

CHAPITRE VII
TRAITEMENT DE LA SCARLATINE

PAR

JULES COMBY

Médecin de l'hôpital Trousseau.

I

Considérations générales.

Quoique la scarlatine soit une maladie infectieuse, spécifique, transmissible par contagion directe ou indirecte, nous ne connaissons pas encore l'agent pathogène dont elle relève.

On a bien signalé, dans cette fièvre éruptive, la présence d'un streptocoque, identique au streptocoque de Fehleisen pour les uns, différent pour les autres. Mais, si ce micro-organisme joue un rôle manifeste dans la plupart des complications, des infections secondaires de la scarlatine, rien ne prouve qu'il soit le microbe spécifique de la maladie.

Le microbe de la scarlatine n'ayant pu être décelé, isolé, cultivé, inoculé expérimentalement, on ne s'étonnera pas de l'insuffisance et de l'incertitude de notre thérapeutique. Nous ne connaissons pas de traitement spécifique attaquant directement la cause ignorée du mal et capable d'en triompher.

Nous disposons de moyens thérapeutiques ou prophylac-

tiques plus ou moins rationnels, nous ne sommes pas encore en possession du *traitement* de la scarlatine.

Cependant nous savons assez bien comment la maladie se transmet; sa contagiosité est certaine; la vitalité du contagé ne l'est pas moins. Des faits indéniables nous ont appris que le germe virulent de la scarlatine peut persister dans les locaux habités, dans les meubles, dans les tapis, dans les objets contaminés pendant des semaines, des mois, des années. Ces notions sont précieuses pour la prophylaxie. Nous aurons donc deux points principaux à envisager dans cette étude : 1° *le traitement*; 2° *la prophylaxie*. Le traitement varie suivant les cas, suivant les formes, suivant les périodes, suivant les complications. Nous diviserons ce traitement en deux parties : A. *Traitement de la scarlatine*; B. *Traitement des complications*.

II

Traitement de la scarlatine exempte de complications.

Tant que la scarlatine évolue sans complications, elle comporte un traitement simple et qui emprunte souvent plus à l'hygiène qu'à la thérapeutique. Et d'ailleurs, qu'il y ait des complications ou qu'il n'y en ait pas, que la maladie soit légère ou grave, bénigne ou maligne, la partie du traitement qu'on peut appeler *hygiène thérapeutique* et qui comprend les conditions de local, d'aération, de chauffage, d'alimentation, etc., ne varie pas.

A. — HYGIÈNE THÉRAPEUTIQUE DES SCARLATINEUX.

Cette hygiène thérapeutique des malades atteints de scarlatine doit figurer en première ligne, parce qu'elle s'applique à tous les cas et que bien souvent elle suffit par elle-même à assurer la guérison. Non seulement elle favorise l'évolution naturelle de la maladie, mais encore, quand elle est bien con-

duite, elle prévient les complications; elle est à la fois curative et prophylactique. Elle mérite donc, à ce double titre, d'attirer notre attention.

Tous les malades atteints de scarlatine seront donc soumis aux prescriptions hygiéniques suivantes : la *chambre*, autant que possible, sera isolée des autres pièces de l'appartement, privée des meubles et des tentures qui ne sont pas indispensables; l'accès en sera interdit à toutes les personnes qui ne doivent pas soigner le malade, et principalement à celles qui n'ont pas eu la scarlatine.

Cette chambre sera vaste, aérée, bien exposée (au Sud ou à l'Est), bien éclairée, pourvue de larges fenêtres, et ventilée à l'aide d'une cheminée à feu de bois. Si l'on dispose de deux chambres contiguës, on fera bien de changer le malade de chambre chaque soir ou chaque matin, de façon qu'il en ait une pour le jour et une pour la nuit. On ouvrira toutes grandes les fenêtres de la chambre qui ne sera pas occupée.

Ce changement quotidien de chambre, quand il est possible et quand la température de la pièce à occuper a été ramenée au degré de la pièce occupée par le malade, ne peut avoir que des avantages sans le moindre danger.

La *température* de la chambre sera autant que possible portée à 18°, 19° et même 20°. En hiver, on aura de la peine à atteindre ce chiffre avec un feu de cheminée; en été, on le dépassera souvent sans faire de feu. Mais la température dût-elle être inférieure à 18°, cela n'a pas d'inconvénients si le malade est bien couvert, si le lit n'est pas placé près d'une fenêtre, entre une porte et une fenêtre, entre la porte et la cheminée, c'est-à-dire battu par les courants d'air. Un paravent peut d'ailleurs servir à briser les courants d'air redoutés.

Quelques médecins, Baginsky entre autres, ne craignent pas l'air froid et ils veulent que la fenêtre reste ouverte, hiver comme été.

Si l'on doit tout faire pour prévenir les refroidissements,

on évitera de surcharger les malades de couvertures et de provoquer la transpiration.

A la fin de la maladie, on couvrira les convalescents de vêtements épais et chauds; car à cette période ils sont très sensibles au froid.

Plus la pièce sera chaude, plus on devra lutter contre le dessèchement de l'air, en faisant bouillir ou en pulvérisant de l'eau dans l'atmosphère que respire le malade.

Les *pulvérisations* ou *vaporisations* d'eau boriquée (30 grammes d'acide borique par litre d'eau) ou phéniquée (5 grammes par litre) auront en plus l'avantage de purifier l'air de la chambre et d'abattre les poussières et les germes qui pourraient flotter dans le milieu ambiant.

L'*alimentation* des malades, à la période fébrile, doit être réduite au minimum; on ne doit pas donner d'aliments solides, à peine quelques tasses de bouillon, de décoction de céréales, de lait tiède; ce dernier surtout est à recommander. Les boissons fraîches et aqueuses, légèrement acidulées, seront souvent sollicitées et bien accueillies par les patients; on ne les leur refusera pas, car il est important que les sujets atteints de pyrexies aiguës, les scarlatineux surtout, absorbent beaucoup de liquides pour exciter les fonctions du rein, pour laver les tissus, pour entraîner dans les urines les matériaux usés et les toxines qui menacent la vitalité des cellules organiques.

On donnera donc à discrétion les *tisanes* d'orge, le chien-dent, la *limonade* citrique ou tartrique, au goût des malades.

Quand la fièvre sera tombée, quand l'appétit, souvent impérieux, renaîtra, on ne s'empressera pas de rendre au patient la nourriture solide et les boissons fermentées, alcooliques et excitantes qu'il demandera. Un seul régime, éprouvé par de nombreux médecins, sera permis, à cause des avantages immédiats et éloignés qu'il confère à tous les scarlatineux; je veux parler du *régime lacté*, sur la valeur duquel a insisté avec raison le professeur Jaccoud. Avec ce régime, une alimentation suffisante pour un convalescent qui

garde le lit ou la chambre est assurée, et la néphrite secondaire, complication toujours imminente et souvent redoutable, est prévenue.

Le docteur Ziegler (de Potsdam) soumet tous ses scarlatineux au régime lacté, et en six ans, sur cent enfants traités à l'infirmerie de l'orphelinat militaire de Potsdam, il n'a pas vu un seul cas de néphrite. Au début il permet un peu de lait coupé d'eau minérale; puis il en donne, suivant l'âge, de 1 litre et demi à 3 litres par jour. Ce régime, auquel on ajoute bientôt un peu de pain ou de biscuit, est continué pendant trois semaines et l'on ne revient que graduellement à l'alimentation ordinaire.

A mon avis, ce n'est pas pendant trois semaines, mais pendant cinq et six semaines que le régime lacté (lait bouilli ou stérilisé) doit être continué. Si l'albumine apparaît, le lait sera prescrit bien au delà des limites que je viens d'indiquer.

L'alcool surtout, et sous toutes ses formes (spiritueux, vin, cidre, bière), est à proscrire impitoyablement.

En même temps, on doit veiller avec soin sur la propreté de la peau et des muqueuses accessibles, pour donner au malade un peu de bien-être et écarter de lui les infections secondaires qui le menacent.

On assurera la *propreté de la peau* par des bains et des lotions, la *propreté des muqueuses* par des lavages et des irrigations. Beaucoup d'auteurs recommandent, dès le début de la scarlatine, l'emploi des *bains tièdes* ou des *lotions*.

On devra, aussitôt que le diagnostic sera établi, plonger le malade dans un bain à 30° ou 32°, pendant quinze à vingt minutes, pour enlever les crasses et balayer les germes de la surface cutanée. Le corps sera savonné dans le bain.

Plus tard, à la période d'état, ces bains tièdes seront répétés; car ils soulagent les malades, assouplissent la peau et favorisent l'exanthème.

A la période de desquamation, ils sont encore plus utiles pour entraîner les pellicules et abrégier la durée de la desquamation si dangereuse pour l'entourage. On ajoutera à

l'eau du bain, dans une baignoire en bois ou émaillée, quelques grammes de sublimé corrosif (2, 4, 6, 8 grammes, suivant l'âge) pour le rendre aseptique.

On lavera avec soin toutes les parties du corps, y compris la tête, les oreilles, les cheveux, les ongles, les plis cutanés.

A défaut de bains, on fera des lotions tièdes avec de l'eau boriquée ou vinaigrée.

Les *onctions* avec des pommades et des corps gras ont été très recommandées et jouissent d'une grande faveur à l'étranger.

Pour enlever les squames et les impuretés des téguments, les onctions avec une pommade acide (vaseline, 40 grammes, acide tartrique, 4 gramme), sont très efficaces. On peut aussi se servir de vaseline boriquée, salolée (1/10) ou phéniquée (1/100).

West a conseillé de faire deux fois par jour, pendant l'éruption, et une seule fois après, des onctions avec l'axonge fraîche; on pourrait ajouter à l'axonge 1 gramme de phénol ou de thymol pour 100.

On a encore employé, pour graisser et nettoyer le corps des scarlatineux, le lard chauffé, l'huile d'olive chaude, l'huile d'amandes douces, etc.

Scutteten prenait un morceau de flanelle imbibée d'huile chauffée au bain-marie et frottait toutes les parties du corps, y compris la face et les pieds, pendant plusieurs minutes. Puis il remettait le malade dans son lit pendant deux heures. Le lendemain, il lui donnait un bain à 35° pendant une heure. Quand la peau était sèche, nouvelle onction et ainsi de suite. Il suffisait de trois bains et quatre onctions pour nettoyer le corps. En procédant ainsi, Scutteten voulait hâter la sortie du convalescent.

Mais il ne faut pas se presser, les sorties prématurées sont dangereuses.

Jacobi (de New-York) est également partisan des onctions grasses faites sur la peau des scarlatineux.

J. Brown conseille deux frictions par jour avec l'*huile phéniquée* à 5 p. 100, sauf à la face, où il se contente

d'huile ordinaire, et un bain chaud tous les soirs. Ce traitement doit être continué pendant quatre à six semaines.

Dickinson n'est pas partisan des frictions huileuses, auxquelles il attribue l'obstruction des pores cutanés.

L'antisepsie des muqueuses et des cavités accessibles, de la bouche, de la gorge, du nez, de la vulve, a une très grande importance chez tous les scarlatineux, comme l'ont bien montré, à l'hôpital des Enfants-Malades, Grancher, Hutinel et Deschamps (1). On sait que l'agent principal des complications, des infections secondaires de la scarlatine, est le streptocoque, que ce microbe, responsable des adénites, arthrites, pleurésies, etc., a pour habitat le pharynx, les fosses nasales. Il est donc formellement indiqué d'aseptiser ces organes.

Les enfants ne savent pas se gargariser et il faut les soumettre à des *irrigations* abondantes, mais peu toxiques (eau boriquée à 2 ou 3 p. 100, eau bouillie), qui, répétées trois ou quatre fois par jour, détergent, nettoient et rendent suffisamment aseptiques les muqueuses visées.

A ces irrigations, remplacées chez les enfants trop jeunes ou trop indociles par des *pulvérisations*, on ajoutera des *badigeonnages* de la gorge avec un tampon de coton hydrophile imbibé de glycérine boriquée (trois ou quatre fois par jour), des *instillations* dans les fosses nasales avec quelques gouttes d'huile de vaseline boriquée. Grancher introduit dans les narines des tampons d'ouate imbibés de vaseline boriquée. Chaque enfant aura sa canule particulière.

On lavera tous les jours, matin et soir, la vulve avec de l'eau boriquée tiède.

Régime lacté, repos au lit, antisepsie de la gorge; grâce à ce traitement, sur trente-cinq malades, un seul a succombé par tuberculose généralisée, tous les autres ont guéri sans complication.

Pour compléter l'antisepsie des premières voies, on se trouvera bien du *calomel* donné à la dose de 5 centigrammes, trois à cinq fois par jour.

(1) Voir la *Thèse* de DAMAIN. Paris, 1891.

Combien de temps un scarlatineux doit-il être maintenu au lit et à la chambre?

Il faut condamner les malades à un décubitus prolongé, même dans les formes normales et bénignes; on doit exiger, dans tous les cas, trois semaines de lit et six semaines de chambre.

La première sortie n'aura pas lieu avant quarante jours; et encore, s'il fait froid, s'il pleut, s'il fait du vent, on ajournera la promenade, dût-on aller jusqu'au cinquantième ou soixantième jour. Il est imprudent d'agir autrement, et pour le malade lui-même, qui s'exposerait à des accidents (anasarque, néphrite), et pour les personnes saines, qui pourraient être contagionnées par un convalescent portant sur lui des germes virulents.

B. — TRAITEMENT PROPREMENT DIT DE LA SCARLATINE

Aux mesures surtout hygiéniques que je viens de passer en revue, il est bon d'ajouter quelques médications plus énergiques, quand l'indication s'en fait sentir.

1° La *fièvre*, presque toujours vive dans la scarlatine, atteignant et dépassant souvent 40°, inspire parfois des inquiétudes par son intensité et par sa continuité. Lorsqu'elle coïncide avec une agitation marquée, avec une insomnie rebelle, avec un délire notable, elle doit être combattue résolument.

On attaque l'hyperthermie scarlatineuse, comme celle de toutes les maladies infectieuses, par deux sortes d'agents thérapeutiques : A. les *antipyrétiques pharmaceutiques*; B. les *moyens externes* et surtout l'*hydrothérapie froide*.

A. — Les antipyrétiques de la matière médicale, ne l'oublions pas, sont tous des agents plus ou moins toxiques, de véritables poisons dont il ne faut user qu'à bon escient. En principe, il faut prescrire des doses modérées qui, si elles agissent moins promptement, menacent moins le rein, le cœur, le poumon, que les doses fortes. Jacobi s'élève contre les antipyrétiques. Parmi les antithermiques, le meilleur et le

moins nocif est la *quinine*; c'est à elle qu'il faut songer tout d'abord.

On donnera le sulfate, le chlorhydrate, le chlorhydro-sulfate de quinine à la dose de 0^{gr},20, 0^{gr},30, 0^{gr},50, 0^{gr},60, 1 gramme chez l'adulte; chez l'enfant, on peut donner presque les mêmes doses; car il tolère bien la quinine.

Au premier, la quinine se donnera en cachet; au second, en potion édulcorée avec l'extrait ou le jus de réglisse, en suppositoire. On prescrira, par exemple, pour un enfant de cinq ans, un suppositoire tous les soirs avec :

℞ Beurre de cacao. 2 grammes.
 Sel de quinine. 0 gr. 30
 Pour un suppositoire.

Après la quinine, on a conseillé d'avoir recours à l'*antipyrine*, qu'on peut donner aussi en cachet, en potion sucrée, en suppositoire, à la dose de 0^{gr},50, 1, 2 grammes par jour.

R. Blache prescrit :

℞ Antipyrine 1 à 2 grammes.
 Sirop de cerise. 30 grammes.
 Eau distillée. 100 —
 F. s. a. Potion.

C'est un antithermique sûr, un antinervin, un analgésique, qui peut être utile dans quelques cas et qu'on doit conserver à cause de sa faible toxicité.

Quelques médecins ont donné l'*acide salicylique* et le *salicylate de soude*, auxquels on fera des critiques justifiées.

Dans la scarlatine, il faut avant tout veiller à l'intégrité du rein; or, l'acide salicylique et ses sels menacent cette intégrité déjà faible ou suspecte du fait même de la maladie. Le rein des scarlatineux n'est pas fait pour éliminer l'acide salicylique.

Si l'on en prescrit, il faudra avoir soin d'examiner l'urine matin et soir pour s'arrêter au premier louche.

Ces réserves faites, on peut donner, à l'exemple de R. Blache, 0^{gr},25 à 0^{gr},50 de salicylate de soude dans 30 gram-

mes de lait chaud et sucré, pour un enfant; on doublera, on triplera la dose pour un adulte.

Mais ce que je ne puis conseiller, c'est de donner systématiquement, comme le veut Chakhovskoï, le salicylate de soude ou l'acide salicylique à tous les scarlatineux :

℞ Salicylate de soude 8 grammes.
 Eau 200 —
 Dissolvez.

ou bien :

℞ Acide salicylique 1 gramme.
 Sirop d'écorce d'oranges 30 —
 Eau distillée chaude 200 —

F. s. a. Potion. — Une cuillerée à café ou à soupe, par heure, suivant l'âge.

D'après lui, sous l'influence de ce médicament, la scarlatine maligne deviendrait bénigne, plus courte, et la température serait abaissée. Jacobi attend qu'il y ait des douleurs articulaires pour donner le salicylate de soude. J'aimerais mieux, à cause de son innocuité, l'*acétate d'ammoniaque* prescrit par Vidal (d'Hyères), qui a donné 1 gramme par année d'âge, dès le début, à tous les petits scarlatineux; ce médicament, d'après lui, abaisserait la température.

La *digitale*, tonique du cœur et diurétique, a été prescrite aussi dans la scarlatine comme antithermique; elle semble agir sur les centres régulateurs de la chaleur. On la donnera à dose modérée (5 à 10 centigrammes de poudre en infusion ou macération, X gouttes de teinture, 4 à 5 grammes de sirop), s'il s'agit d'un enfant.

B. — L'*hydrothérapie* n'est pas passible des mêmes objections que les antithermiques chimiques. Elle agit à l'extérieur, à la surface, sur la peau qu'elle refroidit, sur les extrémités nerveuses qu'elle excite, sur le pouls qu'elle ralentit, sur la dyspnée qu'elle modère, sur la sécrétion rénale qu'elle active, sur l'agitation et le délire qu'elle abat. C'est un agent de premier ordre.

Comment emploie-t-on l'eau froide dans la scarlatine? — Sous forme de lotions, d'affusions, d'enveloppements humides, de bains

Currie, à la fin du siècle dernier (1798), ayant guéri ses deux fils atteints de scarlatine maligne par les affusions froides, soumit plus de cent cinquante malades à cette thérapeutique nouvelle alors et risquée; il avait parfaitement saisi les indications de l'eau froide, l'hyperthermie et les accidents nerveux (délire, convulsions, etc.). Voici comment il procédait: le malade était porté tout nu dans une baignoire où il recevait plusieurs seaux d'eau aussi froide que possible, et les affusions étaient répétées toutes les heures. Trousseau adopta cette pratique.

Caron (d'Annecy) se servait d'un gros goupillon pour asperger ses malades; d'autres ont eu recours à l'éponge. Mais le principe est toujours le même.

Horn faisait des affusions froides sur la tête, le scarlatineux étant plongé dans un bain tiède.

Avec Brand, Jurgensen, Bartels, Liebermeister, Cohn, apparaît le bain froid (18° à 25°), donné systématiquement chaque fois que la température monte à 39°,5.

Priessnitz fait envelopper les malades jour et nuit dans un drap mouillé.

Jackson fait tenir des sachets de glace dans la bouche.

On a reproché à l'eau froide de faire rentrer l'éruption; elle la ranime plutôt. Mais les bénéfices de l'eau froide sont passagers; il faut l'employer plusieurs fois par jour, parfois toutes les heures.

Dans un cas de scarlatine maligne avec anurie, les bains froids appliqués par Juhel-Rénoy ont sauvé un enfant de cinq ans et demi qui avait de l'hyperthermie, du délire, des convulsions, du coma. Le premier bain fut donné à 25°, avec eau froide à 16° sur la tête, l'enfant frissonne après six minutes et sort du bain, qui n'avait plus alors que 22°. Le cours des urines se rétablit et le coma disparut.

1° Les bains froids sont contre-indiqués par l'asphyxie, la tendance au collapsus; les bains tièdes (30°) sont alors préférables.

On pourrait encore avoir recours aux bains tièdes progressivement refroidis.

2° Quand il y a *tendance à l'abattement et au collapsus*, il faut insister sur les *toniques du cœur* (digitale, caféine), sur les *stimulants diffusibles*, sur les *inhalations d'oxygène*, sur les *frictions stimulantes avec l'alcool camphré*.

On pourra prescrire:

℥ Teinture de digitale.	XV gouttes.
Oxymel scillitique.	15 grammes.
Sirop simple	45 —
Eau de laitue	90 —

F. s. a. Potion. — Une cuillerée à café de deux en deux heures (H. Roger).

℥ Carbonate d'ammoniaque	1 gramme.
Eau de menthe.	5 —
Eau de tilleul	20 —
Sirop	15 —

F. s. a. Potion. — Donner quatre à six cuillerées à café (Descroizilles).

V. Massini conseille les *inhalations d'oxygène* pendant quinze minutes toutes les demi-heures, toutes les heures ou toutes les deux heures, suivant les cas.

L'eau oxygénée peut également être prescrite.

3° S'il y a *agitation, tendance au délire, à l'ataxie*, il faut donner les *calmants* du système nerveux, le *bromure de potassium*, le *chloral*, le *musc*, le *chloroforme*.

℥ Hydrate de chloral.	0 ^{gr} ,50
Bromure de potassium.	0 ^{gr} ,50
Teinture de musc	X gouttes.
Sirop de menthe. } Eau distillée. } } àà	30 grammes.

F. s. a. Potion. — Une cuillerée à café d'heure en heure.

En même temps, on insistera sur la balnéation froide.

4° Si l'éruption sort mal, on la favorisera à l'aide des tisanes chaudes, des infusions de bourrache, de la potion suivante qu'Archambault prescrivait volontiers:

℥ Eau de fleurs de sureau.	120 grammes.
Esprit de Mindererus	3 —
Vin d'antimoine.	2 —
Sirop de framboises.	15 —

F. s. a. Potion. — Une cuillerée de deux en deux heures.

On peut aussi activer l'éruption, quand il y a des *accidents cérébraux*, par des *frictions* avec une flanelle imbibée d'alcool camphré, de baume de Fioravanti, par des *bains ou des cataplasmes sinapisés*, etc.

Quand l'éruption est livide, quand les extrémités sont froides, Schönlein fait des affusions chaudes avec de l'eau à 40°, qu'il fait tomber de 2 ou 3 mètres sur le malade; on l'enveloppe ensuite et on le met dans un lit bassiné. Un bain chaud peut aussi se prescrire.

III

Traitement des complications.

1° *Néphrite*. — La plus fréquente et la plus importante des complications de la scarlatine est la néphrite, qui se traduit par de l'albuminurie, de l'anasarque et parfois aussi par des convulsions éclamptiques.

Le régime lacté est de rigueur quand il y a albuminurie. On cherchera ensuite à provoquer des sueurs à l'aide des *bains chauds*, des *bains de vapeur ou d'air chaud*, des *injections de pilocarpine*.

Pour les injections hypodermiques, on se sert d'une solution de *nitrate de pilocarpine* (1 ou 2 p. 100), et on injecte une demie ou une seringue de Pravaz.

On peut donner le médicament en potion, comme le fait A. Correa, qui prescrit une cuillerée à café de vingt en vingt minutes, jusqu'à sudation et salivation, de :

℥ Nitrate de pilocarpine. . .	0 gr. 03
Aconitine	0 gr. 003
Salicylate de soude. . . .	2 à 4 grammes.
Alcool.	} àà 15 grammes.
Sirop de guimauve. . .	
Eau distillée de mélisse. .	120 grammes.

F. s. a. Potion.

S'il y a albuminurie, il faut supprimer dans cette potion l'alcool et le salicylate de soude. On appliquera des *ventouses*

sèches et scarifiées sur la région lombaire, on donnera des tisanes *diurétiques* (infusion de sommités de genêt, 3 grammes pour 150; acétate de potasse, 2 à 3 grammes. Picot et d'Espine).

Les *purgatifs* (jalap et scammonée, 0^{gr},20 à 0^{gr},50) sont également indiqués.

Pour agir sur la néphrite, les *astringents* sont très recommandés, et en première ligne, le *tannin*. V. Massini prescrit :

℥ Tannin pur	0 gr. 15
Sucre blanc	0 gr. 30

M. s. a. — Pour un paquet; deux à quatre par jour.

Et H. Roger :

℥ Julep gommeux.	100 grammes.
Acide tannique.	0 gr. 20
Alcoolature de racines d'aconit	X gouttes.

F. s. a. Potion. — Une cuillerée à dessert de deux en deux heures.

Demme a employé la *diurétine* dans quatre cas d'anasarque scarlatineuse (0^{gr},50 à 1^{gr},50, de 2 à 7 ans; 1^{gr},50 à 3 grammes, de 6 à 10 ans).

℥ Diurétine	1 gr. 50
Sucre.	2 gr. 50
Cognac	X gouttes.
Eau distillée.	100 grammes.

M. s. a. — Une cuillerée à café d'heure en heure.

2° *Urémie*. — Enfin, quand il y a des menaces d'urémie (céphalées, vomissements, obnubilation de la vue) ou des accidents éclamptiques, on donne un *lavement purgatif du Codex*, on applique une ou deux *sangsues* derrière les oreilles, au besoin on fait la *saignée* du bras chez l'adulte ou les enfants déjà grands. Puis on met une *vessie de glace* sur la tête, on fait inhaler du *chloroforme*, on donne le *chloral* en potion ou en lavement :

℥ Hydrate de chloral	1 gramme.
Lait tiède	60 —

Pour un lavement qui sera renouvelé en cas de besoin.