

donnés à doses quotidiennes, seront utiles pour neutraliser le poison encore libre dans l'organisme.

Les divers accidents réclament des traitements symptomatiques particuliers.

Les *éruptions cutanées* et les *ulcérations* des doigts cèdent à l'action des bains et des pansements antiseptiques.

Le *coryza* sera combattu par les irrigations d'eau boricuée, au moyen du siphon de Weber, suivies de l'aspiration de poudres de bismuth ou de salol.

Les *troubles digestifs* nécessiteront l'usage prolongé du lait, de la viande crue, la vie au grand air et les stimulants.

Les *paralysies* guérissent en même temps que l'intoxication arsenicale; le rétablissement des fonctions musculaires peut être aidé par l'électrisation.

Marcel LABBÉ.

INTOXICATION PAR L'OPIUM ET LA MORPHINE

L'opium et ses dérivés occupent une telle place dans la thérapeutique, où leur emploi est pour ainsi dire journalier, qu'il n'est point rare d'observer dans la pratique des intoxications aiguës accidentelles, dues, le plus souvent, à des erreurs commises par le médecin ou par le malade. L'opium est, de plus, tellement renommé pour ses propriétés euphoriques et somnifères qu'en Orient, notamment, on en fait usage comme d'un poison aussi agréable que l'alcool; la diffusion de la morphine a fait peu à peu substituer l'alkaloïde à l'extrait de la plante, et beaucoup de nos compatriotes préfèrent avoir recours à la morphine, plus maniable que l'opium.

Nous aurons à étudier, d'une part, le traitement de l'intoxication aiguë par l'opium, d'autre part, celui de l'intoxication chronique. Nous ne séparerons point, dans cet exposé, l'empoisonnement morphinique de l'empoisonnement opiacé, parce qu'en pratique il est impossible de les séparer. S'il est incontestable que les principes actifs autres que la morphine, contenus dans l'opium, peuvent être considérés comme ayant une action de quelque importance, il n'en est pas moins vrai que celle-ci doit être regardée comme minime. Parmi les alcaloïdes de l'opium, les uns sont soporifiques, les autres

convulsivants; ces derniers représentent, en réalité, une portion infinitésimale de substance active: 10 centigrammes d'extrait d'opium ne contiennent au maximum que 3 centigrammes d'alkaloïdes convulsivants. On peut donc dire, avec Nothnagel et Rossbach, que l'opium agit qualitativement comme la morphine.

INTOXICATION AIGUË.

Elle est le plus souvent consécutive à l'ingestion du poison; les symptômes sont variables suivant les cas. Tantôt l'intoxication est foudroyante; immédiatement après l'absorption de la substance toxique survient un coma profond, avec respiration stertoreuse, dilatation des pupilles. La mort arrive au bout de trois quarts d'heure à deux heures. On comprend que, dans cette forme, les efforts du médecin soient le plus souvent impuissants.

Dans la forme commune, c'est une demi-heure, une heure après l'ingestion du poison que se montrent les accidents: le malade se sent la tête lourde, ses organes des sens réagissent à la moindre excitation ou impression, des convulsions ont été signalées, la peau et les muqueuses sont sèches; des nausées, le plus souvent sans accompagnement de vomissements, apparaissent; la peau est le siège de démangeaisons et d'éruptions, la sécrétion de l'urine se ralentit ou disparaît. Puis le coma survient, le nombre des respirations diminue, le pouls devient petit et rapide; la pupille, d'abord contractée, se dilate aux approches de la mort. Celle-ci peut avoir lieu au bout d'un temps variant entre cinq et quinze heures; parfois des rémissions peuvent retarder l'issue fatale deux à cinq jours. Si le traitement employé fait disparaître les accidents immédiats, il ne faut point oublier que le malade peut être sujet, pendant quelques jours encore, à des vomissements ou à des lipothymies. Dans l'empoisonnement par la morphine, les vomissements seraient plus habituels, la céphalalgie serait plus intense, les tressaillements musculaires seraient plus fréquents que dans l'intoxication aiguë par l'opium; mais il s'agit là de signes fugaces sur lesquels il est bien difficile d'échafauder un diagnostic différentiel.

Avant d'entrer dans l'étude du traitement proprement dit, il est nécessaire de dire quelques mots des circonstances dans lesquelles on observe l'intoxication opiacée; quand il s'agit d'une tentative criminelle, elle s'accomplit le plus souvent en faisant ingérer au sujet une infusion de pavots, plus rarement une solution de morphine.

Il faut avoir présent à l'esprit que l'un des meilleurs signes diagnostiques permettant de dépister l'origine opiacée de l'intoxica-