

## ASTHME DES FOINS (RHINO-BRONCHITE SPASMODIQUE); HYDRORRHÉE NASALE

L'asthme des foins est une névropathie réflexe du trijumeau d'origine nasale ou oculaire. Elle serait souvent le résultat de l'irritation des terminaisons nerveuses précitées par le pollen de certaines plantes. Cette irritation mécanique ou chimique, qui paraît due plutôt à des micro-organismes transportés sur les muqueuses par ces poussières qu'aux poussières elles-mêmes, n'est capable de produire la fièvre de foin que chez un nombre restreint d'individus. Nous ignorons la cause de ces différences individuelles, mais nous savons que cette irritabilité spéciale est surtout fréquente chez les individus atteints de rhinite hypertrophique et qu'elle s'observe plus communément chez les gouteux, les névropathes ou les gens issus de souche gouteuse ou névropathique. Pour certains médecins même, l'existence d'une lésion nasale suffirait à expliquer la rhino-bronchite spasmodique sans qu'on ait besoin de faire intervenir l'action du pollen. Il est certain que le traitement de la rhinite hypertrophique ou qu'une intervention sous forme de cautérisations de la pituitaire, en l'absence de toute lésion nasale appréciable, a guéri nombre de malades.

Il résulte de ces données qu'il est indiqué de diriger contre l'asthme des foins un traitement général et un traitement local.

Le **traitement préventif** chez les sujets qui ont été atteints d'asthme des foins consiste à éviter l'exposition au soleil, à s'abstenir de promenades au milieu du jour, à l'époque du retour habituel des accidents, c'est-à-dire vers la seconde quinzaine de mai. Les voyages en mer, recommandés par Morell-Mackenzie, ne sont à la portée que de quelques privilégiés.

Chez les sujets qui sont porteurs de lésions nasales, on ne négligera pas le traitement de ces lésions (rhinite hypertrophique, polypes, etc.).

On conseillera d'autre part les *pulvérisations d'huile de vaseline* pour former à la surface de la pituitaire un vernis protecteur contre les poussières irritantes.

**Traitement général.** — Quelques médecins, frappés de la périodicité des attaques de la rhino-bronchite annuelle, ont eu l'idée de recourir au *sulfate de quinine*, à titre d'antipériodique. Guéneau de Mussy dit avoir obtenu une guérison par ce moyen, mais Leflaive l'a employé sans succès chez plusieurs malades. D'ailleurs le retour périodique au printemps ou à l'automne n'est pas observé dans tous les cas.

D'autres médecins ont proposé l'*antipyrine* comme médicament nervin, prise à la dose de 1 à 2 grammes par jour, dans de l'eau minérale alcaline ou dans un liquide légèrement alcoolisé; les *valériانات d'ammoniaque*, de *zinc*.

Chez les gouteux, les *alcalins* sont plus particulièrement indiqués; enfin le traitement *hydrothérapique* et *hydro-minéral* compte des partisans.

Lermoyez a pu enrayer en quelques jours l'accès annuel en prescrivant l'*atropine* et la *strychnine*, soit, à chacun des deux principaux repas, une cuillerée à soupe du sirop suivant :

Sulfate neutre d'atropine . . . . .	5 milligrammes.
Sulfate de strychnine . . . . .	2 à 4 centigrammes.
Sirop d'écorces d'oranges . . . . .	400 grammes.

L'*injection sous-cutanée de morphine* est le remède de choix contre une

dyspnée trop vive. L'*iodure de potassium* est souvent utilisé comme eupnéique à la dose de un à deux grammes, sans qu'on constate l'aggravation des accidents du côté des yeux ou du nez.

Contre la dyspnée on peut faire usage des cigarettes de *datura* ou de *papier nitré*, et surtout de la *belladone* ou de l'*opium* en pilules.

Le *Mont-Dore*, *Plombières*, *Enghien*, *Royat*, *Luchon*, *Vichy*, sont les stations le plus recommandables; les eaux du Mont-Dore sont employées en inhalations, en irrigations nasales, en pulvérisations, et aussi en boissons.

**Traitement local.** — Comme moyens externes, on a proposé les lavages des fosses nasales, les badigeonnages, les pulvérisations, les inhalations, les insufflations de poudres antiseptiques.

Les *lavages* se font au moyen du siphon et avec une solution faible de chlorure de sodium ou d'acide borique à 5 pour 100. D'après Tissier, l'acide borique exagère plutôt l'état congestif; cet auteur préfère le phosphate de soude bisodique à la dose de 1 gramme par 1/2 litre; le phosphate de soude détermine une déplétion vasculaire marquée et tarit l'écoulement.

Aux lavages, il est préférable de substituer les *badigeonnages* et les *pulvérisations avec une solution de cocaïne*.

On fait le badigeonnage avec :

Chlorhydrate de cocaïne . . . . .	1 gramme.
Glycérine . . . . .	} aa 5 grammes.
Eau distillée . . . . .	

et les pulvérisations avec une solution au 100°.

L'introduction de la cocaïne dans le traitement de l'asthme des foins (Stokton, 1885) a réalisé un réel progrès. Grâce à son action décongestive, la cocaïne exerce une influence indéniable; mais l'accoutumance devient rapide, la solution à 1 pour 100 ne suffit pas et le malade se sert bientôt de solutions plus concentrées; alors apparaît le cocaïnisme.

On peut encore faire des *insufflations* de poudre dont la cocaïne fait toujours partie intégrante :

Chlorhydrate de cocaïne . . . . .	1 centigramme.
Benjoin en poudre fine . . . . .	20 centigrammes.
Sous-nitrate de bismuth . . . . .	5 —
ou :	
Acide borique . . . . .	2 grammes.
Salicylate de soude . . . . .	2 gr. 50
Chlorhydrate de cocaïne . . . . .	12 centigrammes.
	(PHILPOTS.)

On a récemment employé les badigeonnages de la pituitaire avec la *solution normale d'adrénaline* (au 1000°) dont l'effet ischémiant est instantané.

M. Castex recommande encore de respirer quelques gouttes de *chloroforme mentholé* :

Menthol . . . . .	1 gramme.
Chloroforme . . . . .	15 grammes.