

quelques services. Pour parer à la dysphagie, qui est d'ailleurs peu prononcée dans les cas d'adénopathie simple ou tuberculeuse, il suffit de prescrire une alimentation consistant en laitage, œufs, purées de légumes, viandes râpées, qui évite le passage de blocs alimentaires volumineux.

Contre la toux, on utilise les antispasmodiques, *aconit*, *jusquiame*, *belladone*, *codéine*, etc.

Sirop de codéine.	60 grammes.
Alcoolature de racines d'aconit.	4 —
Sirop de tolu	250 —

1 à 5 cuillerées à café de ce sirop (J. Simon). Mais il est bien évident que les moyens les plus efficaces pour parer aux conséquences de la compression des voies respiratoires sont ceux qui agissent en diminuant le volume des ganglions, c'est-à-dire les moyens généraux de traitement précédemment énumérés.

MALADIES

DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE

PÉRICARDITES

Les péricardites sont aiguës ou chroniques.

Les premières doivent être divisées en péricardites rhumatismales et en péricardites dues aux autres infections (scarlatine, fièvre typhoïde, infection puerpérale, pneumonie, érysipèle, pyohémie, tuberculose aiguë); la péricardite aiguë peut encore compliquer une affection du cœur (endocardite), une aortite, etc., ou bien survenir chez un cancéreux, un cachectique, par le mécanisme commun de l'infection secondaire.

Les péricardites chroniques, plus rares, s'observent surtout chez les tuberculeux; on peut encore les observer chez les brightiques, les scorbutiques.

A. — Péricardites aiguës.

Quelle que soit la cause de la péricardite, celle-ci, au point de vue thérapeutique, doit être envisagée suivant qu'elle est sèche ou qu'elle s'accompagne d'épanchement.

A la phase de sécheresse, qui est la phase de début, peut-on enrayer les phénomènes inflammatoires?

On ne croit plus à l'influence de la saignée, que Corvisart, Bouillaud, Hope, mais surtout Bouillaud, avaient employée systématiquement. Aujourd'hui on se borne à quelques applications de *ventouses scarifiées* qui ont du moins l'avantage de ne pas épuiser inutilement les malades.

Les ventouses scarifiées constituent actuellement le seul traitement révulsif en usage; car les vésicatoires que recommandait encore Corvisart sont délaissés à juste titre. Quant aux applications locales de glace que Gendrin employait, elles sont inoffensives et parfois inefficaces.

Les moyens internes n'ont pas d'influence plus marquée que les moyens externes sur la péricardite. Le calomel, usité en Angleterre, n'a pas conquis droit de cité en France. Quant au *tartre stibié* à hautes doses qu'a proposé M. Jaccoud, si l'on en voit bien les dangers, on n'en peut concevoir par contre l'utilité.

Le traitement causal n'existe qu'en tant que la péricardite est d'origine rhumatismale. Le *salicylate de soude* à hautes doses est efficace contre les localisations de l'infection rhumatismale sur les séreuses; il est surtout efficace