

culaire le permet, ou à défaut, si l'on constate chez le malade des tendances légères au collapsus, les bains à 25 ou 28 degrés progressivement refroidis. Une fois l'immersion commencée, il est utile de donner au malade des boissons chaudes et stimulantes, en même temps qu'on arrose la tête d'une manière continue avec l'eau du bain. La durée doit être courte et varier entre cinq et dix minutes; ce n'est qu'exceptionnellement et si le pouls ne révèle pas de défaillance qu'il sera permis de prolonger le bain au delà de ces limites, c'est-à-dire jusqu'à quinze ou vingt minutes au maximum, dans les seuls cas où l'hyperthermie a dépassé 40 degrés. Selon le conseil de M. Letulle, il vaut mieux multiplier les bains en les espaçant de trois en trois heures, que les donner trop prolongés : on les renouvelle alors jusqu'à disparition de l'hyperthermie et du délire. En général, si le malade peut faire les frais de son infection, l'effet thérapeutique s'obtient en administrant quatre ou cinq bains au maximum.

Ce qu'on ne saurait trop répéter, c'est que ce mode de traitement doit être pratiqué par le médecin lui-même : durant toute la durée de l'immersion, il ne devra pas cesser un seul instant de surveiller le pouls du malade, car il faut bien savoir que la sédation ne survient qu'au voisinage du collapsus. Si, malgré tout, ce dernier faisait son apparition, on en pratiquerait le traitement habituel (frictions stimulantes, injections d'éther, de caféine, de spartéine, etc.). Il va sans dire qu'alors l'immersion doit cesser immédiatement. Dans tous les cas, qu'il y ait collapsus ou non, à la sortie du bain, le malade sera réchauffé dans son lit, et l'on administrera en abondance des boissons chaudes et stimulantes pour le reconforter, favoriser la diurèse et aider à l'élimination rénale.

Voilà pour les cas de *delirium tremens* suraigus, pour ceux qui sont, en somme, d'ordinaire les plus défavorables; mais il en est heureusement de moins graves, au moins d'une façon immédiate, ce sont ceux où la température ne dépasse 39 degrés ni d'emblée, ni pendant la période critique qui suit, et où la température oscille entre 38 et 39 degrés. Il n'y a plus alors indication absolue à l'emploi de la balnéation froide, et, si l'on décide d'y recourir, de préférence aux narcotiques, les bains à 25-degrés, progressivement refroidis et de courte durée, ou les bains tièdes prolongés se recommandent plus spécialement¹.

1. À côté du traitement du *delirium tremens* par les bains froids, il convient de recommander le traitement de cette affection par les injections de sérum artificiel, qui favorisent aussi les fonctions éliminatrices de l'organisme et sont préconisées par le chirurgien Quénu. Voir, pour les résultats obtenus ainsi, MASBRENIER, Traitement du *delirium tremens* par les injections sous-cutanées de sérum artificiel (*Presse méd.*, n° 7, p. 45, 24 janvier 1900, 3^e obs.).

*Médication par les narcotiques*¹. — C'est le moyen thérapeutique le plus communément employé; du reste, il est susceptible de rendre de réels services, à défaut de la médication par les bains froids. Au lieu de s'adresser d'abord à l'état infectieux et d'exercer ainsi une influence favorable sur l'hyperexcitation motrice et les troubles psycho-sensoriels, on se propose alors de combattre directement ces derniers symptômes à l'aide des agents modérateurs du système nerveux, tels que le chloral, l'opium, la morphine, etc.

Chloral. — La médication par le chloral employée par Gubler, Dujardin-Beaumez, a été réellement mise en honneur par Lancereaux qui, dès 1873, a bien précisé le mode d'emploi de cet hypnotique chez le buveur qu'il s'agit de faire dormir et de calmer. Pour obtenir ce résultat, la condition nécessaire, c'est que la dose de chloral soit suffisante d'emblée, car autrement cet agent, loin de calmer, excite le malheureux alcoolique et aggrave sa situation. Aussi convient-il de donner immédiatement, suivant les cas, 4 à 6 grammes d'hydrate de chloral en potion avec 50 grammes de sirop de morphine, et, si dix minutes après l'absorption de la potion il n'y a pas de sommeil, on pratique une piqûre de morphine de 1 à 2 centigrammes.

Lancereaux attache à l'exécution stricte de ce *modus faciendi* une importance capitale; selon lui, le médecin ne doit quitter son malade qu'il ne dorme, quitte à revenir, s'il y a lieu, à l'emploi d'une seconde potion de chloral; il doit être convaincu que la vie de cet homme est entre ses mains et que provoquer le sommeil, c'est éviter la mort.

On a souvent reproché au chloral, surtout administré à hautes doses, de ralentir les battements du cœur et de produire l'irrégularité de la respiration; ces reproches sont fondés; mais, à défaut du traitement de Brand ou de l'emploi des injections sous-cutanées de sérum artificiel, il est encore préférable de calmer les symptômes graves du *delirium tremens* en ayant recours à ce narcotique, quels qu'en puissent être les inconvénients, que de ne pas intervenir du tout, au risque presque certain de la vie du sujet.

Opium. — L'opium, préconisé par Sutton et Rayer, a longtemps passé pour le spécifique du *delirium tremens*. Bien qu'il soit sévèrement proscrit par Lind, Ware, Calmeil, Trousseau, Lasègue, Ball, Magnan, etc., beaucoup de praticiens continuent à l'employer pour calmer l'excitation nerveuse du *delirium tremens*. Mais, pour déterminer l'effet thérapeutique, il est toujours nécessaire de donner de fortes doses, souvent 15 et 20 centigrammes d'extrait thébaïque en potion ou en pilules. Dans ces conditions, la médication opiacée

1. BERLIAWSKY, Étude critique et bibliographique sur quelques-uns des traitements du *delirium tremens* (Thèse de Paris, 1891).

n'est pas toujours inoffensive et ne doit jamais être instituée dans les formes suraiguës de l'accès; en favorisant le collapsus et la congestion, elle est susceptible d'amener le coma et la mort. C'est donc à titre tout à fait exceptionnel qu'il est permis de prescrire l'opium pour provoquer le sommeil au cours du *delirium tremens* fébrile, et l'emploi d'urgence de ce médicament s'impose d'autant moins que d'autres hypnotiques, le chloral notamment, peuvent produire l'effet thérapeutique utile avec beaucoup moins de dangers.

Autres médicaments. — Les nouveaux hypnotiques¹, le chloralose, le sulfonal, le trional, la paraldéhyde, le méthylal, le chloralamide, l'hypnal, l'uréthane, le somnol, n'ont pas encore fait leurs preuves d'une manière suffisante pour qu'on puisse avoir foi en leur efficacité dans le *delirium tremens*; cependant on obtiendra parfois d'assez bons effets des injections de méthylal (1 centigramme) répétées toutes les deux ou trois heures jusqu'à production du sommeil (Krafft-Ebing) ou de la paraldéhyde à la dose de 4 à 6 grammes (Schüle).

Parmi les autres agents modérateurs du système nerveux, le bromure de potassium est bien inférieur comme effet au chloral, et son emploi ne se recommande guère que si on le lui associe à la dose de 3 à 4 grammes quand le tremblement est extrêmement accusé. On fera bien de s'abstenir, dans tous les cas, des autres médications qui ont été tour à tour vantées, puis justement délaissées : médications par le chloroforme et l'éther en inhalations, par le *capsicum annuum*, par le haschisch, par la digitale, etc.

En définitive, la meilleure médication narcotique à employer contre le *delirium tremens* est la médication par le chloral, selon la méthode de Lancereaux; lorsqu'on est parvenu ainsi à faire dormir le malade pendant quelques heures, celui-ci se trouve beaucoup plus calme. On doit le surveiller et le faire dormir de nouveau à la moindre menace d'un retour offensif du délire.

c. Régime hygiénique. — Pendant la courte période fébrile de l'accès, quel que soit le mode d'intervention thérapeutique, on doit veiller avec soin à maintenir et relever les forces dans la mesure du possible. On emploiera, pour ce faire, un régime hygiénique dont le lait, les œufs, les boissons stimulantes sont les principaux éléments.

Doit-on donner de l'alcool au malade atteint de *delirium* fébrile? Question controversée.

Chez ceux qui sont pris de délire pendant une maladie aiguë ou après un traumatisme, on a pensé, non sans raison, que la privation

1. HOUDAILLE, Étude expérimentale et critique sur les nouveaux hypnotiques (Thèse de Paris, 1893).

subite de la ration quotidienne d'alcool à laquelle le malade était accoutumé n'était pas étrangère à l'éclosion des accidents; aussi est-on d'accord pour donner, dans ces cas, au malade, une ration modérée d'alcool (G. Lyon). Dans les cas où le délire survient spontanément, par le seul fait de la saturation de l'organisme par le poison, l'emploi de l'alcool est repoussé par tous les médecins.

Si l'on emploie la médication par le chloral ou l'opium, l'hygiène de la peau se recommande tout particulièrement pour compléter l'élimination rénale; on prescrira des lotions froides ou des bains tièdes, en un mot, on devra favoriser la diurèse par tous les moyens usités habituellement dans ce but. Enfin, est-il besoin d'ajouter que le malade devra continuer d'être maintenu au lit avec surveillance et soustrait soigneusement à l'action du froid, si l'on veut éviter les complications viscérales (congestion, broncho-pneumonie) qui n'ont que trop de tendance à se produire au cours du *delirium tremens*?

B. Période post-fébrile et convalescence. — Une fois l'hyperthermie disparue, à l'effervescence excessive du début succède parfois un état d'adynamie extrême, avec anorexie persistante, qui peut devenir un péril sérieux. Il s'agit alors de fournir, par l'alimentation, une réparation suffisante à l'organisme épuisé par tant d'agitation. Dans ce but, on nourrira le convalescent, même malgré lui, au moyen d'une alimentation composée surtout de laitages, d'œufs, de viandes blanches fraîches et bien cuites, de légumes verts, mais en évitant avec soin les aliments susceptibles de contenir ou de développer des matières toxiques; il sera même bon de pratiquer un véritable gavage. C'est alors qu'il convient d'administrer les toniques cardio-vasculaires : le café, la caféine, la spartéine, de stimuler le système nerveux à l'aide de l'arséniate de strychnine (quatre à six pilules d'un demi-milligramme), des préparations de kola, etc.

M. Combemale recommande les injections sous-cutanées de strychnine à la dose de 2 à 5 milligrammes par jour, pendant quinze jours de suite, à moins qu'il n'existe des lésions avancées du foie et des reins qui contre-indiqueraient formellement l'emploi de cet alcoolide. L'hydrothérapie sera également fort utile, soit sous forme de douches froides en jet brisé, soit sous forme de lotions fraîches, avec une éponge imbibée d'eau vinaigrée, soit sous forme de bains tièdes prolongés, d'enveloppements dans le drap mouillé.

Enfin, il faudra pratiquer le traitement de l'alcoolisme, c'est-à-dire surtout des habitudes de boisson, afin d'éviter une récurrence, qui serait presque sûrement mortelle, et de modifier le terrain qui a permis à l'accès de survenir.

Paralysies alcooliques (névrites alcooliques). — Les névrites périphériques d'origine alcoolique se manifestent sous les dehors de