

forme, il convient de s'assurer que les malades ne présentent aucune affection contre-indiquant son emploi d'une façon plus ou moins absolue, telles que lésions valvulaires, péricardite sèche, artério-sclérose avancée, emphysème, mal de Bright, etc.; il faut employer un produit rigoureusement pur et n'en confier l'administration qu'à des praticiens ou élèves expérimentés. A la moindre alerte (faiblesse et ralentissement du pouls, pâleur, dilatation brusque des pupilles, sans retour du réflexe cornéen) il faut rejeter la compresse, tirer la langue au dehors et procéder aux tractions rythmées de la langue.

Les syncopes surviennent particulièrement dans les cas d'interventions pratiquées sur les sphincters rectaux, vésicaux. Le meilleur moyen de les prévenir est de pousser l'anesthésie aussi loin que possible, toutes les fois qu'il faut pratiquer une opération de ce genre.

La cocaïne a fréquemment déterminé des syncopes, lors des premières années de son emploi en injections sous-cutanées. Aujourd'hui que l'on a appris à la manier, que l'on emploie les doses faibles, en solutions étendues, la fréquence et la gravité des syncopes dues à la cocaïne a notablement diminué.

L'opium, le chloral, la véraltrine, la digitale peuvent déterminer des syncopes chez les malades qui en absorbent une dose anormale ou chez ceux qui sont soumis à l'influence prolongée de ces divers poisons.

Reste à mentionner la classe des syncopes d'origine nerveuse (psychique, sensitive, sensorielle). On sait qu'une émotion agréable ou désagréable, qu'une violente colère, etc., peuvent déterminer les syncopes et même entraîner la mort subite; il est vrai que les sujets qui succombent dans ces conditions sont le plus souvent âgés, atteints de lésions cardiaques (cœur gras, coronarite, etc.).

C'est sans doute à l'émotion qu'il faut attribuer les cas de mort observés à la suite de traumatismes légers, accidentels ou opératoires.

Les excitations des différentes muqueuses : nasale, pharyngée, laryngée, peuvent déterminer la syncope. Celle-ci est assez fréquente dans le cas d'abcès rétro-pharyngiens; on l'observe dans l'affection décrite sous le nom d'ictus laryngé essentiel; mais, dans ce dernier cas, elle est bénigne et le malade reprend ses sens immédiatement.

Toute douleur, un peu intense, peut déterminer une syncope; cependant, il est des douleurs particulièrement « syncopales »; ce sont celles qui se produisent dans la sphère du grand sympathique abdominal (coups sur l'épigastre, coliques hépatiques, etc.). On sait d'ailleurs que l'écrasement du ganglion semi-lunaire droit détermine l'arrêt du cœur.

Le seul moyen de prévenir les syncopes dues à la douleur est d'enrayer les accès douloureux paroxystiques, par exemple ceux de coliques hépatiques, néphrétiques, qui surviennent, chez les sujets nerveux, au moyen d'injections de morphine.

D'une façon générale, les syncopes surviennent surtout chez les sujets nerveux, simples névropathes, ou bien hystériques, neurasthéniques, à l'occasion d'une cause quelconque, d'où l'indication de chercher à modifier le terrain nerveux par les moyens appropriés, notamment par l'hydrothérapie.

ARTÉRIO-SCLÉROSE

L'artério-sclérose est l'aboutissant de toutes les causes pathogènes auxquelles l'homme est exposé au cours de son existence : aussi peu de vieillards en sont-ils exempts.

D'ailleurs cette « rouille de la vie », suivant l'expression de Peter, peut être précoce, peut survenir avant l'heure physiologique, chez ceux qui ont été exposés prématurément à toutes les infections et intoxications qui la déterminent, ou qui sont devenus scléreux sous l'influence de la prédisposition héréditaire, incontestable dans certains cas. L'artério-sclérose précoce se traduit par une décrépitude générale, justifiant le mot souvent cité de Cazalis : « On a l'âge de ses artères. »

Le plus souvent, c'est le malade qui est l'artisan de sa déchéance.

« L'homme ne meurt pas, il se tue », a dit Sénèque; parole profonde dont on comprend toute la portée quand on songe aux causes d'usure vitale que l'homme pourrait éviter et auxquelles il s'expose cependant chaque jour, soit inconsciemment, soit trop souvent aussi en ayant conscience de sa témérité. C'est par l'artério-sclérose que l'homme expie ses infractions journalières aux lois de l'hygiène, l'abus qu'il fait des poisons ou de la bonne chère, le surmenage qu'il s'impose, sans mesurer ses efforts au degré de résistance que sa frêle constitution est susceptible de soutenir.

Le plus souvent, en effet, l'individu est « responsable » de l'usure de ses artères; à côté de causes d'artério-sclérose auxquelles il ne peut guère échapper (les infections), combien d'autres pourrait-il éviter s'il était plus ménager de ses forces et s'il avait la volonté de renoncer aux poisons qui adultèrent son sang.

Le rôle joué en pathologie par les lésions artérielles n'est bien connu que depuis peu de temps; jusqu'à ces dernières années, on n'accordait aux altérations des vaisseaux qu'une importance restreinte, alors qu'en réalité l'artério-sclérose se trouve à l'origine de la plupart des maladies chroniques et constitue à peu près exclusivement la pathologie sénile.

S'il nous fallait mesurer à son importance réelle l'espace à lui consacrer dans cet ouvrage, nous devrions lui accorder la part la plus importante; nous serons cependant bref, car l'artério-sclérose n'est guère accessible à la thérapeutique.

Sans doute, on peut en retarder l'apparition, ou du moins en atténuer les effets, lorsqu'elle est déjà constituée, par des moyens qui sont du ressort exclusif de l'hygiène, mais on ne peut se flatter d'en arrêter bien longtemps l'évolution, car sa progression est une fatalité inéluctable.

Les causes « pathologiques » de l'artério-sclérose sont les unes, diathésiques (goutte, arthritisme et ses différentes modalités; rhumatisme chronique), les autres, infectieuses (variolo, fièvre typhoïde, syphilis, paludisme, grippe); les autres, plus nombreuses, sont d'origine toxique (intoxication par le tabac, le plomb, l'alcool, auto-intoxication par surmenage ou alimentation azotée surabondante, fonctionnement exagéré des capsules surrénales, Vaquez-Josué; ménopause). Ces différentes causes ne produisent pas d'emblée la sclérose artérielle; il existe une période prémonitoire, une phase de présclérose que M. Huchard a fort bien étudiée, et qui, d'après lui, est caractérisée exclusivement par l'hypertension artérielle. Voici quelle est, d'après M. Huchard, la filiation des accidents aboutissant au développement de l'artério-sclérose : le premier anneau de la chaîne pathologique commence à l'adultération sanguine, et celle-ci est d'origine diathésique, infectieuse, toxique ou alimentaire; puis survient le second stade, d'une importance prépondérante, l'hypertension artérielle, provoquée le plus souvent par un état de vaso-constriction; enfin dans le troisième et dernier stade, à la faveur de l'irritation vasculaire provoquée par cette hypertension artérielle, se développent les lésions scléreuses des vaisseaux et, au bout d'un temps très variable, survient la mort,