

artificiel, il est plus ou moins toxique et le sel artificiel purifié ou non produit des effets différents. L'acide salicylique dont on se servait au début renfermait une quantité notable de phénol.

2° Si le salicylate de soude est admirablement supporté par les enfants, il n'en est plus de même pour les vieillards et pour tous ceux qui ont une lésion rénale plus ou moins prononcée. Toutes les fois, en un mot, que la dépuration urinaire est insuffisante ou défectueuse, il faudra manier avec circonspection l'acide salicylique, qui provoque assez souvent de la pollakiurie et parfois de l'albuminurie avec œdème.

Dans les affections organiques du cœur, ayant déjà retenti sur le rein, il faudra également agir avec prudence; mais, quand seul le cœur est atteint et que les reins sont indemnes, il n'y a aucun inconvénient à l'emploi du salicylate, et nous avons actuellement dans notre service une jeune fille de dix-sept ans, atteinte d'insuffisance mitrale type, chez laquelle nous avons pu, à diverses reprises, donner sans aucun inconvénient le salicylate de soude aux doses de 4 et 5 grammes.

Lewaschew, Rutheford, etc., ont vanté les propriétés cholagogues du salicylate; MM. Potain et Lépine ont expérimentalement prouvé qu'il congestionnait le foie et ce dernier auteur lui fait jouer un rôle dans l'ictère, qui complique parfois le rhumatisme articulaire aigu; mais, outre la rareté de cette complication, nous ne croyons pas qu'on ait démontré la plus grande fréquence de l'ictère dans le rhumatisme, depuis qu'on fait usage du salicylate de soude; aussi ne considérons-nous pas l'ictère chez un rhumatisant comme une contre-indication à l'emploi des salicylates.

3° Enfin on a attribué au salicylate de soude une action abortive, qui n'est du reste pas nettement établie; mais, comme l'emploi de cet agent rend les règles profuses et en augmente la durée, il est prudent chez les femmes enceintes, sinon de s'abstenir de ce médicament, du moins de l'administrer à des doses plus restreintes.

La période d'intolérance sera annoncée par les phénomènes suivants que nous énumérons sans les commenter, bien que quelques-uns aient été niés: nausées, vomissements (souvent dus à une administration défectueuse du remède, soit qu'on donne d'emblée des doses trop fortes ou qu'on emploie des solutions trop concentrées); bourdonnements d'oreille, avec surdité incomplète et cessant avec le remède; ébriété salicylique, troubles visuels (rares et niés), albuminurie, hématurie.

SALICYLATE DE MÉTHYLE. — Étudions maintenant la méthode de traitement par le salicylate de méthyle et disons tout de suite, pour n'y plus revenir, que, si l'on veut unir au salicylate de méthyle le

salicylate de soude, on observera pour l'administration de ce médicament les mêmes règles que précédemment, mais en diminuant les doses de moitié au moins. C'est ainsi que, dans les cas les plus aigus que nous avons eu à traiter par la méthode mixte, jamais nous n'avons eu à dépasser la dose de 4 grammes de salicylate de soude et que jamais également nous n'avons constaté de phénomènes d'intolérance plus grands par cette méthode que par les autres.

Voyons maintenant comment on appliquera le salicylate de méthyle, dont nous préférons l'emploi à celui de l'essence de gaultherie ou de palonnier de Wintergreen; dont les neuf dixièmes sont constitués par le salicylate de méthyle, mais qui a l'inconvénient de n'être pas d'une composition toujours identique, de renfermer des substances dont l'action physiologique est inconnue et d'être plus irritante pour la peau, en même temps que son odeur est beaucoup plus pénétrante.

MM. Linossier et Lannois l'étendaient au pinceau sans friction ou le répandaient à l'aide d'un compte-gouttes, au niveau de la cuisse le plus souvent, puis on recouvrait d'un tissu imperméable pour empêcher la diffusion des vapeurs et l'on enveloppait d'ouate pour maintenir une température favorable à la volatilisation. L'enveloppement du membre avec une bande de gaze sur laquelle on verse le liquide et qui le retient par imbibition est préférable lorsqu'on veut mettre une assez grande quantité de médicament, qui sans cette précaution tendrait à s'écouler. Mais il faut bien spécifier auprès des malades et faire remarquer que le tissu imperméable doit dépasser de 3 ou 4 centimètres la bande de gaze appliquée, l'ouate recouvrir tout le tissu, et enfin la bande qui maintient le pansement fera plusieurs fois le tour du membre et recouvrira complètement l'ouate. La bande vaut mieux que la compresse, car elle multiplie la surface d'absorption cutanée.

Quand une grande articulation est atteinte, nous préférons appliquer sur l'article: il se joint une certaine révulsion à l'action analgésique consécutive.

Cet enveloppement hermétique est de la plus haute importance et par exemple, quand on emploie les pommades au salicylate de méthyle, que certains médecins ont préconisées, si l'enveloppement n'est pas pratiqué, l'absorption du médicament est nulle.

Disons aussi que nous ne voyons pas de raison pour préférer les pommades au liquide pur, que cette incorporation du salicylate ne présente aucun avantage, et que, comme l'a montré M. Linossier, l'absorption est dans ce cas très diminuée.

Quant aux doses, on avait au début indiqué 4 grammes, mais d'ailleurs on conseillait deux badigeonnages par jour. M. Lemoine a

porté cette dose à 12 et même 24 grammes, et nous-même avons poussé jusqu'à 30 grammes sans autre inconvénient que l'odeur assez pénétrante, mais en général bien supportée. Cependant M. Siredey n'a jamais dépassé 4 grammes et la plupart du temps dit avoir retiré tout l'effet utile avec trente ou quarante gouttes.

Une des particularités de l'emploi du salicylate de méthyle, c'est que, même à des doses très fortes, et bien qu'il agisse, dit-on, comme le salicylate de soude, il ne provoque jamais aucun des phénomènes d'intolérance attribués à ce dernier agent, ni bourdonnements, ni nausées, etc. L'application est suivie d'une sensation de chaleur un peu cuisante qui va s'affaiblissant rapidement et ne produit qu'un érythème passager et très léger.

L'action du salicylate de méthyle s'épuisant assez rapidement, dans les cas où les douleurs sont très vives, on pourra faire deux applications dans la même journée.

Tel est le traitement aujourd'hui classique du rhumatisme articulaire aigu.

Médication adjuvante. — Nous avons déjà dit que les *purgatifs* salins répétés favoriseraient l'action des salicylates. De même aussi nous avons l'habitude de faire boire copieusement le malade : tisane de chiendent, lait dans lequel on incorpore du bicarbonate de soude (4 à 8 grammes par litre) ou de la lactose.

L'enveloppement des articulations malades avec de l'ouate, de la flanelle ou même des cataplasmes est un bon adjuvant et la chaleur que provoque cet enveloppement amène toujours un certain soulagement.

On peut encore ajouter l'application des *topiques* les plus divers : liniment chloroformé, baume tranquille, lanoline mentholée, gaïacol, térébenthine, etc. :

Acide salicylique.....	} aa 15 grammes.
Essence de térébenthine.....	
Axonge.....	55 —
Ichtyol.....	10 —
Alcool.....	10 —
Eau distillée.....	40 —
Acide salicylique.....	20 —
Alcool.....	100 —
Huile de ricin.....	200 —

L'injection de morphine serait une ressource suprême contre les douleurs articulaires ; mais, sur des centaines de cas de rhumatisme que nous avons traités, nous n'avons jamais été obligé d'y avoir recours.

M. Galliard, dans un travail où il montre que le rhumatisme arti-

culaire aigu fait quelquefois le désespoir du médecin comme une certaine fleur fait le « désespoir du peintre », a préconisé le *salophène*, tout en le reconnaissant inférieur au salicylate de soude. Le salophène, qui est une combinaison d'acide salicylique, à l'acétylparaamidophénol, abandonne son acide salicylique, dont il renferme 51 pour 100, sous l'influence du suc alcalin intestinal. C'est donc en somme le traitement par l'acide salicylique.

Il en est de même pour le *bétol*, qui est du salicylate de naphthol β , pour le *salol*, qui est du salicylate de phénol.

Steiner a proposé, dans les rhumatismes rebelles, d'unir au salicylate de soude l'iodure de potassium et d'y joindre l'ergotine pour éviter les bourdonnements d'oreille ; il préconise la formule suivante :

Salicylate de soude.....	5 grammes.
Iodure de potassium.....	1 à 2 —
Eau.....	200 —

Par cuiller, d'heure en heure, dans la journée.

Autres médications. — *Médication par l'antipyrine.* — Une autre médication a tenté de se substituer à celle par le salicylate de soude ; c'est la médication par l'antipyrine. En 1882, un médecin anglais, Schapter, attaqua violemment le salicylate, lui refusant non seulement toute valeur spécifique, mais encore toute action curative ; ce fut néanmoins plus tard que l'antipyrine fut employée avec succès par Demmer et Alexander, puis par Neumann, Bernheim, Simon, Lenhart, Amon, Boudet, etc.

Il semblait tout indiqué, en effet, de choisir l'antipyrine comme médicament du rhumatisme articulaire aigu, vu ses qualités analgésiantes, antithermiques et antiseptiques.

On a beaucoup vanté son action, on a affirmé que 1 gramme d'antipyrine valait 2 grammes de salicylate, et qu'en en donnant 4 grammes en huit paquets de 50 centigrammes d'heure en heure pour les deux premiers grammes, puis de deux en deux heures pour les deux derniers, on arrivait à des résultats aussi satisfaisants qu'avec le salicylate de soude. On a même prétendu qu'avec l'analgésine les complications cardiaques étaient beaucoup plus rares, ce qui aurait une grande valeur ; mais des statistiques de ce genre sont difficiles à établir, vu la dissemblance des cas. On a cependant cité de ces statistiques où, avec l'antipyrine, il n'y avait que 18 pour 100 de complications cardiaques, au lieu de 50 avec le salicylate de soude.

Il n'y aurait à l'emploi de l'antipyrine qu'une contre-indication : l'existence d'une myocardite ou d'un cœur gras ; mais l'albuminurie ne serait pas un obstacle à l'emploi de l'antipyrine, et les fanatiques