On obtient ainsi une solution très limpide, ayant la couleur du vieux rhum et assez forte pour la sensibilité de la muqueuse nasale. Quelques séances de pulvérisation, de quelques minutes de durée chacune, faites *très sérieusement*, en humant et en aspirant fortement, font disparaître sûrement l'état catarrhal plus ou moins rebelle qui souvent survit à une attaque d'influenza. Appliqué dès le début conjointement avec la quinine et le traitement tonique, il fait à peu près infailliblement, dit Roussy, avorter l'influenza.

La BRONCHITE SIMPLE, sans gravité, ne demande pas de traitement spécial. On fera sur le thorax une *révulsion* active dont le cataplasme sinapisé sera le meilleur agent. Il ne faut pas craindre de le faire large et de le répéter tous les jours pour éviter que les bronches les plus fines ne se prennent. Bien entendu, le malade atteint de bronchite devra garder la chambre s'il ne veut voir les choses se compliquer.

Contre la toux, on prescrira les calmants habituels, et en particulier, si la toux, quelle que soit l'intensité de la bronchite, prend un caractère quinteux ou spasmodique, on donnera le *bromoforme*, soit en sirop, soit en potion :

Bromoforme	0gr,30
Benzoate de soude	4 grammes.
Sirop de Tolu	30 —
Hydrolat de laitue	q. s. pour 120 —

M. s. a. — A prendre par cuillerées dans les vingt-quatre heures.
(Lemoine.)

Il ne faut pas dépasser cette dose de 30 centigrammes pour les adultes. Chez les enfants, une à vingt gouttes selon l'âge[1].

Il existe aussi dans la grippe une BRONCHITE FIBRINEUSE A FAUSSES MEMBRANES. Elle est rare et ne mérite pas de traitement spécial.

La BRONCHITE CAPILLAIRE commence vraiment le chapitre des formes graves de la grippe thoracique. La *révulsion* sera ici plus intense : ventouses sèches nombreuses, bains de pieds très chauds ou sinapisés. Pas de vésicatoires, qui pourraient agir défavorablement sur l'épithélium rénal.

On emploiera les stimulants diffusibles : éther, chlorhydrate et surtout *acétate d'ammoniaque*. M. Galliard le préconise dans la bronchite capillaire plus encore que dans la fluxion de poitrine grippale; il en donne de 20 à 30 grammes par jour. La *poudre de Dower* a également des propriétés expectorantes, diurétiques et diaphorétiques.

1. Voir la *Coqueluche*, t. I.

Mais ici et dans la plupart des formes thoraciques de l'influenza, sera prescrit avec succès l'*iodure de caféine* dont j'ai parlé plus haut, à des doses presque massives : 1 à 2 grammes dans les vingt-quatre heures. Les propriétés eupnéiques des iodures avaient été bien mises en relief par G. Sée. Sous l'influence de l'iodure de caféine, on verra non seulement se fluidifier les exsudats bronchiques et alvéolaires et l'expectoration devenir plus facile, mais encore s'établir une diurèse abondante et souvent en peu de jours un poumon totalement envahi par la bronchite capillaire, par la congestion, la splénisation et même la broncho-pneumonie sera déblayé et tonifié. Il est certain que l'action sera d'autant plus efficace que la maladie sera moins étendue et moins grave; aussi ce moyen ne doit-il pas empêcher les autres; il semble seulement plus décisif et ne doit pas être négligé.

Les diverses formes de CONGESTION PULMONAIRE, généralisée, ou en zones plus ou moins étendues, active ou passive, réclament les *ventouses scarifiées*, en même temps que les ventouses sèches, et quelquefois la *saignée*, chez les sujets vigoureux. Comme elles s'accompagnent souvent de crachats hémoptoïques, on aura quelquefois besoin de recourir à l'ergot de seigle ou aux injections sous-cutanées d'*ergotinine*. Je leur préfère de beaucoup celles d'*hydrastinine* (chlorhydrate), qui ne sont pas douloureuses, qui agissent au moins aussi bien et aussi rapidement, dont l'effet est plus durable et qui sont un excellent tonique général et du système nerveux en particulier. C'est aussi un décongestionnant de premier ordre. On pourra injecter en une fois 10 centigrammes de ce sel, en formulant la solution suivante :

Chlorhydrate d'hydrastinine	1 gramme.
Eau distillée stérilisée	10 grammes.

F. s. a. — Solution pour injection hypodermique.
Injecter, une fois par jour, 1 centimètre cube qui contient 10 centigrammes.

La même médication sera mise en œuvre contre l'ŒDÈME PULMONAIRE et contre les diverses formes de SPLÉNO-PNEUMONIE.

Dans toutes ces déterminations broncho-pulmonaires de la grippe, le réel danger vient surtout, on le sait, de la BRONCHOPLÉGIE concomitante. On s'adressera donc avec insistance aux toniques des bronches et aux toniques nerveux. On aura le choix entre la *caféine*, la *strychnine*, l'*ergotinine*, l'*hydrastinine* et, pour agir pendant l'intervalle des injections de ces substances, on fera, s'il y a urgence, des injections d'*éther* ou d'*huile camphrée*. Dans le cas de DYSPNÉE SINE MATERIA, due au collapsus pulmonaire ou *atélectasie* pulmo-

naire, on emploierait de préférence la caféine, la strychnine, et l'on y joindrait les *inhalations d'oxygène* et, au besoin, l'*électrisation* du sympathique au cou et les *révulsifs* sur la région bulbaire.

Le traitement de la BRONCHO-PNEUMONIE grippale est le même que celui de la broncho-pneumonie en général. Il y faudra seulement plus de persévérance, car les foyers se multiplient et s'accompagnent le plus souvent de congestion pulmonaire.

Un moyen excellent, héroïque, dit M. Lemoine, c'est le traitement par les *grands bains à* 35 *ou* 36 *degrés*, systématiquement donnés de trois heures en trois heures, jusqu'à disparition des phénomènes fébriles et des symptômes généraux d'excitation; on obtient la convalescence en deux ou trois jours. Chez les enfants, on pratiquera l'*enveloppement permanent du thorax* avec la serviette froide.

La FORME PSEUDO-LOBAIRE se confond, au point de vue du traitement, avec la pneumonie. C'est même elle qu'ont eue en vue la plupart des auteurs qui ont parlé de pneumonie grippale.

Contre les PNEUMONIES grippales, les révulsifs auront peu d'action. On donnera, selon le conseil de Gingeot et Deguy[1], la *digitaline* cristallisée de Nativelle qui, d'après eux, serait le médicament de choix en pareil cas; elle amène rapidement la défervescence, relève le pouls, augmente les décharges uratiques, calme le délire, rétablit les fonctions digestives. On prescrit 1 milligramme en une seule dose (cinquante gouttes de la solution au millième) si l'on veut obtenir des effets rapides et certains. Dans ce cas, on s'abstiendra de toute autre médication pendant cinq à six jours, sauf les lotions vinaigrées ou l'enveloppement froid. On peut aussi donner la dose en deux fois, deux jours de suite. La pratique n'est pas mauvaise, et j'ai eu l'occasion de m'en louer. Mais j'ai obtenu de bien meilleurs effets avec l'*iodure de caféine*. Dans les deux cas, il faut mettre le malade au *régime lacté* absolu.

Poulet (de Plancher-les-Mines)[2] a employé le *chlorhydrate de pilocarpine* chez cent huit malades atteints de pneumonie grippale. Il administrait ce sel à la dose quotidienne de 5 centigrammes; le traitement durait deux ou trois jours. Sur ces cent huit malades, il y eut seulement quatre décès. Weber dit qu'on peut obtenir d'aussi bons résultats avec 1 ou 2 centigrammes. En tout cas, il faut être prudent, car, chez les grippés dont le cœur tend à faiblir, la pilocarpine peut aggraver ou précipiter les accidents de collapsus cardiaque.

1. GINGEOT et DEGUY, La digitale dans la pneumonie et la grippe (*Rev. de méd.*, mars 1897, p. 161).
2. POULET, *Soc. de thérap.*, 23 octobre 1895.

Faut-il répéter encore l'absolue nécessité de *soutenir le myocarde* puisque, « si la maladie est au poumon, le danger est au cœur »? En plus des toniques que nous avons cités, G. Foy (de Dublin) préconise l'*essence de cajeput* comme un excellent stimulant cardiaque. Avec six gouttes dans une potion mucilagineuse et répétée plusieurs fois par jour chez des pneumoniques en état de collapsus, il a obtenu une amélioration sensible et progressive au bout de quelques heures; la cyanose disparaissait, la peau devenait moite et chaude, la fréquence des mouvements respiratoires s'atténuait, le pouls se relevait et le malade finissait par guérir.

L'*alcool*, le *champagne*, la *kola*, la *coca* seront de précieux adjuvants au cours de la maladie. Enfin, on n'hésitera pas à recourir de bonne heure aux injections sous-cutanées de *sérum artificiel*.

La grippe peut aussi prendre le masque de la tuberculose, en simulant soit la pneumonie tuberculeuse du sommet, soit la bronchite unilatérale localisée au sommet, soit la caverne pulmonaire en aboutissant, au bout d'un certain temps, à la dilatation bronchique. Le diagnostic ne peut en être fait qu'approximativement, par l'examen des crachats. C'est ce que M. Teissier et son élève Egger[1] appellent la GRIPPE PSEUDO-PHYMIQUE, et que MM. Lemoine[2] et Mizon[3] dénomment GRIPPE PULMONAIRE PROLONGÉE OU GRIPPE A FORME TUBERCULEUSE, et qui dure des semaines et des mois.

Contre elle, M. Lemoine ne connaît qu'un seul médicament, mais dont les résultats sont quelquefois merveilleux par leur rapidité : c'est l'*acide salicylique*. Il en donne 50 centigrammes matin et soir, associés dans un cachet à 30 centigrammes de benzoate de soude. Pris avec du lait, ce médicament n'irrite pas l'estomac. Si celui-ci ne le supporte pas, on le donne en suppositoires.

Pour les DILATATIONS BRONCHIQUES GRIPPALES, simulant les cavernes, M. Lemoine emploie encore l'acide salicylique; ou bien, s'il y a une expectoration abondante, il donne par jour 2 à 3 grammes de *salol* qui sèche plus vite le catarrhe, mais à condition que les reins soient indemnes. Ce traitement sera fait pendant huit à quinze jours de suite. On le reprendra, si c'est nécessaire, après quelques jours d'interruption. Ici ni quinine ni antipyrine ne rendent aucun service.

M. Teissier recommande bien de n'user, dans ce cas, ni de créosote, dangereuse pour le rein, ni de gaïacol à l'intérieur ou en badigeonnages, qui accentuerait les sueurs et augmenterait la dépression

1. EGGER, La grippe à forme pseudo-phymique (Thèse de Lyon, 1894).
2. LEMOINE, La grippe à forme tuberculeuse (*Congrès de médecine interne*, Lyon, 1894).
3. MIZON, La grippe à forme tuberculeuse (Thèse de Lille, 1894).

des forces. On voit donc qu'il est essentiel de faire un diagnostic exact.

Les PLEURÉSIES GRIPPALES peuvent être sèches, séro-fibrineuses ou purulentes, soit secondairement, soit plus souvent d'emblée. Le pus de ces pleurésies, ordinairement partielles et enkystées, donne d'habitude du streptocoque ou du pneumocoque. Leur traitement ne comporte aucune indication spéciale, mais il est absolument indispensable de faire, le plus tôt possible, une *ponction exploratrice* pour être fixé sur la nature bactérienne de l'épanchement et pour pratiquer sans retard l'*empyème*, s'il s'agissait de streptocoque.

M. Teissier a décrit des fluxions superficielles de la plèvre, tenant à une sorte d'ŒDÈME SOUS-PLEURAL SPÉCIFIQUE et qui sont d'une étrange mobilité. Il suffit, pour les faire disparaître, de quelques cataplasmes sinapisés les poursuivant dans leurs migrations.

Les pleurésies sèches, uni- ou bi-latérales, seront traitées par les révulsifs et, ultérieurement, par la gymnastique pulmonaire.

APPAREIL CIRCULATOIRE. — On a décrit une FORME CARDIAQUE de la grippe. Elle paraît se confondre avec la forme pulmonaire grave, et nous avons suffisamment insisté à ce propos. Il y a cependant quelquefois une MYOCARDITE SURAIGUË grippale et l'on a observé des ENDOCARDITES ULCÉREUSES. Je renvoie pour le traitement de ces complications au premier volume de ce Manuel[1], me bornant à indiquer la *caféine* comme le médicament de choix dans le collapsus cardiaque, plutôt que la digitaline. M. Lemoine recommande beaucoup l'application d'une *vessie de glace*, ou tout au moins de compresses très froides sur la région précordiale.

La PÉRICARDITE, l'ARTÉRITE à localisations diverses, quelquefois suivie de gangrène, la PHLÉBITE ont été aussi signalées dans la grippe, mais sont justiciables du traitement ordinaire.

APPAREIL GÉNITO-URINAIRE. — L'ALBUMINURIE est fréquente au cours ou au déclin de la grippe; mais albuminurie ne signifie pas toujours néphrite et, le plus souvent, le *régime lacté* observé pendant quelques jours suffit à la faire disparaître.

Une véritable NÉPHRITE peut aussi prendre naissance, tantôt précoce, tantôt tardive, et survivre à l'influenza; la thérapeutique et la diététique du mal de Bright n'auront ici rien de particulier. Mais deux accidents peuvent, au début même de la maladie, compromettre la vie du malade et dérouter le médecin.

C'est d'abord l'ANURIE, comparable à l'anurie scarlatineuse qui peut, dès les premières vingt-quatre heures, faire éclater les plus

1. E. BOIX, Traitement des maladies du cœur (*Manuel de thérapeutique médicale* de Debove et Achard, t. I, p. 393 à 536).

redoutables accidents de l'urémie convulsive ou comateuse. Il ne faut pas hésiter, dans ce cas, à recourir immédiatement à la *saignée*, seul moyen de sauver le malade.

Si les accidents sont moins graves, on pourra se contenter de la *révulsion* sur la région rénale des deux côtés ou d'une *émission sanguine locale :* sinapismes, ventouses sèches et scarifiées, sangsues. On donnera en même temps les *grands bains tièdes* et les *lavements froids*.

Cette même médication sera mise en œuvre contre l'*hématurie*, qui a été quelquefois observée également au début. Cette *congestion initiale* aiguë, que M. Le Gendre distingue de la néphrite, peut ainsi guérir sans laisser de traces.

La CYSTITE, l'ORCHITE, les MÉTRORRHAGIES, les AVORTEMENTS, l'ENDOMÉTRITE GRIPPALE AIGUË (Labadie-Lagrave) seront traités par les moyens ordinaires.

DÉTERMINATIONS ET COMPLICATIONS DIVERSES. — Les ARTICULATIONS peuvent être prises au cours de l'influenza.

Tantôt c'est un véritable RHUMATISME INFECTIEUX qu'il faudra combattre par le *salicylate de soude*, ou, de préférence, le *salol;* tantôt des HYDARTHROSES ou des ARTHRITES SUPPURÉES, pour lesquelles il n'y a pas de traitement spécial.

Quant aux affections survenant à la SUITE DE L'INFLUENZA : psychoses, hystérie, maladie de Basedow, névralgies, paralysies, polynévrites, etc., elles rentrent dans le cadre thérapeutique habituel.

Convalescence. — Une grippe, même légère, laisse toujours le malade « fatigué » pendant plus ou moins longtemps, et en état de réceptivité morbide. Si l'atteinte a été un peu sérieuse et que quelque viscère ait été frappé, la convalescence devient, comme pour la fièvre typhoïde, « une véritable maladie », quelquefois fort longue.

Le premier précepte est de ne laisser sortir le malade qu'assez longtemps après la terminaison complète des accidents aigus. Que de complications graves surviennent parce qu'il s'est exposé trop tôt à l'air extérieur ou a repris prématurément sa vie habituelle!

La seconde indication est de *tonifier*, par tous les moyens, le système nerveux, dont la prostation, quelquefois très profonde, met longtemps à disparaître. La médication tonique sous toutes ses formes devra être prolongée qnelques semaines. Potain donnait, à juste titre, la préférence au *quinquina*, qu'il prescrivait ainsi :

Extrait mou de quinquina de Grandval.....	10	grammes.
Glycérine neutre.....	10	—
Eau distillée.....	200	—

F. s. a. solution. Bien filtrer.