usuel (en injections ou lavages); détruit aussi la bactérie charbonneuse, le staphylocoque, le streptocoque (usage très recommandable sur les plaies traumatiques, étendues et anfractueuses, contre les infections utérines, obstétricales ou non, pour réaliser l'asepsie des mains en chirurgie), le vibron septique. Exer-

cerait une action atténuante sur le venin des serpents par coagulation de son albumine (injection dans la plaie d'un demi-centimètre cube d'une solution à 1 p. 100, Lacerda). Préconisé, à l'intérieur, comme emménagogue, comme antidote du phosphore, de l'acide cyanhydrique, de la muscarine, de la colchicine, de la strychnine, de l'acide oxalique, de la morphine, etc. (résultats douteux).

Formes pharmac., doses. — *Usage int.* : 10 à 20 centigr. en pilules ou solution. — *Usage ext.* : solutions à 25 centigr., 50 centigr., 1 gr. p. 1000 dans l'eau distillée (l'eau ordinaire entraîne la réduction partielle et un dépôt brun de bioxyde de manganèse) pour injections urétrales, lavage de l'urèthre, injections vaginales dans la blennorrhagie (v. c. m.), pour lavages oculaires dans l'ophtalmie blennorrhagique, pour l'antisepsie obstétricale (sol. 1 p. 2000); solutions fortes (2 à 5 p. 1000) pour l'asepsie du champ opératoire et des mains, comme désodorisant dans le cancer utérin, sur les plaies fétides, contre les sueurs fétides des pieds (ou en poudres composées).

Incompatib. — Avec : l'alcool, le sucre, la glycérine et, d'une façon générale, les substances organiques aisément oxydables (mélanges détonants), l'eau oxygénée (décomposée), les chlorures désinfectants, les sulfures, hyposulfites, les alcaloïdes et la cocaïne.

Solution (usage ext.) :

Permanganate de potasse	4 gr.
Eau distillée	100 —
Thymol	30 centigr.

Pour imbiber des semelles de papier filtre, de toile ou de liège à porter en cas de bromidrose plantaire. (Brocq). Cette solution ne se conserve pas et doit être préparée au moment de s'en servir.

Poudre :

Permanganate de potasse	4 gr.
Dermatol	5 —
Oxyde de zinc	40 —
Talc	20 —

Mélanger très exactement; pour poudrer,

chaque matin, l'intérieur des chaussettes (bromidrose).

Permanganate de zinc. — *Caract. phys. et chim.* — Cristaux rouge-foncé, très hygrométriques, très solubles dans l'eau.

Prop. et empl. thérap. — Antiblennorrhagique préconisé en injections uréthrales (solution à 25 centigr. pour 100).

Pernicieuse (Fièvre). — Voir PALUDISME.

Péronine. (*Chlorhydrate de benzoylmorphine*). — *Caract. phys. et chim.* — Poudre blanche, cristalline, de goût désagréable, soluble dans 10 p. d'eau bouillante, peu soluble dans l'eau froide et l'alcool, insoluble dans l'éther et le chloroforme.

Prop. thérap., indicat. — Action narcotique inférieure à celle de la morphine et de la codéine mais moins convulsivante (exagère pourtant tous les réflexes, sauf la toux). Effets analgésiques assez marqués. Employée surtout comme hypnotique, sédatif de la toux quinteuse et de la douleur, particulièrement chez les tuberculeux; ses effets s'accroissent après quelques jours; moins active que la morphine, mais aussi moins toxique.

(Pour plus de détails, voir G. POUCHET, *Leçons de Pharmacodynamie et de Matière médicale*, 2^e série, p. 483, 513 et 759.)

Formes pharmac., doses. — 10 à 30 centigr. par jour, par prises de 4 à 5 centigr. en pilules ou potion.

Pilules :

Péronine trente centigr.
Poudre de réglisse 2 gr.
Extrait de gentiane Q. S.
Masse pilulaire à diviser en 30 pilules.

Potion :

Péronine vingt centigr.
Alcool à 95° 40 gr.
Eau distillée 90 —
Saccharine sodique 5 centigr.

A prendre par cuillerées à café (soit 1 centigr.) diluées dans un peu d'eau.

Pérou (Baume du). — Voir BAUME.
Peroxyde de magnésium. — Voir MAGNÉSIUM.

Peroxyde de zinc. — Voir ZINC.

Persécution (délire de). — Appelé encore *délire chronique, psychose systématisée progressive, le délire de persécution à évolution systématique* ne comporte guère qu'une thérapeutique palliative; en dépit du traitement, il parcourt invariablement ses phases successives : 1° d'interprétation délirante, 2° d'idées de persécution avec hallucinations, 3° d'idées ambitieuses, 4° de démence. Appartenant à la plus dangereuse catégorie d'aliénés, ces malades doivent être internés sans hésitation, d'autant plus que l'isolement dans une maison de santé peut leur procurer un calme momentané et permet seul de remplir les diverses indications que peuvent présenter leur état général (*toniques, arsenic, douches*) et leur état mental (*alimentation forcée* chez ceux qui craignent le poison; *bromures, chloral, sulfonal, chloralose, bains* chez les excités). La séquestration devient surtout urgente quand ils en viennent à désigner l'auteur de leur persécution (Ballet).

Persil. — *Petroselinum sativum* (Ombellifères). On utilise la racine, les fleurs, les feuilles fraîches et les semences; elles renferment : une huile volatile, de l'apiol (v. c. m.), une huile essentielle, du tannin, etc.

Prop. et empl. thérap. — 1° *Racine* (l'une des 5 racines apéritives; voir АСНѢ) excitante, légèrement diurétique (décoction 10 à 20 p. 1000); 2° *Feuilles* stimulantes, résolutes (poudre 4 à 2 gr.; suc exprimé 100 gr.); 3° *Semences* carminatives (servent à la préparation de l'apiol).

Persodine. — Solution de persulfates sodique et ammonique rendue stable grâce à un procédé spécial (A. et L. Lumière).

Prop. et empl. thérap. — Ceux des persulfates alcalins (voir plus loin). La persodine est énergiquement antiseptique, mais aussi très irritante. Employée aux doses de 5 à 20 gr. (dans 1/2 verre d'eau pure, 4 heures à 4 h. 1/2 avant l'ingestion de tout aliment) pour relever l'appétit des anémiques, des tuberculeux, des convalescents; ne pas

continuer plus de 8 à 10 jours de suite et reprendre seulement après 5 à 6 jours de repos. La persodine occasionne parfois un peu de diarrhée, les 2 ou 3 premiers jours.

Persulfates alcalins. — *Caract. phys. et chim.* — Sels peu stables, à l'état pur, et doués de propriétés oxydantes intenses. On distingue : le *persulfate de sodium* (le plus stable, bien que très altérable à l'humidité et à la lumière; cristaux incolores solubles dans un peu plus de 1 partie d'eau), le *persulfate d'ammonium* (soluble dans moins de 2 fois son poids d'eau) et le *persulfate de potassium* bien moins soluble (dans 55 fois son poids d'eau). Tous trois cèdent aisément leur oxygène pour se transformer en sulfates neutres.

Effets physiol. et tox. — Provoquent, à doses toxiques : une diarrhée intense, une grande faiblesse, de l'hypothermie, de la bradycardie, de l'oppression et la mort par arrêt de la respiration. Anatomiquement, on constate : des congestions viscérales intenses avec hémorrhagies, des ulcérations de la muqueuse digestive, une coloration noire du sang (par production d'un composé hémoglobinique mal déterminé; mélange de méthémoglobine, hématine et hématorporphyrine). A doses thérapeutiques, stimulent l'appétit et la nutrition, facilitent la digestion (entravent la digestion gastrique si on force la dose). A l'extérieur, action antiseptique intense.

Prop. thérap., indicat. — Action apéritive utilisée contre l'anorexie des tuberculeux, des surmenés, des anémiques, des neurasthéniques et des convalescents. Prescrits aussi comme topiques antiseptiques (en gargarisme).

Formes pharmac., doses. — *Usage int.* : 5 à 20 centigr. en solution dans de l'eau pure (4 cuillerée à café ou à soupe d'une solution à 1 p. 150) ingérée 4 heures à 4 heures 1/2 avant tout aliment (sous peine de décomposition brusque), de préférence soit le matin au réveil, soit avant le repas de midi. Continuer 8 à 10 jours de suite seulement et reprendre, si besoin, après un repos de 5 à 6 jours. Action laxative initiale assez fréquente

mais négligeable. — *Usage ext.* : solutions à 3, 5 et 10 p. 100 (de persulfate de soude), comme antiseptique local (en gargarisme).

Peste. — La peste est justiciable : 1° d'un traitement sérothérapique, le plus important à l'heure actuelle; 2° d'un traitement médicamenteux symptomatique applicable soit à titre adjuvant, associé au précédent, soit isolément en l'absence de sérum. Elle exige en outre, tant dans les régions où elle sévit que dans les points exposés à son importation, des mesures prophylactiques très importantes.

I. *Sérothérapie antipesteuse.* — On a expérimenté contre la peste 3 sérums : celui de Yersin, celui de Haffkine et celui de Lustig. Le premier est du sérum d'animaux immunisés par des inoculations en série; le second consiste en cultures de bacilles pesteux atténués par la chaleur; le sérum de Lustig contient les toxines du bacille; il est à peu près délaissé, alors que les deux autres comptent chacun des partisans et des détracteurs. Le sérum de Yersin semble préférable à titre curateur; celui de Haffkine, à titre préventif. Calmette a prouvé, par les chiffres, que, bien appliqué, c'est-à-dire injecté d'une façon continue, le sérum de Yersin pouvait soustraire à une mort certaine de nombreux pestiférés. Dans les cas moyens, datant de 48 heures, 20 c. c. injectés chaque jour sous la peau suffisent. Dans les cas graves, ceux, notamment, de pneumonie pesteuse, c'est dans les veines qu'il faut inoculer 20 c. c. Dans les formes très virulentes, il ne faut pas craindre de débiter par 40 c. c. les deux premiers jours. En général, on maintient la dose quotidienne de 20 c. c. jusqu'à défervescence, puis on injecte encore 10 c. c. pendant les 2 ou 3 jours suivants, pour éviter les rechutes. Il faut que le sérum, tiédi, ne renferme ni bulle d'air, ni particule solide. Même à hautes doses, le sérum de Yersin n'entraîne que des accidents insignifiants (*urticaire, érythèmes*).

II. *Traitement médicamenteux.* — Bien que la sérothérapie l'ait supplanté, il