

(traitement de la congestion elle-même : émissions sanguines générales ou locales, déplétives ou dérivatives; moyens de contre-fluxion sanguine dirigés sur la peau ou l'intestin).

2° *Toux réflexes.* — Elles sont d'origines cutanée, utérine, gastro-intestinale. Les premières viennent d'une sensibilité réflexe exagérée, mise en jeu principalement par l'action du froid sur la peau; elles cèdent aux frictions, à l'hydrothérapie. La toux *utérine* ne peut être modifiée d'une façon durable qu'en remédiant aux troubles fonctionnels de l'organe qui en est le point de départ. La toux *gastro-intestinale* dérive, soit d'une maladie de l'estomac, soit de la présence de vers dans l'intestin; ici, encore, il faut s'adresser à la cause même qui la produit.

3° *Toux herpétique.* — Les maladies chroniques de la peau qui dérivent de l'herpétisme peuvent, en mettant en jeu la sensibilité réflexe de la peau, et par l'intermédiaire des démangeaisons, provoquer une toux d'origine réflexe; mais la toux, opiniâtre dans ces cas, paraît le plus souvent liée à un herpétisme local de la muqueuse de l'orifice supérieur du larynx, qui est le siège d'un prurit provoquant une toux très-tenace. Les gargarismes sulfureux, les fumigations de même nature, aidées d'un traitement général approprié, quelquefois des badigeonnages susceptibles de modifier, par mécanisme d'irritation substitutive, la sensibilité de la muqueuse, sont les moyens à mettre en œuvre dans ces toux, qui sont plus communes qu'on ne le pense.

4° *Toux nerveuse et hystérique.* — La toux hystérique, dite *févine*, est certainement un des symptômes les plus pénibles que l'on puisse avoir à combattre chez les hystériques. J'ai soigné, il y a vingt ans environ, une jeune fille de dix-huit ans qui, pendant plusieurs mois, eut une toux incessante que le sommeil suspendait seul; et, chose remarquable, ce symptôme si pénible, qui entraîne une dépense d'action musculaire si considérable, avait à peine altéré sa santé. A bout de ressources, je conseillai le déplacement, qui coupa court à cet accident.

Tout l'arsenal des moyens propres à combattre l'éréthisme nerveux est évidemment de mise ici, et je prie le lecteur de se reporter au passage de ce livre où je me suis occupé des antispasmodiques (voy. pag. 177). Je signalerai, à ce propos, un moyen très-oublié et dont l'efficacité dans les toux nerveuses opiniâtres est attestée cependant par les témoignages les plus sérieux. Les ressources s'usent si vite en pareil cas, qu'il me paraît utile de le signaler à l'attention des cliniciens: je veux parler du *gui de chêne*. J. Frank le considérait comme un moyen très-utile

dans ce cas. Le *Bulletin de thérap.* pour 1841 (t. XXI, p. 207) contient deux observations d'un intérêt très-réel. Dans l'une, il s'agit d'une toux févine qui avait résisté aux médications les plus variées et les plus complexes. Un vieux praticien prescrit le gui de chêne et la toux s'arrête immédiatement. Une seconde observation n'est pas moins démonstrative: elle est relative à une toux rebelle qui céda sous l'action de 1 gram. 20 centigr. de poudre de gui de chêne donnée toutes les deux heures. Il y a évidemment lieu de retirer ce moyen de l'oubli⁽¹⁾.

La toux domine sans doute la volonté; mais elle s'entretient, dans une certaine mesure, par le fait seul de sa répétition, et l'on peut, dans quelques cas, rompre cette continuité en s'efforçant de ne pas tousser. Diday a signalé cette action de la volonté sur la toux, et en même temps l'influence curieuse de frictions pratiquées simultanément sur le bord libre des paupières, le lobule du nez, les lèvres contractées. (*Gaz. méd. de Paris*, 1843.) Les connexions physiologiques du facial avec la respiration peuvent-elles expliquer ce moyen bizarre? Peut-être; mais il faut, tout d'abord, en mettre hors de doute la réalité.

§ 2. — Bâillement

Le bâillement (*oscitatio*), expression d'une hématoxe qui se fait mal, du besoin de dormir, de l'ennui, ou résultat de l'imitation, peut aussi, dans quelques cas, prendre, par sa répétition, les proportions d'un acte morbide, et il a été étudié comme tel par Lossius, Rœderer, etc. Les vomitifs paraissent avoir une réelle utilité dans ce cas, si l'on s'en rapporte au fait rapporté par Savary d'après Bellenand. (*Dict. des sciences méd.*, 1812, t. II, p. 519.)

§ 3. — Hoquet

La multiplicité des moyens qui ont été opposés au hoquet (voy. p. 138) indique, et la ténacité de ce symptôme pénible, et la diversité des causes qui le produisent.

Rostan a conseillé la compression épigastrique avec le poing ou

(1) 431. Le *gui de chêne* pourrait, paraît-il, être suppléé, sans changement d'action, par d'autres guis: celui du poirier, du pommier, du tilleul, du noyer, par exemple; mais le premier est le seul employé.

On se sert de la *poudre de l'écorce* à la dose de 2 à 10 gram., que l'on enrobe dans du pain azyme. Une *décoction* de 30 à 60 gram. de cette écorce dans 1 litre d'eau, et l'*extract*, à la dose de 4 à 6 gram., pourraient être substitués à la poudre.

avec une petite palette de bois sur laquelle appuie la pelote d'un bandage herniaire. (*Revue médico-chir.*, 1847.) Bordeu avait déjà recommandé la compression de la taille avec une serviette. Léon Boyer a publié en 1865 deux observations de hoquet opiniâtre guéri par ce moyen; le hoquet reparaisait dès qu'on cessait la compression. (Léon Boyer, *du Hoquet continu et de son traitement par la pression épigastrique*, in *Rev. méd. chir.*, 1847.) Récamier a conseillé la compression des clavicules. Ceysen a repris cette idée⁽¹⁾, et il a constaté également que le hoquet pouvait céder sous l'influence de ce moyen.

La faradisation du nerf phrénique a été aussi employée avec succès. Dumontpallier a guéri par ce moyen⁽²⁾ un hoquet nerveux opiniâtre, tellement intense qu'il y avait de 40 à 42 de ces spasmes par minute. (Soc. méd. des hôpitaux, 1872.) En cas d'insuccès de la faradisation, on pourrait essayer des courants continus [176].

Une contre-fluxion portée sur la peau réussit quelquefois à arrêter le hoquet. Scemmering conseillait l'application d'un vésicatoire entre les épaules. Short voulait qu'on le plaçât à la base du cou, vers l'origine des phréniques.

L'action de la quinine dans le cas de hoquet opiniâtre est très-remarquable. Double, Mélier, Duparcque, Bonnafox de Mallet, Monnière, etc., l'ont signalée. On ne la constate pas seulement quand le hoquet est périodique et paraît d'origine palustre, mais en dehors même de cette forme et de cette influence. C'est ainsi que Vidal a vu, chez un malade alcoolisant et ayant présenté des accidents cérébraux, un hoquet de dix-neuf jours céder sous l'influence de la quinine. Lanouaille de Lachèze a constaté chez un soldat impaludé cette action favorable de la quinine. Il est difficile de théoriser ce moyen; toutefois l'action de sédation profonde exercée par la quinine sur les centres nerveux permet, à la rigueur, de s'expliquer son efficacité dans ces cas.

L'emploi des antispasmodiques contre le hoquet n'offre rien de spécial à signaler. Je rappellerai, à ce propos, l'usage utile que Chrestien (de Montpellier) a fait du musc associé à l'asa

⁽¹⁾ 432. On exerce cette compression avec le pouce appliqué pendant une ou deux minutes sur l'extrémité interne ou sur le corps de l'une ou des deux clavicules. Ce procédé n'agit vraisemblablement que par la transmission de cette pression aux phréniques.

⁽²⁾ 433. On applique un des rhéophores d'un appareil d'induction sur le trajet du nerf phrénique et l'autre sur les cartilages des dernières côtes.

foetida dans un cas de hoquet rebelle⁽¹⁾. (*Bull. de l'Acad. de méd.*, 1846.)

Lévi a obtenu de bons effets du badigeonnage du pharynx avec une solution d'ammoniaque⁽²⁾ dans un hoquet très-opiniâtre.

Shuermans (de Bruxelles) a conseillé l'usage du sucre pour faire cesser le hoquet, même symptomatique; on fait prendre au malade un ou deux morceaux de sucre. Ce moyen réussit quelquefois.

La volonté a prise, dans une certaine mesure, sur le hoquet. L'arrêt des mouvements respiratoires, au moment où un bol alimentaire un peu volumineux franchit l'anneau œsophagien, arrête quelquefois le hoquet. Wolf a imaginé, pour arriver au même but, un procédé qui consiste à faire suivre une inspiration profonde d'un effort de défécation, c'est-à-dire d'une expiration forcée; après quoi, on fait de nouveau une inspiration. C'est, en réalité, une expiration exagérée entre deux inspirations profondes.

CHAPITRE II

Modificateurs du milieu respiratoire

Nous trouvons ici deux catégories distinctes de modificateurs: les uns sont naturels et consistent dans des atmosphères douées de propriétés thérapeutiques par le fait de la prédominance de tel ou tel des éléments qui les constituent et du régime de ces éléments, c'est-à-dire des modes divers suivant lesquels ils se combinent; les autres sont artificiels et créés de toute pièce par l'industrie humaine, Et de là une division entre: 1° les atmosphères naturelles ou les climats; 2° les atmosphères artificielles.

On comprend qu'il ne saurait entrer dans notre pensée d'épuiser un sujet pareil, qui, dans l'infinité de ses détails, exigerait à lui seul un ouvrage étendu; mais il nous a paru indispensable dans un traité de thérapeutique appliquée qui ne perd jamais de vue l'étroite et indissoluble union de l'hygiène et de

⁽¹⁾ 434. La formule employée par Chrestien était celle-ci:

2ʳ Asa foetida.....	2 gram.
Musc.....	2 —
Gomme adragante.....	8 —
Sucre.....	8 —
Eau distillée.....	80 —

à prendre par cuillerées à bouche.

⁽²⁾ 435. Il a employé une solution de 2 parties d'ammoniaque liquide et de 1 partie d'eau.