

spéciale sur le système vasculaire. Peut-être exerce-t-il une action sur la tunique musculaire des veines (Guy).

Cependant l'hamamelis est un des remèdes les plus populaires de l'Amérique, surtout aux Etats-Unis, où les médecins eux-mêmes l'emploient dans une foule d'affections, mais surtout dans les affections des veines (varices, hémorroïdes) et dans les hémorragies. En France, il a été étudié par Dujardin-Beaumetz (1884), qui lui reconnaît un effet utile dans le traitement des hémorroïdes, dont il diminuerait le volume en même temps qu'il ferait disparaître la sensation de pesanteur douloureuse qui les accompagne.

Guy, qui a repris l'étude de l'hamamelis dans le service de Dujardin-Beaumetz, conclut en ces termes : « Au point de vue thérapeutique, l'hamamelis a une action incertaine. Il a cependant donné de bons résultats dans certains cas d'hémorroïdes. Comme hémostatique, son action a paru démontrée dans quelques circonstances. Les résultats obtenus avec ce médicament dans le traitement des varices ne sont pas concluants. »

Doses. — 1° Extrait fluide d'hamamelis : dix gouttes toutes les deux heures, ou une cuillerée à café cinq fois par jour, ou :

Extrait fluide d' <i>Hamamelis virginica</i> .	} aa, 50 grammes.
Sirop d'écorces d'oranges amères.	
Teinture de vanille.	

quatre à dix cuillerées à café par jour.

2° *Décoction* : 80 grammes pour 500, un verre par jour ; — 3° *Teinture alcoolique* de feuilles et d'écorce d'hamamelis, 0<sup>gr</sup>,20 à 1 gramme par jour en plusieurs fois ; — 4° *Extrait sec* en pilules de 0<sup>gr</sup>,10 ; — 5° pour l'*usage externe*, pommade avec la teinture incorporée à l'axonge, ou lotions avec la teinture diluée dans l'eau.

## II. — Dilatateurs vasculaires

Il existe beaucoup de dilatateurs vasculaires ; les iodures, le nitrite d'amyle, la trinitrine, la morphine, etc.,

produisent la vaso-dilatation ; nous n'étudierons ici que les substances dont on utilise en thérapeutique l'action vaso-dilatatrice, c'est-à-dire les *iodures*, le *nitrite d'amyle* et la *trinitrine*. Les autres dont l'action utile est surtout celle qui s'exerce sur le système nerveux seront classées avec les modificateurs de ce système.

### \* IODURES

L'*iodure de potassium*, KI, se présente sous l'aspect de cristaux en trémies cubiques, volumineux, transparents lorsqu'ils sont purs, opaques lorsqu'ils renferment du carbonate alcalin, de saveur à la fois âcre, amère et salée ; il se dissout dans 0,8 d'eau froide, dans 18 parties d'alcool froid à 90°, et dans 2,5 de glycérine. Sa solution aqueuse ne doit pas se colorer en présence de l'acide acétique pur. Une solution aqueuse d'iodure de potassium dissout de grandes quantités d'iode.

L'*iodure de sodium*, NaI, cristallise en tables hexagonales dans ses solutions froides, et en cubes dans les solutions d'une température supérieure à 20°. C'est un sel transparent, déliquescent, très soluble dans l'eau et dans l'alcool, d'une saveur analogue à celle de l'iodure de potassium, mais un peu moins âcre.

On trouve dans le commerce l'iodure de sodium sous trois formes :

1° L'iodure de sodium cristallisé ; il contient 20 pour 100 d'eau. Cette proportion est à peu près invariable ; aussi est-ce la forme qu'il convient de prescrire :

2° L'iodure de sodium desséché pulvérulent : la proportion d'eau varie de 7 à 18 pour 100 ;

3° L'iodure en plaques, soi-disant anhydre, contient de 6 à 10 pour 100 d'eau (Dubousquet Laborderie<sup>1</sup>).

Les iodures suivants ont été parfois préconisés empiriquement ; leurs actions physiologique et thérapeutique ne sont pas connues ; aussi sont-ils peu usités.

L'*iodure d'ammonium*, AzHI, est un sel déliquescent, moins stable que les précédents, de saveur désagréable, très soluble dans l'eau et l'alcool, insoluble dans l'éther, et dont la valeur thérapeutique n'est pas établie.

L'*iodure de plomb*, PbI<sub>2</sub>, cristallise en lames jaunes d'or, qui deviennent rouges lorsqu'on les chauffe ; il est peu soluble dans l'eau froide, beaucoup plus soluble dans l'eau bouillante ; on l'a prescrit quelquefois à l'extérieur, mais il n'est plus usité.

L'*iodure de calcium*, Cl<sub>2</sub>, est soluble dans l'eau ; il est peu stable et se décompose facilement à l'air en dégageant de l'iode. Il a été vanté contre la phtisie.

1. Dubousquet-Laborderie, Soc. thérap., 26 mars 1890.

L'iodure de soufre,  $SI^2$ , est en lames d'un gris d'acier, insolubles, décomposables par l'eau ; inusité.

L'iodure d'arsenic est d'un brun rouge ; il est volatil et soluble dans l'eau chaude ; employé autrefois contre le loup.

L'iodure de zinc,  $ZnI^2$ , possède des propriétés vomitives et toxiques qui rendent son emploi à peu près nul.

Iodure de strontium, voir t. I, p. 680 et 681.

Tout ce qui va suivre se rapporte aux iodures de potassium et de sodium. Ces deux sels présentent beaucoup de propriétés communes ; nous indiquerons, quand il y aura lieu, celles par lesquelles ils diffèrent ; quelques-unes, communes à tous les iodiques, ont été exposées à propos de l'iode, nous n'y reviendrons pas.

**ACTION PHYSIOLOGIQUE. — Absorption et élimination.** — L'iodure de potassium peut être absorbé par toutes les muqueuses ; il l'est très rapidement par les voies digestives, ainsi que le démontre la précocité de l'élimination. Appliqué sur la peau, il n'est pas absorbé. Après un bain dans une eau renfermant 100 grammes d'iodure de potassium, on ne constate pas d'iode dans l'urine ; toutefois en réitérant les bains, on peut, au bout d'un certain temps, déceler des traces de principe actif dans l'organisme (Rabuteau). Y a-t-il une question d'imbibition préalable de l'épiderme ? Rabuteau le croit, tandis que Nothnagel et Rossbach affirment que, si l'on a soin de mettre à l'abri de l'eau toutes les muqueuses, et que l'air servant à la respiration ne soit pas celui de la chambre, mais de l'air amené de l'extérieur, aucune trace d'iode n'est absorbée, même après plusieurs heures. Quant aux pommades à l'iodure de potassium, elles peuvent laisser pénétrer, un peu d'iode, parce qu'une petite quantité d'iodure est décomposée par les acides gras de la peau.

Suivant certains auteurs, l'iodure de potassium ne subirait aucune métamorphose dans l'organisme ; pour d'autres, au contraire, l'iode serait mis en liberté et fixé immédiatement par les substances albuminoïdes. Mais rien ne prouve cette mise en liberté de l'iode qui exige, suivant Binz, la présence du protoplasma vivant et d'un acide (acide carbonique notamment). Dans l'estomac elle ne se produit qu'avec un iodure impur, contenant soit de

l'iode libre, soit un iodate. En effet, si les iodures et les iodates résistent isolément à l'action de l'acide chlorhydrique étendu, un mélange des deux sels est détruit instantanément par cet acide, et une certaine quantité d'iode est rendue libre. Le résultat est le même avec le suc gastrique, qu'on opère *in vitro* ou sur un animal vivant (Rabuteau).

Cependant on peut admettre que l'iodure de potassium subit dans l'organisme certaines métamorphoses, car il s'élimine principalement à l'état d'iodure de sodium ; peut-être est-ce à la suite d'une double décomposition en présence du chlorure de sodium :  $KI + NaCl = KCl + NaI$ .

L'élimination est très rapide ; elle commence quelques minutes après l'ingestion, et se fait par toutes les sécrétions (urine<sup>1</sup>, salive, mucus bronchique, bile, lait). La majeure partie est éliminée au bout de vingt-quatre à trente-six heures ; mais au moyen d'analyses délicates on peut trouver des traces d'iode dans l'urine pendant trois jours et même plus, si les doses ont été très élevées (près de dix jours après l'ingestion de 10 grammes (Rabuteau), jusqu'à onze jours après des doses répétées massives (J. Roux). (Voir t. I, p. 102). L'élimination de l'iodure de sodium est plus rapide que celle de l'iodure de potassium.

Suivant J. Roux, l'iodure de potassium se localise dans le rein, de telle sorte que cet organe contient environ cinq fois plus d'iodure que le sang ou les muscles, et ceux-ci trois fois plus que le cerveau.

**Toxicité.** — L'iodure de potassium est très peu toxique ; on cite des cas où l'on a pu ingérer 15 à 20 grammes et plus d'iodure de potassium sans inconvénient. Il est vrai aussi qu'on a vu des accidents d'intolérance avec beaucoup moins<sup>2</sup> ; en sorte qu'il est toujours prudent de tâter

1. L'élimination par l'urine commence 2 à 3 minutes après l'ingestion si l'estomac est vide et si les reins sont sains. Chez un saturnin, elle n'a débuté qu'après 30 minutes (obs. de J. Roux, th. Paris, 1890). L'élimination se fait pour les 2/3 et quelquefois même en totalité par l'urine (A. Desprez, th. Lyon, 1884).

2. Rendu (*Soc. méd. des hôpitaux*, 22 mai 1885) a vu survenir le coma et la mort chez un malade atteint de néphrite interstitielle qui avait pris un gramme d'iodure de potassium.

la susceptibilité des malades par des doses inoffensives (au-dessous de 5 grammes), avant d'en arriver aux doses élevées de 10 à 15 grammes qui sont conseillées par quelques auteurs.

Les animaux supportent l'ingestion stomacale de doses relativement très élevées d'iodure de potassium (7 grammes pour le chien); il faut 3 à 7 grammes pour tuer un lapin. Un chien de 8 à 10 kilogrammes supporte très bien un gramme d'iodure de potassium injecté en 20 ou 30 secondes dans la saphène; on peut même faire une nouvelle injection au bout d'un quart d'heure (G. Sée et Lopicque<sup>1</sup>).

*Iodisme.* — A toutes doses, l'iodure de potassium, comme du reste l'iode, peut produire un certain nombre de symptômes dont l'ensemble constitue l'*iodisme aigu*.

Cet état consiste, dans les cas les plus légers, en un larmolement des plus pénibles, et une congestion de la muqueuse pituitaire avec abondante sécrétion de mucus nasal fluide; ce coryza s'accompagne d'une céphalalgie frontale gravative. En même temps, la gorge est douloureuse et tuméfiée. La salive sécrétée en excès entretient dans la bouche le goût amer et salé de l'iodure de potassium. Dans les cas les plus intenses, on a noté de l'œdème de la face et des paupières, de la dyspnée due à de l'œdème des poumons, et de la raucité de la voix causée par de l'infiltration de la glotte; d'autres fois il se produit de l'anorexie et de la diarrhée.

Dans les cas les plus aigus, on observe parfois des phénomènes analogues à ceux de l'ivresse (ivresse iodique), une accélération du pouls, avec chaleur à la peau. On a noté dans ces circonstances la production d'hémorragies diverses, notamment l'hémoptysie et le purpura. Hallopeau a même accusé l'iodure de potassium d'avoir produit l'hémorragie cérébrale. Dans un cas, Huchard l'a vu provoquer un œdème laryngé qui nécessita la trachéotomie.

1. G. Sée et Lopicque, Académie de méd. 1889.

Ces symptômes sont le plus souvent passagers, et en quelques jours l'accoutumance s'établit.

Indépendamment de cette intolérance primitive, il existe une intolérance secondaire: un malade supportait bien le médicament, puis à un moment donné, devient incapable d'en ingérer quelques centigrammes sans intolérance<sup>1</sup>.

L'iodisme aigu est surtout marqué quand l'iodure ingéré est rendu impur par la présence d'iode libre ou d'un iodate (Rabuteau, Nothnagel et Rossbach). Il faut admettre aussi une prédisposition individuelle qui résulte, soit de l'insuffisance rénale, soit de la qualité des sécrétions, probablement l'acidité qui favorise plus ou moins la décomposition de l'iodure éliminé et la mise en liberté de l'iode.

L'iodure de sodium expose un peu moins aux accidents d'iodisme que celui de potassium.

Outre l'iodisme aigu, on a décrit un *iodisme chronique*, extrêmement rare, caractérisé par un *amaigrissement rapide et progressif*, des *palpitations*, un *appétit exagéré*, de l'*agitation*, de l'*inquiétude* et de l'*insomnie*.

*Peau.* — L'iodure de potassium provoque souvent des éruptions cutanées, érythémateuses, papuleuses, vésiculeuses ou pustuleuses; elles tiennent à la décomposition de l'iodure, éliminé au niveau de la peau, par les acides gras de celle-ci, et à la mise en liberté de l'iode.

*Appareil digestif.* — L'iodure de potassium *pur* est bien supporté par l'estomac. S'il renferme un iodate, il peut déterminer, à haute dose, des accidents qui consistent en coliques, évacuations alvines, vomissements, et qui résultent de la mise en liberté de l'iode par l'action du suc gastrique sur le mélange d'iodure et d'iodate (Rabuteau). Hayem a constaté chez quelques malades que l'iodure de potassium produit un degré notable d'excitation gastrique, se révélant par le type chimique de l'hyperpepsie, mais que la prolongation du traitement, même à petites doses, peut conduire à l'hypo-pepsie.

1. Huchard, *Revue générale de clinique et de thérapeutique*, 1888.

*Circulation.* — En injection sous-cutanée les *iodures alcalins abaissent la tension artérielle* (Eloy)<sup>1</sup>. Ces médicaments dilatent les vaisseaux et augmentent la vitesse de l'écoulement sanguin. Par ce mécanisme, ils activent la circulation périphérique et viscérale et favorisent ainsi la nutrition des tissus et des organes (Huchard)<sup>2</sup>.

G. Sée et Lapicque ont précisé l'évolution des modifications de pression sous l'influence des iodures. Ces auteurs ont montré que, si l'on injecte lentement dans les veines d'un chien de 8 à 10 kilogrammes, légèrement curarisé, 2 à 3 grammes d'*iodure de potassium* en plusieurs fractions, on observe des effets cardio-vasculaires qui doivent être divisés en deux périodes.

Première période ou phase de l'alcali. — Le cœur s'accélère; la pression s'élève immédiatement de plusieurs centimètres et reste longtemps à ce niveau élevé; le tracé présente de grandes oscillations lentes, se succédant régulièrement à des intervalles de quelques minutes après la première injection, mais qui deviennent brusques, tumultueuses et irrégulières après les suivantes; pendant cette phase on observe une vaso-constriction.

Deuxième période ou période de l'iode. — Au bout d'une heure environ après la première injection, la pression descend très lentement et d'une façon continue, tandis que le cœur est un peu accéléré. Cette chute se continue pendant une heure ou deux ou davantage, passe par un minimum, puis remonte lentement; avec la pression basse survient la vaso-dilatation. Suivant les auteurs, la *vaso-dilatation avec l'abaissement de pression*<sup>3</sup> est la caractéristique de l'iode.

1. Eloy, *Dict. encycl.*, t. XVI (4<sup>e</sup> série), p. 330, et *Gaz. heb.*, 1889, p. 770.

2. Huchard, *Traité clin. des mal. du cœur et des vaisseaux*, 2<sup>e</sup> éd., 1893, p. 387 et 663.

3. Suivant Lapicque (*Soc. biol.*, 6 février 1892), l'abaissement de pression n'est pas dû à une paralysie du système vaso-constricteur, car ce système réagit à la façon normale lorsqu'on l'excite par l'asphyxie. De même l'accélération du cœur sous l'influence de l'intoxication iodée ne tient pas à une paralysie des vagues, car ces nerfs conservent leur excitabilité jusqu'au point le plus avancé de l'intoxication. Le même auteur (*Soc. biol.*, 11 juin 1892) pense que la perturba-

Il résulte de là pour le cœur : *a)* pendant la première phase, un renforcement d'action qui se fait aussi sentir sur la circulation du myocarde; *b)* pendant la seconde, une plus grande facilité de travail par suite de la vaso-dilatation générale qui diminue l'obstacle que la tonicité artérielle crée au cœur, et par suite également de la vaso-dilatation coronaire qui favorise la nutrition du myocarde. Aussi, sous l'influence de l'iodure de potassium, le cœur bat-il avec énergie et le pouls est-il large et fort.

Si l'on expérimente avec l'*iodure de sodium*, la première phase diffère notablement de celle qui a été décrite pour l'iodure de potassium. On n'observe qu'une légère élévation de pression dans les quelques minutes qui suivent l'injection; le cœur est ralenti et présente quelques intermittences, puis tout revient à l'état primitif; enfin, survient une deuxième phase semblable à celle que produit l'iodure de potassium.

G. Sée et Lapicque concluent naturellement de ces résultats expérimentaux que, dans la première phase, les dissemblances tiennent à la différence d'action des radicaux potassium et sodium; puis, qu'au bout d'un certain temps, par suite de métamorphoses chimiques accomplies dans le sang, il se forme un composé unique, quel que soit le sel ingéré, vraisemblablement l'iodure de sodium dont la caractéristique est la *vaso-dilatation*, avec chute de la pression sanguine<sup>1</sup>. Si c'est de l'iodure de potassium qui a été administré, le potassium est éliminé.

tion circulatoire que produisent les combinaisons de l'iode est surtout cardiaque. En effet, l'impulsion systolique est affaiblie avec des doses élevées. Par contre, avec des doses moindres, il se produit sur le cœur une action inverse *tonique*. Donc, l'iode exerce sur le cœur « une action d'abord tonique, puis déprimante. » Cette action doit être considérée comme indépendante des centres médullaires. »

1. Voici, d'après Lapicque, les doses d'iodure par kilog. d'animal, nécessaires pour faire tomber la pression aux deux tiers à peu près de la valeur primitive :

Iodure de sodium . . .	0 gr. 32	d'iodure =	0 gr. 27	d'iode.
— — . . .	0 gr. 30	— =	0 gr. 25	—
Iodure de strontium . . .	0 gr. 32	— =	0 gr. 24	—
— calcium . . .	0 gr. 24	— =	0 gr. 19	—
— de potassium . . .	0 gr. 27	— =	0 gr. 20	—
— — . . .	0 gr. 23	— =	0 gr. 17	—

C'est à cette action hyperémiante des iodures qu'il convient de rattacher les hémoptysies, le purpura, les exsudats pleurétiques sanguinolents qu'on a attribués à l'influence de l'iode.

Plus récemment (1890), Prévost et Binet ont soutenu que l'on ne peut pas attribuer aux iodures *ingérés* à faible dose une influence manifeste sur la pression sanguine. Il y a donc lieu d'éviter, jusqu'à plus ample étude, de conclure formellement des faits expérimentaux aux résultats cliniques. Mais s'il n'est pas prouvé expérimentalement que les iodures administrés par la bouche abaissent la pression sanguine, cette constatation ne saurait en rien infirmer la possibilité d'un abaissement chez les sujets en état d'hypertension pathologique.

*Respiration.* — Chez les malades atteints de dyspnée, l'iodure de potassium fait disparaître ou diminue ce phénomène par suite d'une triple action qu'il a sur l'appareil respiratoire. Ces actions sont utilisées en totalité ou en partie, suivant les éléments morbides qui dominent :

1° L'hyperémie qui résulte de la vaso-dilatation donne lieu à une *hypersécrétion bronchique* ; les exsudats visqueux sont liquéfiés et par suite leur expulsion est facilitée. Comme conséquence, la pénétration de l'air dans les bronches est plus complète et les échanges gazeux sont plus faciles ; c'est le cas de l'asthmatique (G. Sée).

2° *L'activité plus grande de la circulation intra-pulmonaire* lève les stases veineuses si fréquentes dans les vaisseaux pulmonaires ; c'est le cas du cardiaque ;

3° Quand, par le fait d'un trouble de circulation, l'hématose se fait mal, il existe dans le sang un excès d'acide carbonique qui excite outre mesure l'innervation respiratoire ; en activant la circulation et par suite les échanges gazeux, « le sang du bulbe tend à se désasphyxier et se trouve ramené au type fonctionnel normal » (G. Sée et Lapique).

*Nutrition.* — On a écrit pendant longtemps que l'iodure de potassium est un *altérant*, mot qui, à force d'avoir eu des acceptions différentes, ne saurait plus en avoir

aucune. (Voir note 2, t. I, p. 156.) La plupart entendaient par là que l'iodure fait maigrir et exagère les processus de désassimilation. Cette manière de voir a trouvé des contradicteurs nombreux et autorisés (Wallace, Ricord, Milanese, Wunderlich, Rabuteau, etc.) ; beaucoup d'auteurs professent actuellement que l'iodure de potassium engraisse à condition d'être pur. Quand l'amaigrissement se produit, ce ne serait pas à l'iodure qu'il faudrait l'attribuer, mais aux troubles digestifs que provoque l'iode libre qui provient de l'iodure impur (Nothnagel et Rossbach).

En réalité, les observations sont contradictoires. L'embonpoint que produirait l'iodure de potassium n'est peut-être pas aussi certain qu'on l'avance généralement ; il a été surtout noté chez des syphilitiques qui ont bénéficié de la guérison de la syphilis. Il est possible également, suivant Hayem, que l'excitation gastrique puisse augmenter l'appétit et produire l'engraissement. En ce qui concerne l'individu sain les observations sont plus rares : de Molènes a rapporté deux cas de malades atteints de psoriasis qui, ayant été soumis à des doses progressivement croissantes d'iodure de potassium, sans qu'aucun phénomène d'intolérance ait été constaté, n'en présentèrent pas moins un amaigrissement notable au bout de quelques semaines<sup>1</sup>. Trasbot a observé l'amaigrissement chez les animaux<sup>2</sup>.

En pratique, on ne peut pas considérer l'action dénutritive de l'iodure de potassium comme une légende ; l'amaigrissement est inconstant, il est vrai, mais on le voit souvent se produire, surtout avec les doses supérieures à 2 grammes par jour. A très faible dose (0<sup>gr</sup>,25) non seulement il n'est plus à craindre, mais encore on observe une activité plus grande de la circulation et secondairement de la nutrition, en particulier sur le myocarde.

1. De Molènes, *Arch. gén. de méd.*, juin 1889.

2. Trasbot, Académie de méd., 1889.

Les analyses d'urine sont cependant en faveur d'une action antidéperditrice. Rabuteau a constaté nettement que, sous l'influence de l'iodure de potassium, la quantité d'urée excrétée en vingt-quatre heures diminue parfois de près de 40 pour 100. Milanesi a également noté cette diminution de l'urée, mais en plus faible proportion (4 à 9 pour cent); cet auteur a trouvé en outre que le poids du corps augmentait ou restait stationnaire. On peut toutefois objecter à ces résultats que l'excrétion de l'urée ne peut suffire à elle seule pour établir l'action d'une substance sur la nutrition et que souvent cette excrétion varie d'un sujet à un autre, comme nous l'avons montré pour les alcalins et les agents dits d'épargne.

*Glandes.* — Rabuteau nie également l'action atrophiante de l'iodure de potassium sur les glandes. Il cite le cas d'une femme qui prit en six années près de 3 kilogrammes d'iodure de potassium sans que l'atrophie des seins en fût la conséquence.

Nothnagel et Rossbach affirment n'avoir jamais observé, malgré les mensurations les plus exactes (?), une diminution de volume des mamelles ni des testicules. Il ne faudrait pas cependant nier d'une façon absolue l'action atrophiante de l'iodure de potassium sur les glandes; s'il est vrai qu'elle n'est pas la règle, elle est néanmoins susceptible de se manifester dans quelques cas. L'action atrophiante de l'iode sur les ganglions lymphatiques pathologiques est indéniable. Chez certains sujets, l'iodure de potassium affaiblit la puissance génitale.

*Urines.* — A faible dose (1 gramme en vingt-quatre heures), l'iodure de potassium n'augmente pas la quantité des urines (Rabuteau); il est probable qu'à haute dose il est un peu diurétique. Les études manquent sur ce point.

*Température.* — Il a été fait très peu d'observations sur ce sujet. Trasbot a noté chez les animaux un abaissement thermique qui se manifeste en même temps que la vaso-dilatation et peut atteindre 1 degré.

*Système nerveux.* — Le plus souvent l'iodure de potas-

sium à dose thérapeutique ne détermine pas de phénomènes nerveux appréciables; parfois cependant il se manifeste sous son influence de la céphalalgie: la tête est lourde et chaude. D'autres fois, la céphalalgie est très violente. On a noté exceptionnellement des vertiges, de l'insomnie, des rêves pénibles, des lypothymies, du coma; on a cité une hémiplegie incomplète, de la paralysie alterne, etc.<sup>1</sup>.

Chez les animaux, les doses élevées, mais insuffisantes pour provoquer d'emblée des effets de collapsus, produisent des effets de contractures généralisées, tétaniques, qui paraissent tenir à l'influence du potassium. Puis apparaît une période de collapsus qui semble procéder de l'influence de l'iode, car avec l'iodure de sodium à haute dose on n'observe pas la première phase convulsive tonique, mais seulement les phénomènes de collapsus (Laborde<sup>2</sup>).

Boehm puis Lopicque<sup>3</sup> ont constaté que l'injection intra-veineuse d'une dose toxique d'iodure de sodium provoque d'abord des vomissements, puis de la *somnolence*, et la mort dans un état adynamique.

Suivant Laborde, l'action de l'iodure de potassium s'exercerait primitivement sur le système nerveux central, duquel dépendraient les effets vaso-moteurs et cardiaques.

*INDICATIONS.* — Au dire de Nothnagel et Rossbach, dans tous les cas où l'on ne sait que faire, on prescrit l'iodure de potassium. Tout en condamnant cette thérapeutique de hasard, on pourrait ajouter que, en procédant ainsi, on s'adresse au médicament qui réalise peut-être le plus grand nombre d'indications. Par son action sur la circulation, il agit en effet sur la nutrition de tous les organes et sur tous les produits morbides. Par son action sur la syphilis il a pu avoir une influence heureuse

1. Miss E. Bradley, thèse de Paris, 1887.

2. Laborde, Acad. de médecine, 4 mars 1890.

3. Lopicque, Soc. de biol., 6 février et 11 juin 1892.