

présentant des signes manifestes d'affaiblissement du myocarde, est-il dangereux de continuer l'emploi méthodique des *bains froids*?

A cette question on ne peut donner de réponse applicable à la généralité des cas; la conduite du médecin devra varier suivant les circonstances. Constatons d'abord que la balnéation ne met pas à l'abri de cette redoutable complication, la myocardite, car tous les médecins, et nous sommes de ce nombre, ont constaté des cas de mort subite par myocardite chez les typhiques baignés. Néanmoins, il est incontestable que la myocardite est moins fréquente chez les malades baignés systématiquement dès le début.

Lorsque chez un typhique baigné on constate des signes de myocardite, on remplacera les bains froids par des bains tièdes ou par les bains progressivement refroidis. Si la température s'abaisse, les bains seront supprimés.

Dans l'intervalle des bains, on fera de fréquentes *frictions* sur les membres, sur le thorax, avec de la flanelle imbibée d'alcool camphré, d'eau-de-vie, d'essence de térébenthine, etc.

Le traitement cardiaque varie suivant la nature des symptômes. Au début de la myocardite il peut exister une phase d'éréthisme cardiaque caractérisée par l'oppression, l'angoisse précordiale, des palpitations pénibles, le retentissement des claquements sigmoïdiens et l'accélération du pouls.

A ce moment, les *bromures*, la teinture de *veratrum viride*, les préparations de *valériane* peuvent être utilisés. Un moyen simple et pourtant efficace consiste dans l'application de *compresses froides* sur la région du cœur ou même d'un sachet de glace; on peut encore pulvériser du *chlorure d'éthyle*, ou appliquer des *pointes de feu*. Si le malade éprouve des douleurs intenses, l'application d'une ou deux *ventouses scarifiées loco dolenti* est indiquée. Enfin, l'injection sous-cutanée de *morphine* et d'*atropine* associées (1 demi-centigramme de morphine, 1 demi-milligramme d'atropine) sera nécessaire si la douleur revêt le caractère angineux.

La phase d'éréthisme n'est pas constante: en tous cas, elle disparaît rapidement et c'est alors l'affaiblissement du myocarde qu'il faut combattre. Dans ce but, on mettra en œuvre tous les stimulants diffusibles: les *boissons alcooliques* (cognac, rhum, champagne, élixir de Garus, élixir de Chartreuse, le vin chaud additionné de *teinture de cannelle*), l'*acétate d'ammoniaque*, l'*éther* pur ou sous forme de *liqueur d'Hoffmann*. On peut associer de la façon suivante ces diverses substances:

Eau de tilleul	125 grammes.
Rhum ou fine champagne	40 —
Sirop de punch	50 —
Acétate d'ammoniaque	1 gramme.
Liqueur d'Hoffmann	4 grammes.
Teinture de cannelle	XX gouttes.

(J. RENAUT.)

Une cuillerée à soupe de 20 en 20 minutes.

La *caféine* est bien supérieure, en pareil cas, à la *digitale* sous l'influence de laquelle ne peut réagir un myocarde altéré; administrée en injections sous-cutanées, elle produit des effets immédiats, tandis que la digitale, dont l'action

est lente, est souvent mal tolérée. On peut injecter à la fois 25 centigrammes de caféine et répéter les injections 3 ou 4 fois par jour, en cas de besoin:

Benzoate de soude	5 grammes.
Caféine	2 gr. 50
Eau distillée	q. s. pour 10 c. c.

L'*injection de sérum artificiel* est également un moyen précieux de relever la tension artérielle. On peut injecter une ou deux fois par jour 500 à 500 grammes de la solution saline physiologique. Ces injections ont encore l'avantage de favoriser l'élimination des toxines.

Si malgré l'emploi de ces moyens le collapsus algide apparaît, la situation est fort grave et la mort dès lors à redouter. Quand les bruits du cœur deviennent de plus en plus sourds, prennent le rythme fœtal, que le premier bruit est imperceptible, on continue les injections de caféine en leur associant celles d'*éther*, d'*éther camphré*:

Camphre	1 gramme.
Éther sulfurique	10 c. c.

d'*huile camphrée* au 10°, d'*huile camphrée additionnée d'éther*:

Huile camphrée	20 grammes.
Éther sulfurique	2 —

d'*ergotine Yvon* (1 à 2 grammes) ou d'*ergotinine* (un quart à un demi-milligramme), de *sulfate de strychnine*:

Eau distillée	10 grammes.
Sulfate de strychnine	10 milligrammes.

Injecter 2 centimètres cubes par jour.

Les injections de *sulfate de spartéine* (5 à 5 centigrammes par seringue) sont moins efficaces que les précédentes.

En dépit de la gravité des symptômes, on obtient parfois, mais bien rarement, la guérison (Galliard) et les accidents immédiatement menaçants prennent fin. Le malade toutefois n'est pas hors de danger. Une syncope mortelle peut survenir alors qu'une amélioration notable s'était produite; aussi le *repos prolongé* est-il de rigueur, tant que persisteront la tachycardie, l'arythmie, l'assourdissement des contractions cardiaques.

En cas de syncope, on emploiera les moyens usuels: flagellation, respiration artificielle, tractions rythmées de la langue, etc.

Le régime lacté mitigé sera également continué pendant fort longtemps. Pour soutenir l'énergie du myocarde, rien ne vaut le *strophantus* que l'on peut administrer sous forme d'extrait (2 à 4 milligrammes).

B. — Myocardites chroniques.

Le traitement de la myocardite chronique se confond avec celui de l'artériosclérose en général qui sera étudié plus loin; aussi, pour éviter des redites,