

(Sabouraud). Reste à débarrasser les cheveux des *lentes* (œufs du parasite); pour cela, on imbibe la chevelure de *vinaigre chaud*, durant quelques heures; les lentes, perdant ainsi leur adhérence aux cheveux, s'en détachent aisément avec le peigne fin.

La *pediculose pubienne* (vulgo : *morpions*) trouve son remède classique dans une seule application d'*onguent mercuriel double* sur les régions atteintes; une *dermite rouge* et douloureuse peut suivre celle-ci; évitable pourtant si on en réduit la durée à 2 heures (suffisante). La *solution alcoolique de sublimé* à 1 p. 100, également recommandée, expose aussi à l'érythème. Quand les parasites sont en petit nombre, il suffit d'enlever chacun à la pince et d'épiler les poils portant des œufs. Sabouraud recommande encore le lavage local avec un tampon d'ouate hydrophile largement imbibé de *xylol* ou d'*ether de pétrole*; les parasites sont tués mais non tous les œufs, ce qui oblige à une surveillance de quelques jours; l'application provoque une vive cuisson, mais l'épidermite consécutive est très rare et fugace.

La *pediculose des vêtements* est une maladie de misère et de malpropreté; elle cède, en quelques jours, à l'*étuvage des vêtements* et au changement quotidien de linge de corps.

**Phthisie laryngée.** — Voir LARYNGITE TUBERCULEUSE.

**Phthisie pulmonaire.** — La *curabilité de la phthisie pulmonaire* est d'autant plus effective que le traitement intervient plus tôt. La guérison d'une *tuberculose fermée* est possible 2 fois sur 3. Plus difficile, celle d'une *tuberculose ouverte* exige plusieurs mois de soins, parfois plusieurs années. Les lésions limitées, sur un sujet jeune, sont plus aisément réparables. La tuberculose est moins grave si elle est acquise que si elle germe sur un terrain préparé par l'hérédité. Les *prolétaires tuberculeux* sont, en raison de leur état social, dans de mauvaises conditions pour guérir. Les *arthritiques* résistent en général mieux à l'infection bacillaire. Les *tuberculoses apyrétiqes* sont généralement curables;

les *tuberculoses fébriles*, bien plus rarement. Le *traitement hygiénique de la tuberculose* tendant à exalter les moyens de défense de l'organisme contre l'invasion bacillaire, tient aujourd'hui la première place. Ses éléments primordiaux sont : l'*alimentation*, l'*aération continue* et le *repos*.

1. **Traitement hygiénique.** — Une *alimentation réparatrice* est un premier point essentiel de la curabilité. Si l'appétit subsiste avec des fonctions digestives à peu près normales, l'indication est aisée à remplir; il suffit alors de recommander au malade un régime plantureux et varié comprenant, outre la *ration d'entretien* consommée aux heures des repas habituels, une *ration de luxe* ou de *guérison* constituée par trois repas supplémentaires (par exemple : à 10 heures du matin, 5 heures et 10 heures du soir) composés (selon les goûts et les capacités digestives du sujet) de *laitage*, d'*œufs crus*, de *pain beurré*, de *viande crue* ou de *gâteaux secs*, etc. Dans les menus, les *aliments azotés*, très nourrissants sous un petit volume, doivent tenir une place raisonnable (250 à 300 gr. à midi. Malibran), mais une large part doit être laissée aux *aliments hydro-carbonés*, en particulier aux *corps gras* (100 à 150 gr. R. Laufer) concourant puissamment à limiter la désassimilation azotée. En cas d'*anorexie* ou de *dyspepsie*, l'alimentation devient un problème bien plus complexe. On doit alors s'ingénier à déguiser les aliments (liquides ou semi-liquides) pour en faciliter l'ingestion et l'assimilation, ou, au besoin, les introduire dans l'estomac par le *gavage* (v. c. m.) surtout indiqué en cas d'*anorexie nerveuse*. La viande sera souvent mieux acceptée à l'état de *viande crue pulpée* ou de *poudre de viande* (Debove). La *viande pulpée* se prépare en râclant avec une râpe ou un couteau la viande débarrassée de toutes ses fibres ou aponévroses, puis en la pilant au mortier pour la passer finalement dans un tamis très fin; cette pulpe est soit délayée dans du bouillon dégraissé, soit mêlée à une purée de légumes ou à une gelée de fruits. On débute par 60 gr. de

viande. pour arriver, peu à peu, à 150, 200, 300 gr. par jour. Introduite dans la thérapeutique par M. Debove, la *poudre de viande* (v. c. m.) est d'un usage très pratique : les malades la consomment soit délayée dans du bouillon, du lait, du chocolat, un potage maigre, de l'eau froide sucrée et aromatisée (avec du rhum, du malaga, de l'anisette), soit mélangée à des épinards, à une purée de légumes (purée de lentilles). Représentant 4 fois son poids de viande crue, elle est aisément ingérée à la dose quotidienne de 100 à 150 gr. en plusieurs fois. Selon Robin et Binet, la *gélatine*, en diminuant les échanges respiratoires, exerce une action d'épargne très importante; son usage régulier (20 gr. par jour) est donc recommandable, plutôt sous la forme d'*aliments gélatineux* (tête ou pied de veau; pieds de mouton, de porc; gelée de viande, de fruits, de pommes), mieux tolérés par les malades.

Adjuvant précieux chez tous les malades, le *lait* sera utilement prescrit à la dose d'un litre ajoutée aux autres aliments. Parfois seul toléré par les fébricitants, les dyspeptiques, il devra alors être absorbé aux doses de 2 ou 3 litres. Si la dyspepsie exige la diète des liquides, la *crème fraîche*, les *fromages double crème*, le *lait caillé* à la *lactobacilline*, le *lait bulgare* (très nourrissant) trouveront leur emploi. En cas de *diarrhée* ou de *gastrite atrophique*, l'usage du *kéfir* (n° 2) sera particulièrement indiqué.

Les *légumes* seront mieux acceptés en *purées légères*; les *bouillies* de farines alimentaires variées, les *pâtes* alimentaires, les *riz* sont aussi très recommandables. Par sa haute valeur nutritive, le *sucre* (50 à 200 gr. en solution dans le lait) offre une sérieuse ressource alimentaire quand l'estomac le tolère (Plicque).

Les *aliments gras* sont presque indispensables aux tuberculeux. Le *beurre frais*, les *œufs* (6 par jour au plus. Robin et Binet) méritent une large place dans leur régime. Les *jaunes d'œuf frais*, la *cervelle*, la *laitance* de poisson se recommandent par leur richesse en *lécithines*. Enfin l'*huile de foie de morue* (VOIR TRAITEMENT GÉNÉRAL) représente

pour le phthisique l'aliment gras de choix.

Opposé par quelques médecins aux poussées de *fièvre tuberculeuse*, l'*alcool* ne doit tenir qu'une place minime dans le régime. En général, la boisson la plus recommandable, aux repas, est la *bière légère* ou l'*extract de malt coupé* d'eau.

Grâce à l'aération et à un entraînement progressif, le tuberculeux arrive, peu à peu, à tolérer l'alimentation et même une *suralimentation méthodique*, étroitement adaptée à son appétit, à ses facultés assimilatrices et au fonctionnement de ses émonctoires. L'attention a été récemment attirée sur les dangers de la suralimentation intensive et aveugle qui expose l'organisme à une auto-intoxication continue, aboutissant souvent à la dyspepsie et à l'anorexie. L'alimentation du tuberculeux demande à être réglée de façon à ne lui faire excéder que légèrement le poids moyen correspondant à sa taille. Chez les tuberculeux dyspeptiques, la thérapeutique doit d'abord viser la dyspepsie comme si elle existait seule.

On trouvera exposés ailleurs la technique de l'*aération continue* (VOIR AÉROTHÉRAPIE) et les conditions de la *cure d'altitude* (VOIR ALTITUDE). Reste à préciser ici quelques points de *climatothérapie*. *Aucun climat n'est spécifique de la tuberculose pulmonaire*. Le tuberculeux doit rechercher les régions où le grand nombre de beaux jours, l'absence habituelle de vent, d'humidité, de poussière, permet de prolonger la cure d'air, dans les meilleures conditions, durant la mauvaise saison (d'octobre à avril); les succès ou les échecs attribués à tel ou tel milieu, tiennent souvent à la manière dont la cure d'air y est dirigée ou abandonnée à la fantaisie des malades. Les *stations de la Riviera* se recommandent par un air pur et une éclatante radiation solaire; les malades y seront mis en garde contre le refroidissement brusque qui accompagne le coucher du soleil et contre les grands contrastes thermiques entre les zones de soleil et d'ombre. Les *stations de la zone atlantique méridionale* (Arcachon, Biarritz,

Saint-Jean-de-Luz, Pau, Cambo) offrent une température douce, même la nuit, peu de vent, un ciel souvent couvert, ce qui leur prête des effets sédatifs marqués, favorables aux tuberculeux nerveux, excitables, sujets aux congestions. Des stations plus méridionales, les unes, telles que Pise, Palerme, Corfou, Madère, *sédatives* et *chaudes*, conviennent aux *tuberculoses avancées*, à titre palliatif; les autres, comme Alger (Mustapha supérieur), Biskra, le Caire, plutôt *excitantes* (air très sec, nuits fraîches, poussière, vent parfois), sont parfois dangereuses. Les *longues croisières en mer* sont surtout préconisées par les médecins anglais et américains qui recommandent particulièrement les trajets d'Europe au Cap et d'Australie à la Nouvelle-Zélande. Seules, les phthisies torpides, les formes anémiques s'accoutument de ces voyages que contre-indiquent les hémoptysies, la fièvre, la diarrhée et la dyspepsie. Si les *stations d'altitude* sont souvent propres à la cure estivale, les saisons de transition: printemps et automne sont mauvaises à peu près partout, moins pourtant dans certaines *stations intermédiaires* du lac de Genève (Montreux, Territet), des lacs italiens (Lugano, Pallanza), du Tyrol (Méran) ou des Alpes-Maritimes (Thorenc). Il reste entendu que les déplacements ne sont permis qu'aux tuberculeux apyrétiques ou fébriles par intermittences; que, de plus, les changements de résidence seront aussi espacés que possible, la durée des séjours devant toujours atteindre au moins plusieurs mois. La question des sanatoria est exposée à part (Voir SANATORIUM).

Le repos dans la position horizontale (au lit ou sur une chaise longue) est un des principaux facteurs de la cure d'air. Il doit être *absolu* s'il y a de la fièvre, et, chez la femme, pendant la période menstruelle; autrement, il sera entrecoupé de *promenades*, d'*exercices* dont le genre et la durée seront proportionnés à l'état des poumons et à la résistance du sujet. Tout exercice physique ou intellectuel qui élève la température doit être interdit.

Quelques *pratiques hygiéniques* (hydrothérapie, frictions, gymnastique respiratoire) compléteront le traitement physique de la tuberculose. Telles sont les *frictions au gant de crin* précédées ou non de *lotions fraîches* rapides; *l'enveloppement du tronc dans un linge imbibé d'eau froide*, les *frictions avec un linge mouillé*, pratiquées chaque matin, tour à tour sur les diverses parties du corps. Assez usités en Allemagne et en Suisse les *douches froides*, les *bains froids* ne conviennent qu'aux tuberculoses circonscrites et torpides; la fièvre hectique, la faiblesse générale, les hémoptysies doivent les faire proscrire absolument. En outre, le tuberculeux doit *apprendre à respirer*; c'est le but de la *gymnastique respiratoire* (v. c. m. Rosenthal); le sujet est exercé à ne respirer que par le nez, à dilater son thorax en tous sens, grâce à des séries de respirations exécutées dans des attitudes variées et combinées à des mouvements passifs des membres sous la surveillance du médecin (Lagarde).

II. *Traitements pathogéniques.* — Les traitements de la phthisie par des *virus atténués*, par des *produits solubles du bacille tuberculeux* ne sauraient encore nous arrêter longtemps. Maragliano oppose à la tuberculose, du *sérum de cheval immunisé* contre elle; son procédé ne s'est pas généralisé. Le *sérum de Marmorék* compte à son actif quelques succès encourageants (La Néele et de Cornières, Klein et Jacobsohn, H. de Rothschild). Denys (de Louvain) inocule le produit de la filtration de cultures bacillaires sur bouillon. On sait l'avènement retentissant de la *première tuberculine de Koch* que ses dangers ont, depuis, réduite au rôle de réactif révélateur de la tuberculose. Bien plus inoffensive, la *nouvelle tuberculine* (T R) du même n'a fourni que des résultats discutables. Accueillie très froidement en France, elle est cependant employée méthodiquement dans quelques stations allemandes et suisses. Enfin Behring a communiqué au congrès de la tuberculose (1905) le fruit de ses recherches sur un nouveau *vaccin de la tuberculose* (T. C.).

Ses travaux, pleins de promesses pour l'avenir, ne sont pas encore entrés dans la voie des conclusions pratiques.

III. *Méthodes thérapeutiques générales.* — Surtout adjuvant de la suralimentation, l'*huile de foie de morue* (v. c. m.) est un aliment gras phosphoré, très assimilable et d'une remarquable utilité quand il est toléré à doses suffisantes (5 à 6 cuillerées à soupe par jour au moins) et pendant longtemps. La ration quotidienne est ingérée en deux fois, soit pure (enfants), soit dans un verre de bière mousseuse, soit additionnée d'un peu de liqueur aromatique, de sirop de gentiane ou de quinquina, soit après passage dans la bouche de cognac ou de jus de citron. L'huile de foie de morue a été aussi administrée en *lavements*, émulsionnée avec un jaune d'œuf et de l'eau de chaux. La variété la plus active est l'*huile brune*, mais sa saveur repoussante la rend impropre à la thérapeutique, et l'*huile blonde* est surtout usitée. La cure d'huile n'est possible que pendant la saison froide, en la suspendant une semaine par mois. Chez les malades qui tolèrent mal l'huile (nausées, renvois, diarrhée), la *pancréatine* administrée conjointement en assure souvent la digestion. La fièvre, la dyspepsie grave y feront renoncer plus ou moins complètement. L'anorexie, le gonflement du foie devront aussi faire suspendre la cure.

Remise en honneur par Bouchard et Gimbert, Burlureaux, la *créosote de hêtre* (v. c. m.) n'est pas davantage un remède spécifique. Douée de réelles propriétés antibronchorrhéiques, elle excite l'appétit, accroît les forces et l'embonpoint, mais, administrée à trop fortes doses, elle provoque des troubles gastriques, des sueurs, de l'hypothermie ou de la fièvre, des accidents pseudo-méningitiques et, à la longue, des scléroses viscérales. La dose moyenne est de 4 gr. par jour en pilules ou en potion; certains auteurs en donnent jusqu'à 4, 5 gr. et plus. On peut l'associer à l'*huile de foie de morue*. Comme elle est très irritante pour l'estomac, il y a souvent avantage à l'introduire soit par la voie

*hypodermique* en solution au 1/15 dans l'huile d'olive dont on injecte lentement 30 à 50 c. c. (Burlureaux), soit par la *voie rectale*, en *suppositoires* ou en *lavements* (XL gouttes dans 150 gr. d'eau tiède légèrement alcoolisée). Les principales *contre-indications de la créosote* sont la *fièvre*, les *formes éréthiques* des alcooliques, des artério-scléreux, des gouteux. Elle a été, dans ces dernières années, l'objet d'attaques nombreuses. On lui préfère, de plus en plus, ses dérivés plus inoffensifs, le *gaiacol*, le *phosphate de créosote*, etc.

Le *carbonate de créosote* (*créosotal*), le *phosphate* et le *phosphite de créosote* (*phosphotal*) sont des produits non caustiques, peu sapides, aisément absorbables aux doses de 2 à 6 gr. Le *créosal* (*tannate de créosote*), poudre amorphe soluble, se prescrit à la dose de 2 à 3 gr.

Le *gaiacol cristallisé synthétique* (Sahli), principe actif de la créosote, agit de même; comme elle il semble surtout s'attaquer aux agents d'infection secondaire des bronches. La dose moyenne est de 50 centigr. à 1 gr. en pilules de 10 centigr., en capsules, potion, injections hypodermiques (en solution huileuse), lavements (dans du lait) ou badigeonnages. L'intolérance, à son égard, se révèle par de l'hypothermie et des urines noires. Weil et Diamantberger ont préconisé le traitement de la tuberculose par la *gaiacolisation intensive* comportant l'introduction combinée du gaiacol dans l'organisme: par les voies, buccale, cutanée, sous-cutanée et rectale. Cette méthode, qui s'indiquerait dans toutes les formes de la maladie, modifie favorablement la toux, l'expectoration, les hémoptysies, la fièvre, les sueurs, la diarrhée et l'asthénie.

Le *carbonate de gaiacol* (50 centigr. à 3 gr.), le *phosphate* (40 à 60 centigr.) et le *phosphite de gaiacol* (50 centigr. à 2 gr.), sont des produits non irritants pouvant se prescrire en cachets; la richesse des deux derniers en phosphore les rend très recommandables. Le *thiocol* (*ortho-sulfo-gaiacolate de potasse*), dernier venu, est inoffensif pour la muqueuse digestive; aisément absorbé (2 à

3 gr. par jour), il fluidifie et réduit l'expectoration tout en stimulant l'appétit et la nutrition (Berlioz).

Modificateur de la nutrition et agent d'épargne, l'arsenic conserve, dans le traitement de la tuberculose, sa haute valeur. L'arséniate de soude, les granules de Dioscoride, la liqueur de Fowler sont maintenant un peu délaissés au profit du cacodylate de soude et de l'arrhénal (méthylarsinate disodique) dont la supériorité est cependant discutée. Le cacodylate de soude ne doit être administré que par la voie hypodermique, à la dose de 5 à 20 centigr. en débutant par 25 milligr. On fait des séries de 5 à 10 injections (une par jour), séparées par des repos de même durée. Les signes d'intolérance consistent en : bouffées congestives de la face, excitation générale, douleurs abdominales vagues, urticaire, vertiges, surdité, bourdonnements d'oreille, métrorrhagies chez la femme (A. Gauthier). La diarrhée, les vomissements, l'albuminurie légère, la fièvre, même intense, ne contre-indiquent pas (pour A. Gauthier) la médication. Par contre, la granulie, les formes éréthiques de la bacillose, l'insuffisance hépatique (foie gras, cirrhose) la contre-indiquent absolument. Agissant en sens inverse du cacodylate, la créosote et le gaïacol ne doivent jamais lui être associés. On doit éviter, pour le cacodylate, l'administration par la voie buccale qui peut occasionner de la gastralgie, de l'anorexie, de la fatigue générale, une albuminurie légère et surtout l'odeur aliacée de l'haleine.

Quoique non toujours accepté par l'estomac, l'arrhénal est généralement prescrit sans inconvénients en gouttes ou en potion. Aussi efficace mais plus toxique que le cacodylate, il ne doit être donné qu'à la dose de 2 à 5 centigr. au plus, par périodes de 4 jours, séparées par des repos d'égale durée. Il provoquerait parfois des poussées fébriles et congestives (G. Lyon).

Le camphre (20 à 50 centigr. par jour) dissous dans l'huile d'olive, injecté sous la peau, est recommandé par Walther Koch; même à la dernière période, il

agit favorablement sur la fièvre, l'expectoration, les sueurs et l'anorexie.

Tiré du baume du Pérou, l'acide cinnamique est préconisé par Landerer, Kraemer, etc., en injections sous-cutanées ou intra-veineuses (solution aqueuse à 5 p. 100). En stimulant la phagocytose, il déterminerait une sorte d'enkystement des foyers tuberculeux. La dose utile est de 1 milligr. à 1 centigr. injecté dans les veines, 3 fois la semaine.

Les préparations phosphatées conviennent particulièrement aux tuberculeux qui, par l'expectoration et les urines, subissent des pertes énormes en phosphates. Le lacto-phosphate, le chlorhydrophosphate de chaux, les hypophosphites de soude ou de chaux, les glycérophosphates sont les préparations de choix. En leur qualité de graisses phosphorées, la lécithine (à la dose de 30, à 60 centigr. en pilules ou en solution huileuse, par la voie hypodermique) et la phytine (1 à 2 gr.), contribuent puissamment au relèvement de l'état général (Gilbert et Fournier).

Le chlorure de sodium (4 à 5 gr. par jour) administré soit, en nature, dans du beurre frais, soit sous forme d'injections hypodermiques de sérum artificiel (solution à 7 p. 1000) ou de sérum marin (de Quinton), intervient surtout comme stimulant de l'appétit et comme tonique général.

La zomothérapie (v. c. m.) utilise le suc de viande crue comme un agent antitoxique spécifique (Ch. Richet et Héricourt) neutralisant les toxines du bacille de Koch. Le malade absorbe (pur ou avec du sirop d'écorces d'orange), une demi-heure avant le déjeuner, 150 gr. de suc de viande (obtenu par expression de 1 kg de viande crue).

Beaucoup de médecins ont considéré le tannin comme un antibacillaire, surtout indiqué dans les formes torpides de la tuberculose, à la dose de 2 à 3 gr., en cachets ou sous forme de vin médicamenteux. Mais, beaucoup d'estomacs ne le tolèrent pas.

L'iode, l'iode de fer conviennent spécialement aux tuberculoses ganglionnaires apyrétiques, sous la forme soit de sirop ou de vin iodo-tannique, soit de sirop

d'iode de fer, préparations remplaçant utilement l'huile de foie de morue pendant la saison chaude.

L'eucalyptol, la terpine, le terpinol sont moins des antituberculeux que des expectorants et des antiseptiques des bronches. Il en est de même du soufre surtout prescrit sous forme d'eaux minérales.

IV. *Traitement thermal.* — Aucune station thermale ne jouit, à l'égard de la tuberculose, de propriétés spécifiques. Les cures hydro-minérales ne s'adressent qu'aux formes peu avancées, torpides et apyrétiques. Les eaux de la Bourboule, chlorurées sodiques et arsenicales fortes, trouvent leur indication dans la phthisie fibreuse, la tuberculose des diabétiques, à titre tonique et reconstruisant. Beaucoup moins riches en arsenic et surtout employées en inhalations dans les chambres de vaporisation, les eaux du Mont-Dore apaisent la toux et la dyspnée des malades offrant les formes emphysémateuse et pseudo-asthmatisée. Les eaux sulfureuses d'Eaux-Bonnes, de Caunterets ne doivent intervenir que dans les tuberculoses catarrhales et apyrétiques; employées en boisson et en inhalations, elles facilitent et modifient l'expectoration. La fièvre, les tendances congestives et hémoptoïques, l'âge avancé des malades en contre-indiquent formellement l'emploi.

V. *Traitement symptomatique.* — La fièvre tuberculeuse est d'abord justiciable du repos au lit, de l'aération continue et des lotions fraîches. Il importe, autant que possible, d'en dépister la cause (surmenage, fatigue, émotion, toxémie, poussée congestive, écart de régime) afin de lui opposer une thérapeutique appropriée. La plupart des antithermiques, étant toxiques et n'agissant qu'au prix de transpirations et de malaises pénibles, ne devront intervenir qu'à titre passager et exceptionnel, quand la fièvre entrave l'alimentation. Les plus usités sont l'antipyrine (1 à 2 gr. en plusieurs cachets, dont le premier avant l'heure probable de l'accès), le pyramidon (0,60 centigr. à 1 gr. en 3 prises), le camphorate de pyramidon (mêmes doses) qui ne provoque pas de sueurs ou à peine et dont l'effet

est plus durable que celui du précédent, enfin la cryogénine (20 centigr. à 1 gr. 50), ne produisant ni frisson, ni sueurs, ni collapsus, ni troubles digestif ou respiratoire (Dumarest), indiquée contre la fièvre de caséification et la fièvre hectique, mais impuissante contre la fièvre bacillaire continue ou contre celle des poussées congestives (débuter par une dose massive, puis donner tous les 2 jours, à la même heure, une dose décroissante de 60 à 20 centigr.). On demande aussi parfois un abaissement thermique aux badigeonnages de gaïacol amenant, en une heure, ce résultat qui persiste plusieurs heures (1 gr. à 1 gr. 50 de gaïacol cristallisé est liquéfié par la chaleur puis étalé sur 10 à 15 cm. carrés de surface cutanée que l'on recouvre ensuite de taffetas gommé). Il en résulte fréquemment des sueurs profuses, du gonflement, de l'érythème ou un mauvais goût dans la bouche. A la phase de ramollissement ou d'excavation, ce moyen est dangereux et peut entraîner le collapsus.

Les sueurs nocturnes qui, en général, marquent la fin de l'accès de fièvre sont peut-être un mode d'élimination des toxines. Sur elles le repos et l'aération agissent comme sur la fièvre. Les moyens externes sont d'abord à essayer : lotions à l'eau froide vinaigrée suivies de frictions à l'alcool; frictions douces avec une solution alcoolique de formol (légère rougeur de la peau; après 6 à 7 lotions, les sueurs disparaissent souvent pour plusieurs semaines. L. Weil), ou encore : badigeonnages, tous les 3 ou 4 jours, de 1/4 de la surface cutanée, avec du formol (couvrir le visage pour éviter la toux); poudrages du dos, de la poitrine et du cou avec un mélange de talc (2) et de tannoforme (1); frictions sur le tronc avec un savon au formol (L. Weil). Les médicaments opposés aux sueurs sont nombreux, mais leur effet vite épuisé; la toxicité de quelques-uns oblige à les varier souvent. Le sulfate d'atropine (1 à 2 granules de 1/2 milligr.) réussit souvent; le phosphate tribasique de chaux (5 à 6 gr.) offre l'avantage d'être inoffensif; l'agaric blanc (30 à 50 centigr. en pilules) ou l'agaricine (1/2 centigr. à

2 centigr. en pilules) sont habituellement efficaces. Sont encore à essayer : la *poudre d'ergot* (1 gr. 3 soirs de suite), l'*ergotine*, le *tannin* (50 centigr.), le *telurite de soude* (pilule de 2 à 3 centigr. 2 à 3 soirs de suite), l'*acide camphorique* (2 gr. en potion, le soir), le *camphorate de pyramidon* (30 à 50 centigr.), le *sulfonal* (50 centigr. à 1 gr.), enfin, le *véronal* (30 centigr.; 50 centigr. chez les alcooliques) qui agirait encore plusieurs semaines après sa suppression (Ulrici).

Les *poussées fébriles congestives* réclament : le *repos au lit* et une *diète relative*, la révulsion locale sous la forme soit de *ventouses sèches*, soit de *cataplasmes sinapisés*, soit de *badigeonnages de teinture d'iode* (4 jours de suite sur 7) soit de petits *vésicatoires volants* (laissés 8 à 10 heures) ou d'*enveloppements humides du thorax* (renouvelés toutes les 4 ou 5 heures), moyens préférables aux *pointes de feu* qui, dans les formes éréthiques, provoquent des élévations thermiques et des hémoptysies. A l'intérieur, on peut opposer à la congestion : l'*ipéca*, sous forme de *poudre de Dover* (50 centigr. à 1 gr.), l'*ergot de seigle* (1 à 2 gr.), l'*hamamélis virginica* (XI à L gouttes d'extrait fluide) ou la *teinture de digitale* (XXX à L gouttes), et, dans les formes intenses, le *tartre stibié* selon la méthode de Bucquoy (potion contenant 5 centigr. d'*extrait thébaïque* et, les 2 ou 3 premiers jours, 10 à 15 centigr. de *tartre stibié*, puis, 5 centigr. les suivants, à prendre par cuillerées, toutes les 2 heures). Chez la femme, le *repos*, à titre préventif, s'impose pendant les périodes menstruelles.

Les *hémoptysies*, la *dyspnée*, la *toux* (v. c. m.) sont justiciables des divers agents qu'on a coutume de leur opposer, mais pour le dernier symptôme il faut distinguer (avec Dettweiler) la *toux utile*, celle qui sert à expectorer, et la *toux inutile* et nuisible qui fatigue les muscles du thorax, congestionne la glotte et la trachée; cette dernière variété peut déjà être très amendée par l'attention et la volonté du malade quand il a été dûment averti de ses inconvénients; cette éducation de la volonté sera facilitée par la

recommandation faite au sujet de marquer d'un trait, sur une feuille de papier, chaque accès de toux et d'en relever le nombre pour les 24 heures (Ch. Mantoux).

L'*anorexie nerveuse*, en entravant l'alimentation, est un obstacle sérieux au traitement de la tuberculose. Elle cède souvent, d'elle-même, à la *cure d'air* et d'*altitude*, aux *lotions excitantes*, au retour des forces obtenu par l'usage méthodique du *lait*, des *œufs crus*, de la *viande pulpée*, introduits au besoin par la sonde, aux *applications froides sur l'épigastre* (sachet de *neige carbonique* appliqué 2 fois par jour, avant le repas, pendant 30 minutes sur l'épigastre recouvert d'une épaisse couche d'ouate. Letulle et Ribard). Les *amers* (*gentiane*, *colombo*, *noix vomique*, *strychnine*, *quassia*, *quassine*), le *persulfate de soude* (10 à 20 centigr.), le *méta-vanadate de soude* (1 à 5 milligr. par jour, 15 jours par mois), la *médication arsenicale* concourront plus ou moins au réveil de l'appétit que favorisera surtout la variété dans les préparations culinaires.

Les *troubles dyspeptiques* sont, chez les phthisiques, très fréquents et très variables. Ils tiennent souvent à l'abus des médicaments irritants (vins médicamenteux, créosote, gaiacol, etc.). Selon A. Robin, au début de la maladie, la plupart des tuberculeux sont *hyperchlorhydriques*; à la 2<sup>e</sup> période, *hyper* et *hypopeptiques* sont en nombre équivalent; à la phase cavitaire, l'*hypopepsie* et l'*aepsie* (par gastrite atrophique) dominant. La thérapeutique doit s'inspirer de ces données. Chez les *hyperchlorhydriques pré-tuberculeux* ou *tuberculeux*, il faut, à la suralimentation carnée préférer le *lait* (4 litres) qui apaise l'hypersthénie et enraye la déminéralisation (A. Robin); après 3 à 5 semaines, on permet 2 ou 3 œufs, puis, peu à peu, des pâtes alimentaires et de la viande (80 à 100 gr. d'abord). Si, au contraire, les glandes gastriques tendent à s'atrophier, il importe de stimuler leurs fonctions par une alimentation rationnelle avec l'aide de la *pepsine* (1 gr. en 2 fois au milieu et à la fin du repas), de la

*pancréatine* (3 pilules kératinisées de 10 centigr., 1/2 heure après le repas) de la *dyspeptine de Hepp* ou du *képhir*. Outre le régime, chaque forme de dyspepsie réclame sa médication propre (*alcalins*, *belladone* contre l'hypersthénie; *amers*, *strychnine*, *arsenic* contre l'asthénie). On se rappellera constamment que l'estomac des tuberculeux mérite les soins les plus minutieux.

Les *vomissements*, s'ils sont entretenus par la dyspepsie, peuvent céder à son traitement rationnel. Aux *vomissements réflexes* provoqués par les quintes de toux vespérales on a opposé bien des remèdes : la *teinture d'iode* (II à III gouttes dans un peu d'eau, avant le repas), l'*opium* (II à V gouttes de laudanum, ou I à II gouttes noires avant le repas), la *morphine* (V à VI gouttes de solut. au 1/50), la *cocaïne* (1/2 à 1 centigr. après le repas), la *stovaine*, le *menthol*, etc. En général, il vaut mieux s'abstenir des opiacés qui provoquent l'anorexie, pour donner, à l'exemple de Mathieu, 4 à 5 minutes après le repas (pour calmer l'hyperexcitabilité de la muqueuse gastrique), soit de *petites pilules de glace*, soit une à deux cuillerées d'*eau chloroformée saturée* étendue d'eau (par moitié ou aux 2/3), soit quelques cuillerées d'une potion à l'*eau bromoformée* (100 gr. pour 30 de *sirop de codéine*). Dans les cas rebelles, le *gavage* (avec du lait et de la poudre de viande) réussit souvent (Debove), ou encore : la *révulsion épigastrique* (pointes de feu, vésicatoires, pulvérisations d'éther, de chlorure de méthyle), la *galvanisation du pneumogastrique* (pôle positif entre les scalènes, pôle négatif sur l'estomac; courant de 5 à 6 milliamp. pendant 10 minutes). Les repas, surtout liquides (bouillon, potages au riz, à la semoule, à la reine, au tapioca, à la pulpe de viande) ou semi-liquides (hachis, gelées, bouillies, cervelles, œufs, crèmes) seront fréquents et légers (le soir surtout), terminés par une infusion chaude (café, thé, camomille); le malade, s'il vomit, devra manger aussitôt après.

Le traitement de la *diarrhée* est exposé à l'article *entérite tuberculeuse*.

Les *troubles cardiaques* sont communs chez les tuberculeux. Signe d'intoxication bacillaire, la *tachycardie* cède surtout au traitement général de l'infection (*repos absolu*, *aération*) associé à un régime alimentaire convenable, à l'abstention de tout excitant (tabac, café, thé, alcool, kola, coca, créosote). Les *palpitations* réclament un traitement approprié à leur cause, très variable : *neurasthénie*, *dyspepsie*, *péricardite* ou *endocardite tuberculeuse*, *adénopathie trachéo-bronchique*.

La *bronchite* et l'*expectoration* qu'elle entraîne exige quelques prescriptions spéciales. Si on a peu de prise sur l'expectoration d'origine bacillaire, on peut modifier celle qu'entretiennent les agents d'infection secondaire, rôle qui appartient principalement à la *créosote* et à ses dérivés, à la *terpine*, à l'*eucalyptol*; aux *inhalations de vapeur d'eau* additionnée de *menthol*, de *benjoin*, de *créosote*, d'*eucalyptol* (à l'air libre, ou dans l'air comprimé); et, encore plus, à l'introduction directe, dans la trachée, d'*huiles essentielles* (essence de *thym*, d'*eucalyptus*, de *cannelle*, de *gaiacol*, de *menthol*, etc. selon le procédé de Mendel (Voir INJECTIONS INTRA-TRACHÉALES).

VI. *Traitement selon les périodes et les formes.* — Les *formes légères* ou *initiales*, *apprétiées* sont le triomphe de la cure hygiénique sous un climat convenable. Elles guérissent très souvent, en quelques mois, un an ou deux au plus. Les *tuberculoses ouvertes* exigent une cure bien plus suivie et plus prolongée (2 à 3 ans et plus de soins constants). Si le malade, en situation de renoncer, pour se soigner, à tout travail, digère assez bien pour tolérer la suralimentation, la guérison clinique ou une amélioration durable est encore possible, surtout dans les formes torpides. L'*huile de foie de morue*, les *phosphates*, les *piqûres de cacodylate* feront alors presque tous les frais du traitement médicamenteux. Quand les crachats sont abondants, on y ajoutera la *terpine*, le *thiocol* ou les *lavements créosotés*. Si l'emphysème et la bronchite dominant, les cures aux *Eaux-Bonnes*, à

*Cauterets* ou au *Mont-Dore* seront justifiées.

A la *phase cavitaires*, les déplacements étant, en général, impossibles ou inutiles, on se bornera à une *médication uniquement symptomatique*, mais on cherchera d'abord, en alimentant le malade le mieux possible, en modérant sa fièvre, en calmant sa toux, sa dyspnée, son insomnie; en modifiant l'expectoration, à le mettre en état de tolérer une *cure d'air* ou une *cure d'altitude* qui, même à cette période, fournit encore des rémissions inespérées. Quand la fièvre est quotidienne, la cachexie effective, il est inutile de refuser au malade les bienfaits de la *morphine* dont l'usage méthodique sera seul capable de prolonger et d'adoucir ses derniers moments.

La *pseudo-chlorose tuberculeuse* est souvent, au début, justiciable de la médication ferrugineuse prudente (*protoxalate, cacodylate de fer*).

Les *formes éréthiques et hémoptoïques* contre-indiquent : l'emploi de la créosote, du cacodylate de soude, de l'arrhénal; les cures sulfureuses, le séjour des altitudes ou de certaines stations méditerranéennes (sans que cette exclusion ait rien d'absolu) et sont plutôt justiciables des climats sédatifs (*Arcachon, Cambo, Pau, Pise, Palerme, Corfou, Madère*).

La *phthisie fibreuse des arthritiques* bénéficie largement de la *cure d'air* (en montagne ou à la mer), de la *médication arsenicale*, et, dans ses formes catarrhales (sans tendances congestives), des *cures thermales sulfureuses*. Les aliments hydrocarbonés domineront dans le régime des *tuberculeux goutteux*, tandis que les *diabétiques tuberculeux*, soumis à une suralimentation surtout azotée, seront soutenus par les *phosphates, l'huile de foie de morue*, les cures aux sources arsenicales (*la Bourboule*), autant que le permettra la marche de cette forme toujours rapide et grave, en dépit de tous les traitements.

VII. *Phthisie aiguë*. — Bien que les formes aiguës de la tuberculose soient presque toutes incurables, quelques

rare exemples de longue rémission ou de passage à la chronicité engagent à ne pas renoncer à toute thérapeutique; en tout cas, il importe de soulager les symptômes douloureux.

Dans les *formes typhoïdes*, la fièvre sera combattue par les *lotions froides*, les *sels de quinine*, les frictions au *collargol* (Netter); la *congestion pulmonaire*, d'origine souvent cardiaque, par la *digitale* (Colin et Laveran). Dans les *formes hyperthermiques* avec langue sèche, l'alimentation qui doit rester liquide, demeure une sérieuse ressource; on y fera figurer : le *laitage*, les *gelées de viande*, les *peptones*, la *somatose* (au besoin en lavements), les *gelées de fruit*, l'*alcool à petites doses*. Si la langue reste nette et humide, une *suralimentation* bien réglée peut faire gagner du temps (Grancher et Barbier). Le *repos absolu au lit*, l'*aération continue* ne sont pas moins essentiels. Il ne sera question de déplacement qu'en cas de rémission.

Les *formes broncho-pneumonique, suffocante, catarrhale, pleurale* comportent quelques indications spéciales : la *dyspnée* sera combattue par les *ventouses sèches*, les *cataplasmes sinapisés*, les *inhalations d'oxygène*; les *piqûres de morphine*, de *dionine*, d'*éroïne*, d'*éthér*; l'*asthénie générale* par le café, l'*alcool*, le *quinquina*, la *koïa*. Les signes d'*atonie cardiaque* sont justiciables de la *théobromine* et de la *caféine*. Les *épanchements pleuraux* ne seront évacués (partiellement) que si leur abondance menace l'hématose ou la systole cardiaque.

La *thérapeutique de la pneumonie caséuse* se résume dans l'emploi judicieux des antithermiques (*quinine*), des eupnéiques (*ventouses, morphine*, etc.) et des cardiotoxiques (*digitale*).

La *broncho-pneumonie tuberculeuse (phthisie galopante)*, presque toujours secondaire à une bacilliose chronique (dans les formes éréthiques congestives) peut quelquefois être prévenue, par une surveillance minutieuse des malades qui y sont exposés; à ceux-ci seront interdits : les climats excitants, les médications irritantes (créosote, sulfureux, cacodylates, iode) et les déplacements

inconsidérés. A la maladie déclarée on opposera encore : le *repos absolu au lit*, l'*alimentation* aussi copieuse que possible, le *tannin*, le *thiocol*, sans préjudice des agents de la médication symptomatique. La phthisie galopante a pu, dans certains cas, être amendée par les injections de *sérum antituberculeux de Marmorek* (La Néele et de Cornières de Lisieux). Rappelons que l'évolution de cette forme vers la fonte caséuse chronique n'est pas exceptionnelle.

VIII. *Prophylaxie*. — Elle comprend l'ensemble des mesures propres : 1° à prémunir l'organisme contre l'infection; 2° à prévenir l'arrivée du bacille jusqu'à lui. Tous les facteurs de misère physiologique : *alimentation ou aération insuffisante* (logements insalubres), *surmenage physique et intellectuel*, *alcoolisme* doivent être combattus, autant que le permet l'état social des malades. Certains processus, particulièrement favorables à la germination bacillaire, tels que : *convalescences* de rougeole, de variole, de coqueluche; *dyspepsies, diabète, syphilis, chloro-anémie* (déjà tuberculeuse, pour beaucoup d'auteurs) méritent des soins tout particuliers. Les *enfants nés de parents soit tuberculeux, soit anémiques, névropathes ou alcooliques* devront, pour échapper à l'infection, devenir, dès leur naissance, l'objet de soins spéciaux : ils seront soustraits à l'allaitement maternel; leur éducation, où la *vie au grand air* tiendra une large place, sera plutôt faite à la *campagne*; de bonne heure, leur tégument sera aguerri à l'*hydrothérapie froide* et leurs muscles entraînés à une *gymnastique méthodique*; plus tard leur seront interdits : les travaux intellectuels assidus, le surmenage des concours, auxquels ils devront préférer des occupations rurales.

La lutte contre la contamination bacillaire est une grave question d'hygiène sociale qui ne peut être, ici, qu'à peine esquisée. Les principales sources de contagion sont les *poussières bacillifères* répandues dans l'atmosphère et les *aliments bacillifères*. Il y a peu de temps encore, l'*inhalation* passait pour la voie habituelle de l'infection bacillaire. Ac-

tuellement, il semble ressortir des recherches de Behring, de Calmette que les *voies digestives* représentent la *porte d'entrée la plus fréquente*, ce qui du reste ne supprime pas le rôle des *poussières* (déposées sur les aliments, dégluties avec la salive ou le mucus nasal).

Les *poussières bacillifères* ayant pour origine les *crachats des phthisiques*, on s'attachera avant tout à empêcher l'expectoration dans le mouchoir (à moins qu'il ne soit très fréquemment changé et désinfecté après l'usage) et surtout à terre; celle-ci devra toujours se faire dans des crachoirs contenant un liquide antiseptique (le contenu en sera vidé dans les fosses d'aisance ou détruit par la chaleur). Il serait désirable que, dans les locaux ouverts au public, le fait de cracher à terre fût frappé d'une amende appuyant l'interdiction inscrite en bonne place. Le liquide de choix à placer au fond des crachoirs est une solution contenant, par litre, 100 gr. de lessive de soude du commerce qui dissoudra aisément le mucus emprisonnant les bacilles (Vincet, J.-P. Langlois). La diffusion des bacilles par les poussières atmosphériques sera très atténuée par la substitution du *nettoyage par le vide ou avec un linge humide*, surtout dans les locaux habités par des phthisiques, au balayage et à l'époussetage à sec. La *désinfection* (par l'*aldéhyde formique*) de ceux-ci, l'*étuvage de la literie et des vêtements* ayant servi à ces malades, ne devraient, non plus, jamais être négligés (spécialement dans les hôtels et maisons meublées fréquentées par les tuberculeux). Dans la famille, tout malade atteint de *tuberculose ouverte* doit être averti qu'il est contagieux pour son entourage; on lui enseignera les précautions indispensables pour éviter de contaminer les siens (crachoir, lavages fréquents de la bouche, de la barbe, des mains; objets de toilette et ustensiles de table réservés au malade). Des domestiques tuberculeux ne doivent pas être conservés auprès d'enfants sains qu'ils pourraient contagionner. La fréquence de la *contagion conjugale* impose de grandes précautions (faire deux lits).

Les enfants, les soldats porteurs de tuberculose ouverte devraient toujours être écartés systématiquement, les premiers de l'école publique, les seconds de la caserne. Il serait désirable qu'on fit de même pour les ouvriers et les employés, à l'atelier et dans les bureaux; mais cette mesure ne serait possible que s'il existait des établissements spéciaux d'assistance permettant de les isoler sans les condamner à la misère. A l'hôpital, l'isolement des tuberculeux dans des salles spéciales est urgent et devrait être au plus tôt généralisé.

Les sources principales de la tuberculose par ingestion sont le lait et la viande des animaux tuberculeux. Pour être inoffensif il importe que le lait provienne de vaches ayant subi l'épreuve de la tuberculine, ou ait été soumis soit à l'ébullition, soit à la stérilisation; ces précautions s'imposent surtout dans l'alimentation des jeunes enfants et des malades astreints au régime lacté. La surveillance étroite des abattoirs doit rendre impossible la consommation des viandes provenant d'animaux tuberculeux par la saisie rigoureuse de toute viande suspecte. Les viscères employés en opothérapie (foie ou reins de porc, etc.), doivent également faire l'objet d'un examen d'autant plus minutieux qu'ils sont consommés crus et proviennent souvent d'animaux (comme le porc) très sujets à la bacillose (Debove).

**Phytine.** — Voir PHOSPHATES ORGANIQUES.

**Picrique (Acide).** (*Trinitrophénol*). — *Caract. phys. et chim.* — Lamelles orthorhombiques, jaune clair, de saveur très amère, solubles dans 86 p. d'eau froide, plus solubles dans l'eau chaude, l'alcool et l'éther. Détonne à la chaleur, forme des picrates explosifs. Teint l'épiderme en jaune; ces taches s'effacent avec une solution saturée de borax ou de carbonate de lithine.

*Effets physiol. et tox.* — Coagule l'albumine (le précipité se redissout en milieu alcalin), durcit les tissus et fixe les éléments anatomiques. Non irritant pour la peau dont il active la genèse épidermique et la kératinisation; tarit

la sudation et les sécrétions morbides des muqueuses; appliqué sur le derme dénudé, supprime toute douleur, après une cuisson passagère; la croûte due à la coagulation de l'albumine empêchant toute exsudation et toute infection, assure la cicatrisation aseptique des plaies superficielles non infectées. Est absorbé par les voies digestives et par les plaies; s'élimine par l'urine et l'épiderme. Bien que faiblement toxique, l'acide picrique peut, s'il est appliqué sur de larges surfaces, provoquer des accidents, surtout chez les enfants. La saturation se traduit par : des nausées, du pyrosis, des vomissements, des coliques, de la diarrhée, la teinte jaune des conjonctives et de la peau, un érythème noueux des membres inférieurs, l'altération des hématies, des urines rares et rougeâtres ou noires; dans les cas graves, par de la torpeur et une tendance au coma (un cas mortel, Brun). Les urines et la peau peuvent rester colorées 8 à 10 jours. Les doses thérapeutiques (1 à 2 centigr.) stimuleraient l'appétit et la diurèse.

*Prop. thérap., indicat.* — Topique kérotoplastique, analgésique, réducteur et faiblement antiseptique, utilisé surtout au pansement : des brûlures du 1<sup>er</sup> et du 2<sup>e</sup> degré, de surface limitée; des excoriations (e. fessières des cavaliers, Manquat) et érosions superficielles; des gerçures du mamelon (Charrier) et de la fissure anale; des crevasses, des gelures et de l'intertrigo; des ulcères atoniques. Réducteur efficace de l'eczéma suintant avec rougeur et œdème, de l'érysipèle, de l'hyperidrose. Préconisé encore contre la blennorrhagie (sol. à 1 p. 500 en injections), les cystites, la blépharite chronique. Son emploi à l'intérieur est actuellement délaissé.

*Formes pharmac., doses.* — *Usage ext.* : Solution aqueuse à 12 p. 1000 contre les brûlures, en immersion (brûlures superficielles des extrémités) ou pour imbiber des compresses recouvertes d'ouate (pansements rares, toujours secs, respecter l'épiderme); même solution pour panser les plaies superficielles, gerçures, excoriations, etc. Solution de 1 p. 100 à 1 p. 500 pour imbiber des compresses recou-

vertes d'imperméable, contre l'eczéma aigu circonscrit de cause externe (effets à surveiller). Ne peut incorporer l'acide picrique à des corps gras.

**Picrotoxine.** — Voir COQUE DU LEVANT.

**Pierre divine.** — Voir CUIVRE (SULFATE DE).

**Pierrefonds.** — Bourg de l'Oise, à 16 km S.-E. de Compiègne sur la lisière de la forêt, au fond du vallon de Berne. Altitude 87 m. Deux sources froides : 1<sup>o</sup> source sulfureuse (12° 5), sulfurée-calcique et sulfhydrique accidentelle, faiblement bicarbonatée-calcique-magnésienne, légèrement sulfatée-calcique et sodique; 2<sup>o</sup> source ferrugineuse (10°), bicarbonatée-ferrique-calcique-magnésienne, faiblement chlorurée et sulfatée, contenant, en outre, des traces d'arsenic. Utilisées sous forme de boisson, de pulvérisations, de douches pharyngo-laryngiennes.

*Principales indications.* — Affections catarrhales des voies respiratoires pour la source sulfureuse, chloro-anémie et états pathologiques dans lesquels il est nécessaire de reconstituer le sang pour la source ferrugineuse.

**Pierre ponce.** — *Caract. phys. et chim.* — Masses siliceuses grises, amorphes, légères et friables. La poudre de pierre ponce entre dans la composition de la plupart des poudres dentifrices.

**Pietrapola.** — Petit village de Corse, canton de Prunelli-di-Fiumorbo, sur la route de Bastia à Bonifacio, encaissé entre les montagnes. Altitude 160 m. Eaux hyperthermales (44°-58°), sulfures-sodiques, faiblement bicarbonatées-calciques et magnésiennes, légèrement alcalines. Utilisées sous forme de boisson, de bains (baignoire et piscine), de douches. Diurétiques, reconstituantes et sédatives du système nerveux; leur action se rapproche beaucoup de celle de certaines eaux sulfureuses pyrénéennes (Moligt, La Preste, Saint-Sauveur). Modérément excitantes.

*Principales indications.* — Rhumatismes, manifestations éréthiques du lymphatisme et de la scrofule, états névropathiques.

**Pilocarpine.** — Voir JABORANDI.

**Pilules.** — Médicaments présentés sous forme d'une pâte ferme divisée en petites masses sphériques du poids moyen de 10 à 30 centigr. On peut prescrire en pilules toutes les substances solides : poudres végétales ou minérales, sels, extraits mous ou secs, électuaires, et même certains liquides (mercure, créosote), en minime quantité et incorporés à un excipient convenable. Les corps de consistance suffisante (térébenthine, extrait d'opium) peuvent se passer d'excipient; les substances pulvérulentes sont associées au miel, au mucilage de gomme, à un extrait comme l'extrait de gentiane; le kaolin, la vaseline, le savon, le beurre de cacao trouvent encore, suivant les cas, leur emploi comme excipients. Il est souvent préférable de laisser la quantité d'excipient, et parfois même sa nature, à l'appréciation du pharmacien (On prescrit, par exemple, excipient Q. S., c'est-à-dire *quantum satis*, quantité suffisante pour une ou tant de pilules). Les substances qui doivent former la masse pilulaire sont mélangées avec soin et soumises à l'action du pilon qui en assure l'homogénéité. On ajoute quelquefois, par pilule, une demie ou une goutte de glycérine pour en empêcher la dessiccation. Le numéro en chiffres arabes suivant l'indication F. S. A. (*Fac secundum artem*) indique le nombre de pilules identiques à la formule donnée. Ainsi pour prescrire 20 pilules, on formule :

Sulfate de quinine . . . 5 centigr.  
Poudre de quinquina . . . 10 —  
Glycérine officinale . . . 1 goutte.  
Extrait de gentiane . . . Q. S.

Pour une pilule; F. S. A. N° 20.

Ou bien, on indique tout de suite la totalité de la dose qui doit être divisée en un nombre de pilules déterminé, comme dans la formule suivante :

Extrait thébaïque. Quarante centigr.  
Extrait de quinquina . . . 2 gr.  
Glycérine officinale . . . X gouttes.  
Poudre de réglisse . . . Q. S.

F. S. A. Diviser en 20 pilules.

Tous les médicaments ne supportent pas la forme pilulaire. Il faut en exclure les corps hygrométriques et déliquescents (iodures) et éviter les mélanges susceptibles de se liquéfier avec le temps, ou de former des mélanges détonants. Certaines pilules inscrites au Codex n'ont besoin d'être formulées que par leur nom (pilules de Vallet, de Sédillot, d'Anderson, de Bontius, etc.). Certaines incompatibilités, motivées par le mauvais goût ou la couleur fâcheuse du mélange, concernent seulement les solutions et les potions, mais non la forme pilulaire. (On peut, par exemple, associer, en pilules, le fer et le quinquina). Pour empêcher les pilules d'adhérer les unes aux autres, on les recouvre, soit d'une poudre inerte (lycopode, poudre de réglisse), soit de gélatine, de baume de tolu, de gluten ou de sucre (dragéification); parfois aussi, on les enveloppe d'une feuille mince d'or ou d'argent (excepté les pilules de mercure, d'iode, de kermès, de sulfures, substances attaquant les métaux). Quand la substance active ne doit entrer en jeu que dans l'intestin (eukinase, pancréatine, hopygan, etc.), il est indiqué d'enrober les pilules d'un corps résistant à l'action du suc gastrique (comme la *kératine* ou le *salol*).

**Pilules d'Anderson.** — Voir PILULES ÉCOSSAISES.

**Pilules ante cibum.** — Pilules laxatives et apéritives inscrites au Codex sous la formule suivante :

Aloès pulvérisé . . . . . 10 centigr.  
Extr. de quinquina gris . . . . . 5 —  
Cannelle pulvérisée . . . . . 2 —  
Miel blanc . . . . . Q. S.

Pour 1 pilule; 2 à 4 par jour, avant le repas.

**Pilules asiatiques.** — Pilules inscrites au Codex et renfermant, chacune, 5 milligr. d'acide arsénieux.

**Pilules de Belloste.** — Pilules purgatives (de 20 centigr.) contenant, chacune, 5 centigr. de mercure, 5 centigr. d'aloès, 25 milligr. de rhubarbe, 16 milligr. de scammonée et 8 milligr. de

poivre noir. Dose 1 à 2 par jour (tombées en désuétude).

**Pilules de Blancard.** — Pilules ferrugineuses inscrites au Codex sous la formule suivante :

Iode sublimé . . . . . 4 gr. 10  
Limaille de fer pure . . . . . 2 —  
Eau distillée . . . . . 6 —  
Miel blanc . . . . . 5 —  
Poudre de guimauve . . . . . } āā Q. S.  
— de réglisse . . . . . }

Pour 100 pilules (5 centigr. d'iodure de fer par pilule); 4 à 6 par jour.

**Pilules de Blaud.** — Pilules ferrugineuses inscrites au Codex; chacune pèse 40 centigr. et contient 15 centigr. de fer, sous forme de *proto-carbonate ferreux* obtenu en décomposant le sulfate de fer par le carbonate de potasse.

**Pilules bleues.** — Pilules mercurielles dont la formule est la suivante :

Mercure purifié . . . . . 5 gr.  
Consève de roses . . . . . 7 gr. 50  
Poudre de réglisse . . . . . 2 gr. 50

Pour 100 pilules; 5 centigr. de mercure par pilule; 2 par jour (fort usitées en Angleterre, comme cholagogues).

**Pilules de Bontius.** — Pilules laxatives à base d'aloès présentant la formule suivante :

Aloès pulvérisé . . . . . } āā 6 centigr.  
Gomme-gutte pulv. . . . . }  
Gomme-ammoniaque . . . . . }  
Vinaigre blanc . . . . . Q. S.

Pour 1 pilule; 1 à 4 par jour.

**Pilules de coloquinte composées.** — Voir COLOQUINTE, p. 163.

**Pilules de cynoglosse.** — Voir OPIUM, p. 492.

**Pilules de Dupuytren.** — Voir MERCURE (BICHLORURE DE), p. 425.

**Pilules écossaises ou d'Anderson.** — Pilules laxatives très usitées :

Aloès pulvérisé . . . . . } āā 10 centigr.  
Gomme gutte pulv. . . . . }  
Essence d'anis . . . . . 1 —  
Miel blanc . . . . . Q. S.

Pour 1 pilule; 2 à 4 par jour.

**Pilules de Lancereaux.** — Voir DIGITALE.

**Pilules de Méglin.** — Voir JUS-QUIAME.

**Pilules de Morison.** — Utilisées à titre de purgatif drastique. Ces pilules sont de deux sortes :

(a) Aloès pulvérisé . . . . . 7 centigr.  
Crème de tartre . . . . . } āā 4 —  
Poudre de séné . . . . . }  
Miel blanc . . . . . Q. S.

Pour 1 pilule; 2 à 4 par jour.

(b) Aloès pulvérisé . . . . . 4 centigr.  
Coloquinte pulv. . . . . } āā 3 —  
Gomme-gutte pulv. . . . . }  
Jalap pulvérisé . . . . . } āā 2 —  
Crème de tartre . . . . . }  
Miel blanc . . . . . Q. S.

Pour 1 pilule; 2 à 4 par jour.

L'effet purgatif de ces pilules est entrete nu à l'aide de la poudre ci-après, dite *poudre pour limonade Morison* :

Crème de tartre . . . . . 600 gr.  
Acide tartrique . . . . . 60 —  
Cannelle pulvérisée . . . . . 15 —  
Gingembre pulvérisé . . . . . 5 —  
Sucre pulvérisé . . . . . 2000 —

Mélanger et diviser en 30 paquets; un paquet par jour dans 1/2 litre d'eau.

**Pilules de Morton.** (*Pilules balsamiques*). — Préconisées jadis contre la bronchite et présentant la formule suivante :

Cloportes pulvérisés . . . . . 9 centigr.  
Gomme ammonia- . . . . . }  
que . . . . . 45 milligr.  
Acide benzoïque . . . . . } āā 5 milligr.  
Safran pulvérisé . . . . . }  
Baume de tolu sec. . . . . }  
Baume de soufre . . . . . }  
anisé . . . . . 3 centigr.

Pour 1 pilule; 2 à 6 par jour.

**Pilules de Moussette.** — Pilules antinévralgiques et antimigraineuses à base d'aconitine et de quinium. Chaque pilule renferme 1/5 de milligramme d'aconitine cristallisée; 3 à 4 pilules par jour (effets à surveiller de très près).

**Pilules de Sédillot.** — Voir MERCURE.

**Pilules de Segond.** — Voir MERCURE (PROTOCHLORURE DE).

**Pilules de Vallet.** — Pilules ferrugineuses de 25 centigr. inscrites au Codex; renferment du carbonate ferreux obtenu en décomposant le sulfate ferreux par le carbonate de soude. Préférables aux pilules de Blaud à cause de leur moindre volume et de leur mode de préparation. Dose 2 à 10 par jour.

**Pin maritime.** — *Pinus maritima* (Conifères). Il fournit : la térébenthine de Bordeaux, l'essence de térébenthine, le goudron et la poix résine (v. c. m.).

**Pin sauvage.** — *Pinus sylvestris* (Conifères). Les bourgeons (improprement nommés *bourgeons de sapin*) contiennent 21 p. 100 de résine et 25 p. 100 d'une essence d'odeur suave.

*Prop. therap., indicat.* — On utilise, comme balsamique, béchique et diurétique (contre le catarrhe des bronches et des voies urinaires) : l'infusion (30 p. 1000), l'eau distillée (150 à 500 gr.) ou le sirop de bourgeons de sapin (30 à 60 gr.). Ce dernier contient, par litre, la macération de 100 gr. de bourgeons dans même quantité d'alcool.

**Pipérazine.** (*Diéthylène diamine*). — *Caract. phys. et chim.* — Masse cristalline neigeuse, déliquescente, très alcaline, d'un goût amer ammoniacal, très soluble dans l'eau. On utilise surtout le *chlorhydrate* (plus stable) le *quinat* ou *sido-nal* (v. c. m.) et le *tartrate de diméthyl-pipérazine* ou *lycétol* (v. c. m.). La pipérazine forme, avec l'acide urique, un urate soluble dans 47 p. d'eau.

*Prop. therap., indicat.* — Préconisée contre la gravelle urique et la goutte. Accroît dans l'urine le taux des urates solubles ou celui de l'urée (aux dépens des urates). Inefficace chez les goutteux pour Lecorché; préférable à la lithine pour Bardet; effets subordonnés au rôle (discuté) de l'acide urique dans la goutte.

*Formes pharm., doses.* — 25 centigr. à 1 gr. par jour en cachets, granulé ou en solution dans une eau gazeuse. Injections hypodermiques : 1 à 2 c. c.