

une *antiseptie buccale* (v. c. m.) soigneuse. La stomatite déclarée est justiciable des mêmes lavages et cautérisations que la stomatite mercurielle.

XIV. Stomatite des femmes enceintes. — La grossesse prédispose à la carie dentaire et à la stomatite; l'allaitement également; aussi ces états exigent-ils une *antiseptie buccale* rigoureuse, d'autant plus que certaines *hyosepticémies* de la puerpéralité peuvent avoir une porte d'entrée buccale ou dentaire.

XV. Stomatite des auto-intoxications. — En favorisant les fermentations buccales, l'urémie, le diabète, les cachexies rendent plus facile l'écllosion de la stomatite. La *stomatite diabétique* entretient la sécheresse de la bouche et la soif; elle est soulagée par des badigeonnages de la langue avec de la glycérine additionnée de borax ou de borate de soude (1/20-1/30); quand l'hypertrophie de l'épithélium lingual entraîne une sensation pénible de corps étranger, on peut y remédier par de très légers attouchements avec une solution d'acide acétique au 1/10 (Lecorché). Ces topiques ne doivent pas dispenser de toilettes fréquentes et minutieuses des dents et de la bouche, non plus que de l'hygiène physique et alimentaire exigée par la glycosurie. Outre le traitement de l'urémie, la *stomatite urémique* est justiciable: des lavages répétés avec une solution au 1/100 de salicylate de soude ou à l'eau oxygénée diluée; des attouchements avec du jus de citron ou de la teinture d'iode glycinée (au 1/3).

Stoughton (Elixir de). — Voir ABSINTHE.

Stovaine [(Chlorhydrate de benzoyldiméthylami-nopropanol (de la série des amino-alcools)]. — *Caract. phys. et chim.* — Lamelles brillantes, très solubles dans l'eau et l'alcool. Les solutions sont stérilisables à 115° sans décomposition. Parmi les amino-alcools, la stovaine et la novocaïne (v. c. m.) sont remarquables par leur faible toxicité et leur énergique pouvoir analgésiant.

Effets physiol. et tox. — Provoque, comme la cocaïne, l'analgésie locale, ainsi que la section physiologique des

nerfs et des racines rachidiennes soumis à son contact. Absorbée, son action se traduit: 1° sur l'axe cérébro-spinal, par des convulsions, surtout toniques, avec troubles sensoriels, hallucinations et incoordination motrice, par l'analgésie généralisée chez les animaux à sang froid et les organismes inférieurs (par action sur les terminaisons sensitives, sans abolition des réflexes); 2° sur l'appareil cardio-vasculaire, par la tonification du myocarde sans vaso-constriction ni hypertension artérielle (contrairement à ce qui se passe avec la cocaïne), et, après les doses toxiques, par l'asthénie progressive du cœur qui s'arrête en systole; 3° sur la respiration, par des troubles inconstants et tardifs, imputables aux convulsions. La stovaine, 4 à 5 fois moins toxique que la cocaïne, n'expose pas à la syncope et permet d'opérer les malades assis. Elle peut, cependant, donner lieu à des accidents, surtout si elle est employée chez des sujets âgés.

Prop. therap., indicat. — Analgésique local tendant, de plus en plus, en raison de sa faible toxicité et de sa stérilisation facile, à remplacer la cocaïne dans toutes ses applications chirurgicales et médicales. Utilisée: pour l'anesthésie opératoire, par les voies hypodermique et intra-rachidienne (Voir: INJECTIONS INTRA-RACHIDIENNES, ÉPIDURALES); pour l'anesthésie oculaire, laryngée, etc., en instillations; pour l'analgésie médicale, sous des formes variées, contre les névralgies, les angines douloureuses, les hémorroïdes, la fissure anale, les ulcérations douloureuses, la gastralgie, le coryza, etc. Très usitée également en art dentaire (contre l'odontalgie, pour l'avulsion des dents, etc.).

Formes pharmac., doses. — *Us. int.*: 2 à 10 centigr. en solution, potions, cachets, poudres composées, pastilles. *Injections hypodermiques*, 1 à 25 c. c. d'une solution à 1 p. 100. *Injections intra-rachidiennes*, 1/2 c. c. d'une solution à 1 p. 10 dans le sérum physiologique (procédé d'exception). — *Us. ext.*: Solution à 10 p. 100 pour badigeonnages; collyre à 4 p. 100; pommades 1 à 2 p. 100; suppositoires 2 à 4 centigr.

Mixtures contre l'odontalgie:

a) Stovaine }
Phénol neige } āā 1 gr.
Menthol }

Pour imbiber des boulettes de coton à placer dans les dents cariées.

b) Stovaine 10 centigr.
Glycérine 1 gr.
Essence de menthe . . II gouttes.

Mêmes usages que la précédente.

Sirop de dentition:

Stovaine 10 centigr.
Teinture de belladone XX gouttes.
Teinture de safran . . X —
Sirop simple 10 gr.

Pour frictionner les gencives.

Mixture antigestralgique et anti-émétique:

Stovaine 60 centigr.
Chlorhydrate de morphine Quinze —
Sulfate d'atropine Cinq —
Eau chloroformée 25 gr.

III à V gouttes toutes les 3 ou 4 heures dans un verre d'eau.

Gargarisme:

Stovaine 1 gr.
Menthol crist. 50 centigr.
Glycérine 25 gr.
Eau chloroformée 100 —

Poudre composée:

Stovaine 1 gr.
Camphre pulv. } āā 50 —
Magnésie anglaise. }
Menthol crist. 30 centigr.

Pour priser, au début du coryza.

Collutoire:

Stovaine 20 centigr.
Glycérine 20 gr.

Pommades:

a) Stovaine 25 centigr.
Solution d'adrénaline à 1 p. 1000. V gouttes.
Vaseline } āā 5 gr.
Lanoline }

Crevasse du mamelon.

b) Stovaine 1 gr.
Extrait de ratanhia 2 —
Onguent populeum 10 —
Hémorroïdes.

c) Stovaine 60 centigr.
Goménol. 10 gr.
Acide picrique 5 —
Vaseline } āā 20 —
Lanoline }

Brûlures.

Suppositoire:

Stovaine 2 centigr.
Extrait de belladone . . . 3 —
Beurre de cacao 4 gr.

Stramoine. — Voir DATURA.

Strontium (Bromure de). — Voir BROMURE.

Strontium (Iodure de). — Voir IODURE.

Strontium (Lactate de). — *Caract. phys. et chim.* — Sel incolore, presque insipide, soluble dans son poids d'eau. (Produit souvent impur).

Effets physiol. et tox. — Participe à l'innocuité des sels de strontium, se prêtant aisément aux doubles décompositions avec les sels du milieu sanguin; n'est pas irritant; active l'excrétion de l'urée. Son élimination rénale dure 4 à 6 jours.

Prop. therap., indicat. — Atténue souvent l'albuminurie des néphrites dites épithéliales et parenchymateuses, non parvenues à la phase d'insuffisance rénale. Inefficace contre la néphrite interstitielle et l'albuminurie des phthisiques.

Formes pharmac., doses. — 2 à 8 gr. en solution ou sirop. *Enfants*, 10 à 20 centigr.

Streptococcies. — Voir PYOSEPTICÉMIÉS.

Strophantine ou Inéine. — *Caract. phys. et chim.* — Glucoside tiré du *Strophantus Kombé* et du *Strophantus hispidus* ou Inéine, contenu aussi dans un certain nombre d'autres variétés; homologue supérieur de l'Ouabaine. Paillettes blanches, très amères, solubles dans 43 p. d'eau, 15 p. d'alcool, insolubles dans l'éther, le chloroforme et la glycérine.

Effets physiol. et tox. — Voir STROPHANTUS.

Prop. thérap., indicat. — Celles du strophantus, mais plus toxique et souvent mal toléré.

Formes pharmac., doses. — 1/10 à 1/15 de milligramme, en solution (formule de la solution de digitaline).

Strophantus hispidus (Inée). — (Apocynacées). Liane grimpante, croissant sur la côte occidentale d'Afrique, dans l'Inde et à Madagascar. La strophantine se rencontre surtout dans les graines (10 à 50 p. 1000), et, par ordre décroissant, dans les fleurs, les feuilles et les tiges.

Effets physiol. et tox. — La strophantine détermine successivement : 1° des systoles cardiaques plus lentes et plus énergiques, avec hypertension; 2° l'accélération cardiaque avec systoles brèves et moins amples (phase toxique), tandis que la pression reste élevée par contracture du myocarde et tonicité artérielle exagérée; 3° un nouveau ralentissement succédant à des battements irréguliers (moins qu'avec la digitaline) et aboutissant à l'arrêt définitif en systole, suivi du relâchement diastolique progressif chez les animaux à sang chaud. Comme la digitaline, la strophantine agit sur les centres bulbares du pneumogastrique, mais elle tue le cœur à doses trois fois moindres et plus brusquement, à la suite de crises subites de systoles demi-tétaniques suivies de trémulation et d'état diastolique. Son *action vaso-constrictive* (d'origine centrale), admise par les uns, est niée par les autres; en tout cas, elle est moindre que celle de la digitale. La *respiration*, d'abord accélérée, se ralentit progressivement, par prolongation de la pause expiratoire, jusqu'à arrêt terminal. L'*action diurétique* est douteuse; elle résulterait de l'irritation directe du filtre rénal, jointe aux variations de vitesse du courant sanguin; mais, en tout cas, même chez les malades infiltrés, elle est très inférieure à celle de la digitale. Le strophantus ne s'accumule pas et peut être employé longtemps sans accident; on lui attribue pourtant plusieurs cas de mort subite avec hématuries et lésions

rénales (chez des cardiaques), peut-être dus à l'intervention de quelque autre principe que la strophantine.

Prop. thérap., indicat. — Cardiotonique agissant plus vite que la digitale, parfois plus énergiquement (dans les lésions mitrales notamment), mais de façon moins constante, et sans grand effet sur les hydropisies; offre l'avantage de ne pas augmenter autant la tension dans la petite circulation, de ne pas s'accumuler, de ne pas exagérer la tension artérielle, d'exercer une action sédative sur la dyspnée cardiaque. Convient surtout : 1° pour maintenir l'effet obtenu par la digitaline (chez les asystoliques); 2° pour la remplacer dans les cas où l'hypertension artérielle est à craindre (cardiosclérose); 3° pour combattre l'atonie cardiaque et la tendance au collapsus, au cours des pyrexies infectieuses (pneumonie, fièvre typhoïde, grippe, etc.); 4° comme sédatif de la tachycardie et de l'angoisse précardiale, au cours des cardiopathies, de la maladie de Basedow. Il a été surtout préconisé dans le traitement du rétrécissement mitral avec ou sans insuffisance (Bucquoy). Le strophantus est *contre-indiqué* en cas de lésion rénale (irritant) et dans les cardiopathies bien compensées.

Formes pharmac., doses. — Teinture V à XXX gouttes. Extrait 1 à 6 milligr. Enfants, 1 goutte de teinture.

Strychnine. — Voir NOIX VOMIQUE.

Strychnine (Arséniate de). — **Caract. phys. et chim.** — Aiguilles blanches, solubles dans 29 p. d'eau froide.

Prop. et empl. thérap. — Ceux de la strychnine. Utilisé comme sthénique aux doses de 1 à 5 milligr. en solution ou granules.

Strychnine (Azotate de). — **Caract. phys. et chim.** — Aiguilles incolores, solubles dans 60 p. d'eau froide, presque insolubles dans l'alcool. Renferme 84,13 p. 100 de strychnine.

Prop. et empl. thérap. — Ceux de la strychnine; mêmes doses.

Strychnine (Sulfate de). — Voir NOIX VOMIQUE.

Stypticine (Chlorhydrate de cotarine). — **Caract. phys. et chim.** — Obtenue

par oxydation de la narcotine. Poudre amorphe, jaunâtre, soluble dans l'eau (solutions jaunes, brunissant à la lumière).

Prop. thérap., indicat. — Hémostatique agissant par vaso-constriction et en excitant les contractions de l'utérus; est, en même temps, calmant ainsi que légèrement analgésique et hypnotique. Indiquée dans : les ménorrhagies congestives, les règles trop abondantes, les métrorrhagies liées à la métrite, à l'ovarite, aux fibromes, les métrorrhagies puerpérales (quand l'utérus est vide). Contre-indiquée en cas de grossesse et de polypes utérins. Utilisée également comme hémostatique externe et astringent dans l'épistaxis, les furoncles et les phlegmasies cutanées (trichophytie, lymphangites). Peu toxique; les doses excessives peuvent provoquer de l'excitation et des nausées.

Formes pharmac., doses. — **Usage int. :** 10 à 30 centigr. par jour en potion ou par voie hypodermique. — **Usage ext. :** Solution 30 p. 100. Pommade 2 à 5 p. 100.

Potion :

Stypticine 50 centigr.
Eau distillée 200 gr.
Sirop de framboises 150 —

25 milligr. par cuillerée à soupe; 4 à 5 en 24 heures.

Solution hypodermique :

Stypticine 1 gr.
Eau distillée }
Eau distillée de laurier- }
cerise } aa 5 —

Un centimètre cube = 10 centigr.; injecter 1 à 2 seringues.

Styrax liquide. — Baume tiré de l'écorce du *Liquidambar orientalis* (Saxifragacées-Styracifluées); substance grisâtre, d'odeur forte et de saveur aromatique. Contient de l'acide benzoïque.

Prop. thérap., indicat. — Balsamique et parasiticide, préconisé comme expectorant et anti-goutteux. A l'extérieur, propriétés très irritantes; utilisé contre la gale.

Formes pharmac., doses. — Presque inusité à l'intérieur. — **Usage ext. :** En

nature ou étendu d'huile; en pommade, onguent.

Onguent styrax :

Huile d'olive 150 gr.
Styrax liquide 100 —
Colophane 180 —
Résine élémi 100 —
Cire jaune 100 —

Liniment :

Huile de camomille camphrée 100 gr.
Baume styrax pur 20 —
Essence de menthe 5 —

Frictions contre la gale (chez les enfants). (Brocq.)

Sublimé. — Voir MERCURE (BICHLORE DE).

Submersion. — Voir ASPHYXIE.

Succin (Ambre jaune). — **Caract. phys. et chim.** — Résine fossile de provenance incertaine, rappelant celle fournie par quelques *Hymenæa* ou certains *Pinus*; masses sèches à cassure vitreuse, aisément fusibles, insolubles dans l'eau, à peine solubles dans l'alcool et l'éther, donnant, par distillation, de l'acide succinique et une huile volatile.

Prop. et empl. thérap. — Préconisé jadis comme antispasmodique. La teinture de succin entre dans la composition du sirop de Karabé. L'*huile pyrosuccinique*, produit de distillation sèche du succin, sert à la fabrication des muscs artificiels.

Suc gastrique. — Voir OPOTHÉRAPIE GASTRIQUE.

Sucre de lait. — Voir LACTOSE.

Sucrol. — Voir DULCINE.

Suette miliaire. — **Prophylaxie.** — Très contagieuse, la *suette* exige l'isolement de ceux qu'elle frappe ainsi que la désinfection des locaux contaminés, des vêtements et de la literie. A la campagne, faute de mieux, la désinfection par l'*acide sulfureux* et le *blanchiment des chambres à la chaux* pourront suffire. Dans les villes, on utilisera les *vapeurs d'aldéhyde formique* et l'*étuvage à la vapeur sous pression*. Le linge sera passé dans une solution forte de

sulfate de cuivre. Prédisposées à la maladie, les *femmes enceintes* devront en fuir les foyers épidémiques.

II. **Traitement.** — Il se borne à lutter contre les 3 principaux symptômes : *sueurs, exanthème, accidents nerveux*.

Sans respecter ni provoquer la *diaphorèse*, on ne doit pas lui opposer d'agents actifs comme l'*atropine*. On se contentera de mesures hygiéniques : *aération, changements de linge, de lit, frictions sèches, drap mouillé, cordiaux*.

L'*exanthème* sera favorisé ou rappelé par les *frictions*, la *sinapisation*, les *ventouses*, les *bains chauds*, l'*éther*, l'*acétate d'ammoniaque*. Il procède souvent par poussées successives accompagnées chacune d'une crise sudorale.

Associés en général à l'*hyperthermie* (41°-42°), les accidents nerveux : crises d'*oppression avec constriction épigastrique* très pénible, violentes *palpitations*, sont les plus graves et réclament une active intervention représentée surtout par les procédés hydrothérapeutiques : *affusions froides, drap mouillé*, renouvelé tous les 1/4 d'heure, *bains froids* ou *progressivement refroidis*. La *cardialgie* intense est justiciable de la morphine (1/2 centigr. en piqûres) associée ou non à l'*atropine* (1/2 milligr.), des *ventouses sèches* ou *scarifiées*. L'eau froide apaise aussi le *délire* s'il se montre. L'*insomnie* sera combattue par le *trional* ou le *véronal*. Parfois existe un *état gastrique* qui réclame l'emploi d'un purgatif doux (*huile de ricin, sulfate de soude*) ou des *lavements froids*, en même temps antithermiques. Le malade sera alimenté avec des œufs, du bouillon, du lait; abreuvé de *boissons fraîches acidulées*, de *macération de quinquina*. La *convalescence*, même après les formes bénignes, est toujours longue et difficile; l'alimentation habituelle ne sera reprise que très graduellement. La guérison sera hâtée par l'usage des toniques : *arrhénal, strychnine, glycérophosphates, formiate de soude*.

Les diverses *formes cliniques* (*malignes, secondaires, ambulatoire, foudroyante*) ne comportent pas d'indications spéciales. On saura seulement qu'il s'agit d'une

maladie traitresse, sujette à des aggravations inopinées et exigeant une surveillance constante, assurant, à toute complication, l'usage opportun de l'hydrothérapie, ressource de choix.

Sulfates. — Voir LES BASES.

Sulfonal (*Diéthylsulfonédiméthylméthane*). — *Caract. phys. et chim.* — Prismes incolores, inodores, insipides, solubles dans 500 p. d'eau à 15°, dans 20 p. d'eau bouillante, dans 65 p. d'alcool, 133 p. d'éther, 5 p. de chloroforme. Corps inaltérable par les acides, alcalis, et agents d'oxydation ou de réduction.

Effets physiol. et tox. — *Absorption* possible seulement par ingestion, toujours lente (le sulfonal n'agit qu'au bout de 2 ou 3 heures); subit, dans l'organisme, une destruction complète dont les produits sont mal connus. *Élimination* par l'urine, qui devient plus acide, probablement à l'état d'acide éthylsulfonique et de dérivés en combinaisons albuminoïdes. *Chez le chien*, 20 centigr. par kilogramme provoque un état nauséux, de l'incoordination motrice, de la titubation, puis une parésie du train postérieur et, finalement, la résolution musculaire; les doses plus élevées entraînent de la prostration, un sommeil de 20 à 24 heures avec hypothermie et amaigrissement rapide; la mort arrive dans le coma algide. Le sang veineux est rutilant, par inaptitude des hématies à céder leur oxygène (comme dans l'intoxication oxycarbonée). *Chez l'homme*, 1 gr. de sulfonal (pris à la fin du repas avec une boisson chaude) détermine, au bout de 2 ou 3 heures : d'abord de la lassitude avec insensibilité aux excitations extérieures, de la paresse physique et intellectuelle empêchant de suivre une idée, une conversation, une légère parésie musculaire, parfois des hallucinations, puis un sommeil profond et sans rêves durant 5 à 6 heures. De la fatigue peut persister le lendemain, mais l'influence ne dépasse pas 24 heures. Après 3 ou 4 prises quotidiennes de 1 gr. le sommeil naturel peut être entretenu par des doses inférieures. Les fortes doses (3 à 5 gr.), prises en une fois ou à intervalles courts, déterminent : de la céphalée, un abatte-

ment profond, de la titubation, une parésie générale, puis la perte de la conscience. Suivant les sujets, ces accidents toxiques apparaissent avec 3, 5 ou 6 gr. Les femmes, les enfants et les vieillards sont surtout susceptibles; 2 gr. en une fois est toujours une très forte dose.

En dernière analyse, le sulfonal agit électivement sur l'écorce cérébrale dont il réduit l'excitabilité (sommolence, puis sommeil comateux de 15 à 18 heures avec myosis et légère hypothermie) puis, à un moindre degré, sur le cervelet et la protubérance (titubation, incoordination motrice, état parétique des membres). Son action hypnotique rappelle celle du chloral, mais est plus prolongée.

Si les faibles doses provoquent l'*hypertension artérielle* en excitant les centres vaso-moteurs et déprimant les pneumogastriques, les hautes doses entraînent l'*hypotension* et la *tachycardie*, par action dépressive sur le myocarde et les ganglions intra-cardiaques, par paralysie des accélérateurs. L'action sur le cœur n'est donc pas inoffensive. La *rutilance du sang veineux*, analogue à celle que produit l'oxyde de carbone, dénonce un trouble profond de l'hématose. La *respiration* n'est altérée qu'aux doses toxiques, qui la rendent laborieuse et superficielle; d'où cyanose. Avec ces mêmes doses, les *urines*, rares, très acides, se colorent en rouge-grenat ou cerise (hématorphyrine, pigments biliaires) et sont surchargées d'urée. L'albuminurie, la présence de leucocytes, d'hématies et de cylindres révèlent une néphrite (par élimination) plus ou moins intense.

L'*intoxication aiguë* se traduit : 1° par un sommeil profond de 2 à 3 jours; 2° par des troubles digestifs (langue très chargée, anorexie, gastralgie, vomissements, diarrhée). Le cœur est nettement déprimé; la respiration est lente, irrégulière, superficielle. Les extrémités sont parésiées, les réflexes affaiblis; la sensibilité (surtout à la douleur) est émoussée. Rares et acides, les urines sont fortement colorées par la méthémoglobine et l'hématorphyrine (indice grave de néphrite toxique aiguë). La mort est tantôt

Brusque, par arrêt de la respiration, tantôt lente, dans le collapsus, terminant un état léthargique entrecoupé de tremblements. En cas de survie, les troubles digestifs et l'hématorphyrinurie peuvent persister longtemps.

L'*intoxication chronique* est toujours annoncée par des vomissements et de la diarrhée suivie de constipation opiniâtre; quelquefois par de l'incoordination motrice avec affaiblissement des réflexes, rarement par des érythèmes. Puis, apparaissent de la céphalée, des vertiges, de l'asthénie confinante à l'impotence, de la torpeur intellectuelle, de l'embaras de la parole avec inégalité pupillaire et mydriase; du tremblement, de l'ataxie et de la parésie des membres avec anesthésie et troubles des réflexes. Les urines sont modifiées comme dans l'intoxication aiguë. La dénutrition rapide (azoturie intense) entraîne vite le marasme.

Propr. therap., indicat. — Hypnotique surtout indiqué contre l'insomnie nerveuse et toxique (neurasthénie, hystérie, caféisme, alcoolisme, morphinisme), dans celle des psychoses (hypochondrie, mélancolie), des pyrexies. Inefficace contre l'insomnie douloureuse, contre celle des tousses, des asthmatiques, des dyspeptiques. A employer avec prudence chez les cardiaques (pendant la période de compensation seulement). Contre-indiqué chez les asystoliques, les néphrétiques, les artérioscléreux; dans la tachycardie, l'angine de poitrine.

Formes pharmac., doses. — 1 gr. dose nécessaire et suffisante (2 à 3 gr. chez les aliénés) en cachets ou en suspension dans un liquide. *Enfants* (pas avant 3 ans) 10 à 25 centigr. Le sulfonal doit être absorbé pendant ou après le repas, avec une certaine quantité de boisson chaude et 3 heures avant le moment où il doit produire effet.

(Pour plus de détails, voir : G. POUCHET, *Leçons de Pharmacodynamie et de Matière médicale*, 2^e série, p. 35.)

Sulfovinat de soude. — Voir SOUDE.

Sulfure (Oxy) d'antimoine. — Voir

ANTIMOINE.

Sulfure de carbone. — Voir CARBONE.

Sulfure (Bi) rouge de mercure. — Voir MERCURE.

Sulfure (Tri) de potassium (*Foie de soufre*). — *Caract. phys. et chim.* — Mélange de polysulfures de potassium et d'hyposulfite. Plaques solides, brunes, de saveur amère et caustique, sentant l'hydrogène sulfuré; solubles dans 2 p. d'eau et dans l'alcool.

Prop. therap., indicat. — Action irritante sur la peau et sur les voies digestives. Employé surtout comme topique contre l'acné, le psoriasis, la séborrhée, l'eczéma sec, les douleurs rhumatismales et névralgiques, le rhumatisme chronique.

Formes pharm., doses. — *Usage ext.* : Lotion sulfurée (2 p. 100). Pommades à 10 p. 100. Bains sulfurés (100 gr. p. un bain). Bains sulfuro-gélatineux (100 gr. de foie de soufre et 250 gr. de gélatine concassée).

Lotions :

- a) Polysulfure de potassium . . . 2 à 4 gr.
Teinture de benjoin 6 —
Eau distillée 250 —

Friction légère sur le cuir chevelu le soir, avec une brosse douce imbibée de cette solution pure ou étendue d'eau chaude (séborrhée du cuir chevelu). (Brocq).

- b) Trisulfure de potassium . . . 100 gr.
Eau distillée 200 —

Dix à cinquante gouttes dans un quart de verre d'eau chaude, avec quelques gouttes de teinture de benjoin. Frictions légères, le soir, sur les parties malades, avec un tampon d'ouate imbibé de cette mixture (séborrhée du cuir chevelu). (Brocq).

Sulfure (Mono) de sodium cristallisé. — *Caract. phys. et chim.* — Cristaux blanc-verdâtre, très solubles dans l'eau et l'alcool, très altérables.

Prop. therap., indicat. — Utilisé à l'intérieur contre les bronchites. Sert à préparer les bains sulfureux et les eaux sulfureuses artificielles.

Formes pharm., doses. — *Usage int.* : 2 à 5 centigr. en solution. Sirop (à 1 p. 1000) 20 à 60 gr. — *Usage ext.* : Bains 40 à 100 gr.

Eau sulfureuse artificielle :

- Monosulfure de sodium
cristallisé 45 centigr.
Chlorure de sodium 10 —
Silicate de soude 5 —
Eau bouillie 625 gr.

Un verre le matin à jeun, mélangé à quantité égale de lait chaud.

Sirop pectoral :

- Monosulfure de sodium
cristallisé 40 centigr.
Eau distillée bouillie 4 gr.
Sirop simple 99 —

2 à 4 cuillerées par jour. Préparer ce sirop seulement au moment du besoin et l'utiliser à bref délai.

Sulfure (Tri) de sodium solide. — *Caract. phys. et chim.* — Composé analogue au trisulfure de potassium (mélange de polysulfures et hyposulfite).

Formes pharm., doses. — *Usage ext.* : Sert à préparer les bains sulfureux (100 gr. pour un bain).

Sulfureux (Acide). — *Caract. phys. et chim.* — Gaz incolore, d'odeur suffocante, de saveur forte et piquante, résultant de la combustion du soufre à l'air libre, facilement liquéfiable par refroidissement et légère augmentation de pression. L'eau peut en dissoudre 50 fois son volume.

Prop. et empl. therap. — Puissant agent de désinfection, grâce à ses propriétés toxiques, oxydantes et ozonisantes, réductrices (en présence de l'eau et des corps poreux), déshydrogénantes et hydrogénantes (action corrélative de son action désoxydante). A la dose de 40 gr. (de soufre) par mètre cube, il détruit un grand nombre de germes pathogènes, surtout en présence de la vapeur d'eau; il agit également sur les champignons et sur les ferments solubles. Son emploi réalise le meilleur procédé à utiliser pour la destruction des insectes et animaux nuisibles (cafards, punaises, rats, etc.).

Peut servir à la désinfection des locaux (à défaut de formol). Toutes les fissures de la pièce à désinfecter doivent

être obturées; on y fait brûler du soufre ou, mieux, on y injecte les vapeurs d'un siphon d'acide sulfureux liquéfié. L'opération dure 24 heures.

Sulfureux (Bains). — Les bains sulfureux se préparent soit avec 50 à 100 gr. de trisulfure de potassium ou de sodium, préalablement dissous dans un litre d'eau chaude; soit avec 60 gr. de monosulfure de sodium cristallisé, même dose de chlorure de sodium et 30 gr. de carbonate de soude (*bain de Barèges artificiel*).

Les bains sulfureux sont utilisés : 1° comme parasitocides, contre la phthiriasi; 2° dans le traitement de certaines dermatoses (surtout l'acné); 3° à titre stimulant et tonique; 4° dans les arthropathies et les névralgies chroniques (à forme torpide); 5° contre l'intoxication saturnine, pour favoriser l'élimination et la neutralisation du poison.

Sulfurique (Acide). — *Caract. phys. et chim.* — Liquide incolore, sirupeux, très dense (D. 1,843), très avide d'eau. On utilise l'*acide sulfurique officinal* (acide sulfurique monohydraté, à 66° Baumé; 1 gr. = XXVI gouttes), l'*acide sulfurique dilué* soit au 1/10, soit au 1/4 (*eau de Rabel*).

Prop. therap., indicat. — A l'intérieur, employé comme eupeptique, astringent, hémostatique, et comme antidote neutralisant des alcalis caustiques. *Comme topique*, utilisé jadis comme caustique (incorporé à une poudre inerte).

Formes pharm., doses. — *Usage int.* : limonade (acide dilué, au 10°, 10 à 20 gr. par litre). Eau de Rabel. — *Usage ext.* : pâtes caustiques.

Incompatib. — Alcalis, sulfures, azotates, carbonates, oxydes, lait, sels de calcium, de plomb, de baryum, de strontium.

Eau de Rabel :

- Acide sulfurique officinal . . . 100 gr.
Alcool à 90° 300 —
Pétales de coquelicot 4 —

LIV gouttes correspondent à 1 gr.; 2 à 8 gr. dans un litre de véhicule ou en potion (hémoptysies).

Mixture acide :

- Acide sulfurique pur 2 gr. 50
Acide nitrique pur 80 centigr.
Alcool à 90° 18 gr.
Laisser 48 heures en contact et ajouter :
Sirop de limons 100 gr.
Eau commune 150 —

Cuillerée à soupe après le repas, dans un demi-verre d'eau (hypo-pepsie). (Coutaret).

Caustique de Ricord :

- Poudre de charbon de peuplier 40 gr.
Acide sulfurique officinal . . . 20 —

Suppositoires. — Cônes solides, destinés à l'administration de certains médicaments par la voie rectale. Le beurre de cacao est l'excipient habituel. On peut lui ajouter soit de la cire (pas plus de 20 p. 100) pour en accroître la consistance, soit de la lanoline (1/3) si on veut y incorporer un liquide. On peut administrer, en suppositoires : des poudres, des extraits (préalablement délayés à chaud dans un peu de glycérine), des pommades ou même de petites quantités de liquide, ce qui exige l'emploi, soit de lanoline, soit de suppositoires creux ou faits de glycérine solidifiée. La proportion de beurre de cacao doit être suffisante pour rendre la préparation facile et pour éviter l'action irritante du médicament si elle est à craindre (les 3/4, au moins). Le poids moyen d'un suppositoire est de 3 à 4 gr. pour l'adulte, de 1 à 2 gr. pour l'enfant. Il est souvent préférable de laisser au pharmacien le soin de doser l'excipient et de formuler simplement : Q. S. pour un suppositoire d'adulte ou d'enfant. On prescrit souvent, contre la constipation, des suppositoires formés simplement soit de savon blanc (taillé au couteau), soit de beurre de cacao pur ou de glycérine solidifiée (plus habituellement sous forme d'ovules).

Suralimentation. — La suralimentation est une méthode thérapeutique qui implique l'addition à la *ration normale d'entretien* (36 à 38 calories par kg d'individu) d'une *ration supplémentaire, de guérison* consommée, soit aux

heures habituelles des repas, soit sous forme de *collations* intercalaires, et composée plutôt d'aliments très substantiels et faciles à digérer comme les œufs, le lait, la viande crue, la poudre de viande. Le premier, M. Debove, a montré tout le parti qu'on pouvait tirer de la suralimentation dans la cure de la *tuberculose pulmonaire*. Si celle-ci en représente la principale indication, en réalité la méthode est applicable à tous les états de *dénutrition*, qu'ils soient d'origine *bacillaire*, *nerveuse* (neurasthénie, anorexie hystérique, sitiophobie), *dyspeptique* (entérite chronique, dyspepsie nerveuse), *dyscrasique* (diabète) ou *anémique* (chlorose, etc.), etc. Cependant le mode de suralimentation est subordonné à la maladie en cause, à l'état de chaque malade ainsi qu'à ses aptitudes digestives. La suralimentation trouve un puissant adjuvant, souvent indispensable, dans tous les agents propres : à réveiller ou à entretenir l'appétit, à exciter la nutrition et l'assimilation : *cure d'air*, *altitude*, *arsenicaux*, *amers* (noix vomique, colombo, quassia), *persulfate de soude*, *hydrothérapie*, etc. (Voir ANOREXIE).

Voici, au point de vue technique, divers exemples de suralimentation chez les tuberculeux :

1° *Malade ayant très bon appétit* : viande cuite 500 gr.; pain 330 gr.; 2 œufs; beurre et graisses analogues 80 gr.; pommes de terre 100 gr.; macaroni, maïs, lentilles 300 gr.; bière 1 litre, cognac 20 gr.; fromage, fruits (Daremberg);

2° *Ration de guérison ajoutée à un régime normal* : viande crue 100 gr.; 2 ou 3 œufs; 1 litre de lait ou d'un potage féculent (Grancher);

3° *Ration plus forte* : 2 litres de lait; 100 à 200 gr. de poudre de viande; 100 à 150 gr. d'huile de foie de morue;

4° *Spécimen de menu* : 1° *déjeuner* : œufs ou viande froide, lait avec café ou thé; 2° *déjeuner de midi*, le plus copieux : œufs, poisson, un ou deux plats de viande, un plat de légumes, dessert; 3° *dîner* : potage, viande, légume (féculents ou pâtes), entremets; 4° *trois colla-*

tions (à 10 heures du matin, 4 heures du soir et en se couchant), composées de lait, œufs crus, pain beurré, chocolat au lait, bouillon, gelée de viande, poudre de viande ou viande pulpée (la dernière de lait pur).

Il n'est du reste question ici que de données très générales. Cherchant à préciser, en calories, les limites de la suralimentation, R. Laufer constate qu'un malade ne peut absorber, d'une façon prolongée, plus de 50 à 55 calories par kg de son poids. Le même auteur a cherché à fixer dans le régime les proportions convenables d'albuminoïdes, de graisses et d'hydrates de carbone. Selon lui la *ration d'albuminoïdes* (par kg) peut atteindre 2 gr. en moyenne, 2 gr. 50 au plus; la *ration totale de graisse* 70 à 80 gr.; la *ration totale d'hydrates de carbone*, surtout composée de *sucre* (agent d'engraissement de choix), ne doit pas dépasser 400 gr. En effet, si une suralimentation rationnelle reste une ressource de premier ordre, on ne saurait trop se garder de la suralimentation intempestive, facteur de surmenage digestif, de stase gastrique, d'auto-intoxication, de congestion hépatique et de diarrhée.

La *suralimentation* est particulièrement indiquée chez les sujets jeunes, apyrétiques, digérant normalement. Elle ne saurait convenir aux tuberculeux dyspeptiques. Beaucoup d'entre eux, au début surtout, sont hyperchlorhydriques et hypersthéniques; il importe alors de calmer d'abord l'hypersthénie par le régime lacté auquel on ajoute ensuite des œufs, puis, prudemment, un peu de viande (80 à 100 gr.), de pâtes alimentaires, de féculents, de sucre, de graisses (A. Robin). A une période avancée, l'existence de la gastrite atrophique justifie une suralimentation méthodique aidée par la *pepsine* et la *pancréatine* (A. Robin).

En raison de la somme d'éléments toxiques qu'elle introduit dans l'organisme, la *suralimentation azotée* exige l'intégrité des émonctoires et des fonctions assimilatrices; ses effets sur la nutrition (pouvoir d'assimilation de l'azote)

devront toujours être contrôlés par des analyses d'urine. En général, quand la tolérance gastro-intestinale est suffisante, la *suralimentation en hydrates de carbone* (féculents, sucre, pâtes, graisses) doit être préférée, en raison de son rôle d'épargne sur la désassimilation azotée (Grancher et Barbier).

En cas d'*intolérance gastrique* (vomissements nerveux ou toux émétisante) ou d'*anorexie*, la suralimentation n'est réalisable que grâce au *gavage* (v. c. m.).

Surdité verbale. — Voir APHASIE. **Sureau.** — *Sambucus nigra* (Caprifoliacées).

Prop. et empl. thérap. — La *seconde écorce* agit comme purgatif drastique à la dose de 30 à 150 gr. L'*infusion de fleurs* est utilisée soit à l'intérieur (5 p. 1000) comme diaphorétique et stimulant, soit à l'extérieur (20 p. 1000) en gargarismes, fumigations, pansements humides, à titre d'émollient sédatif. Les *baies* offrent des propriétés sudorifiques.

Surrénale (Opothérapie). — Voir OPOTHÉRAPIE.

Suspension. — Imaginée par Motchoutkowsky d'Odessa (1882), la *suspension*, importée en France par Raymond et vulgarisée par Charcot, est une méthode de traitement mécanique, surtout applicable au *tabes*. Elle consiste à suspendre le malade, à quelques centimètres au-dessus du sol, par un jeu de courroies fournissant un appui spécialement au menton et à la nuque, accessoirement aux aisselles et aux coudes. Ces courroies sont fixées à un fléau de fer long de 45 cm, dont le milieu est suspendu à un anneau par un moufle. Du reste, l'appareil se construit sous plusieurs modèles (appareil de Sayre, de Weir-Mitchell, etc.). Le point délicat est de régler la suspension de manière à répartir convenablement le poids du corps sur les aisselles et les points d'appui céphaliques, sans qu'il se produise nulle part de compression fâcheuse; ce réglage est à établir pour chaque malade et par tâtonnement. Une fois l'appareil bien assujéti, un aide tire sur la corde du moufle, en sorte que le malade perde pied peu à peu; celui-ci

doit éviter tout mouvement intempestif; on le soutient légèrement, au besoin, pour l'empêcher d'osciller. En même temps, le médecin ne quitte pas des yeux la montre à secondes qui réglera la durée de la séance. Celle-ci, les premières fois, n'excédera pas 30 à 50 secondes; graduellement, en 6 à 8 séances, elle sera portée à 3 ou 4 minutes, rarement à 10 ou 12 au plus.

L'*indication* principale de la suspension est le *tabes* dont elle amende les troubles dans près de la moitié des cas. Peuvent en bénéficier : les *douleurs* (fulgurantes, lancinantes, en ceinture), les *crises gastriques* (quelquefois), les *troubles vésico-rectaux*, les *troubles de l'équilibre* (signe de Romberg moins net) et de la *sensibilité* (anesthésies moins étendues).

Les malades atteints de *paralysie agitante* peuvent tirer quelque profit de la suspension, particulièrement au point de vue de l'état général, de la rigidité, de l'insomnie.

L'*impuissance*, le *vertige des neurasthéniques* en sont aussi justiciables, dans une certaine mesure. Elle échoue contre la *maladie de Friedreich* et la *sclérose en plaques*.

Les séances sont répétées tous les deux jours; leur nombre dépend des résultats obtenus. Après 20 ou 30 séances, on interrompt 6 à 8 semaines, soit que nulle amélioration ne se manifeste, soit que, après quelques progrès, l'état reste stationnaire. Les effets de la suspension ont reçu, suivant les auteurs, diverses explications : élongation de la moelle, modification de sa circulation, rupture des adhérences méningées et dissociation de la névroglie, excitation des tubes nerveux lésés ou inhibés, simple suggestion.

Appliquée sans précautions ni discernement, la suspension peut entraîner des accidents plus ou moins graves : *vertiges*, *syncope*, *crises épileptiformes*, *mort subite*, etc. Aussi doit-elle être exclusivement pratiquée par le médecin lui-même et sur des sujets indemnes d'un certain nombre de tares rédhibitoires : *obésité*, *lésions cardio-vasculaires*,

tendances syncopales ou apoplectiques, emphysème ou phthisie pulmonaire, anémie extrême, névropathie à tendances spasmodiques; ébranlement des dents, tendance aux fractures spontanées.

Sydenham (Chorée de). — Voir CHORÉE.

Sydenham (Décoction blanche de). — Voir PHOSPHATE DE CHAUX.

Sydenham (Laudanum de). — Voir OPIUM.

Sylvanès ou Silvanès. — Village de l'Aveyron, arrondissement de Saint-Affrique, canton de Camarès. Altitude 400 m. Eaux thermales (31°5-36°), oligométalliques, à prédominance ferrugineuse et arsenicale, faiblement chlorurées-sodiques et bicarbonatées-calciques, remarquables surtout par l'union de leur thermalité à leur caractère ferro-arsenical. Utilisées sous forme de boisson, de bains (baignoire et piscine), de douches. Toniques et reconstituantes; d'abord excitantes, puis sédatives.

Principales indications. — Névroses généralisées, convalescences difficiles, chloro-anémie, débilité générale, diarrhée chronique, gravelle, troubles de la menstruation, congestion des viscères abdominaux. On associe fréquemment la médication hydro-minérale de Sylvanès à celle d'Andabre.

Symphyse cardiaque. — Voir PÉRICARDITE CHRONIQUE.

Syncopé. — Due à la suspension de l'irrigation sanguine de l'encéphale, la syncopé, quelle qu'en soit la cause occasionnelle, exige un traitement immédiat et énergique.

I. État lipothymique. — Quand la perte de connaissance est incomplète, laissant percevoir quelques pulsations radiales, le décubitus horizontal la tête en position déclive, la flagellation de la face avec un linge imbibé d'eau froide, la suppression de toute constriction exercée par les vêtements (cravate, col, corset, ceinture, jarrettières), les inhalations d'éther, d'ammoniaque, d'acide acétique; l'excitation de la pituitaire avec une barbe de plume, une tige de papier; celle de la conjonctive par instillation d'une goutte d'éther, de benzène ou de

chloroforme (Lumière et Chevrotier) suffiront, en général, à ranimer le malade; dès qu'il pourra avaler, on lui fera boire quelques gouttes de vin chaud, d'eau-de-vie ou d'éther.

II. Syncopé vraie. — Les petits moyens sont alors insuffisants; il faut, sans retard, soit frictionner tout le corps avec un linge rude, soit, à l'exemple de Stapfer, exécuter, sur l'épigastre, des frictions circulaires, ou, mieux, saisir à pleine main (même à travers les vêtements), sans violence, la paroi abdominale et les viscères sous-jacents de la région ombilicale, pour exercer, sur eux, deux ou trois malaxations intermittentes; ce procédé convient surtout aux syncopes d'origine abdominale. En même temps, on appliquera, sur la région précordiale, des compresses imbibées d'eau très chaude; on pratiquera des piqûres d'éther pur ou camphré (au 1/5), d'huile camphrée (au 1/10), de sulfate de strychnine (1 milligr.), de caféine, et, si possible, des injections de sérum artificiel (dans les veines en cas d'hémorragie). On tentera l'effet des inhalations de nitrite d'amyle. Mais les deux procédés de choix sont, sans contredit, les tractions rythmées de la langue et la respiration artificielle (v. c. m.) dont l'emploi sera simultané (suivant le même rythme) ou alterné. La respiration artificielle est bien plus complète, quand on la détermine par la faradisation des muscles pectoraux. Pour cela, disposant d'une bobine convenablement réglée, et ayant fait relever les bras du malade derrière sa tête, on place les électrodes au 1/3 externe de chacun des pectoraux, ce qui détermine une forte inspiration; quand celle-ci est complète, on soulève une des électrodes, ce qui entraîne une expiration mécanique, renforcée, au besoin, par pression sur les côtes; on provoque d'abord, en une demi-minute, 15 ou 20 inspirations, puis, dès que s'ébauchent quelques mouvements spontanés, on les suit, pour les amplifier (J.-M. Villette); cette méthode se recommande surtout contre la syncopé chloroformique; on peut même l'employer préventivement, dès que la respiration devient irrégulière

ou languissante. Quant aux tractions rythmées de la langue, il faut les poursuivre 15 à 20 fois à la minute, jusqu'au retour des mouvements respiratoires. Les premiers, perceptibles à l'épigastre, s'accompagnent d'une sorte de hoquet; bientôt le thorax lui-même se ranime, puis les battements du cœur. Dans les syncopes graves on a, en plusieurs cas, obtenu le retour à la vie, par le massage transdiaphragmatique du cœur pratiqué après taille d'un lambeau costo-cutané (massage direct) ou incision de la paroi abdominale au-dessus de l'ombilic (massage transdiaphragmatique); la seconde manœuvre consiste à presser le cœur contre la cage thoracique, à travers le diaphragme, avec la main introduite dans l'abdomen, elle est spécialement recommandable lorsque la syncopé survient au cours d'une laparotomie (Depage, de Beule, etc.). Quand la syncopé est dissipée, on couche le malade dans un lit chaud et on lui fait absorber des boissons stimulantes (grogs, champagne, etc.), mais après s'être assuré qu'il avale normalement. Ces divers moyens doivent être tentés, même dans des cas en apparence désespérés; car, en matière de syncopé, il n'est jamais trop tard pour opérer.

III. Prophylaxie. — La syncopé menace plus particulièrement certains malades qu'il est prudent d'avertir et de prémunir (eux et leur entourage) contre son éventualité. Tels sont : les cardiopathes artériels (insuffisance aortique, aortite chronique, coronarite), les malades sujets à l'angine de poitrine ou atteints de pouls lent permanent, de symphyse cardiaque. Ces affections doivent faire interdire tout effort, tout surmenage, tout écart de régime. La myocardite aiguë peut, dans les infections (fièvre typhoïde, diphtérie, variole, grippe, scarlatine), aboutir à la syncopé qui sera prévenue par le repos absolu au lit, l'usage de la caféine, du sulfate de spartéine ou de strychnine, de l'éther. Le paludisme pernicieux à forme syncopale est justiciable des injections hypodermiques massives de bichlorhydrate de quinine. Les grands épanchements

pleuraux, les épanchements péricardiques exposent à la syncopé mortelle qu'une ponction pratiquée en temps utile préviendra. Toute douleur vive, spontanée (colique hépatique ou néphrétique) ou opératoire (coup de trocart, opérations sur certaines zones sensibles : anus, utérus) peut provoquer une syncopé réflexe qu'il est possible d'éviter par une piqûre de morphine ou une anesthésie suffisante. Des syncopes toxiques, les plus communes résultent de la cocaïne ou du chloroforme (v. c. m.). Rarement grave, la syncopé cocaïnique est évitable par l'emploi de doses minimales ou par l'usage de la stovaine. La syncopé chloroformique est tantôt précoce, par réflexe nasal, tantôt tardive par intoxication vraie; à la première variété (rare mais difficile à éviter) on cherche à échapper par divers artifices : inhalation préalable de bromure d'éthyle, anesthésie de la pituitaire par la cocaïne et la stovaine, etc.; à la seconde, on s'oppose : 1° par la surveillance constante du pouls et surtout de la respiration, se tenant prêt à intervenir à la moindre alerte; 2° en éliminant, par un examen préalable soigneux, tous les sujets porteurs d'une tare organique qui contre-indique le chloroforme (cardiopathie, artériosclérose, mal de Bright, emphysème, etc.); 3° en pratiquant un quart d'heure ou une demi-heure avant l'anesthésie, surtout si l'opération doit être longue, une injection intra-veineuse de 1500 à 2000 c. c. de sérum artificiel, procédé qui, selon Burkhardt (de Wurzburg), donne à la narcose une grande sécurité et supprime plus ou moins complètement les accidents post-chloroformiques. La syncopé des neurasthéniques, des hystériques indemnes de tares organiques est habituellement bénigne; succédant à toute espèce d'émotion, elle est prévenue par les moyens usuels (air pur, flacon de sel, etc.). La syncopé des convalescents sera évitée par la reprise d'une alimentation substantielle avant le premier lever. La syncopé post-hémorragique peut être retardée par la position horizontale et l'injection, sous la peau ou dans les veines, de sérum artificiel.

L'évacuation trop rapide ou trop complète d'un épanchement pleural ou péritonéal peut déterminer une syncope; pour éviter ce danger, il suffit de le connaître.

Syphilis. — La syphilis est une des rares infections curables par une médication spécifique agissant directement sur le parasite pathogène, à la façon de la quinine sur l'hématozoaire du paludisme. Elle est représentée ici par le mercure et ses composés, associés ou non à l'iodure de potassium. Il importe d'abord de rappeler les principales formes de cette médication.

I. Traitement mercuriel. — Le mercure est intréduit dans l'organisme soit par les voies digestives, soit par la voie cutanée, sous-cutanée ou intra-musculaire. Chacune d'elles offre des avantages et des inconvénients. La voie intra-veineuse n'est usitée qu'exceptionnellement.

a) Méthode par ingestion. — Le sublimé en solution au 1/1000 (liqueur de Van Swieten) mieux toléré sans alcool (remplacé par 0,5 p. 100 de chlorure de sodium) serait, pour Brocq, la plus active préparation. On en donne, par jour, 15 (femmes) à 20 gr. (hommes) représentant 0,015 milligr. à 2 centigr. de sublimé, en 4 à 6 prises, aux repas, dans une assez grande quantité de lait ou d'eau de Vichy aromatisée de quelques gouttes d'essence d'anis, ou de V à X gouttes d'elixir parégorique (en cas de gastralgie ou de diarrhée).

Le bichlorure, souvent mal toléré (gastralgie) a, contre lui, son goût détestable; on peut, avec avantage, lui substituer le cyanure de mercure en solution au 1/1000, à la dose d'une cuillerée à bouche (hommes) ou de 3 cuillerées à café (femmes) (Leredde). Gaucher préfère le lactate neutre de mercure (en solution au 1/1000), à la dose de 4 cuillerées à café dans un peu de lait ou d'eau sucrée.

La préparation la plus usitée est le protoiodure d'hydrargyre en pilules de 3 à 5 centigr. additionnées, chacune, de 1 centigr. d'extract thébaïque, pour prévenir la diarrhée (1 à 2 pilules par jour), principal signe d'intolérance. Plus ré-

cemment a été préconisé l'hermophényl (v. c. m.) (5 à 10 centigr. en solution, sirop ou pilules), généralement bien supporté.

b) Voie cutanée. — C'est sous forme d'onguent napolitain que le mercure est introduit par frictions, dans les glandes du tégument. Les doses usuelles sont, pour l'homme, de 4 à 6 gr. (8 gr. au plus); pour la femme, de 4 gr.; pour l'enfant, de 1 à 2 gr. par friction. La dose quotidienne (majorée de 50 centigr. ou de 1 gr. pour la perte) est renfermée dans une cartouche ou une capsule. Les frictions sont pratiquées, le soir, avant le coucher, alternativement sur les faces latérales du tronc, les mollets, les faces internes des bras ou des cuisses, en évitant les régions velues (absorption trop rapide), les aines (peau trop sensible) ou les zones à peau trop épaisse (absorption insuffisante). Pratiquée soit avec la main nue ou gantée, soit avec une flanelle ou un frottoir en verre, chaque friction doit durer 10 minutes, jusqu'à ce que la main cesse de glisser aisément sur le tégument; à sa suite, la région est recouverte d'un linge imbibé d'eau chaude, puis, le lendemain matin, lavée au savon et poudrée. Une cure comporte 15 à 20 frictions (soit 1 tous les 2 jours; soit séries de 2 à 7 frictions quotidiennes séparées par des repos de même durée).

c) Voies hypodermique et intra-musculaire. — Quelques composés solubles peuvent être injectés sous la peau; les composés insolubles doivent toujours être injectés profondément dans les muscles. L'asepsie soignée de la peau par savonnage de 1 à 2 minutes, à la brosse, suivi d'essuyage au coton stérilisé sec puis de ringage à l'alcool à 90° et à l'éther; l'emploi d'une seringue stérilisable ou d'ampoules seringues sont absolument de rigueur.

Nombre de sels solubles ont été essayés et chaque syphiligraphe a ses préférences. En injections, le bichlorure provoquant de vives douleurs, exposant à la stomatite, à la diarrhée, a été abandonné. Le cyanure de mercure (1 à 2 centigr. par jour ou 1 jour sur 2) est injecté en solution à 1 ou 2 p. 100 additionnée

de 1 p. 100 de cocaïne, mais il expose à la stomatite et ses injections sont douloureuses; aussi lui préfère-t-on l'oxycyanure. Le benzoate de mercure (solution à 1 p. 100 additionnée de chlorure de sodium et de cocaïne) s'injecte à la dose de 7 milligr. à 3 centigr. et davantage; il ne provoque pas de réaction locale. Le salicylate mercurique, à la dose de 2 centigr., en solution à 2 p. 100 additionnée de 7,5 p. 1000 de chlorure de sodium, est également bien toléré. Injecté à la dose de 4 à 10 centigr., en solution à 1 ou 2 p. 100, l'hermophényl n'expose qu'à des accidents insignifiants. Nicolle en a tiré d'excellents résultats (2 injections par semaine, dans les muscles fessiers). Gaucher injecte le lactate neutre de mercure, à la dose de 1 à 2 centigr. par jour, en solution à 1 p. 100. Le biiodure de mercure a d'abord été utilisé en solution huileuse (4 centigr. p. 10 gr. d'huile stérilisée) injectée dans les muscles (2 c. c.). On préfère maintenant la solution aqueuse (à 2 p. 100, additionnée de 2 p. 100 d'iodure de sodium) dont on injecte, par jour, 2 c. c. (4 à 5 dans les cas très graves). Vantées surtout par Émery, Danlos, Schwab et Lévy-Bing, les injections aqueuses de biiodure semblent constituer maintenant le procédé de choix; ne provoquant que peu ou pas de douleur ni de réaction, peu toxiques (diarrhée passagère), elles sont remarquablement efficaces contre les accidents rebelles ou sévères de la syphilis (tertiarisme).

Les combinaisons de mercure et d'arsenic peuvent rendre des services chez les malades dont l'état général et nerveux est très déprécié. On peut alors recourir soit au salicyl-arsinate de mercure (6 centigr. par jour, en solution à 3 p. 100), indolore et peu toxique, soit au cacodylate neutre de mercure (v. c. m.) dont Brocq utilise une solution complexe mélange de biiodure de mercure, de cacodylate de soude et d'iodure de sodium.

Les solutions de sels non irritants peuvent être injectées dans le tissu cellulaire profond des flancs ou de la région interscapulaire (de chaque côté

du rachis). Cependant, pour elles aussi, la voie intra-musculaire est souvent préférable, comportant des douleurs moindres et des nodules moins gênants. Elle s'impose toujours pour les injections de biiodure en solution huileuse et pour celles des composés insolubles dont les plus usités sont le calomel, le mercure en nature (huile grise) et l'oxyde jaune de mercure.

Le calomel, en suspension dans de l'huile de vaseline stérilisée additionnée de cocaïne (1 à 2 centigr. par c. c.) ou dans du sirop de sucre moins irritant selon Danlos, est injecté à la dose de 5 à 10 centigr., tous les 8 jours. Son activité contre les accidents rebelles et graves surpasse souvent celle de tous les autres agents spécifiques. Prudemment manié, il n'entraîne que des stomatites bénignes, de légères coliques, rarement un peu de fièvre avec courbature et état gastrique (fébricule calomélique de Fournier). Selon les cas, la cure comporte 4 à 7 injections, plus rarement 7, 8 ou 10 (Fournier). Après chacune, la région est recouverte d'une compresse imbibée d'eau bouillie froide (contre la douleur); le malade doit garder, pendant quelques heures, un repos absolu et, les jours suivants, s'abstenir de longues marches ou d'exercices violents. Selon Roufflange, le calomel (5 à 10 centigr. dans 1 c. c. d'huile stérilisée) peut être injecté sous la peau (partie moyenne de la fesse au delà de la dose adipeuse); par cette voie l'absorption serait plus lente mais la réaction fébrile et la douleur locale feraient défaut.

L'oxyde jaune de mercure (aussi en suspension dans l'huile de vaseline) est injecté à la dose de 5 centigr. tous les 8 jours; l'usage en est peu répandu.

L'huile grise (voir MERCURE) permet d'injecter, par semaine, 5 à 10 centigr. de mercure (6 à 7 chez la femme). Elle semble constituer la meilleure préparation insoluble. Peu douloureuses, ses injections ne provoquent que rarement de l'induration, jamais de suppuration. Une cure comporte 6 à 7 injections hebdomadaires. Les cures sont séparées par des intervalles de 2 mois.