

et aux reconstituants qu'il faut s'adresser dans le cas d'hydrurie. Quand le sang est altéré par la rétention des produits qui, normalement, doivent être éliminés par la peau et les reins, il y a lieu d'en favoriser l'élimination par l'un ou l'autre de ces organes, à l'aide de diurétiques et de bains de vapeur.

La glycémie est efficacement combattue par le régime azoté et la suppression des matériaux qui se transforment en sucre; l'exercice au grand air, en augmentant les combustions, exerce également une influence favorable sur cette altération; mais ce ne sont là malheureusement que des moyens palliatifs, la cause des accidents persiste (Voy. Foie).

§ 3. — Indications fournies par les symptômes.

Les médicaments qui agissent sur les causes et sur les lésions modifient par cela même les symptômes: une céphalée syphilitique disparaît sous l'influence de l'iodure de potassium en même temps que la néoplasie qui la provoquait; le sulfate de quinine, en tuant le parasite paludéen, peut empêcher par cela même le retour de la fièvre.

Mais les troubles fonctionnels sont en outre, par eux-mêmes, une source d'indications, et ils peuvent être modifiés par des moyens qui restent sans action sur la lésion aussi bien que sur la cause.

C'est ainsi que l'on combat :

La *douleur*, par l'opium, l'atropine, l'aconitine, la cocaïne, l'antipyrine, l'exalgine, l'éther, le chloroforme, le chloral, le sulfate de quinine, les pulvérisations du chlorure de méthyle (Debove), la *piscidia erythrina*, le pyramidon (Filehne), l'électricité et les révulsifs;

Le *délire*, par le chloral ou le bromure de potassium;

L'*insomnie*, par l'opium, le chloral, le sulfonal, l'hyponne et la chloralose (Ch. Richet; Dujardin-Beaumetz et Bardet);

L'*arythmie cardiaque*, par les régulateurs que G. Sée divise en trois groupes: les *iodures*, qui agissent à la fois en dilatant les petits vaisseaux et en provoquant d'énergiques contractions systoliques; les *digitaliques* (comprenant, outre la digitale et la digitaline, le strophantus, la strophantine, la spartéine, la convallarine et l'adonidine), qui déterminent, d'abord une large diastole, puis une forte systole du ventricule rempli; les *cafféiques* (cafféine, théobromine) qui agissent surtout sur le cœur par l'abondante diurèse qu'ils provoquent; il faut y ajouter, d'après Constantin Paul, le bromure de potassium;

L'*angine de poitrine*, par le nitrite d'amyle ou la trinitrine (Huchard);

La *dyspnée*, par la belladone, le datura, la pyridine (G. Sée), l'iodure de potassium et les révulsifs cutanés quand elle est liée à l'asthme nerveux, par les inhalations d'oxygène ou le séjour dans l'air comprimé quand il y a insuffisance de l'hématose (1);

La *dyspepsie hyperchlorhydrique*, par les alcalins à hautes doses pris pendant les repas ou la digestion (Hayem) et les opiacés; la *dyspepsie anachlorhydrique*, par l'administration de l'acide qui fait défaut, les condiments excitants, le colombo, le quassia, la noix vomique; la *dyspepsie apeptique*, par la pepsine, les peptogènes, les alcalins pris à petites doses avant les repas, le képhyr et les lavages gastriques (Hayem) (2); la *dyspepsie lactique*, par l'acide chlorhydrique à la fin des repas, les alcalins à la fin de la digestion, le salicylate de bismuth et le lavage de l'estomac (3);

La *diarrhée*, par l'opium et les astringents;

La *toux*, par l'opium;

L'*expectoration muco-purulente*, par les balsamiques;

La *dilatation de l'estomac*, par les lavages et le régime sec; les *vomissements*, suivant les cas, par la glace, la potion de Rivière, le menthol, la teinture acétique d'opium ou l'eau chloroformée;

La *constipation*, par les médicaments susceptibles, soit de dissocier mécaniquement les matières fécales (lavements huileux), soit d'exagérer les sécrétions de la muqueuse intestinale (purgatifs salins), soit de provoquer des mouvements péristaltiques (drastiques, galvanisation);

L'*albuminurie*, par le régime lacté;

L'*urémie*, par les émissions sanguines, les diurétiques et l'antiseptie intestinale (Boucharde);

L'*hyperhidrose*, par l'agaric blanc, l'acétate de plomb;

La *neurasthénie* par les frictions stimulantes ou l'hydrothérapie, l'exercice physique et le changement de milieu, l'injection de liquide testiculaire, ou mieux la transfusion nerveuse (C. Paul), l'application de vibrations rapides et continues (4), et enfin l'atropine, l'acide camphorique et le tellurate de soude;

Les *convulsions*, par les bromures de potassium et de strontium;

La *réaction fébrile*, par le sulfate de quinine, le salicylate de soude, l'antipyrine et l'eau froide;

(1) Manquat, *Traité élémentaire de thérapeutique*, 3^e édition, Paris, 1897.

(2) G. Hayem, *Leçons de thérapeutique*, 3^e série (*Les médications*), 1891.

(3) A. Robin, *Leçons inédites sur les dyspepsies*, 1889.

(4) Charcot, *Progrès médical*, 1893.

Le *collapsus*, par l'éther et la chaleur.

L'*asthénie* et l'*adynamie* qui, selon toute vraisemblance, doivent être rapportées en partie, comme l'a montré M. Hayem (1), à une intoxication par les ptomaines pathologiques, indiquent : 1° de faire pénétrer dans l'organisme des matières alibiles ou capables de modérer la dénutrition que tend à produire l'agent infectieux; 2° de réveiller et d'exciter l'activité des éléments cellulaires qui se trouve déprimée; 3° de faciliter et d'activer les sécrétions ou plutôt les excrétions par lesquelles sont éliminés des produits morbides. Le médecin doit donc prescrire à son malade une alimentation aussi substantielle que le permet l'état des voies digestives, en même temps que les essences simulantes, les sels d'ammoniaque, l'extrait de quinquina et enfin la révulsion par l'eau froide.

Certains troubles *névropathiques* peuvent être parfois guéris par les moyens que M. Hayem classe sous l'épithète de *psychiques* : tels sont l'*hypnotisme* et la *suggestion*; il est bien établi aujourd'hui que l'on peut, par cette pratique, faire disparaître *diverses manifestations de l'hystérie*, telles que des paralysies, des contractures et des troubles de l'intelligence. M. Debove a pu faire cesser par ces moyens l'anorexie et les vomissements liés à cette névrose. Les résultats présentés par M. A. Voisin dans le traitement de l'aliénation sont encourageants. Il ne faut pas se dissimuler cependant que ces moyens psychiques peuvent être dangereux et qu'il faut n'y avoir recours qu'avec beaucoup de circonspection.

Certains moyens physiques, tels que l'emploi des *métaux*, les *courants électriques*, les *raies du spectre*, le son et même, suivant M. Dumontpallier, qui admet, ainsi que M. Baréty et Luys, une *force neurique rayonnante*, le regard, le souffle et l'action à distance des extrémités digitales, peuvent agir dans le même sens sur les symptômes de l'hystérie par l'intermédiaire d'actes réflexes (2).

Cette thérapeutique symptomatique est souvent la plus importante; elle domine tout lorsqu'il s'agit de soulager le malade ou de parer à un accident qui peut mettre sa vie en danger:

La dyspnée peut nécessiter, dans la pleurésie, la thoracentèse d'urgence; dans le croup, la trachéotomie; dans l'ascite, la paracentèse de l'abdomen.

L'hyperthermie constitue par elle-même un danger quand elle est persistante et considérable; elle doit souvent être réprimée directe-

(1) Hayem, *Le sang et ses altérations anatomiques*, 1889.

(2) Dumontpallier et Magnin, *Sur les règles à suivre dans l'hypnotisation des hystériques* (C. R. de l'Acad. des sciences, 1882). — Cullere, *Thérapeutique suggestive*. Paris, 1893.

ment, indépendamment des lésions qui la provoquent et de leur cause initiale; il en est de même du collapsus.

D'autres fois, au contraire, les symptômes ne doivent être combattus qu'avec réserve, car ils constituent une réaction de l'organisme qui a son utilité et qu'il *peut y avoir danger à supprimer*.

Il en est ainsi particulièrement de la fièvre: nous possédons aujourd'hui, depuis les travaux de Filehne, toute une série de médicaments, la kairine, l'antipyrine, la thalline, l'acétanilide (1), le pyramidon, etc., qui permettent de faire évoluer dans l'apyrexie les maladies les plus aiguës, telles que la pneumonie franche, la scarlatine et la fièvre typhoïde. Faut-il les mettre régulièrement en usage pour en obtenir cet effet? Nous ne le pensons pas, car il résulte des observations de M. Jaccoud (2) que leur action sur la maladie est *absolument et littéralement nulle*, et des nôtres qu'elle *peut être nocive*. Il faut limiter leur emploi, comme celui des lotions et des bains froids, aux cas où une hyperthermie considérable résiste aux autres agents ou met en péril par elle-même l'existence du malade (3). Les médicaments réellement efficaces dans les pyrexies sont ceux qui n'agissent pas absolument sur l'élévation de température qui caractérise la fièvre, mais s'attaquent à la cause même qui la produit, comme le fait le sulfate de quinine dans la fièvre intermittente et vraisemblablement aussi, d'après MM. Bouchard et Chantemesse, dans la fièvre typhoïde. On ne saurait méconnaître cependant que l'emploi méthodique des bains froids exerce sur cette pyrexie une action réellement puissante et curative.

Dans les maladies incurables, le médecin ne peut combattre que le symptôme, mais son intervention est néanmoins des plus utiles puisqu'elle peut, sinon annihiler, du moins diminuer la souffrance et prolonger l'existence en soutenant les forces.

(1) R. Lépine, *Des nouveaux médicaments dits antiseptiques* (Archives de méd. expériment., 1887-1897).

(2) Jaccoud, *Leçons de clinique médicale faites à la Pitié*, 1886.

(3) Hallopeau, *Sur un nouvel antipyrétique, le chlorhydrate de kairine* (Bull. de la Soc. méd. des hôp., 1883). — *Sur la thalline et les nouveaux antipyrétiques* (Bull. de la Soc. de thérapeutique, 1883).

FIN