

ou :

Arséniat de soude	0 gr. 02
Bromure de potassium	0 gr. 50
Sirop de fleurs d'oranger	50 grammes.
Eau distillée	70 —

(COMBY.)

Trois cuillerées à café par jour.

C'est chez l'enfant surtout qu'est manifeste l'influence héréditaire du neuro-arthritis sur le développement de l'asthme, influence à laquelle vient se joindre celle de différentes causes occasionnelles : irritation ganglionnaire (adénopathie trachéo-bronchique), nasale (végétations adénoïdes), amygdalienne (hypertrophie des amygdales), génitale, cutanée, etc.... Chez eux, comme chez l'adulte, la cure du *Mont-Dore* produit les meilleurs effets : on fera prendre l'eau en boisson à la source Madeleine, à la dose quotidienne de 50 ou 100 grammes pendant les premiers jours, ou à la source Ramond; on leur fera pratiquer de plus des inhalations, qui constituent le « cataplasme appliqué sur la partie malade » (Joal); enfin on emploiera des douches chaudes en jet ou en pluie sur les parois thoraciques, surtout à la région interscapulaire, pendant 4 à 5 minutes de durée. Les bains hyperthermaux, trop excitants, ne sont pas à conseiller chez l'enfant, non plus que des douches nasales; mais, dans le cas d'asthme nasal, on recommandera aux jeunes malades, de respirer par le nez pendant leur séjour à la salle d'inhalation; ils pratiqueront ainsi un véritable humage; de plus ils feront des pulvérisations nasales ou seront soumis à l'action de l'eau poudroyée au moyen de la palette de Lambron ou du bain nasal donné avec un petit flacon en verre, à col recourbé et terminé par un embout olivaire; le liquide s'écoule dans les narines, la tête étant rejetée en arrière, et pénètre sans violence dans les fosses et le naso-pharynx où il est retenu par la contraction du voile du palais si le malade respire bien par la bouche ou prononce la voyelle I.

On peut encore utiliser les injections nasales gazeuses d'acide carbonique contre les poussées vaso-motrices simples ou accompagnant la rhinite hypertrophique. Quant à l'irrigation naso-pharyngienne (douche de Weber) on ne l'emploiera que pour les enfants âgés de dix à douze ans, avec l'eau thermale ramenée à 55° et sous une pression de 25 centimètres (Joal); on commencera par de faibles quantités de liquide (200-250 gr.).

B. — Traitement causal.

Lorsque le diagnostic d'asthme nasal est posé, il faut satisfaire à deux indications :

- 1° Faire disparaître l'excitabilité anormale de la pituitaire;
- 2° Supprimer la cause locale qui l'entretient.

La *cocaïne* est le meilleur moyen que l'on possède pour atténuer l'excitabilité de la muqueuse; il faudra, dès le début de l'accès, faire des attouchements de la muqueuse avec une solution forte (au 5°). On peut aussi utiliser l'*adrénaline* soit sous forme de pulvérisation intra-nasales (solution normale associée dans la

proportion de 1/5 à l'huile de vaseline), soit en pommade dont on introduira gros comme un pois dans la narine :

Solution normale d'adrénaline (au 1000°)	1-5 grammes.
Vaseline	} aa 5 —
Lanoline	

Quant au traitement de la lésion, il est évidemment variable suivant qu'il s'agit de polypes, d'hypertrophie des cornets, d'épaississement chronique de la muqueuse, de déviation de la cloison, etc. Il importe d'ailleurs de se garder de tout traitement systématique et de vouloir envers et contre tout pratiquer la cautérisation, l'ablation des cornets, si ces opérations ne sont pas rigoureusement justifiées : c'est à cause des abus qui ont résulté de traitement intempestifs, faits sous le couvert de la nouvelle théorie, que la médication locale a paru tomber en discrédit. La proportion des guérisons, dans les cas d'asthme d'origine nasale, oscille, suivant les auteurs entre 25 et 50 pour 100 (Hack, Lublinski, Herynh, Bosworth, Sommerbrodt).

Ce qui démontre bien que dans l'asthme l'influence de la cause occasionnelle n'est qu'accessoire, c'est que l'asthme peut persister après disparition de la cause provocatrice, c'est que les crises les plus typiques, les accès les plus persistants d'asthme surviennent dans les cas où la zone asthmatique est introuvable. La part de la névrose est dans tous les cas prépondérante et la cure du *Mont-Dore* agit plutôt sur l'état constitutionnel, sur le neuro-arthritis qui sont les causes provocatrices.

EMPHYSEME

La lésion de l'emphysème étant irréparable, on ne peut qu'atténuer les conséquences de cette lésion au moyen d'une hygiène bien entendue et de quelques moyens thérapeutiques dont la valeur s'épuise à la longue, car ils ne parviennent pas à préserver l'emphysémateux des complications broncho-pulmonaires ou des accidents d'asystolie qui constituent pour lui une menace toujours imminente.

Le malade atteint d'emphysème doit exercer une *profession sédentaire*; il abandonnera toute occupation exigeant de grands efforts ou exposant à l'absorption de poussières, de vapeurs ou de gaz irritants. Il se gardera de plus des intempéries, évitera de sortir par les temps de brouillard ou de pluie froide et de grand vent. Ceux qui pourront émigrer l'hiver pour gagner un climat tempéré ne devront pas hésiter à le faire; ce sera pour eux la meilleure sauvegarde contre ces bronchites tenaces qui, pendant la saison froide, atteignent d'une façon persistante les emphysémateux et contribuent à aggraver et à étendre la lésion primitive.

L'*hygiène alimentaire* doit être surveillée; les malades doivent s'abstenir d'alcool, éviter la constipation et ne faire usage que de mets de digestion facile. Parfois la flatulence, le tympanisme sont le point de départ d'accès d'asthme emphysémateux.