

par la voie buccale ou par la voie rectale, moins actifs, mais d'une efficacité non douteuse. Dans le premier cas on a le choix entre la formule pilulaire et les solutions; dans le deuxième, entre les lavements et les suppositoires.

Les pilules sont de 1 ou 2 centigrammes de collargol, additionnés de 10 centigrammes de sucre de lait (glycérine comme excipient). Crède conseille de les prendre à jeun, une demi-heure avant les repas, et fait boire ensuite un peu de thé ou de lait.

On peut formuler ainsi la potion :

Collargol	0 gr. 50
Elixir de Garus	20 grammes.
Eau distillée	q. s. pour 100 c. c.

Cette potion contient 0 gr. 05 de collargol par cuillerée à dessert.

En lavement, M. Netter prescrit 10 à 50 centigrammes de collargol; 10 à 50 en suppositoire. Beaucoup de malades ont continué l'usage du collargol en potion ou en lavements pendant des mois; le médicament est donc bien toléré.

Le traitement par les lavements médicamenteux a toujours joué un grand rôle dans une maladie localisée presque exclusivement dans le gros intestin. Au début, on ne peut employer que les lavements dits émollients, *lavements de décoction de graines de lin* ou de *racines de guimauve*, *lavements amidonnés* ou simplement *d'eau bouillie*, donnés très chauds (42°) à l'aide du bock et sous faible pression (50°).

M. Gastinel a cependant proposé d'employer dès le début de l'affection les *lavements de permanganate de potasse* ainsi composés :

250 grammes d'une solution de permanganate de potasse à 1 pour 1000.
250 grammes d'eau.

Ces lavements doivent être donnés à la température de 45° et gardés pendant une à deux minutes; les lavements seront répétés toutes les douze heures d'abord, puis à des intervalles de vingt-quatre heures, lorsque les matières fécales seront suffisamment modifiées; on abaissera alors le titre de la solution de permanganate jusqu'à 0,5 et même 0,2 pour 1000.

Ces lavements déterminent une douleur passagère, mais sont suivis d'un soulagement très marqué.

Le D^r Rocaz (de Bordeaux) prescrit deux ou trois fois par jour un *lavement d'eau oxygénée* à 10 volumes, étendue de cinq fois son volume d'eau stérilisée tiède. Autant que possible ces lavements doivent être précédés d'un grand lavement évacuateur. M. H. Roger, de son côté, emploie l'eau oxygénée à 12 volumes, à raison de 100 centimètres cubes pour 900 centimètres cubes d'eau bouillie contenant 5 grammes de chlorure de sodium, 5 grammes de phosphate de soude et 0 gr. 50 de bicarbonate de soude. On peut encore employer un mélange à parties égales d'eau oxygénée et d'une solution de bicarbonate de soude à 4 pour 1000; chaque fois on fera passer un demi-litre ou un litre de liquide dans l'intestin et l'on pratiquera de un à trois lavages par jour.

Le D^r Berthier a proposé, d'autre part, l'emploi des *lavements au bleu de méthylène* (0 gr. 10 à 0 gr. 20 du médicament pour 500 cc. à 1 litre d'eau); ces lavements doivent être répétés de deux à quatre fois par jour et adminis-

trés aussitôt après une évacuation alvine; on aura soin d'injecter le liquide en plusieurs temps. Très rapidement les symptômes s'amendent et les selles redeviennent bilieuses.

Dans la forme gangréneuse on a préconisé les *lavements de décoction de quinquina* (10 ou 20 grammes pour 1000), de *liqueur de Labarraque* (4 grammes pour 250 grammes d'eau).

A une période avancée de la maladie, on peut employer les lavements astringents au *tanin* (2 à 4 grammes), au *ratanhia* (2 à 10 grammes), à l'*écorce de chêne en décoction* (50 grammes), à l'*extract de saturne* (5 à 5 grammes pour 250 grammes d'eau); les lavements modificateurs et cautérisants au *nitrate d'argent* (5 à 50 centigrammes pour 200 grammes d'eau), à l'*iode* :

Teinture d'iode	10 à 20 grammes.
Iodure de potassium	5 centigrammes à 1 gramme.
Eau distillée	250 grammes.

(DELILOUX DE SAVIGNAC.)

les lavements hémostatiques au *perchlorure de fer* (une cuillerée à bouche pour 1 litre d'eau).

Tous ces lavements médicamenteux s'administrent aujourd'hui par le procédé de l'entéroclyse.

D'après Cantani et Kartulis, c'est au tanin qu'il convient d'accorder la préférence, cette substance étant douée de propriétés antiseptiques incontestables, sans être toxique ni irritante.

La médication du collapsus algide devient nécessaire dans les formes graves de la dysenterie (injections d'*éther*, de *caféine*, de *sérum artificiel*, etc.).

L'indication des injections de sérum est formelle lorsque la fréquence des selles devient considérable et qu'elles sont excessives, lorsqu'on voit apparaître une tendance marquée à l'hypothermie avec cyanose des extrémités, oligurie, faiblesse du pouls (Bosc et Vedel).

Lorsque le malade entre en convalescence, on prescrira comme toniques les préparations de *quinquina*, sous forme de poudre en pilules, de saccharolés, de macération, mais on évitera l'emploi des vins toniques.

La dysenterie laisse souvent à sa suite une diarrhée chronique que l'on peut combattre par le *tanin* associé à la *poudre de Dover* en pilules (50 centigrammes), par le *sous-nitrate de bismuth*, etc.

II. — Traitement des formes et des complications.

La *dysenterie aiguë* de moyenne intensité est justiciable du traitement dont les grandes lignes viennent d'être tracées, c'est-à-dire, au début, des purgatifs répétés (sulfate de soude) dont les doses seront progressivement diminuées et l'administration espacée, et de l'ipéca.

La *dysenterie grave*, à forme gangréneuse, avec phénomènes algides, exige la plus grande prudence dans l'emploi des purgatifs, et l'abstention de l'ipéca. Dans cette forme, il faut être sobre de traitements locaux et combattre surtout les phénomènes algides par les injections hypodermiques d'*éther*, de *caféine*, de *sérum artificiel*, les bains chauds à 38 degrés.