

les résultats du traitement confirment donc les données expérimentales. La dyspnée des artério-scléreux ne diffère de l'urémie que par une question de degré : « A côté de l'*uremia major*, survenue dans l'insuffisance organique du rein, il y a l'*uremia minor*, due à l'insuffisance fonctionnelle » (M. Huchard).

Si nous avons des données suffisantes sur le rôle du rein dans la genèse des accidents de l'artério-sclérose, nous ne pouvons guère apprécier encore celui du foie; l'urobilinurie, la glycosurie alimentaire ont cependant été constatées et l'anatomie pathologique a confirmé l'existence d'altérations fréquentes du parenchyme hépatique dans l'artério-sclérose; il est donc permis de supposer que le foie, comme le rein, fonctionne d'une façon imparfaite; la dyspnée toxique pourrait être à la fois d'origine rénale et hépatique.

Il était nécessaire de rappeler ces données de la physiologie pathologique, car le traitement de l'artério-sclérose repose uniquement sur elles. On cherchera donc moins à combattre la sclérose vasculaire, car la sclérose est une lésion irréductible, qu'à en prévenir l'extension au moyen de diverses règles hygiéniques qui convergent toutes vers un but commun : introduire dans l'économie le moins de substances toxiques possible, faciliter l'élimination de celles qui s'y forment. L'application de ces règles hygiéniques résume presque tout le traitement de la première période de l'artério-sclérose, celle de l'hypertension artérielle. La période ultime, celle où surviennent les troubles cardiaques (période mitro-artérielle d'Huchard) et la cachexie, nécessite l'intervention des toniques du cœur; son traitement ne diffère guère de celui des endocardites parvenues à la période d'asystolie.

A. — Traitement de la première période.

Ce traitement consiste exclusivement dans l'observation de l'hygiène suivante : Les artério-scléreux doivent éviter toutes les causes de fatigue, aussi bien le surmenage physique que le surmenage intellectuel, car ce sont là deux sources incontestables d'auto-intoxication.

Le traitement d'Ertel, qui peut être utile chez les obèses, est toujours nuisible chez les artério-scléreux à cœur hypertrophié. Ce traitement va à l'encontre du but qu'il se propose; il excite un cœur affaibli et le surmène, alors qu'il faut soulager le cœur pour le fortifier.

Chez les scléreux, c'est sur le « cœur périphérique » qu'il faut agir, c'est-à-dire sur le système vasculaire, car « la circulation se soutient surtout par l'action des vaisseaux » (Sénac, 1749); en d'autres termes, il faut diminuer les résistances périphériques pour diminuer d'autant le travail du myocarde.

Les artério-scléreux ne doivent pas cependant se condamner à l'immobilité prolongée, qui serait nuisible à d'autres égards. Un exercice modéré ne peut qu'être utile pour activer et régulariser la circulation périphérique; il importe en outre que les fonctions de la peau soient favorisées par les lotions froides, le massage général et abdominal et les frictions excitantes pratiquées régulièrement chaque jour. Le massage abdominal, particulièrement utile chez les obèses, réduit la stase circulatoire des veines mésentériques et active la diurèse. La diminution de l'acide urique dans l'urine, l'augmentation des chlorures, après plusieurs massages, et surtout la disparition ou la diminution de la dyspnée (toxi-alimentaire) confirment l'influence salutaire de cette pratique. D'autre part, le massage général, en activant la circulation intra-musculaire, dilate les vaisseaux et diminue la tension artérielle, d'où un soulagement marqué pour le

cœur. Ce qui le prouve, c'est la diminution de fréquence du pouls, sous son influence.

Le séjour dans un air confiné, l'usage des bains trop chauds ou des bains froids doivent être interdits; le tabac est nuisible, car il favorise le spasme artériel.

Les prescriptions hygiéniques les plus importantes sont relatives à l'alimentation. Il faut réduire la quantité des aliments en général, chez les gros mangeurs : *Modicus cibi, medicus sibi*; il faut surtout supprimer ceux qui sont nuisibles. Les viandes étant la principale source des toxines alimentaires, qui sont vaso-constrictives au plus haut point, leur quantité doit être réduite au minimum; on interdira, d'autre part, la charcuterie, le gibier, les viandes faisandées ou peu cuites et l'on recommandera surtout les viandes blanches; on interdira les poissons, les coquillages, les crustacés, les conserves alimentaires, le foie gras, les épices, les fromages faits, les asperges, l'oseille, les tomates, les champignons, les truffes et le bouillon gras. Ce n'est point par la potasse qu'il contient que le bouillon est nuisible aux brightiques et aux artério-scléreux, c'est parce qu'il renferme une grande quantité de ptomaines. M. Huchard cite un passage bien curieux de Sénac, relatif à l'action nocive du bouillon. Si Sénac n'a pas incriminé les ptomaines, il a du moins parfaitement indiqué que le bouillon peut être nuisible dans certains cas : « Les aliments qui portent une matière grossière ou trop nourrissante dans les corps malades sont des aliments pernicieux; ils agitent les corps qui jouissent d'une santé parfaite; ils mettent donc en feu les corps qui souffrent. Les bouillons trop forts ou les consommés sont donc des poisons; les bouillons légers sont, il est vrai, moins pernicieux; mais, outre qu'ils s'altèrent dans les premières voies, qu'ils y prennent une disposition à la pourriture, qu'ils y consacrent une âcreté rongearde, ils surchargent les vaisseaux d'une matière dont la densité donne au cœur plus d'action » (Sénac). Le régime qui convient le mieux aux artério-scléreux est le régime mixte, lacto-végétarien, composé surtout de laitage et de légumes, de fruits, de quelques œufs, de viandes très cuites et très fraîches. Le régime lacté exclusif n'est de rigueur que s'il existe des accidents dyspnéiques graves, une céphalée rebelle, de l'insomnie, etc. Le lait agit comme diurétique; il est surtout utile parce qu'il réduit au minimum l'apport des substances toxiques dans l'organisme; ainsi que l'a dit très justement le professeur Potain, le lait agit surtout parce qu'il ne nuit pas. C'est merveille de voir avec quelle facilité cèdent, sous l'influence du régime lacté absolu, les accès d'angoisse nocturne, l'insomnie, la céphalée; au bout de deux ou trois jours la transformation est parfois complète et le malade qui passait ses nuits, assis, dans un fauteuil, peut dormir d'un sommeil paisible.

On ne peut fixer *a priori* la durée de l'usage exclusif du lait; il importe de ne pas trop la prolonger, car les malades arrivent vite à la satiété. Lorsque les accidents se sont dissipés, on revient progressivement à une alimentation mixte, en diminuant au fur et à mesure la quantité de laitage; mais le malade ne devra jamais cesser complètement l'usage du lait, qui devra constituer la majeure partie du repas du soir.

Les aliments de choix sont les viandes bien cuites, grillées ou rôties, et notamment les viandes blanches, le poulet, pris au repas de midi seulement; les œufs