

vive, de la constipation, de la flatulence; les autres sécrétions diminuent ou se suppriment; il y a de l'amaigrissement, de l'insomnie, de l'éréthisme nerveux, etc.

« Les médications les plus actives et les plus variées, dit Tanquerel des Planches, ont été employées pour combattre cette maladie; souvent il est arrivé qu'elles n'ont eu aucune influence curative et que le mal s'est dissipé au moment où l'on s'y attendait le moins, lorsque déjà on avait cessé tout traitement depuis quelque temps. Dans 29 cas, la guérison a eu lieu 8 fois d'une manière spontanée; 13 fois la sialorrhée a paru céder, dans une certaine mesure, aux médications mises en œuvre; 9 fois le mal a persisté. Deux indications thérapeutiques capitales se présentent à remplir dans le traitement de la sialorrhée :

» 1° Il faut d'abord combattre la cause qui l'a fait naître. Mais dans combien de cas cette cause n'échappe-t-elle pas à nos recherches? Et, lorsqu'on l'a reconnue, il n'est pas toujours facile de la combattre avec efficacité. C'est ce qui arrive lorsque le ptyalisme reconnaît pour origine une grossesse commençante, un état névropathique permanent. Mais, si la sialorrhée est liée à un état pléthorique, alors on devra, à l'aide d'un traitement antiphlogistique, débilitant, révulsif et dérivatif, attaquer l'altération du sang qui a occasionné le flux, ou qui paraît l'entretenir.

» La saignée générale, les purgatifs salins, les bains de pied sinapisés, les vésicatoires et les cautères aux jambes, les boissons aqueuses administrées en grande abondance, aidés d'une nourriture peu réparatrice et d'un exercice modéré, peuvent faire disparaître et la pléthore et son effet.

» 2° La seconde indication à remplir, dans le traitement du flux salivaire, c'est d'attaquer l'hypercrinie; divers moyens ont été préconisés pour atteindre ce but. L'opium à hautes doses, la cannelle de Ceylan, le charbon pulvérisé, la magnésie à doses fractionnées, mais fréquemment répétées; les eaux de Vichy, de Sedlitz; les préparations ferrugineuses, sont les médicaments qui, jusqu'à présent, jouissent de la plus grande faveur. Il est certain que des guérisons et des améliorations notables ont été obtenues à l'aide de pareilles médications. Graves a publié plusieurs observations de sialorrhée où l'on trouve la preuve de l'administration avantageuse de l'opium à hautes doses contre cette maladie. Les médecins anglais prescrivent d'abord 1 grain (6 centigr.) toutes les 6 heures, puis toutes les 3 heures. Souquet et, après lui, Bayle ont rapporté deux faits de salivation spontanée qui démontrent les bons effets de la mastication de la cannelle de Ceylan. La plupart des astringents, tels que la ratanhia, le

tannin, l'écorce de grenade, la bistorte, le brou de noix, l'acétate de plomb, le quinquina, ont été préconisés successivement pour combattre le flux salivaire. S'ils ne réussissent pas, on a proposé d'exagérer la salivation spontanée à l'aide du calomel, dans le but de faire cesser cette affection. On trouve dans le *Journal de Hufeland* un cas de sialorrhée guérie à l'aide du calomel pris à la dose de 6 à 8 grains par jour, en trois fois. Mitscherlich a combattu le cas de sialorrhée qu'il a publié par les frictions mercurielles et par la diète (*cura famis*). Le flux salivaire disparut après la onzième friction; mais, trois semaines après, la sialorrhée reparut de nouveau.

» Lorsque le ptyalisme a cessé d'exister, tout n'est point encore terminé: l'organisme tout entier a été altéré; il a ressenti l'influence d'une déperdition continue d'une grande quantité de salive; il faut donc s'occuper, en dernier ressort, des désordres qu'a amenés à sa suite le ptyalisme. Ainsi l'alanguissement de la plupart des fonctions, l'amaigrissement, la pâleur générale, la diminution des forces, seront combattus à l'aide de la médication corroborante; les préparations de quinquina, les ferrugineux, aidés d'une nourriture substantielle et facilement assimilable, d'un exercice modéré et de tous les autres moyens que fournit l'hygiène, seront propres obtenir à un pareil résultat.» (Tanquerel des Planches, *Rech. clin. sur la sialorrhée*, in *Journal de méd.* de Fouquier, Trousseau et Beau, 1864.)

Ajoutons que le repos relatif de la mâchoire, la déglutition volontaire et répétée de la salive, la précaution d'éviter les aliments sapides, auxquels le malade a reconnu, par expérience, la propriété d'exagérer le flux salivaire, sont autant de conditions de réussite dont il ne faut pas négliger de s'entourer. La diète sèche [550], la suractivité imprimée aux autres sécrétions et l'opium à hautes doses, nous paraissent, en résumé, les trois moyens dans lesquels on doit avoir le plus de confiance, qu'on combine leur action ou qu'on les emploie successivement. Il est à peine utile de remarquer qu'il y a un intérêt réel à respecter une sialorrhée qui, survenant dans le cours ou au déclin des maladies, a un caractère évidemment critique; mais ce cas se rencontre beaucoup plus rarement qu'on ne le croyait autrefois.

ARTICLE II. — SIALORRHÉES SYMPTOMATIQUES

La sialorrhée symptomatique est, de beaucoup, la plus commune. L'imprégnation mercurielle générale et les diverses maladies de la muqueuse buccale, des gencives et de la langue, en

sont les causes les plus ordinaires. Les stomatites érythémateuses, ulcéreuses, diphthéritiques ; la gingivite ulcéro-membraneuse, la glossite, les tumeurs et les ulcérations de la langue, les cicatrices vicieuses, produites par des brûlures ou des opérations qui dévient et abaissent les commissures, amènent toujours à leur suite une sialorrhée plus ou moins abondante. L'iodure de potassium, le chlorate de potasse, étant éliminés rapidement et électivement, surtout le dernier, par l'intermédiaire de la salive, produisent aussi une sorte de sialorrhée, mais habituellement passagère. Chose remarquable ! le chlorate de potasse, qui peut rationnellement être employé dans les cas de diminution ou d'arrêt de la sécrétion salivaire, réussit aussi admirablement pour arrêter les sialorrhées symptomatiques des maladies de la muqueuse buccale et celles qui dépendent de l'imprégnation mercurielle, de l'action de l'iode et de celle de l'ammoniaque. Il n'y a qu'apparence de contradiction dans ces résultats ; un mécanisme pharmacodynamique différent les explique à merveille.

On peut ranger les diverses sialorrhées symptomatiques dans les groupes suivants, établis d'après leur cause et comportant des moyens divers : 1° sialorrhées toxiques ; 2° sialorrhées inflammatoires. Nous comprenons sous ce titre la salivation qui se manifeste sous l'influence du mercure, de l'iode, de l'ammoniaque.

§ 1. — Sialorrhées toxiques

I. *Ptyalisme mercuriel*. — La salivation est un des premiers symptômes qui annoncent l'imprégnation de l'économie par le mercure ; elle est en quelque sorte le thermomètre de la saturation, et l'exploration des gencives est un guide certain pour déterminer la mesure d'un traitement antisyphilitique.

La multiplicité des moyens employés jusqu'ici contre la sialorrhée mercurielle accusait leur infidélité. Les collutoires au borax⁽¹⁾, à l'alun⁽²⁾, au sulfate d'alumine⁽³⁾ ; la cautérisation au nitrate d'argent et à l'acide chlorhydrique, l'usage interne de l'opium, l'administration des purgatifs, sont autant de ressources auxquelles on recourait avec des résultats équivoques

⁽¹⁾ 580. Les collutoires boratés admettent diverses formules. Ils sont au 5^e, au quart, à moitié. Leur véhicule est du miel ou du mellite de rose. On s'en sert pour des attouchements au pinceau.

⁽²⁾ 581. Les collutoires alunés se composent d'alun, 1 partie ; mellite simple, 5 parties.

⁽³⁾ 582. Les collutoires au sulfate d'alumine ont la même formule que les collutoires alunés.

et que le chlorate de potasse est venu complètement détrôner.

On peut dire, sans hésitation, que l'emploi de ce médicament contre le ptyalisme mercuriel et les diverses formes de stomatite constitue l'une des acquisitions thérapeutiques les plus précieuses de ce siècle. C'est à Herpin qu'elle est principalement due. Ses premiers essais, publiés en 1855 dans le *Bulletin de thérapeutique* (t. XLVIII, 1855, p. 26), et suivis bientôt des recherches de Blache à l'hôpital des Enfants (*ibid.*, p. 120), ont suscité une foule d'expériences dont le résultat a été décisif, et l'on peut avancer que peu de faits thérapeutiques se reproduisent avec le même caractère de constance et presque d'infaillibilité. Il suffit généralement de peu de jours de l'administration du chlorate de potasse pour voir, chez des individus en proie à tous les accidents de la sialorrhée mercurielle, la salive perdre de son abondance et de sa fétidité, les gencives se dégonfler et prendre, au lieu d'une teinte violacée et blafarde, la coloration rosée qui leur est naturelle. Et ce résultat n'est pas seulement important parce qu'il maintient dans son état d'intégrité physiologique la bouche, que l'imprégnation mercurielle menace de désordres très-graves, mais aussi parce que, à l'aide du chlorate de potasse, on peut continuer une médication héroïque que, sans lui, on serait souvent obligé d'interrompre, au grand préjudice des malades.

Le chlorate de potasse, si puissant contre la salivation mercurielle une fois qu'elle est produite, a-t-il la propriété de la prévenir ? Les expériences de Ricord ne permettent nullement de la lui contester, et les résultats auxquels nous sommes arrivé, de notre côté, sont tout à fait confirmatifs des siens. L'habile chirurgien de l'hôpital du Midi, en administrant simultanément des préparations hydrargyriques et du chlorate de potasse à des individus présentant déjà une stomatite mercurielle, a vu l'affection de la bouche guérir promptement, quoique l'administration du mercure eût été continuée. Il y a plus, on peut, par l'emploi préventif du chlorate de potasse, se mettre presque sûrement à l'abri de la stomatite mercurielle : propriété bien précieuse quand il s'agit de soumettre à un traitement spécifique des sujets délicats et qui sont exceptionnellement impressionnables au mercure. J'ai habituellement recours à cette pratique chez les enfants atteints de croup, et que je soumetts simultanément à l'action du tartre stibié et à l'imprégnation par des frictions d'onguent napolitain. L'action gingivale et buccale du mercure ne me paraissant avoir aucune utilité dans ce cas, je la préviens par le chlorate de potasse, mais j'emploie celui-ci topiquement, pour ne pas compliquer la médication principale par l'ingestion d'un médicament de plus.