

sous toutes ses formes, goutte, paralysies, atrophies musculaires, névralgies; certaines manifestations des diathèses scrofuluse et herpétique, affections chirurgicales, blessures par armes à feu. Souvent employées à titre de traitement auxiliaire ou complémentaire dans certaines cures hydrominérales.

**Teplitz-Trentschin.** — Petite ville de la Hongrie, sur les bords de la Waag, dans une vallée des Karpathes inférieures, au milieu d'une région montagneuse. Altitude 175 m. Eaux thermales (37°-40°6), bicarbonatées-calciques, faiblement sulfatées et sulfureuses accidentelles, à prédominance de sels alcalins. Utilisées sous forme de boisson, de bains (baignoire et piscine), de douches, de bains de boue et de vapeur.

**Principales indications.** — Affections catarrhales des voies respiratoires et urinaires, rhumatismes, affections utérines (surtout liées à la scrofule ou à l'herpétisme), dermatoses.

**Térébenthines.** — *Caract. phys. et chim.* — Oléo-résines fournies par plusieurs espèces de conifères. Matières demi-fluides, jaune-verdâtre ou jaune-rougeâtre, d'odeur pénétrante, de saveur amère et âcre; insolubles dans l'eau, solubles dans l'alcool, l'éther et les huiles.

On distingue : 1° la *térébenthine de Bordeaux* (tirée des *Pinus maritima* et *Pinaster*), réservée aux usages vétérinaires ou industriels, 2° la *térébenthine de Venise* ou du *mélèze* (*Larix europæa*), 3° la *térébenthine d'Alsace* tirée du *Pinus Picea*, 4° la *poix blanche* ou *poix de Bourgogne* tirée de l'*Abies excelsa*. Les térébenthines de Venise et d'Alsace sont seules officinales. La distillation sèche des térébenthines donne l'*essence de térébenthine* et une résine solide, la *colophane*. L'essence française, formée par du *térébenthène* ou *pinène gauche*, est un liquide incolore, très mobile, d'odeur pénétrante, de saveur âcre et brûlante, insoluble dans l'eau, soluble dans l'alcool et l'éther. Exposée à la lumière, elle absorbe l'oxygène de l'air pour le transformer en ozone dont elle acquiert les propriétés.

**Effets physiol. et tox.** — Légèrement absorbée par la peau, l'essence de térébenthine l'est davantage par la muqueuse respiratoire. Les faibles doses (moins de 4 gr.) le sont complètement par les voies digestives. Elle s'élimine partie par exhalation pulmonaire, partie par l'urine, à l'état d'acide glycuronique conjugué, lui communiquant une odeur de violette. La faible élimination par les sueurs peut entraîner des érythèmes.

**Localement,** les frictions d'essence de térébenthine provoquent une vive rougeur avec cuisson douloureuse, et même la vésiculation de la peau qui desquame au bout de 2 à 3 jours. En injection hypodermique, elle entraîne le sphacèle du tissu conjonctif et une suppuration aseptique. En ingestion, chez l'homme, l'essence, très irritante pour la muqueuse digestive, détermine souvent du pyrosis, de la gastralgie, des éructations, des coliques avec météorisme, et, à fortes doses, des vomissements puis de la diarrhée. Inhalée à faible dose, elle tarit les sécrétions nasales et trachéales, ralentit les mouvements respiratoires, en éveillant de la toux et de l'oppression. Les doses élevées diminuent l'excitabilité des centres nerveux, mais les inhalations entraînent vite des douleurs frontales intenses avec vertiges, anxiété, bourdonnements d'oreilles et troubles visuels (par congestion céphalique). L'essence de térébenthine augmente toutes les sécrétions, notamment la bile, les sueurs et le lait; les petites doses provoquent la diurèse, les fortes doses l'oligurie avec signes de cystite, albuminurie ou même hématurie.

**Prop. thérap., indicat.** — *A l'intérieur,* utilisée : comme modificateur de la sécrétion bronchique, contre les bronchites chroniques ou fétides, la gangrène pulmonaire; comme balsamique, contre les cystites, les pyélites; comme hémostatique, contre l'hématurie rénale (à petites doses); comme cholagogue, contre la lithiase biliaire (Durande); moins usitée, comme anthelminthique et contre la trichinose; préconisée jadis contre les névralgies (sciatique) et les viscéralgies (utérus et annexes). Employée en cas

d'empoisonnement par le phosphore dont elle empêche l'oxydation, surtout si elle est vieille et très ozonisée. *A l'extérieur,* utile en inhalations, contre les infections bronchiques; en bains, contre le rhumatisme blennorrhagique, le rhumatisme chronique; en frictions, sous forme de liniment, à titre de stimulant général ou de révulsif antinévralgique ou anti-rhumatismal.

**Formes pharmac., doses.** — *Usage int.:* Essence, 1 à 4 gr. en capsules, perles ou, mieux, en potion (*enfants*, 20 centigr. par année). Sirop, 50 à 100 gr. Térébenthine cuite, 1 gr. 50 à 3 gr. en pilules de 30 centigr. — *Usage ext.:* Inhalations, 5 à 25 gr. d'essence pour un litre d'eau. Bains, 100 gr. par bain; bains de vapeurs térébenthinées. Liniments, essence pure ou diluée dans l'huile (Base de l'*alcoolat de Fioravanti*) (v. c. m.).

#### Potion :

Essence de térébenthine . . . . . 4 gr.  
Julep gommeux . . . . . 100 —  
Eau distillée de fleurs  
d'oranger . . . . . 20 —  
Gomme adragante . . . . . 25 centigr.

#### Bain térébenthiné :

Essence de térébenthine . . . }  
Émulsion aqueuse de savon noir }  $\bar{a}$  100 à 300 gr.

Pour un bain très chaud (général ou local).

#### Remède de Durande :

Essence de térébenthine . . . 10 gr.  
Éther sulfurique . . . . . 15 —  
XX gouttes dans de l'eau sucrée ou du bouillon (*Lithiase biliaire*).

#### Pilules :

Térébenthine d'Alsace. }  
Hydrocarbonate de magnésie . . . . . }  $\bar{a}$  20 gr.

Lorsque, spontanément et après un contact suffisamment prolongé, le mélange a pris la consistance pilulaire, diviser en 100 pilules; 4 à 20 par jour.

#### Sirop (bronchites) :

Térébenthine des Vosges  
(au citron) . . . . . 100 gr.  
Sirop de sucre . . . . . 1000 —

F. S. A.; cuillerée à soupe toutes les deux heures.

#### Liniment composé :

Essence de térébenthine . . . 10 gr.  
Huile de camomille . . . . . 20 —  
Camphre pulvérisé . . . . . 5 —  
Laudanum de Rousseau . . . . . 2 —

En onctions sur les régions douloureuses (arthrites, sciatique, etc.).

#### Mixture pour inhalations :

Essence de térébenthine . . . 15 gr.  
Eucalyptol . . . . . 5 —  
Gaiacol synthétique . . . . . 3 —  
Alcool à 90° . . . . . 50 —

I à C gouttes dans un verre d'eau bouillante en inhalations; ou vaporisations avec l'appareil de Lucas-Championnière.

**Terpine** (*Dihydrate de térébenthène*). — *Caract. phys. et chim.* — Prismes rhomboïdaux droits, incolores, inodores, insipides, solubles dans 250 p. d'eau, dans 7 p. d'alcool à 90°, dans la glycérine et l'éther.

**Effets physiol. et tox.** — A faible dose (20 à 60 centigr.), accroît et fluidifie la sécrétion bronchique. A dose plus élevée (80 centigr. à 1 gr.), tarit cette sécrétion et agit comme vaso-constricteur des vaisseaux bronchiques. Les petites doses sont diurétiques. Pas d'effets toxiques quand le rein est sain. Chez les brigtiques, les doses exagérées pourraient produire l'hématurie. Injectée dans le sang, la terpine peut entraîner l'hémoglobiniémie, l'hémoglobinurie et la polycholémie.

**Prop. thérap., indicat.** — Offre les avantages de la térébenthine, sans l'inconvénient d'irriter la muqueuse digestive. Modificateur utile de la sécrétion bronchique : dans les bronchites subaiguës et chroniques, l'ectasie bronchique, la tuberculose pulmonaire, la coqueluche; ne doit intervenir qu'au déclin de



la bronchite aiguë. Préconisée contre les hémoptysies du début de la tuberculose, contre l'oligurie des néphrites chroniques.

**Formes pharmac., doses.** — 20 centigr. à 1 gr. en cachets, pilules, élixir, potion alcoolisée ou émulsion. *Enfants*, 10 centigr. par année.

**Cachets :**

Terpine . . . . .	20 centigr.
Benzoate de soude . . . . .	50 —
Codéine . . . . .	1 —

Pour 1 cachet; 2 à 3 par jour.

**Élixir (bronchite) :**

Terpine . . . . .	6 gr.
Glycérine officinale . . . . .	} aa 75 —
Alcool à 95° . . . . .	
Sirop de tolu . . . . .	80 —
Teinture de vanille . . . . .	5 —

Environ 50 centigr. par cuillerée à soupe; 4 à 6 par jour.

**Potion composée (bronchite) :**

Terpine . . . . .	3 gr.
Teinture de belladone . . . . .	} aa 4 —
— de racines d'aconit . . . . .	
Elixir parégorique . . . . .	10 —
Glycérine officinale . . . . .	} aa 60 —
Alcoolat de lavande . . . . .	
Sirop d'espèces béchiques . . . . .	50 —

2 à 8 cuillerées à soupe par jour.

**Pilules :**

Terpine . . . . .	10 centigr.
Dionine . . . . .	Deux —
Extrait de belladone . . . . .	Trois —
Miel blanc . . . . .	Q. S.

Pour une pilule; 2 à 6 par jour.

**Terpinol (Monohydrate de térébenthène).** — *Caract. phys. et chim.* — Liquide oléagineux, incolore, d'odeur pénétrante rappelant la jacinthe ou le gardénia, insoluble dans l'eau, soluble dans l'alcool et l'éther.

**Prop., thérap., indicat.** — Celles de la terpine, mais moins actives.

**Formes pharmac., doses.** — 50 centigr. à 1 gr. en capsules de 10 centigr.

**Terre fossile.** — Poudre siliceuse formée de dépouilles d'infusoires. Utilisée comme poudre absorbante inerte et pour la préparation des pâtes dermatologiques.

**Tétanie.** — La *tétanie* est un syndrome compliquant des états pathologiques très divers : *dyspepsies gastro-intestinales, convalescence des infections, cachexies, cancer, mal de Bright, rachitisme, vers intestinaux, rhumatisme, névropathie, allaitement, grossesse, insuffisance thyroïdienne*, etc. Le froid est quelquefois incriminé. Quoique la *pathogénie* en soit encore obscure, un traitement causal est cependant parfois utile.

1. **Traitement pathogénique.** — On peut l'instituer quand se pose une indication étiologique claire. Lorsque, chez les enfants, existent des troubles *gastro-intestinaux*, il faut les traiter par les moyens appropriés : allaitement régulier, *calomel* à petites doses, *lavage de l'intestin*. Chez les adultes, la *stase gastrique*, si on la constate, réclame aussi des soins convenables : régime spécial, *lavage de l'estomac*. La *tétanie des enfants rachitiques* peut céder au traitement par l'*huile de foie de morue phosphorée*; celle des *brightiques* au régime lacté; celle des *nourrices* à la suspension de l'allaitement. La *tétanie des convalescents* est justiciable de la *cure d'air* et d'un régime fortifiant. Si les *vers intestinaux* sont en cause, un *vermifuge* est indiqué. En cas d'*insuffisance thyroïdienne*, c'est l'*opothérapie thyroïdienne* qui s'impose.

Lorsque les indications causales sont imprécises ou stériles, on doit opposer aux symptômes les ressources de la *thérapeutique sédative*. Si le *bromure* échoue habituellement, le *chloral* (en lavements), chez l'enfant, l'*antipyrine* ou l'*opium*, chez l'adulte, sont moins infidèles. En outre, les *bains tièdes prolongés*, les *pulvérisations d'éther* ou les *pointes de feu* sur la colonne vertébrale, la *galvanisation positive* des nerfs atteints, avec d'assez forts courants (électrode négative à la nuque. Erb.)

concourront à l'apaisement de l'érethisme nerveux.

La *prophylaxie des accès* consistera à éviter toutes les occasions de crises : mouvement intempestif, émotion, refroidissement (couveuse chez les nourrissons; enveloppement ouaté chez l'adulte).

Contre l'*accès déclaré*, les *frictions* avec un liniment calmant tiède, l'*hyperémie veineuse* (Voir BIER [MÉTHODE DE]) suffiront, s'il est léger. Aux *contractures intenses* on devra souvent opposer les *lavements de chloral*, la *piqûre de morphine* (chez l'adulte seulement) ou les *inhalations de chloroforme*.

Lorsque l'accès se complique de *spasme glottique* prolongé, il faut se hâter de recourir aux *tractions rythmées de la langue*, à la *respiration artificielle*, ou d'appuyer l'index sur la base de la langue, au-dessus de l'épiglotte (Escherich). Si ces manœuvres échouent, il est rare que la *trachéotomie* ou le *tubage* arrivent à sauver l'enfant.

**Tétanos.** — Le tétanos est une *toxiféction* dont la porte d'entrée est une plaie, souvent insignifiante du tégument externe ou d'une muqueuse des cavités naturelles. Ne pullulant qu'au niveau de la plaie, surtout grâce à la présence de pyogènes vulgaires, le *bacille tétanique* y secrète continuellement une *toxine spasmogène* très active qui envahit l'organisme en suivant les conducteurs nerveux, finissant par imprégner les cellules des centres cérébro-spinaux qui réagissent en éveillant des contractures multiples. Extrêmement répandu sur le sol, le *bacille de Nicolaïer* est particulièrement abondant dans les déjections des ruminants et des équidés. Les *plaies des extrémités*, les *plaies anfractueuses souillées de terre ou de fumier* sont celles qui exposent le plus au tétanos. Le bacille tétanique peut également se rencontrer dans la *gélatine du commerce*, aussi la maladie a-t-elle pu se développer à la suite d'*injections hémostatiques de gélatine mal stérilisée*. La *prophylaxie* est basée sur ces données étiologiques.

1. **Prophylaxie. Sérothérapie préventive.** — Les pyogènes vulgaires semblant bien, en accaparant l'activité des phagocytes,

favoriser l'élaboration de la toxine tétanique, la *désinfection soignée de la plaie* s'impose d'abord, surtout si elle offre les conditions suspectes déjà signalées. On a été dans ces cas jusqu'à pratiquer : l'*éradication complète des plaies anfractueuses*, l'*amputation du membre blessé* (tétanos confirmé), l'*hystérectomie* (tétanos utérin). En outre, on devra, à l'exemple de Calmette, Terrier, etc., panser la plaie tétanique avec du *sérum antitétanique sec en poudre*. Après un lavage très soigné de la plaie à l'eau bouillie, éliminant tout corps étranger, on la saupoudre largement d'une couche épaisse de sérum pulvérisé, pénétrant bien toutes ses anfractuosités, puis on recouvre le tout d'ouate aseptique et de tarlatane stérilisée; en cas de suppuration, ce pansement est renouvelé chaque jour jusqu'à cicatrisation. A cette méthode peut être associée celle des *injections préventives de sérum antitétanique*: injections de 10 c. c. répétées les premier, troisième puis dixième jour, afin de maintenir l'immunité jusqu'à épuisement de la toxine en circulation (Bazy, Dionis du Séjour). Le pouvoir préventif du sérum antitétanique a fait ses preuves, son rôle semble même devoir être surtout prophylactique.

II. **Sérothérapie curative.** — L'efficacité curative du sérum est bien plus douteuse et il paraît sans action sur les cellules nerveuses déjà imprégnées par la toxine. Les cas de guérison qui lui sont attribués concernent surtout des *tétanos à marche lente* ou des *cas traités d'une façon très précoce*. En présence d'un tétanos déclaré, on ne doit pas moins faire bénéficier le malade des faibles chances de guérison que comporte la sérothérapie. Le sérum est inoffensif ou à peu près (érythèmes, arthralgies rares) et peut être injecté chaque jour, largement, sous la peau du flanc, à la dose de 20 c. c. (Galliard a injecté jusqu'à 100 c. c. par jour). Invoquant la propagation de la toxine tétanique par la voie nerveuse et l'axe spinal, on a cherché à l'atteindre plus directement en injectant le sérum soit *le long des gros troncs nerveux* (crural, sciatique pour les plaies



du membre inférieur (J. A. Sicard), soit dans l'espace sous-arachnoïdien (Walther, Dupaigne, Sicard), soit dans l'espace épidual (10, 20, 40 c. c. Apert et Ihermitte, Mornac), ou encore dans le parenchyme cérébral (Roux et Borrel). La technique des injections intra-rachidiennes et épidurales est simple (v. c. m.); elles sont, par le fait, inoffensives. Par contre, les injections intra-cérébrales impliquent une véritable opération pratiquée sous le chloroforme. Avec une frise de 8 millim. on pratique, de chaque côté du crâne, sur une verticale passant par l'apophyse orbitaire externe et à 8 millim. d'elle, une ouverture, au niveau de laquelle, ayant incisé la dure-mère, on enfonce, en plein cerveau, dans la 2<sup>e</sup> frontale, l'aiguille de la seringue de Roux, soigneusement stérilisée, pour injecter, par un mouvement de vis, en 5 à 6 minutes, 2 à 3 c. c. de sérum dissous dans 5 c. c. d'eau stérilisée. Ces divers procédés de traitement trouvent surtout leur indication dans les cas de tétanos récent. Cependant, les injections intra-cérébrales ne sont pas absolument inoffensives, et, malgré les quelques succès qu'elles comptent à leur actif, ne garantissent pas des résultats assez certains pour pouvoir être tentées à la légère. Enfin dans les cas *suragus*, dans les tétanos *splanchniques*, dans ceux qui évoluent depuis plusieurs jours, dans les formes *céphaliques*, *bulbaires*, toutes les tentatives de sérothérapie sont presque fatalement frappées d'impuissance.

III. **Traitement palliatif et moyens adjuvants.** — A la sérothérapie on peut associer des agents antiseptiques internes tels que le collargol, le phénol, ou une médication symptomatique dont les facteurs essentiels sont : le chloral, la morphine et les inhalations de chloroforme. Le phénol est préconisé par Baccelli, qui en injecte, chaque jour, sous la peau, 30 à 40 centigr. en solution aqueuse à 2 ou 3 p. 100. En France, Enriquez et Bauer ont injecté avec succès, dans les veines, après saignée, 200 gr. de sérum artificiel additionnés de 3 c. c. de solution phéniquée à 2 p. 100. Galliard doit également un succès au

traitement par le phénol. Néanmoins, l'acide phénique ne saurait être regardé comme un spécifique. Dans un autre cas, Netter et Salomon ont injecté quotidiennement dans les veines d'un enfant 5 c. c. d'une solution de collargol à 2 p. 100; mais le chloral et le sérum antitétanique ayant été donnés simultanément, la valeur du collargol est difficile à apprécier.

Enfin, le traitement symptomatique du tétanos, seul usité jadis, ressource unique dans les cas graves ou rebelles, ne vise que les contractures et les douleurs. On leur oppose, très largement, le chloral et la morphine. Le chloral sera administré par la voie rectale ou buccale, à doses fractionnées, toutes les 2 heures, jusqu'à concurrence de 8 à 15 gr. par jour (Lemoine a donné jusqu'à 25 et 35 gr.). La morphine sera injectée à la dose quotidienne de 2 à 3 centigr. (Lemoine a injecté jusqu'à 10, 15, 20 centigr. par jour). Les inhalations de chloroforme apportent aussi un soulagement notable aux crises de contractures (Walther). La stase veineuse (méthode de Bier) peut également faire céder certaines contractures tétaniques localisées (Achard). Le séjour dans une chambre obscure et silencieuse, l'enveloppement des membres, ne s'imposent pas moins.

**Tétranitrol.** (Éther tétranitrique de l'érythrite). — *Caract. phys. et chim.* — Insoluble dans l'eau, peu soluble dans l'alcool.

*Effets physiol. et tox.* — Comme la trinitrine, abaisse la tension sanguine et accélère le pouls, mais au bout de 30 à 50 minutes seulement, et pour un temps plus long (2 à 5 heures). Son action ne semble pas supérieure à celles de la nitroglycérine et des nitrites; il provoque parfois de violents maux de tête.

*Prop. thérap., indicat.* — Préconisé par Huchard contre l'angine de poitrine, l'artériosclérose et, généralement, tous les états comportant de l'hypertension artérielle.

*Formes pharmac., doses.* — 5 à 10 milligr. en comprimés ou en solution alcoolique concentrée.

**Tétronal** (*Diéthylsulfonediéthylméthane*). — *Caract. phys. et chim.* — Lames brillantes, de saveur amère et camphrée, solubles dans 450 p. d'eau froide, bien plus à chaud, très solubles dans l'alcool et l'éther.

*Prop. thérap., indicat.* — Hypnotique d'action analogue à celle du trional (v. c. m.) mais plus toxique; mêmes indications (emploi peu recommandable).

*Formes pharmac., doses.* — 30 à 60 centigr. avec une boisson chaude.

**Thalassothérapie.** — La thalassothérapie est l'utilisation de l'air marin et des bains de mer au traitement des maladies.

I. **Climat marin.** — Il représente un ensemble d'éléments stimulants : vent, lumière, agitation de la mer, inhalation d'une faible quantité de sel (10 centigr. par 24 heures. Lalesque) et d'ozone. Sous son influence, l'appétit, les forces se relèvent, les échanges organiques sont accrus, la déminéralisation totale baisse ainsi que la production de l'acide urique (A. Robin et Binet). Le climat marin est donc indiqué chez les sujets à nutrition languissante : *anémiques à échanges ralentis*, *lymphatiques neurasthéniques*, *rachitiques*, malades porteurs de *tuberculoses osseuses* ou *ganglionnaires*. En général, les *tuberculeux pulmonaires* ayant des échanges suractifs (Robin et Binet) se trouvent mal du séjour sur le littoral (le vent leur est particulièrement nuisible), surtout s'ils ont de la fièvre (elle augmente). Il est vrai que Lalesque estime justiciable de la cure marine méthodique (*repos*) tout *tuberculeux anorexique*, même *cavitaire* (mais *apyrétique*). Robin et Binet, par contre, ne croient appelés à en bénéficier que les rares bacillaires qui ont des échanges normaux ou ralentis. L'arthritisme n'est qu'une contre-indication relative et certains arthritiques se trouvent fort bien de la cure marine. L'air marin réussit souvent aux *faux cardiaques dyspeptiques* ou *nerveux* et quelquefois même aux *cardiaques vrais*, pourvu que la compensation soit parfaite (Huchard et Fiessinger). Les principales contre-indications du climat marin sont : l'hystérie, l'épilepsie, l'érythème nerveux (insomnie, agitation, perte d'appétit, lour-

deur de tête), les *âges extrêmes* (1<sup>re</sup> enfance, vieillesse), l'artériosclérose, les *cardiopathies mal compensées*, l'albuminurie, la bronchite chronique, l'emphysème, l'asthme, la goutte avec pléthore, la gravelle urique (Bouchard), le diabète, le rhumatisme et les dermatoses prurigineuses.

II. **Bain de mer.** — L'action stimulante du bain de mer tient plus au brusque refroidissement qu'il comporte qu'à l'absorption de sels, par la peau, insignifiante ou nulle (Robin et Binet). L'immersion dans l'eau de mer entraîne un saisissement, une oppression, un frissonnement suivis d'une réaction agréable avec hyperémie cutanée et respiration plus large; aux premiers bains succèdent souvent de la lassitude et de la somnolence. Chez les sujets à peau sensible, le bain de mer provoque fréquemment des érythèmes prurigineux, de l'urticaire ou même de l'ecthyma. Si la réaction fait défaut ou si le bain est trop long, un frisson secondaire survient avec plus forte oppression qu'à l'entrée, phénomènes d'intolérance qu'il importe, avant tout, d'éviter. Pour être salutaire, l'immersion dans l'eau de mer doit être très courte (3 à 5 minutes), suivie d'un bain de pieds chaud, de frictions énergiques et d'une promenade sans fatigue. Dans ces conditions, on en obtient des effets toniques, le réveil de l'appétit et des forces. Les bains de mer tièdes ou chauds déterminent une réaction moins forte et moins brusque.

Le bain de mer offre à peu près les mêmes indications et contre-indications que le climat marin dont il exagère les effets, d'où quelques restrictions. Le bain de mer est formellement contre-indiqué chez les *phthisiques*, les *cardiaques* même avec compensation (de crainte d'un refroidissement pouvant amener une poussée de rhumatisme et d'endocardite), les malades à échanges exagérés (Robin et Binet). Il sera réservé pour tous les cas où la nutrition demande à être stimulée : *rachitisme*, *tuberculose osseuse*, *anémie avec oxydations réduites*, *dyspepsie hypohénique*, *neurasthénie avec phosphaturie*, etc.



**Thalline (Sulfate de).** — *Caract. phys. et chim.* — Poudre cristalline, de saveur amère et salée en solution concentrée, aromatique en solution étendue, d'odeur rappelant celle de l'anisol, soluble dans 5 p. d'eau et 100 p. d'alcool.

*Effets physiol. et tox.* — 50 centigr. à 1 gr. abaissent la température de 2° à 3° pour 5 à 7 heures. De plus hautes doses l'abaissent de 7° à 8°. Le retour de la fièvre est marqué par des frissons. L'hypothermie s'accompagne de grand affaiblissement circulatoire et respiratoire, de ralentissement des échanges, d'engourdissement avec torpeur, résolution musculaire et retard des réflexes, de collapsus et d'asthénie cardiaque. L'action sur les hématies se traduit par de la méthémoglobinurie et des lésions rénales. Ces actions toxiques ont fait renoncer à son emploi thérapeutique.

**Thalline (Tartrate de).** — *Caract. phys. et chim.* — Cristaux blancs, d'odeur analogue à celle de la coumarine, solubles dans 19 p. d'eau.

*Effets physiol. et tox.* — Ceux du sulfate. Emploi à rejeter.

**Thapsia.** — *Thapsia garganica* ou faux fenouil (Ombellifères). L'écorce de la racine renferme une résine jaune dont le contact détermine un érythème vésiculeux avec prurit.

*Prop. et empl. thérap.* — La résine sert à préparer un emplâtre rubéfiant, employé jadis comme révulsif contre la bronchite. L'éruption qu'il provoque peut être transportée, par les doigts, à la face et y simuler l'érysipèle; les vésicules peuvent, en suppurant, laisser des cicatrices indélébiles; aussi l'usage du thapsia est-il actuellement délaissé.

**Thé.** — *Thea chinensis* (Ternstroëmiacées). Les feuilles sont employées en infusion, après avoir subi une préparation variable. Récoltées en février, juin et août, elles sont tantôt séchées, sitôt après la cueillette, sur des plaques de fer modérément chaudes, puis soustraites à la lumière (*thés verts*); tantôt grillées seulement après fermentation et exposition au soleil (*thés noirs*). Le thé doit son arôme à la torréfaction; il est d'autant meilleur que les feuilles sont plus

jeunes (*Pékoé à pointes blanches*, d'aspect duveté).

Le thé renferme : une huile essentielle très parfumée (50 centigr. à 1 gr. p. 100), des bases puriques (1 à 3 p. 100, surtout : de la *caféine* et de la *théophylline*, isomère de la théobromine), du *tannin* et de l'*acide gallique* (12 à 13 p. 100), des matières azotées, des matières grasses, des sels de potassium (3,1 p. 100), notamment des *oxalates*. Desséché, il est, à poids égal, plus riche en caféine que le café, mais l'infusion de thé exige l'emploi de moindres doses que l'infusion de café.

*Effets physiol. et tox.* — A doses modérées, il exalte l'idéation, accélère la respiration, active la diurèse et produit, après une heure ou deux, de l'irritabilité et de l'insomnie. Les hautes doses entraînent de l'oppression et du tremblement. L'abus habituel du thé est une cause fréquente d'état neurasthénique, de palpitations, de fausse angine de poitrine, de dyspepsie acide.

*Prop. thérap., indicat.* — Le thé léger est utilisé : soit comme tisane stimulante au cours des infections à tendances dynamiques, en cas d'indigestion, de diarrhée, de collapsus, soit comme boisson aux repas chez les dyspeptiques (hypopeptiques). Le thé est contre-indiqué chez les névropathes agités, les cardiopathes et les malades atteints d'uricémie et de lithiase rénale (uro-oxalique ou oxalique).

*Formes pharmac., doses.* — Infusion 10 à 20 p. 1000.

**Thé Saint-Germain.** — Voir SÉNÉ.

**Théobromine (Diméthylxanthine).** — *Caract. phys. et chim.* — Une des *diméthylidioxypurines*, tirée du cacao, homologue inférieur de la caféine qui est une *triméthylidioxypurine*. Cristaux blancs, inodores, de saveur un peu amère, insolubles dans l'eau, même bouillante, un peu solubles dans l'eau alcoolisée ou dans les solutions de benzoates, de salicylates, de cinnamates alcalins, de phosphate trisodique. On appelle *diurétine* un salicylate de soude et de théobromine sodée.

*Effets physiol. et tox.* — Très analogues à ceux de la caféine, mais toxicité moins

forte (1 gr. par kilogramme d'animal), action plus faible sur le névraxe et, surtout, sur le système musculaire et l'appareil circulatoire (n'élève pas la tension artérielle). S'élimine, à l'état de *monométhylxanthine (hétéroxanthine)*, par le rein dont elle irrite l'épithélium, provoquant ainsi une forte diurèse avec active élimination de chlorure, principalement en cas d'hydropisie. A doses massives, irrite les voies digestives (nausées, vomissements), et éveille, plus rarement, de l'excitation cérébrale. L'intolérance se révèle surtout (à doses variables selon les sujets) par une vive céphalalgie en casque (même avec 1 gr. 50 par jour). Ne s'accumule pas et ne provoque pas d'accoutumance.

*Prop. thérap. indicat.* — Puissant diurétique opposé aux hydropisies des cardiaques et des brightiques. Trouve sa principale indication en cas de rétention des chlorures (Voir CHLORURÉMIE) et comme adjuvant du régime déchloruré (v. c. m.). Opposée aussi à l'insuffisance rénale des artérioscléreux.

*Formes pharmac., doses.* — 1 à 2 gr., exceptionnellement 4 à 5 gr. par jour, par cachets de 50 centigr. *Enfants*, 50 centigr. à 1 gr. *Diurétine*, 3 à 4 gr. par jour en cachets ou en solution.

**Théobromose.** — *Théobromine lithique*, employée à la dose de 15 à 30 centigr.

**Théocine.** — *Caract. phys. et chim.* — Théophylline réalisée par synthèse (c'est la *diméthyl 1-3 dioxypurine 2-6*).

*Prop. et empl. thérap.* — Puissant diurétique, doué des mêmes propriétés et répondant aux mêmes indications que la théobromine; susceptible aussi de provoquer de la céphalée, de l'agitation et des troubles digestifs (à jeun surtout). S'administre aux doses de 40 centigr. à 1 gr. 20 par cachets de 40 centigr. pris aux repas ou avec du lait. On prévient l'agitation en l'associant à de l'hédonal ou à de la paraldéhyde. L'*acétate de théocine sodique* est bien plus soluble et d'action plus rapide, mais peut provoquer des accidents. Par ses propriétés physiologiques, la théocine se rapproche bien plus de la caféine que de la théobromine.

(Pour plus de détails, voir : G. POUCHET, *Leçons de Pharmacodynamie et de Matière médicale*, 5<sup>e</sup> série, p. 1072).

**Thériaque.** — Voir OPIUM.

**Thermaérophore du Dr Ostwalt.**

— Appareil destiné aux applications locales d'air chaud. Il se compose essentiellement d'une soufflerie faisant passer l'air à surchauffer à travers un serpentín métallique (chauffe-air) chauffé au gaz, à l'électricité ou au pétrole, pour l'envoyer ensuite dans une cloche ou baignoire de forme appropriée à la région malade. Pour assurer l'exacte adaptation de la baignoire, une couche d'ouate est interposée entre ses bords et la peau. Avec la soufflerie, on peut élever à volonté la température intérieure de la baignoire à 40°, 41° et davantage.

Les indications du thermaérophore sont les mêmes que celles de l'appareil Tallermann (v. c. m.), qu'il remplace avantageusement grâce à sa taille réduite et à son prix abordable. Son usage peut s'appliquer : aux traitements des arthrites aiguës et chroniques, du rhumatisme déformant, de la goutte, des synovites, de l'entorse, du lumbago, du torticolis, de la sciatique et autres névralgies (n. faciale), des contusions et des crampes musculaires. Les bains d'air chaud durent généralement 30 à 45 minutes et sont renouvelés 2 fois par jour.

**Thigénol.** (*Oléosulfonate de sodium*). — *Caract. phys. et chim.* — Huile soufrée synthétique, contenant 10 p. 100 de soufre en combinaison. Liquide huileux et épais, brun-noirâtre, soluble dans l'eau.

*Prop. et empl. thérap.* — Sert (associé à parties égales de glycérine) à imbiber des tampons, pour les usages gynécologiques.

**Thiocol.** (*Ortho-sulfo-gaïacolate de potassium*). — *Caract. phys. et chim.* — Sel potassique de l'acide gaïacol-sulfonique, analogue au *gaïacyl* (v. c. m.). Poudre blanche, inodore, un peu salée, soluble dans 4 p. d'eau froide et 1 p. d'eau chaude. Contient 52 p. 100 de gaïacol.

*Prop. thérap., indicat.* — Préconisé contre la tuberculose pulmonaire (au



même titre que la créosote et le gaiacol) et comme antidiarrhéique. Est très peu toxique et n'est pas irritant pour les voies digestives.

**Formes pharmac., doses. — Usage int. :** 2 à 6 gr. en cachets ou comprimés de 50 centigr. (pris aux repas), en solution ou sirop. **Enfants**, 50 centigr. à 1 gr. par année. — **Usage ext. :** en lavement.

**Cachets composés** (tuberculose pulmonaire) :

Thiocol . . . . .	50 centigr.
Phosphate de soude . . . . .	20 —
Poudre d'opium . . . . .	} aa un —
— de belladone . . . . .	
— de belladone . . . . .	

Pour un cachet; 4 à 10 par jour au cours des repas.

**Potion composée** (diarrhée) :

Thiocol . . . . .	} aa 10 gr.
Salicylate de bismuth . . . . .	
Glycérine officinale . . . . .	20 —
Élixir parégorique . . . . .	15 —
Sirop de ratanhia . . . . .	80 —
Eau dist. de cannelle . . . . .	90 —

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

**Thioforme.** (*Dithiosalicylate de bismuth*). — **Caract. phys., et chim.** — Poudre jaune-brunâtre, inodore, insoluble, plus stable que le salicylate.

**Prop. et empl. thérap.** — Antiseptique succédané de l'iodoforme; est, en outre, analgésique et hémostatique. Employé en poudre et en pommade (10 p. 100).

**Thiol.** — **Caract. phys. et chim.** — Produit analogue à l'ichthyol, préparé à l'aide de goudrons et de soufre. Mélange d'acides thioisulfoniques et de carbures sulfurés, obtenu par synthèse. Masse jaune, pâteuse, d'odeur bitumineuse, soluble dans l'eau, l'alcool et la glycérine, insoluble dans l'éther.

**Prop. thérap., indicat.** — Celles de l'ichthyol. Pouvoir kératinisant très marqué; les solutions forment sur la peau et les plaies un vernis protecteur. Moins irritant que l'ichthyol; utilisé contre les brûlures et les dermatoses

enflammées : érythèmes, érythrasma, prurigo, eczéma, couperose, etc.

**Formes pharmac., doses. — Usage ext. :** pommades (à 10 p. 100), pâtes, crèmes, vernis, emplâtres.

**Thiosinamine.** (*Allylsulfocarbamide*). — **Caract. phys. et chim.** — Obtenue par action de l'ammoniaque sur l'essence de moutarde. Cristaux blancs, brillants, de saveur amère, à peine solubles dans l'eau froide, mieux dans l'eau chaude, très solubles dans l'alcool. Rendue plus soluble dans l'eau par combinaison avec le salicylate de soude: prend alors le nom de *fibrolysine*, composé soluble dans 8 p. d'eau et contenant 1 molécule de thiosinamine pour une demi-molécule de salicylate. Transformée également, par association de une demi-molécule d'antipyrine pour une molécule de thiosinamine, en un liquide sirupeux, incolore, inodore, soluble dans 5 p. d'eau.

**Effets physiol. et tox.** — Action spécifique et élective sur le tissu cicatriciel qu'elle ramollit (même à distance) en y déterminant un œdème interstitiel avec gonflement et dissociation des fibres. Provoquerait, selon Doliker, une leucocytose très marquée avec afflux de phagocytes vers les cicatrices. Effet rapide (au bout de 4 heures) mais passager, ne survivant que quelques jours à l'introduction dans l'organisme. Toxicité faible. Injectée sous la peau, provoque une cuisson passagère et laisse des nodules indolores mais persistant plusieurs mois. L'intolérance générale ne se traduit que par un peu de mal de tête et de lassitude. La thiosinamine n'est dangereuse que chez les malades porteurs de cicatrices fragiles (opérés de gastrostomie et autres) à ménager et dont elle peut amener la rupture, chez les tuberculeux (peut provoquer des poussées aiguës), les cancéreux (active la généralisation en ouvrant les voies lymphatiques) et les sujets porteurs de sténoses laryngo-trachéales (œdème de la glotte possible).

**Prop. thérap., indicat.** — Utilisée pour ramollir les cicatrices du lupus, les chéloïdes, pour traiter la rétraction de

l'aponévrose palmaire; comme adjuvant du cathétérisme en cas de sténoses de l'urètre, de l'œsophage (st. cicatricielle seulement); pour ramollir les cicatrices de l'oreille moyenne et atténuer la surdité par otite adhésive (Lermoyez).

**Formes pharmac., doses.** — Solutions alcooliques ou glycéринées, ou solution de thiosinamine-antipyrine à 45 p. 100 ni irritante, ni douloureuse (Lermoyez), en injections hypodermiques, en applications locales (retr. œsophagien) et en bains d'oreille (dans l'otite adhésive).

**Solution glycéринée :**

Thiosinamine . . . . .	1 gr. 50
Glycérine neutre . . . . .	3 gr.
Eau distillée . . . . .	7 —

1 c. c. par jour en injection hypodermique.

**Solution de thiosinamine-antipyrine :**

Thiosinamine . . . . .	11 gr.
Antipyrine . . . . .	9 gr. 50
Eau distillée . . . . .	Q. S. p. 110 c. c.

Pour injections sous-cutanées (1 c. c. par jour) ou pour bains d'oreille chauds (un de 5 minutes chaque soir).

**Thomsen (Maladie de).** — La maladie de Thomsen est une affection qui reste encore très rebelle à la plupart des agents thérapeutiques. Sa chronicité interdit de lui opposer des médicaments toxiques, tels que : l'*atropine*, la *strychnine*, la *véraltrine*, l'*opium*, non plus que les *bromures*, dont l'usage indéfini serait dangereux. La *faradisation* des muscles sujets au spasme n'apaise, passagèrement, celui-ci que grâce à un épuisement qui n'est pas à rechercher. Plicque a obtenu une sédation marquée par le *bain statique* et le *souffle statique*, mais chez une neurasthénique suggestible. L'*opothérapie* (*injections de suc musculaire*) a fourni quelques succès à M. Raymond. Les *courants de haute fréquence* semblent devoir réussir contre la maladie de Thomsen; mais la question est encore à l'étude. L'*hydrothérapie froide* convient à certains malades, est nuisible

à d'autres qu'améliorent les *bains tièdes* ou *chauds prolongés* (des heures). Le *massage* et la *gymnastique méthodique* comptent quelques succès relatifs; de même la *compression légère des membres* avec une bande de tissu élastique (*caoutchouc*, *flanelle taillée en biais*, *crêpe Velpeau*). Le *traitement général* n'offre aucune indication spéciale (vie paisible, sobre, exempte d'émotions; profession excluant la fatigue, les refroidissements).

**Thoracentèse.** — I. **Indications générales.** — La *thoracentèse* est une opération destinée à évacuer les épanchements pleuraux. Elle comporte les mêmes indications et contre-indications que cette évacuation. Les indications sont tantôt *formelles*, tantôt *discutables*. La thoracentèse s'impose dès que l'abondance du liquide épanché crée la menace d'accidents graves, parfois mortels (collapsus, syncope), souvent inopinés, plus fréquents dans la pleurésie gauche; il faut alors se hâter de la pratiquer, quelles que soient la nature de l'épanchement et la période de la pleurésie.

L'évaluation de la quantité du liquide épanché doit être déduite bien plus des signes physiques (étendue de la matité, déplacement du cœur, du foie, radioscopie. Voir *PLEURÉSIE*) que des signes fonctionnels (dyspnée) qui, souvent nuls, sont des guides trompeurs (Dieulafoy). En général, la *thoracentèse* est *urgente* quand il existe un litre et demi de liquide dans la plèvre gauche ou deux litres dans la droite. Mais, en certains cas, l'urgence peut résulter, non de l'abondance du liquide, mais de complications telles que : *cardiopathie concomitantes*, *pneumothorax* du côté opposé, rendant l'hématose particulièrement précaire.

II. **Technique.** — Le meilleur *outillage* est celui dont l'usage est le plus familier à l'opérateur et qui se prête le mieux à la désinfection. Les *appareils de Dieulafoy*, de *Potain*, de *Debove* réalisent l'aspiration par le vide; dans ceux de *Duguet*, de *Hirtz*, le liquide est aspiré par un tube formant siphon. L'appareil Potain reste, actuellement, le plus usité; on lui adaptera avec avantage la *pompe de Debove*, *seulement aspirante*, rendant



impossible toute fausse manœuvre. Avant d'opérer, il est essentiel de vérifier, avec de l'eau bouillie, le bon fonctionnement de l'appareil. Il doit être aussi, naturellement, désinfecté avec soin avant l'usage (faire bouillir l'aiguille ou le trocart dans la glycérine; faire passer dans les tubes de caoutchouc des solutions antiseptiques fortes; flamber l'aiguille en platine iridié). La région choisie pour la ponction sera aseptisée par brossage au savon, puis lavage à l'alcool et à la liqueur de Van Swieten; mêmes précautions pour les mains de l'opérateur.

Dans les épanchements de la grande cavité pleurale, on ponctionne les VII<sup>e</sup> ou VIII<sup>e</sup> espace intercostal (déterminés, en comptant de bas en haut, à partir du XI<sup>e</sup> espace), sur la ligne axillaire postérieure, avec l'aiguille ou le trocart n<sup>o</sup> 2. Il est prudent de débiter toujours par une ponction exploratrice avec une petite seringue stérilisable de Debove, procédé qui évite les ponctions blanches et procure d'emblée, pour l'examen bactériologique (direct et par cultures), un échantillon du liquide. Le malade est soit assis, le dos appuyé à des oreillers, soit couché sur le côté. Déprimant l'espace choisi, avec son pouce gauche qui reconnaît le bord supérieur de la côte inférieure, l'opérateur enfonce perpendiculairement, d'un coup sec, le trocart ou l'aiguille solidement tenue de la main droite et guidée par l'ongle du pouce resté en place. Il ne reste plus alors qu'à retirer la tige du trocart, à faire jouer les robinets, et à surveiller l'écoulement du liquide dans le flacon où le vide a été fait et dont les parois, pour éviter la mousse, auront été enduites d'huile stérilisée. Le liquide doit couler lentement, sans saccades, ce qu'il est aisé d'obtenir en ouvrant plus ou moins le robinet et en entretenant le vide, par quelques coups de pompe donnés quand le débit faiblit. La quantité de liquide à retirer en une fois est discutée. Dieulafoy préfère ne pas aspirer plus d'un litre par séance; cependant, dans les grands épanchements, on peut, souvent, sans inconvénient, retirer 1500 gr. et plus,

en procédant avec lenteur et suspendant dès la première gêne ou la première toux; mais il faut toujours éviter d'aspirer jusqu'aux dernières gouttes, et laisser dans la plèvre une certaine quantité de liquide, à moins qu'il ne s'agisse d'un épanchement minime ou enkysté. Quand la ponction est jugée suffisante, on retire le trocart ou l'aiguille, en la faisant glisser entre deux doigts de la main gauche appuyés sur la peau, puis on obture la petite plaie avec un peu de coton stérilisé et de collodion; le thorax est ensuite entouré d'une feuille d'ouate et ceint d'un bandage de corps un peu serré; puis le malade garde le repos et le silence.

III. Incidents et complications. — La blessure du poumon ou du foie est évitée quand l'instrument, enfoncé en bonne place, ne pénètre que de quelques centimètres; elle est du reste inoffensive si elle est aseptique.

Une syncope (par douleur ou réflexe) peut succéder au coup de trocart. Elle réclame les soins habituels (tractions rythmées de la langue, respiration artificielle, piqûres d'éther et de caféine) et n'est grave que si elle traduit une lésion cardiaque ou une thrombose vasculaire.

Des quintes de toux suivies d'expectoration albumineuse (mousseuse, sanguinolente) dénotant une poussée d'œdème aigu du poumon, peuvent survenir pendant l'aspiration ou la suivre de peu, surtout si celle-ci a été trop copieuse ou trop rapide. Pour prévenir cet accident, le mieux est de faire précéder la ponction d'une piqûre de morphine (1/2 centigr.), ou encore, de la faire suivre d'une large application de ventouses sèches sur tout le thorax.

La transformation purulente de l'épanchement n'est possible que si le liquide est infecté, soit primitivement, d'une façon latente, malgré sa limpidité, soit secondairement par ponction septique, toujours évitable par une soigneuse asepsie.

La ponction blanche est évitable par un diagnostic clinique bien établi et par la ponction exploratrice. L'obstruction de l'aiguille ou de la canule par un flocon

fibrineux exige l'emploi du mandrin ou une nouvelle ponction pratiquée en un point voisin, avec une autre aiguille.

IV. Indications spéciales. — La thoracentèse est discutable si elle n'est plus imposée par l'abondance de l'épanchement; elle intervient alors : 1<sup>o</sup> pour hâter la résorption du liquide qui tarde trop; 2<sup>o</sup> pour prévenir la sclérose pulmonaire, les symphyse pleurales et la rétraction thoracique, suites trop communes des pleurésies prolongées. Les ponctions tendent à devenir plus rares et plus prudentes, dans la pleurésie tuberculeuse primitive (la plus fréquente), à épanchement moyen, depuis les travaux de Péron et de Le Damany, qui ont représenté l'épanchement comme un processus défensif de la séreuse contre la bacillose, qu'il est préférable de respecter. Cette conception ne saurait pourtant faire oublier les inconvénients des scléroses pulmonaires et des adhérences pleurales succédant aux pleurésies non traitées. La thoracentèse continue donc à trouver son emploi justifié dans la pleurésie dite franche, quand, au bout de 15 jours ou 3 semaines, après défervescence, subsiste une certaine quantité de liquide ne montrant aucune tendance à la résorption.

La pleurésie séro-fibrineuse secondaire à une tuberculose pulmonaire avérée commande bien plus de réserve dans l'emploi de la thoracentèse qui parfois peut favoriser une poussée de tuberculose aiguë. On n'y recourra, avec prudence, que si l'hématose est compromise par l'abondance de l'épanchement, ou si la fièvre fait défaut. De même, la ponction est généralement superflue dans les pleurésies liées à la granulie.

La pleurésie des cardiaques réclame, au contraire, une intervention hâtive. Plus fréquente à gauche, favorisée ou non par un infarctus, par la stase pulmonaire, elle accroît les troubles asystoliques, l'asphyxie, et compromet l'efficacité des toniques du cœur (digitale, strophanthus, etc.) qui, souvent, ne provoquent la diurèse critique qu'après la thoracentèse; mais celle-ci doit être menée avec d'extrêmes précautions,

très lentement, et en plusieurs temps.

Pour les mêmes raisons, la pleurésie des brightiques est également justiciable de la thoracentèse qui doit être associée au régime lacté, à l'usage des diurétiques (théobromine), et, souvent, des émissions sanguines.

La pleurésie syphilitique, lorsqu'elle dérive directement de la syphilis, peut céder à la seule influence de la médication spécifique et n'exige une ponction que si elle est très abondante.

Très mobile, peu copieuse, la pleurésie rhumatismale se résorbe souvent sous l'action du salicylate de soude et exige rarement la thoracentèse.

La pleurésie des enfants cède souvent à la révulsion, aux diurétiques, aux purgatifs et n'exige que par son abondance une thoracentèse, toujours pratiquée avec une aiguille fine.

La pleurésie des vieillards compromet rapidement les fonctions cardiaques, favorisant la congestion pulmonaire, la thrombose cardiaque et l'asystolie, doit être évacuée sans retard, même si elle est minime, mais doucement et en plusieurs temps, en prescrivant, en même temps, le régime lacté et les cardiotoniques.

V. Indications tirées de la nature de l'épanchement. — Quand la pleurésie hémorragique est simple (hématome pleural), elle offre les mêmes indications opératoires que la pleurésie séro-fibrineuse. Dans la pleurésie liée au cancer pleuro-pulmonaire, la thoracentèse ne peut être que palliative; elle soulage pourtant toujours la dyspnée, mais momentanément, et, comme chaque ponction équivaut à une saignée véritable, elle doit se borner à évacuer le trop-plein de la plèvre. Il en est de même dans la pleurésie scorbutique. On verra, à l'article pneumothorax, que les épanchements gazeux ou mixtes ne réclament la thoracentèse que dans des circonstances déterminées (pneumothorax à soufpe) et selon une technique particulière (appareil de Bèclère-Jousset).

La plupart des pleurésies purulentes ne sont curables que par la pleurotomie antiseptique; toutefois, certaines pleuré-



sies à pneumocoques peuvent guérir à la suite de thoracentèses répétées, surtout dans l'enfance; mais si la guérison tarde, il faut, sans hésiter, recourir à un traitement plus radical. Sont également justiciables de la ponction certaines pleurésies puriformes aseptiques avec polynucléaires normaux (Widal), d'habitude spontanément curables. La thoracentèse est encore la seule ressource contre l'empyème tuberculeux primitif qui comporte souvent une longue survie, moyennant des évacuations palliatives périodiques, tandis que la pleurotomie donne, dans ce cas, des résultats déplorables. La purulence de l'épanchement exige l'emploi d'une aiguille large ou d'un trocart; la ponction doit retirer, en une ou plusieurs séances rapprochées, le plus de pus possible.

VI. *Indications tirées du siège de l'épanchement.* — Dans la pleurésie gauche le refoulement du cœur impose, plus vite que dans la droite, la thoracentèse d'urgence. Elle s'indique également plus tôt en cas de pleurésie double. Souvent purulentes, d'un diagnostic difficile, les pleurésies interlobaire, diaphragmatique, médiastine sont plus habituellement justiciables de la pleurotomie que de la thoracentèse; celle-ci trouve cependant parfois son emploi, si elles sont abondantes et reconnues à temps. Dans ces formes, le siège de la ponction est naturellement subordonné à celui de l'épanchement, précisé lui-même par les signes physiques et des ponctions exploratrices répétées. Dans les pleurésies cloisonnées, l'abstention semble généralement préférable (Jaccoud).

**Thorenc.** — Station d'altitude française (1200 m.), située à 35 km de Grasse (Alpes-Maritimes). Le climat de Thorenc est remarquable par : le grand nombre de belles journées, la grande durée de l'insolation, l'absence de brouillards et de grands vents, la sécheresse de l'air, la régularité des oscillations thermiques. Il est donc particulièrement favorable à la cure d'air qui peut s'y poursuivre toute l'année, mais y est spécialement recommandable en été (maximum à l'ombre 24°; T. moyenne en août 13° 2) quand

la chaleur oblige les malades à quitter le littoral. Le séjour de Thorenc trouve son indication chez tous les débilites : lymphatiques, tuberculeux, convalescents, anémiques, neurasthéniques, dyspeptiques, etc. Il est contre-indiqué chez : les cardiaques en état d'hyposystolie, les névropathes congestifs, les brightiques, les artérioscléreux et les tuberculeux cachectiques.

**Thridace.** — Voir LAITUE.

**Thrombose cardiaque.** — La thrombose cardiaque, rarement diagnostiquable en clinique, se traduit en général, soit par des accidents inopinés de syncope, d'embolies (Voir APOPLEXIE PULMONAIRE, EMBOLIE CÉRÉBRALE) ou d'asphyxie rapide (cyanose) qui réclament le traitement habituel (Voir SYNCOPÉ, ASPHYXIE), soit par de la dyspnée, des battements cardiaques inégaux et arythmiques, tumultueux ou sourds, avec pâleur et pouls filiforme. Au premier soupçon de thrombose cardiaque, le repos absolu s'impose; les accidents qui en résultent seront atténués par l'éther, la révulsion, les inhalations d'oxygène. Capable de favoriser l'exode des embolies, la digitale ne sera prescrite qu'avec grande réserve.

**Thrombose de la veine porte.** — Voir PHLÉBITE DE LA VEINE PORTE.

**Thrombose cérébrale.** — Voir RAMOLLISSEMENT CÉRÉBRAL.

**Thrombose des sinus.** — Voir PHLÉBITE DES SINUS.

**Thuya occidentalis.** — (Conifères). Le bois et les feuilles sont sudorifiques; l'huile essentielle est anthelminthique. La teinture est utilisée à l'intérieur et comme topique contre les condylomes, les végétations.

*Formes pharmac., doses.* — *Usage int.* : Teinture 1 à 2 gr. (enfants, X gouttes). — *Usage ext.* : huile essentielle et teinture.

**Thym.** — *Thymus vulgaris* (Labiées). L'essence de thym renferme du cymène, du thymol et du carvacrol son isomère, du linalol et du bornéol en petite quantité. Elle est stupéfiante et, à ce titre, antispasmodique; le thymol la rend antiseptique; son action irritante en fait

un caustique usité contre la carie dentaire. En outre, le thym est un excitant circulatoire, psychique et génital.

*Formes pharmac., doses.* — *Usage ext.* : essence en inhalations et en lavements.

**Thyminique (Acide).** — *Caract. phys. et chim.* — Produit spécialisé sous le nom de solurool. Poudre brun-jaunâtre soluble dans l'eau. Dissout son poids d'acide urique à 20° et le triple à 37°.

*Prop. therap., indicat.* — Antigoutteux indiqué dans l'uricémie et la gravelle urique.

*Formes pharmac., doses.* — 75 centigr. à 1 gr. 50 par jour en comprimés de 25 centigr., en solution ou en potion.

**Thymol.** — *Caract. phys. et chim.* — Un des phénols dérivés du méthylisopropylbenzène, encore improprement appelé acide thyminique. Cristaux incolores, à odeur de thym, de saveur piquante, peu solubles dans l'eau (1 p. 500), solubles dans 120 p. de glycérine, dans 333 p. d'eau boriquée saturée, très solubles dans l'alcool, l'eau alcoolisée (ajouter 1 gr. d'alcool par centigramme de thymol), l'éther, l'acide acétique, les alcalis, les huiles, la vaseline (chauffer légèrement).

*Effets physiol. et tox.* — Aisément absorbé; éliminé par les reins, à l'état d'acide thymolglycuronique et de dérivé sulfoconjugué, et par la muqueuse respiratoire. *Localement*, action très irritante, astringente et caustique, mais avec anesthésie locale pour les muqueuses, en solution forte. *Ingéré* par l'homme à la dose de 2 gr., provoque de la cuisson puis de la douleur épigastrique, des nausées; à plus haute dose, de la diarrhée apparaît. L'intolérance se traduit par : de la surdité, des bourdonnements d'oreilles, une sensation de constriction temporale, le ralentissement de la respiration, un pouls accéléré puis ralenti, de l'hypothermie, des urines albumineuses et sanguinolentes. Chez le lapin intoxiqué, le coma survient, puis la mort, sans convulsions, par affaiblissement graduel de la respiration et de la circulation. Le thymol est, environ, 10 fois moins toxique que le phénol.

*Prop. therap., indicat.* — Pouvoir antiseptique supérieur à celui du phénol. Peut être utilisé à l'intérieur comme antiseptique gastrique (en cas de dilatation de l'estomac) et intestinal (dans la dysenterie, les diarrhées chroniques), comme anthelminthique contre les ascariides, les oxyures, l'ankylostomiase. *A l'extérieur*, peu usité en chirurgie à cause de sa faible solubilité; employé comme antiseptique buccal et, à titre analgésique, contre la pulpite dentaire; utilisé en inhalations contre la bronchite chronique et la coqueluche.

*Formes pharmac., doses.* — *Usage int.* : 1 à 2 gr. (par doses fractionnées) en solution aqueuse ou alcoolique, en lavement huileux. — *Usage ext.* : Solutions 1 à 5 p. 1000 (avec acide borique ou alcool) pour gargarismes ou inhalations. Pomme 1 à 2 p. 1000. *Thymol camphré* (2/3 de thymol pour 1/3 de camphre).

*Potion :*

Thymol . . . . .	} aa	5 gr.
Borax . . . . .		
Glycérine officinale . . . . .		60 —
Elixir de Garus . . . . .		120 —

Cuillerée à soupe toutes les 2 heures.

*Lavement (oxyures, ankylostome) :*

Thymol . . . . .	5 à 15 gr.
Huile d'amandes douces . . . . .	150 —

*Dentifrice :*

Thymol . . . . .	45 gr.
Saccharine sodique . . . . .	50 centigr.
Teinture de benjoin . . . . .	} aa 250 gr.
— de pyrèthre . . . . .	
— de cochenille . . . . .	25 —
Alcool à 60° . . . . .	475 —
Essence de menthe . . . . .	2 —

*Gargarisme :*

Thymol . . . . .	2 à 4 gr.
Glycérine officinale . . . . .	} aa 80 gr.
Alcoolat de lavande . . . . .	
Eau distil. de cannelle . . . . .	100 —

*Solutions antiseptiques :*

a) Thymol . . . . .	3 gr.
Acide borique . . . . .	40 —
Eau distillée . . . . .	1000 —



b) Thymol . . . . . 4 gr.  
Alcool à 95° . . . . . 300 c. c.  
Eau distillée. Q. S. pour 1000 —

**Thymus.** — Voir OPOTHÉRAPIE THYMIQUE.

**Thyroïdine.** — Voir MYXŒDÈME.

**Thyroïdine** ou **Iodothyryne.** — Il convient de préférer la dénomination d'*iodothyryne*, afin d'éviter la confusion avec celle de *thyroïdine* désignant l'extrait glycérolé de glandes thyroïdes fraîches.

**Caract. phys. et chim.** — Produit iodé constant de décomposition des iodalbuminoïdes normaux contenus dans les glandes thyroïdes, qui en fournissent à peine 1 à 2 p. 1000. En plus de l'iodothyryne, obtenue par Baumann, on y trouve encore une globuline iodée, la *thyroglobuline* (Oswald) et une autre substance active, la *thyro-antitoxine* (Frankel). L'iodothyryne ne représente donc pas, comme on le dit parfois, le seul principe actif des glandes thyroïdes.

**Effets physiol. et tox.** — Les glandes fraîches (ou le suc frais) possèdent un pouvoir toxique intense s'atténuant spontanément et rapidement; elles déterminent une hyperglobulie assez notable, sans augmentation appréciable des leucocytes, tandis que l'iodothyryne augmente ces derniers, comme l'administration d'une préparation iodée. Introduite directement dans le sang, l'iodothyryne exalte l'excitabilité des nerfs déprimeurs et pneumogastriques quand celle-ci est normale ou diminuée, et elle tend à la ramener à la normale lorsque cette excitabilité est abolie comme à la suite du goitre ou de la thyroïdectomie; elle diminue notablement l'excitabilité des nerfs accélérateurs et vaso-constricteurs. Il existe un antagonisme physiologique très marqué, au point de vue des effets sur le système nerveux du cœur et des vaisseaux, entre les iodiques et l'iodothyryne (plus encore entre les iodiques et les iodalbuminoïdes thyroïdiens). L'influence exercée par l'iodothyryne sur le système nerveux central est beaucoup moins énergique et marquée que celle exercée par les iodalbuminoïdes contenus

dans les glandes fraîches. Son activité toxique s'atténue avec le temps, plus rapidement que son activité sur l'appareil circulatoire.

**Prop. thérap., indicat.** — L'iodothyryne s'administre diluée avec du sucre de lait, de telle façon que le mélange représente sensiblement son propre poids de corps thyroïde frais. On prépare également des tablettes correspondant à leur poids de glandes fraîches: ces tablettes pèsent 30 centigr., il en faut donc environ 4 pour représenter un lobe frais. Ses indications sont les mêmes que celles du corps thyroïde (Voir MYXŒDÈME).

L'extrait glycérolé (*thyroïdine*) représente environ 7 fois son poids de glandes fraîches; on l'administre aux doses de 3 à 5 centigr.

Il importe de se rappeler qu'il peut exister une différence considérable d'activité entre des préparations récentes et des préparations anciennes. Cette activité peut être modérée par association avec quelques gouttes de liqueur de Fowler.

Toutes ces préparations doivent être employées avec une extrême prudence et exigent une surveillance étroite et constante. Le cœur doit avoir été reconnu parfaitement normal, et il faudra supprimer immédiatement la médication si l'on voit survenir des indices de vasodilatation, de la tachycardie, de l'excitabilité nerveuse, des troubles gastro-intestinaux ou rénaux. La tolérance pour la médication thyroïdienne est extrêmement variable; il ne se produit jamais d'accoutumance et le fait de supporter, sans action offensive apparente, un traitement assez prolongé n'exclut pas l'éventualité d'une intoxication aiguë ou chronique. L'application de la médication thyroïdienne au traitement de l'obésité a occasionné des accidents parfois fort graves et persistant longtemps.

(Pour plus de détails, voir: G. POUCHET, *Précis de Pharmacologie et de Matière médicale*, p. 735, et *L'iode et les iodiques*.)

**Tic douloureux de la face.** — Voir FACIALE (NÉVRALGIE).

**Tics (Maladie des).** — Charcot, Gilles de la Tourette regardaient cette

affection comme peu curable. A vrai dire, les anciens traitements: *bromures, chloral, massage, électricité, hydrothérapie* échouent le plus souvent; la *suggestion hypnotique*, n'agissant qu'en cas d'*hystérie associée*, n'est pas toujours inoffensive. En réalité la thérapeutique de ce mal n'a rencontré une voie féconde qu'avec la mise en œuvre par Brissaud, Meige et Feindel, Dubois de Saujon, Pitres, Cruchet, Gerbier, etc., de la *méthode de rééducation*. Grâce à elle beaucoup de tics s'atténuent ou même guérissent. Brissaud et Meige combinent deux modes de traitement: 1° *l'immobilisation des mouvements*; 2° *les mouvements d'immobilisation*.

I. **Immobilisation des mouvements.** — Elle consiste à entrainer le tiqueur à garder, un temps progressivement croissant, l'*immobilité photographique* du visage et des membres. D'abord de quelques secondes, puis de quelques minutes, la durée des séances est portée peu à peu à des heures entières, en procédant très graduellement, pour ménager les forces du sujet; celui-ci passe ce temps commodément installé, la tête au besoin appuyée à un support, tandis que l'éducateur lui affirme qu'il peut et doit rester immobile. Bientôt, le tiqueur est exercé à l'immobilité, debout puis dans des attitudes variées de la tête, du tronc et des membres. Graduellement, le sujet répète, sans tiquer, les divers mouvements des bras, des jambes, de la marche. Pour tous ces exercices le contrôle du miroir est très utile.

II. **Mouvements d'immobilisation.** — Cette seconde phase du traitement (que Dubois de Saujon estime nuisible) consiste dans la répétition, au commandement, de mouvements lents, réguliers et corrects. On débute par les plus simples (élévation ou abaissement, extension ou flexion, rotation, adduction ou abduction) exécutés d'abord par séances de 2 à 5 minutes alternées avec des séances d'immobilisation, les deux modes étant entrecoupés de repos. Au bout de 8 jours, la durée de chaque exercice peut être portée à 10 minutes. Ils sont répétés 3, 4 ou 5 fois par jour dont

une, au moins, en présence du médecin.

Chaque cas particulier réclame un exercice approprié. Contre le *clignement* on fait fermer, puis ouvrir, au commandement, les deux yeux, puis, tour à tour, l'un ou l'autre; maintenir, un certain temps, les yeux ouverts puis fermés; ces exercices sont répétés dans diverses attitudes de la tête. Pour corriger les *tics des globes oculaires*, on fait suivre du regard, la tête immobile, un objet animé d'un mouvement lent, ou, encore, on fait fixer un objet immobile, tandis que la tête se déplace en divers sens. Pour combattre les *tics des lèvres*, on fait, au commandement, ouvrir, fermer la bouche, montrer les dents, faire la moue; on fait parler, réciter, lire en scandant, tout en surveillant la mimique, en cherchant à intéresser le sujet, à fixer son attention. Aux *tics de la tête* (hochement), du cou (torticolis mental) on oppose les *mouvements d'inclinaison de la tête*, à droite, à gauche, en arrière, en avant, de *rotation* à droite et à gauche. Contre les *tics des membres*, de l'épaule, de la main (tics de grattage), du pied, on utilise des mouvements variés, plus ou moins complexes: quelquefois l'*écriture*, s'il s'agit de la main.

La *gymnastique respiratoire* (v. c. m.) trouve souvent son emploi contre la *toux spasmodique*, le *gloussement*, les *cris inarticulés*, le *humage* et dans bien d'autres tics réclamant l'intervention des muscles de la respiration. Dans un cas datant de onze ans, Pitres a obtenu un beau succès en faisant exécuter, 3 fois par jour, pendant 10 minutes, aussi lentement et profondément que possible, de grandes ampliations thoraciques, le dos appuyé à un mur, les épaules effacées, avec élévation des bras pendant l'inspiration et abaissement durant l'expiration.

S'il s'agit d'un *tic vrai*, la rééducation pratiquée un temps suffisant (souvent des semaines), par un éducateur exercé, amène presque toujours la guérison. Même en cas de *spasme organique*, on peut espérer une grande amélioration (J. Gerbier). Quand on découvre au tic une cause occasionnelle, il faut la traiter par les moyens appropriés.