

bains, en dehors d'une détente momentanée, amènent généralement peu de soulagement, et sont souvent nuisibles, tous ceux particulièrement qui sont *irritants* pour la peau, tels que les bains sulfureux, que tant de médecins prescrivent à contre-temps. Il est fort rare que nous y ayons recours.

Dans les cas, très ordinaires, où la sudation est nulle, nous conseillerons l'essai de la *pilocarpine* — infusions théiformes de jaborandi — 2 à 4 grammes, ou injections de solution d'azotate de pilocarpine, un centigramme pour commencer. Dans quelques cas, les *bains de vapeur tiède*, les *douches en pluie* ou en arrosoir *tempérées*; jamais nous n'avons trouvé de bénéfice à l'hydrothérapie hypothermale.

Le bain prolongé, *permanent*, continué pendant des jours, des semaines, des mois, constituerait vraisemblablement un moyen d'action énergique; mais la difficulté de son application dans la grande majorité des cas le rend comme non avenu. Pour le remplacer, nous recommandons vivement l'enveloppement, l'emballotement ou l'habillement, de la totalité ou d'une partie du corps, à l'aide de toiles *très fines* de caoutchouc. Ce mode de pansement, qui est d'un secours considérable quand il est exécuté convenablement et entretenu avec une propreté aseptique, est surtout applicable à la journée, et peut se concilier avec toutes les exigences d'une vie active.

Pour la nuit, ou pour les cas plus particulièrement sévères, nous interposons, entre la toile de caoutchouc et la peau, des pièces de tarlatane ou des pièces de *lint*, moites de solutions diverses que nous allons indiquer, bien étanchées avant d'être appliquées, *tièdes*, et couvertes de toile imperméable aussi *fine* (cette recommandation est absolue) que possible, et soigneusement maintenues avec des bandes de tarlatane souples et fines.

Selon la saison et les conditions particulières, le malade est placé dans son lit, les couvertures élevées par un cerceau, mais recouvert d'un peignoir de coton ou même de flanelle; si les conditions du traitement sont bien exécutées, les compresses restent moites, et le malade n'a aucun refroidissement.

Les enveloppements, les fomentations, sont faits soit avec de l'eau *simple*, préalablement bouillie, avec de l'eau de pluie toutes les fois où on le peut, ou avec des *infusions* ou *décoctions* de toutes les espèces *émollientes* ou *astringentes*, *narcotiques*, etc.; nous nous servons le plus habituellement d'eau bouillie, additionnée de 5 p. 100 de *glycérine*; quelquefois de décoction de 1 à 5 p. 1000 de *feuilles de coca*, et nous commençons toujours par des applications *simples*; c'est seulement en cas d'insuffisance, ou quand le malade a bien appris à faire l'enveloppement, que nous ajoutons au liquide, des substances médicamenteuses, *toujours à des doses très faibles au début*, et *d'autant plus faibles que la surface enveloppée est plus considérable*.

Les enveloppements se font avec des solutions *tièdes*; les *lotions*, selon les sujets, sont faites avec des solutions à température accentuée — au-dessus de 35 degrés centigrades et au-dessous de 20.

Pour l'enveloppement général, ou étendu à de grandes surfaces, les titres des solutions doivent toujours être *faibles*, et élevés seulement

d'une manière graduelle; leur composition peut être indéfiniment variée. En voici quelques types :

a). *Solutions pour enveloppements généralisés ou très étendus*. — PAR LITRE D'EAU : 5 à 10 grammes de *vinaigre commun*; 0,25 à 1 d'*acide phénique*; 0,25 à 1 d'*acide salicylique*; 1 à 5 d'*acide tartrique, borique*, etc.

1 à 10 de *bicarbonate de soude*; 0,25 à 2 de *borate de soude*; 1 à 10 de *salicylate de soude* avec autant de *bicarbonate de soude*.

0,01 à 0,05 de *deutochlorure de mercure*; 1 à 10 d'*ichthyol* (solution assez active mais insupportable à la plupart de nos malades à cause de l'odeur); *coaltar saponiné*, 5 à 25.

b). *Solutions pour enveloppements localisés*. — Lorsqu'il s'agit simplement de *prurit localisé*, à l'anus, à la vulve, au scrotum, etc., les solutions peuvent être celles que nous venons d'indiquer aux doses *maxima*; elles suffisent le plus ordinairement si l'on emploie l'enveloppement, l'emballotement partiel, comme nous l'avons indiqué plus haut.

c). *Solutions pour LOTIONS intermittentes*. — Si l'on veut, au contraire, avoir simplement recours à des *lotions* plus ou moins répétées, mais non à l'enveloppement, on peut, après avoir constaté l'insuffisance des doses que nous avons données, avoir recours à des solutions plus fortes et plus variées. POUR 1000 D'EAU, *chloral*, 5 à 25; *bromure de potassium*, 5 à 50; *bichlorure de mercure*, 1 à 2; 1 à 5 de *tabac à fumer* (en décoction); *acide phénique*, 5 à 10, etc., etc.; *sulfate de cuivre*, 1 à 5, etc., etc.; *cyanure de potassium*, 10 centigrammes pour 30 grammes d'eau distillée, en applications locales à l'aide de petites compresses de *lint* très limitées et exclusivement sur les surfaces *non excoriées* (on ne doit prescrire que de très petites quantités, et en mains sûres); *cocaïne*, 1 à 2 p. 100. Enfin, dans quelques cas de prurit localisé particulièrement rebelle, badigeonnage avec des solutions de *nitrate d'argent cristallisé*, 1 à 10 p. 100 d'eau distillée, moyen très recommandé par quelques médecins, mais très inégal, à employer avec réserve, et sous sa surveillance directe.

Poudres médicamenteuses et pommades. — Dans les intervalles des applications précédentes, il y a très souvent grande utilité à avoir recours à l'usage des poudres, inertes ou médicamenteuses, et aux onctions grasses.

a.) Les poudres les plus actives, à notre observation, sont les poudres composées d'*amidon* additionnées de 5 à 25 p. 100 de *sous-nitrate* et de *carbonate de bismuth* et d'*oxyde blanc de zinc*, et de 1 à 3 p. 100 d'*acide salicylique* — ces poudres sont déposées dans un plat; le malade (ou celui qui le soigne) garnit la face palmaire des deux mains, et frictionne les surfaces malades *doucement*. — Les poudres, composées comme nous venons de le dire, sont très adhérentes et très actives; on en peut aussi en garnir les compresses de *lint*, et faire des enveloppements, des emballotements *à sec*. Nous engageons les malades à mettre à leur portée ces poudres, et quand le prurit est irrésistible, de le calmer par des frictions à l'aide d'une brosse de flanelle douce, ou d'un tampon de coton

fin, imprégnés de poudre, au lieu de se servir de leurs ongles, etc.

b.) Les *pommades* ont un excellent excipient dans l'*onguent de zinc* que nous composons de parties égales d'oxyde blanc de zinc et de vaseline; nous préférons cette préparation, en général, aux *glycérolés*, surtout pour les surfaces étendues du corps, à cause des caractères poisseux de ces composés, et de la sensation de froid ou de malaise qu'ils provoquent chez quelques malades. A l'excipient choisi, on incorpore du *menthol* — 0,10 à 1 p. 100, de l'*acide phénique* ou de l'*acide salicylique*, 1 à 3, et même 5 p. 100; le *salol* aux mêmes doses; le β *naphтол*, 5 à 15 p. 100; voilà pour les applications *généralisées* ou très étendues.

C'est seulement pour les adaptations aux *petites surfaces* que l'on bénéficie quelquefois, mais avec des revers très multipliés, des pommades à la *cocaïne*, à la *morphine*, à l'*extrait de belladone*, 1 p. 100, etc., etc.; au *calomel*, 1 à 5 p. 100; au *diachylon*, incorporé à la quantité d'huile douce suffisante pour donner la consistance de pommade.

Quand les malades tolèrent les pommades et en bénéficient, on peut souvent *simplifier* beaucoup, à l'aide des *emplâtres*, *diachylon*, *hydrargyrique* (Vigo) en couches minces, *emplâtres de zinc simples* ou *salicylés*; du *salol*, etc., etc. Avec les préparations *finés* et *souples* que la pharmacie livre aujourd'hui aux médecins, on supplée à merveille aux colles et aux gélamines médicamenteuses, dont l'utilisation peut surtout être faite dans les hôpitaux et dans les sanatoria, c'est-à-dire où l'on dispose d'un personnel de service expérimenté, et où les malades sont tout entiers livrés au traitement.

IV

Indications particulières et complémentaires.

Dans certains cas de prurit localisé on a, depuis longtemps, employé avec quelques succès l'*ignipuncture localisée*, et, depuis peu d'années, la scarification linéaire (Vidal); c'est surtout à la *vulve*, au *scrotum*, à l'*anus* que ces moyens extrêmes trouvent leur indication; il est bien entendu qu'en raison du voisinage des orifices naturels, les règles de l'asepsie doivent être exécutées, c'est-à-dire que les parties scarifiées, ou cautérisées, seront protégées contre les contacts par des pansements gras, ou mieux, par des emplâtres anodins.

Dans l'application de ces moyens divers aux régions particulières, le médecin s'attachera toujours à employer, en même temps, tous les éléments thérapeutiques que suggère l'examen des organes situés au-dessus des orifices ou des régions intéressées — la vessie, l'utérus, le vagin chez la femme pour les prurits vulvaire et *anal*; le rectum (varices, contractures, etc.), dans les deux sexes; la vessie, le cordon, dans le prurit du scrotum. Sans négliger aucune des ressources que lui fournit un arsenal thérapeutique dont la richesse même est un embarras et une source de confusion, il s'attachera surtout à traiter le malade en médecin, et non en empirique.

On lui posera quelquefois la question de savoir si il n'y a aucun péril,

ou aucun inconvénient, pour le patient à combattre énergiquement, ou à éteindre un prurit ancien. Il fera sagement d'être *réserve* dans sa réponse, de se rappeler que le prurit est souvent PRÉMONITOIRE, INDICATEUR, de lésions organiques diverses ou de maladies nerveuses ou mentales — voy. plus haut notes 1, 2, p. 723, et note 4, p. 734 — et de sauvegarder sa responsabilité en prévenant non pas le malade, mais ses proches, de ces éventualités — sans quoi il sera souvent accusé d'avoir causé, par son intervention, ces maladies dont le prurit n'était que l'avant-coureur et le prélude.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.