

sur un grand nombre d'états morbides mal déterminés se rattachant à cette infection. Par son action sur les sécrétions bronchiques, il est indiqué dans un grand nombre d'affections chroniques des voies respiratoires ; j'ajouterai que l'iodure de potassium est un adjuvant précieux des médicaments qui lui sont associés. En exagérant les sécrétions bronchiques, par exemple, ne permet-il pas à ceux de ces médicaments qui sont destinés à la muqueuse bronchique de venir baigner cette muqueuse et d'agir sur elle dans un contact plus intime ? De même, en hyperémiant les organes, ne met-il pas aussi dans un contact plus intime avec les éléments de ces organes les substances qu'on suppose avoir une action spéciale sur eux ? Sans insister sur ces divers points, nous grouperons les maladies dans lesquelles l'iodure de potassium est utile d'après le mode d'action du médicament ; nous passerons sous silence les indications d'une importance douteuse.

I. Indications tirées de l'action sur la circulation.

— 1° *Cœur*. — L'iodure de potassium agit sur le cœur : a) en régularisant la circulation pulmonaire, qui a un retentissement si marqué sur le cœur ; b) en activant la circulation, et par suite la nutrition du myocarde ; c) en diminuant l'obstacle périphérique (par la dilatation du réseau vasculaire périphérique). Par conséquent, l'iodure de potassium est indiqué comme cardiaque toutes les fois que la nutrition du myocarde est en souffrance. G. Sée classe dans les cas de cette catégorie : la *dégénérescence fibro-graisseuse* et la *sclérose du muscle cardiaque* ; la *dilatation atonique du ventricule gauche*, et le *cœur forcé* par le surmenage ; la *sclérose coronaire*, qui est la lésion caractéristique de l'angine de poitrine ; les *fausses angines de poitrine* ou *cardiacalgies* ; les *arythmies* de la vieillesse, qui se relie ordinairement à des dégénérescences du myocarde¹. Mais l'iodure de potassium est inutile dans les troubles fonctionnels d'origine nerveuse

1. G. Sée, Acad. de méd., 14 août 1888.

(arythmies, palpitations, tachycardie, maladie de Basedow).

Le traitement ioduré n'active la nutrition du myocarde qu'à faible dose (0^{gr},15 à 0^{gr},50) ; à dose élevée, il devient assez rapidement dénutritif. C'est donc à très faible dose qu'il faudra le prescrire dans les *cardiopathies* à la période de compensation.

Dans l'*angine de poitrine*, il faut administrer l'iodure de potassium pendant longtemps (deux à quatre ans), même si les accidents ont disparu (Huchard). Quelques praticiens donnent la préférence à l'iodure de sodium. Huchard alterne parfois ce dernier médicament (1 à 3 grammes pendant quatre semaines) avec la trinitrine (pendant un ou deux septénaires). Potain se borne à administrer 0^{gr},25 à 0^{gr},50 d'iodure de potassium par jour.

2° *Vaisseaux*. — a) *Anévrismes de l'aorte*. — L'iodure de potassium a été préconisé dans cette affection par Bouillaud, Potain, C. Paul, etc. ; G. Sée et Dujardin-Beaumetz lui associent l'antipyrine. Sous cette influence combinée, on observe une diminution de volume de la tumeur et de ses battements. En même temps disparaissent les oppressions permanentes ou paroxytiques, la dyspnée laryngée avec sifflement, cornage, aphonie, provenant de la compression du nerf récurrent, les névralgies par compression des nerfs du plexus cervico-brachial.

Comment agit l'iodure de potassium dans les cas de ce genre ? On a dit que les anévrismes guéris étaient des anévrismes syphilitiques (Lancereaux, Fournier) ; si cette explication était vraie, l'iodure ne devrait produire de bons effets que dans les anévrismes en voie de formation, tandis que son efficacité est établie pour des anévrismes constitués. Pour Dujardin-Beaumetz, l'iodure de potassium agit plus sur les cas d'aortite avec dilatation du vaisseau que sur les anévrismes avec poche. On doit admettre avec G. Sée que l'action de l'iodure dans les anévrismes est multiple : la régularisation de la circula-

tion générale qui résulte de la régularisation de la respiration et de l'augmentation des circulations locales, la diminution de la tension sanguine, l'action « réductrice rétractante » sur les tissus connectifs, par conséquent sur les tissus péri-anévrismatiques, s'associent pour opérer la diminution de la tumeur.

b) *Hypertension artérielle*. — Elle est habituellement le résultat d'un spasme des artéριοles. Ce spasme lui-même reconnaît pour cause soit une influence nerveuse, soit une modification dans la qualité du sang. L'influence nerveuse est prouvée par les effets vaso-constricteurs, dont la pâleur subite de la face, qui se manifeste chez beaucoup de sujets à la suite d'une émotion, est l'indice indéniable ; on peut encore la mettre en évidence à l'aide du pléthysmographe de Mosso (Huchard).

Quant aux altérations vaso-constrictives du sang, elles résultent soit d'une déviation nutritive qui surcharge le sang de produits toxiques, soit d'une élimination déficiente des toxines normales, soit enfin d'une absorption en excès de substances toxiques étrangères à l'organisme (café, tabac, etc.).

L'hypertension artérielle reconnaît encore pour cause, mais plus rarement, un excès de la quantité de boissons sur la quantité éliminée, peut-être une hypertrophie essentielle (?) du cœur ; mais il est bien plus probable que ce que l'on nomme hypertrophie essentielle est le résultat de l'hypertension et non sa cause.

L'hypertension est le fait dominant dans l'*artério-sclérose* ; mais en est-elle la cause ou l'effet ? On doit admettre avec Huchard que l'hypertension artérielle est, dans le principe, la cause de l'artério-sclérose. « Les faits se succèdent dans l'ordre suivant : spasme artério-capillaire, hypertension artérielle, sclérose artérielle, scléroses viscérales (cardiopathies artérielles, néphrite interstitielle¹). »

Les causes directes de l'hypertension artérielle sont :

1. Huchard, *Semaine médicale*, 1888, p. 253.

la *goutte*, l'*arthritisme*, l'*intoxication saturnine*, le *tabagisme*, l'*abus quantitatif des boissons*, l'*hérédité*, la *puberté*, la *ménopause*, l'*état grévide*, les *émotions* (Huchard).

Outre les indications hygiéniques qu'elle crée, l'hypertension artérielle est justiciable des vaso-dilatateurs, en particulier des iodures. Quand l'artério-sclérose est constituée, ces divers moyens s'imposent plus nettement encore ; on doit donc considérer les iodures comme les médicaments par excellence de l'artério-sclérose ; ils agissent en abaissant la tension artérielle qui accompagne cette disposition organique. « Sous l'influence des iodures et par la dépression de la circulation centrale au profit de la circulation périphérique, ces agents vasculaires produisent pour ainsi dire une sorte de saignée interne. » (Ch. Eloy¹).

Ces médicaments réussissent d'autant mieux qu'on les administre plus tôt et avec persévérance ; 0^{gr},15 à 0^{gr},25 par jour suffisent. Huchard préfère l'iodure de sodium à celui de potassium et administre les doses indiquées pendant vingt jours chaque mois.

c) Dans l'*athérome de l'aorte*, l'iodure est encore à recommander, parce qu'il favorise la nutrition des parois artérielles et diminue la pression qui s'exerce sur ces parois altérées.

3° *Inflammation des séreuses*. — Tous les médicaments qui abaissent la pression sanguine, sans ralentir le cours du sang, favorisent la résorption des exsudats constitués et anciens ; c'est sans doute par ce mécanisme et par l'action eutrophique qu'il exerce sur les parois vasculaires, que l'iodure de potassium accélère la résorption des *épanchements pleuraux, péricardiques*, etc. Nothnagel et Rossbach considèrent cette indication comme douteuse. Il y a lieu de distinguer, à cet égard, les formes aiguës des formes chroniques : si l'iodure ne convient pas aux premières, il est d'une efficacité incontestable dans les se-

1. Ch. Eloy, *Gaz. hebdomadaire*, 14 janvier 1887.

condes ; Gubler, Bouillaud l'ont constatée dans la pleurésie et dans la péricardite sèche ; elle est manifeste encore dans la *pleurésie* avec épanchement à la période où la résorption naturelle s'effectue franchement. Dans tous les cas, c'est aux faibles doses (0^{gr},50 à 1 gramme) qu'il faut avoir recours.

Nothnagel et Rossbach, qui doutent de l'efficacité de l'iodure de potassium dans presque toutes les maladies, sauf la syphilis, admettent que ce médicament *paraît* quelquefois efficace dans les formes chroniques du *rhumatisme*. En France, il a été préconisé dans ces cas par Delieux et accepté par la plupart des médecins, qui le prescrivent aux doses de 1 à 3 grammes. Son efficacité est subordonnée à la période à laquelle on prescrit le médicament. Dans le rhumatisme, comme dans la pleurésie, la péricardite, etc., l'iodure de potassium ne doit être dirigé que contre les accidents anciens, c'est-à-dire ceux dans lesquels on n'a pas à craindre que son action congestionnante et excitante puisse provoquer une recrudescence de l'inflammation.

II. Indications tirées de l'action sur la respiration. — *Asthme.* — Dans l'asthme, les effets de l'iodure de potassium sont merveilleux. Bien que ce médicament ait été prescrit depuis longtemps par Trousseau, Piorry, Bouchardat, Spurgin, Hyde Salter, Leyden, etc., il faut reconnaître que c'est véritablement G. Sée qui en a précisé les indications et le mode d'emploi et en a vulgarisé l'usage, quelque peu délaissé¹.

Accès. — Si l'on a pu intervenir quelques heures avant l'accès, dit G. Sée, celui-ci est presque sûrement empêché dans son développement ; le deuxième accès l'est sûrement. Si l'accès est déclaré, la respiration devient libre au bout d'une heure ou deux, le murmure respiratoire se fait entendre là où il était supprimé, l'emphysème récent disparaît, les râles cessent d'être sibilants et deviennent muqueux, l'air pénètre dans les bronchioles.

1. G. Sée, Acad. de méd., 29 janvier 1878.

Intervalle des accès. — Si, après l'accès, on continue le traitement, non seulement les paroxysmes cessent totalement, mais l'emphysème et l'oppression habituelles aux asthmatiques disparaissent entièrement, surtout lorsqu'il s'agit d'asthme sec.

Lorsque l'asthme est sous la dépendance d'une lésion valvulaire, les effets sont moins marqués. Ils le sont davantage si l'asthme est lié à une lésion du tissu cardiaque lui-même (dégénérescence ou hypertrophie). Mais chez les asthmatiques il est souvent difficile de dire si le cœur est lésé ou non.

Il faut débiter par une dose de 1^{gr},25 et augmenter graduellement jusqu'à 2 à 3 grammes. La *durée du traitement* est pour ainsi dire indéfinie ; mais, après deux ou trois semaines, quand les accès sont atténués ou enrayés, on peut diminuer la dose et se borner à prescrire 1^{gr},50 par jour. On ne doit guère interrompre le traitement pendant plus d'un jour ou deux, une interruption de quatre jours ayant suffi dans un cas pour faire réparaître des accès enrayés depuis un an.

Suivant Potain, l'iodure de potassium ne doit pas être donné à tous les asthmatiques indistinctement ; il faut prescrire les préparations arsénicales chez les herpétiques, les alcalins et la lithine chez les goutteux¹.

Bronchites chroniques, tuberculose pulmonaire. — Si l'on admet sans conteste les bons effets de l'iodure de potassium dans les bronchites chroniques non tuberculeuses, en particulier dans le catarrhe lié à l'*emphysème pulmonaire*, il n'en est plus de même lorsqu'il s'agit de la valeur de ce médicament dans la tuberculose pulmonaire. G. Sée proscrit l'iodure non seulement chez les tuberculeux, mais chez ceux dont le diagnostic est incertain ; Nothnagel et Rossbach veulent qu'on raye entièrement les iodures du traitement de la tuberculose, parce que l'iode provoque de la bronchite, parfois même des hémoptysies, et accélère la marche de la phtisie.

1. Potain, *Semaine médicale*, 1892, p. 194.

D'autres auteurs ont préconisé les iodiques dans cette maladie, en leur attribuant une action sur la nutrition, analogue à celle de l'arsenic, ou une action spécifique sur la scrofule, qui est le terrain de prédilection de la tuberculose; plus tard, on a invoqué l'action antiseptique de l'iode.

On ne saurait trancher la question dans le sens d'une affirmation absolue. Si l'iodure de potassium est à craindre dans les formes rapides et congestives de la phtisie en raison de son action hyperémiant, les formes torpides bénéficient le plus souvent de l'action du médicament sur la circulation du poumon et sur les sécrétions bronchiques. J'ai souvent administré l'iodure de potassium à faible dose en même temps que la créosote et l'iodoforme, au début de la tuberculose pulmonaire, dans le but de mieux imprégner de ces agents les surfaces lésées, soit par l'hyperémie des vaisseaux, soit par les sécrétions bronchiques exagérées que détermine l'iodure de potassium; si la pensée était hypothétique, du moins n'ai-je jamais observé aucun des inconvénients reprochés aux iodures. C'est, dans tous les cas, à faible dose qu'on devrait employer ces médicaments dans la tuberculose pulmonaire.

III. — **Indications tirées de l'action spécifique de l'iodure de potassium dans la syphilis.** — L'iodure de potassium a été employé pour la première fois contre la syphilis par Wallace (de Dublin), en 1832. En étudiant le traitement de la syphilis, à propos du mercure, nous avons passé en revue les indications de l'iodure de potassium dans cette maladie. Nous rappellerons seulement ici que *l'iodure de potassium peut donner de bons résultats à toutes les périodes de la syphilis*. Martineau¹ prescrit ce médicament dès la première année, et Gougenheim a démontré qu'il guérit très bien les accidents secondaires. Néanmoins, le traitement ioduré domine dans la syphilis tertiaire, et doit être administré en même temps que le mercure contre les accidents secundo-tertiaires.

1. Martineau, Soc. théor., 1883.

Plus les lésions sont profondes, plus l'efficacité de l'iodure de potassium est remarquable, et cependant, même dans les lésions les plus profondes, le mercure doit presque toujours être associé à l'iode. Cela est surtout vrai de la syphilis des centres nerveux, dans laquelle il faut instituer d'urgence le traitement combiné à haute dose; mais le traitement mixte est contre-indiqué dans les lésions tertiaires du voile du palais, en raison des dangers de la stomatite (Fournier).

Ce que nous avons dit du mercure et de l'iodure de potassium dans la syphilis nous dispense d'entrer dans de longs développements sur la question, longtemps controversée, de savoir si l'on doit donner le mercure avant ou après l'iodure; il n'y a aucune raison d'établir un rapport chronologique entre l'administration de ces deux médicaments.

Nous ignorons comment agit l'iodure de potassium dans la syphilis. Il est vraisemblable que son action est complexe; ce médicament semble efficace, à la fois comme spécifique, en rendant les tissus impropres au développement de l'agent de la maladie, et à la fois par son action sur la circulation: en augmentant la vascularisation des tissus malades, il augmente en effet leur vitalité et par conséquent leur résistance; d'autre part, en diminuant la pression sanguine, il favorise la résorption des exsudats. Enfin, associé au mercure, il paraît augmenter la puissance de ce dernier agent. Comme antisiphilitique, l'iodure de potassium est un médicament empirique dont le mode d'action ne peut être que soupçonné; il est donc impossible de le remplacer, sous prétexte d'analogies physiologiques ou chimiques, par l'iodure de sodium, dont l'efficacité est d'ailleurs douteuse. C'est surtout dans les cas graves qu'il faut se garder de cette substitution qu'on pourrait être tenté de faire, dans le but de donner de très hautes doses du sel de sodium qui est mieux supporté.

La question de doses dans le traitement ioduré antisiphilitique est de la plus haute importance. Trois cas doivent être envisagés: a) s'il s'agit d'un traitement pré-

ventif et de longue durée, il n'est pas nécessaire de prescrire de hautes doses ; un à deux grammes par jour suffisent ; *b*) la dose de 2 grammes est encore le plus souvent acceptable contre la plupart des accidents secondaires ; mais contre les accidents graves de cette période, il faut porter la prescription à trois, quatre ou cinq grammes ; *c*) ces dernières doses sont aussi celles qui conviennent contre les accidents de transition de la période secundo-tertiaire. Dans la période tertiaire, surtout lorsque les lésions affectent le système nerveux ou des organes essentiels (voile du palais, larynx), il est nécessaire d'obtenir d'emblée le maximum d'effet du médicament ; l'iodure de potassium doit être élevé rapidement à cinq, huit ou dix grammes et plus. Il est inutile toutefois de prescrire des doses exagérées de vingt à trente grammes. Dans tous les cas, lorsqu'on administre des doses élevées d'iodure de potassium, il est bon de s'astreindre à deux règles : 1° commencer le traitement par des doses inférieures à celles qui sont susceptibles de provoquer l'intolérance : on peut prescrire le premier jour quatre ou cinq grammes et augmenter tous les jours d'un ou deux grammes suivant l'urgence ; 2° le malade doit être mis au régime lacté, en raison de la nécessité qu'il y a de favoriser l'élimination du médicament par les urines ; administrer l'iodure en même temps que le lait, c'est en outre ménager le tube digestif.

IV. Applications diverses de l'iodure de potassium.

— L'iodure de potassium est un médicament important dans le traitement du *saturnisme* ; il favorise l'élimination du plomb.

Ce médicament a paru utile dans la *maladie de Bright* « pour faciliter la circulation rénale, et pour favoriser la résorption des exsudats interstitiels » (Gubler, Crocq, Baudon). Senator, Bartels le disent efficace dans les néphrites chroniques et Semmola dans la dégénérescence épithéliale des reins ; mais Primavera le considère comme nuisible dans les néphrites aiguës diffuses. Il y a lieu de tenir grand compte de la nature de la néphrite. L'effica-

cité de l'iodure de potassium n'est pas douteuse dans la *néphrite saturnine* ; il en est de même de la *néphrite syphilitique*. On peut encore en tirer parti dans les *néphrites interstitielles*. Mais dans tous les cas le médicament devra être administré à doses très fractionnées et son emploi surveillé de près, en raison des dangers de l'imperméabilité rénale et de l'action fâcheuse que quelques auteurs ont signalée sur le rein, se traduisant par une augmentation de l'albuminurie.

Dans la *méningite tuberculeuse*, l'iodure de potassium à la dose de 1 à 2 grammes par jour a paru agir favorablement dans quelques cas (Niemeyer, Jaccoud). Il a semblé utile à haute dose dans le psoriasis (de Molènes). Enfin on l'a administré avec des résultats variables dans la goutte, l'obésité, etc. — Pour Goitre, voir t. I, p. 106.

MODE D'ADMINISTRATION ET DOSES. — Peut-on employer indistinctement l'iodure de potassium ou celui de sodium ? Nous avons déjà dit pour quelles raisons l'iodure de potassium s'impose dans la syphilis. Pour une maladie inconnue dans son essence, dont l'empirisme seul jusqu'ici a établi le traitement, il faut se renfermer dans la pratique que l'observation a montrée efficace : seul le sel de potassium, qui a fait ses preuves, doit être prescrit.

Pour les maladies de l'appareil circulatoire, il n'en est pas de même. Veut-on simplement obtenir les effets circulatoires de l'iode dans l'hypertension artérielle, l'artério-sclérose ou leurs conséquences ? On peut employer indistinctement les deux iodures ; il semble même que l'iodure de sodium, qui produit isolément des effets circulatoires inverses à ceux qu'on veut combattre, soit préférable. S'agit-il d'une cardiopathie dans laquelle on veuille exercer une action à la fois sur la circulation et sur le cœur ? c'est l'iodure de potassium qu'on choisira, parce qu'il agira d'abord comme les sels de potasse qui, à petite dose, excitent le cœur et les nerfs vaso-constricteurs, et ensuite comme iodique. Ainsi le choix du médicament dépend en général de l'indication qu'on se propose de remplir.

Pour éviter l'iodisme, il est indiqué de s'assurer de la pureté du médicament ; on recommandera, en outre, de le prendre au milieu du repas ; on pourra quelquefois lui associer avec avantage une petite dose d'opium ou de chloral. Enfin, il faut savoir que souvent les doses élevées, plus diurétiques, sont mieux supportées que les faibles doses.

Il y a un certain danger à prolonger outre mesure l'emploi des iodures à haute dose. Huchard a vu cette médication trop longtemps continuée et à trop haute dose aboutir à un véritable état d'asystolie. Atkinson la considère comme pouvant favoriser la sclérose rénale chez les syphilitiques.

Nous avons vu chemin faisant à quelles doses on administre les iodures ; elles varient nécessairement suivant l'état morbide qu'on veut combattre. D'une façon générale, on peut dire que les doses doivent osciller : *a*) de 0^{gr},25 à 1^{gr},50 quand le médicament doit être pris pendant longtemps pour modifier une disposition organique morbide ; *b*) de 2 à 5 grammes quand on veut obtenir la résorption d'un produit morbide qui n'offre pas un danger immédiat pour une fonction, et quand on n'a pas à craindre le réveil d'une inflammation sous l'influence de la congestion iodique ; *c*) de 5 à 10 grammes dans le cas où l'intégrité d'une fonction dépend d'une intervention énergique et rapide.

L'iodure de potassium a un goût désagréable qui se dissimule relativement bien en dissolvant le médicament dans de la bière ou du café ; on peut prescrire :

Iodure de potassium.	15 grammes.
Eau.	250 —

dont une cuillerée à bouche, contenant environ un gramme, sera mélangée au véhicule préféré.

Les hautes doses d'iodure de potassium nécessitent l'usage du lait qui, en diluant la solution médicamenteuse, ménage les organes digestifs et qui, par son action diurétique, favorise l'élimination du médicament.

* NITRITE D'AMYLE

Le nitrite d'amyle (éther amilnitreux, azotite d'amyle), $C^5H^{11}AzO^2=$ $C^5H^{11}O.AzO$, découvert par Balard en 1844, est un liquide huileux, jaune verdâtre, d'une odeur accusée de pomme reinette ; il est insoluble dans l'eau, soluble dans l'alcool rectifié, très volatil, bouillant à 95°. Le chlore lui communique une coloration rouge qui passe au vert. La lessive de soude le dédouble en azotite alcalin et en alcool amylique ; ses vapeurs sont inflammables et brûlent avec une flamme jaune éclairante.

Pour l'usage médical il doit être absolument pur, car le nitrite impur contient souvent une plus ou moins grande quantité d'acide cyanhydrique. Au contact de l'air et de l'eau il s'acidifie par formation d'acides valérianique, nitrique et nitreux ; il perd alors ses propriétés physiologiques.

ACTION PHYSIOLOGIQUE. — *Toxicité.* — Il suffit de 0^{gr},75 en inhalations pour tuer un lapin ; il faut plus d'un gramme en injections intra-veineuses pour obtenir le même effet.

Action locale. — Sur la peau saine le nitrite d'amyle est sans action ; sur les muqueuses, il produit une irritation qui peut aller jusqu'à la vésication si le contact est prolongé.

Appareil digestif. — Ce médicament a peu d'action sur les voies digestives ; cependant chez certains malades il occasionne quelquefois des nausées et des vomissements.

Système nerveux. — Ce sont les inhalations qui produisent les effets les plus intenses.

Au début, ces effets consistent en lourdeur de tête, sans perte de connaissance. Puis surviennent des éblouissements, des vertiges et une sorte d'ivresse passagère avec démarche vacillante ; les pupilles sont dilatées. Si l'on continue les inhalations, des troubles de la vue se déclarent : le sujet voit les personnes mi-partie jaune et noir ; il croit apercevoir des flocons de neige, des étincelles, des cercles qui forment aux objets une auréole dont les parties concentriques sont jaunes et entourées de bleu violet ; ou bien encore il voit des figures d'animaux bizarres (Bourneville). Si l'on prolonge encore les inhalations, le sujet éprouve une céphalalgie persistante, de la stupeur (Veyrières).