

cependant Gierlich aurait observé des accidents de polynévrite à la suite de son emploi prolongé. Le trional est bien toléré à la dose de 2 grammes, mais avec un gramme on obtient en général l'effet désiré (Galliard). Dans le cas d'insomnie douloureuse, l'association de 5 milligrammes de morphine à 1 gramme de trional donne les meilleurs résultats (Krafft-Ebing). Le trional se prescrit en cachets et l'on recommande aux malades d'absorber en même temps un verre d'une tisane chaude ou de lait chaud pour hâter la dissolution et l'absorption du médicament.

On peut encore utiliser la solubilité du trional dans les huiles ou dans les paraldéhydes (Ropitau) :

Solution huileuse de trional à 5 0/0.	60 grammes.
Mucilage de Carragaheen à 5 0/0.	70 —
Glycérine.	45 —
Eau de laurier-cerise.	40 —

Chaque cuillerée à soupe contient 0 gr. 50 de trional.

Solution huileuse normale de trional et de paraldéhyde.	45 grammes.
Mucilage de Carragaheen	50 —
Kirsch.	15 —

Chaque cuillerée à soupe contient 0 gr. 50 de trional et 0 gr. 60 de paraldéhyde.

La solution normale de trional et de paraldéhyde est la suivante :

Trional	1 gramme.
Paraldéhyde	2 grammes.
Huile d'amandes douces.	15 —

(mélanger trional et paraldéhyde dans un flacon fermé, agiter, puis ajouter l'huile et achever la dissolution au bain-marie à 60 degrés).

On peut enfin administrer le trional en lavement :

Trional	Q. variable.
Huile	10 à 20 grammes.
Jaune d'œuf	n° 1.
Eau	150 grammes.
	(POUCHET.)

en suppositoire :

Trional	20 centigrammes.
Paraldéhyde	40 —
Beurre de cacao	4 grammes.

Le trional procure toujours un sommeil paisible et ne donne pas lieu à un réveil pénible, comme le cas est si fréquent à la suite de l'usage des autres hypnotiques, mais son action s'épuise plus vite que celle du sulfonal; il n'existe pas d'accoutumance pour le trional. Il est bien toléré par l'intestin, ne provoque ni désordre cardiaque, ni trouble circulatoire; mais, comme le sulfonal, peut produire l'hématoporphyrinurie (Schultze, Goldman). Le trional est particulièrement efficace dans l'insomnie simple et celle des neurasthéniques; on

peut aussi l'utiliser dans l'insomnie des aliénés agités; il serait contre-indiqué par contre, dans les cas de mélancolie et d'hypocondrie. Dans le délire alcoolique, il a des effets inconstants.

Le *tétronal* s'emploie aux mêmes doses et dans les mêmes conditions que le trional.

L'*hédonal* (méthylpropylcarbinoluréthane) a été proposé par Dreser comme succédané des médicaments précédents, à la dose de 1 à 2 grammes en cachets.

Le *veronal* (diéthylmalonylurée), le dernier venu des hypnotiques, se prescrit en cachets, à la dose de 0 gr. 50 à 1 gr. (à prendre avec une infusion chaude).

Chez les hystériques, le *bromure de camphre* par pilules de 10 centigrammes (5 à 4 dans la nuit) réussit assez bien.

Nous venons d'énumérer, un peu trop longuement peut-être, les médicaments que beaucoup de médecins emploient encore pour combattre l'insomnie des névrosés; mais, ainsi qu'il a été dit plus haut, il vaut mieux s'abstenir de tout médicament pour combattre le manque de sommeil. « Je me fais un scrupule, dit le professeur Dubois, de Berne, d'introduire dans le courant sanguin, ces stupéfiants qui provoquent le sommeil. C'est une vraie intoxication que nous provoquons et elle porte sur la partie la plus délicate, sur l'organe pensant ».

Faut-il donc utiliser exclusivement les moyens physiques, c'est-à-dire la *douche statique*, les *pratiques hydrothérapiques*, telles que le maillot humide, le bain tiède? Sans doute ces moyens ont leur utilité (notamment la douche statique, effluation sur la tête) et ils ne sont pas nuisibles, mais ils sont loin d'être toujours efficaces.

D'autre part chez les nerveux, la suppression des auto-intoxications (alimentation trop abondante, trop azotée, etc.), celle des poisons (thé, café, tabac, alcool, etc.) suffit souvent à ramener le sommeil; mais souvent aussi l'insomnie nerveuse proprement dite relève de causes exclusivement psychiques et par suite exclusivement de la *psychothérapie*. Il faut, de toute évidence, chercher à dissiper les préoccupations qui ont parfois amené l'insomnie; mais il faut surtout s'attacher à combattre la préoccupation du malade qui cherche le sommeil avec l'idée fixe qu'il ne le trouvera pas. Pour le détourner de cette préoccupation, il faut le convaincre qu'en cessant l'usage des médicaments, des bains, des « trucs » divers employés, supprimant surtout toute appréhension d'insomnie, il réussira au bout de quelques jours, à retrouver le sommeil perdu depuis longtemps. Il sera bon de lui citer des exemples de cas analogues au sien de façon à mieux lui inspirer confiance.

Le traitement de l'insomnie chez les aliénés diffère suivant que l'aliéné est un déprimé ou un excité. Dans le premier cas, on peut faire usage de la morphine; dans le second cas, du sulfonal ou bien encore de l'*hyoscine*, très employée en Amérique dans l'insomnie qui accompagne le délire maniaque aigu, la démence chronique, la mélancolie anxieuse, la paralysie générale avec excitation maniaque, etc.; les états cachectiques et l'existence d'une affection cardiaque constituent une contre-indication à son emploi; on ne doit pas dépasser un demi-milligramme à un milligramme de chlorhydrate d'*hyoscine*, que l'on administrera en injection sous-cutanée. L'action de l'*hyoscine* est intermittente: une, deux, trois nuits d'agitation ou d'insomnie, s'intercalent entre deux séries de nuits bonnes.