

La *paraldéhyde* a également été vantée comme hypnotique dans les névroses et chez les aliénés (Kéval et Nerkam); on l'administre à la dose de 2 à 6 grammes; pour masquer sa saveur désagréable, on l'incorpore dans une potion aromatisée :

Paraldéhyde . . . . .	2 grammes.
Teinture de vanille. . . . .	XX gouttes.
Sirup de laurier-cerise . . . . .	50 grammes.
Eau de tilleul. . . . .	70 —

ou dans un élixir :

Paraldéhyde . . . . .	10 grammes.
Alcool à 90° . . . . .	48 —
Teinture de vanille . . . . .	5 —
Eau. . . . .	50 —
Sirup simple . . . . .	60 —

(Yvox.)

1 à 2 cuillerées à café; chacune renferme 1 gramme de paraldéhyde. L'accoutumance est plus rapide que pour le chloral et le sulfonal.

Chez les aliénés et chez les épileptiques, on a encore employé l'*hydrate d'amylène* (Von Mering) à la dose de 5 grammes, dans de l'eau, et l'*uréthane* (Mairet, Combemale, etc.) à la dose de 1 à 4 grammes :

Uréthane. . . . .	20 grammes.
Eau distillée . . . . .	100 —

5 à 4 cuillerées à café le soir dans une tasse d'infusion de feuilles d'oranger.

Chez les épileptiques, le *bromure de potassium* reste l'hypnotique de choix; le *somnal* a été vanté par Marandon de Montyel chez les malades atteints de mélancolie aiguë.

Somnal . . . . .	2 grammes.
Eau. . . . .	120 —
Sirup de groseilles . . . . .	20 —

Le *dormiol* (amylène chloral) qui s'administre en solution huileuse ou en capsules, à la dose de 1 à 4 grammes, n'a pas encore fait suffisamment ses preuves.

Chez les *sypilitiques*, l'insomnie de la période secondaire cède aisément au *traitement mercuriel*, tandis que les agents hypnotiques restent sans action. Ultérieurement, elle peut être due à la neurasthénie « parasypilitique » et devient dès lors justiciable de la médication indiquée plus haut.

Chez les *paludiques*, il faut également employer la médication spécifique, c'est-à-dire, en l'espèce, du *sulfate de quinine*.

L'*insomnie des cardiaques* nécessite un traitement différent suivant la nature de l'affection, l'âge du malade, etc. Chez les malades atteints d'affection mitrale à la période troublée, alors qu'il existe de la congestion passive dans le cerveau comme dans les autres viscères, les *bromures* rendent des services, mais la *digitale* est l'hypnotique des cardiaques, comme le lait est celui des brightiques.

Lorsque les malades sont saturés des bromures, la paraldéhyde, l'uréthane, qui n'exercent aucune influence nuisible sur la circulation, peuvent leur être substitués; chez les aortiques, la morphine à très petites doses est plus utile que le bromure.

Chez les *artério-scléreux*, le *régime lacté* produit parfois un effet hypnotique immédiat, de même que chez les *brightiques*.

L'*insomnie des touseurs*, atteints de bronchite chronique ou de tuberculose pulmonaire, exige l'emploi de médicaments qui calment la toux : la *morphine*, la *dionine*, la *codéine* trouvent ici leurs indications, mais leurs effets sont inconstants, et trop souvent les efforts de la thérapeutique échouent contre les quintes de toux persistantes des phthisiques.

L'*insomnie des dyspeptiques* est l'une des plus fréquentes que l'on observe; il faut toujours y songer quand un malade accuse une insomnie, dont la cause n'est pas immédiatement évidente.

Dans les cas les plus simples, l'insomnie est due uniquement à la surcharge alimentaire, elle survient chez des gros mangeurs qui font des repas trop copieux, notamment le soir. L'indication est des plus nettes; il suffit de prescrire un dîner frugal, de diminuer notablement la ration de viande ou des autres aliments azotés pour ramener le sommeil.

Le plus souvent l'insomnie vient compliquer une gastropathie chronique, accompagnée de douleurs ou non, et qui est doublée d'un état neurasthénique.

Lorsque l'insomnie du dyspeptique est provoquée par la douleur, c'est le plus souvent l'*hyperchlorhydrie* qui est en cause. Les malades sont réveillés à heure fixe, le plus souvent entre une et deux heures du matin, par une crise douloureuse intense. Le *repos au lit*, le *régime lacté*, les applications de *compresses froides* sur la région épigastrique font rapidement disparaître l'insomnie dans la majorité des cas de ce genre; en attendant que ces moyens combinés produisent leur effet, on peut calmer les douleurs de la crise nocturne et par suite provoquer indirectement le retour du sommeil au moyen de *bicarbonate de soude* à haute doses.

Chez les *dyspeptiques* qui ne souffrent pas, l'insomnie est liée directement à l'état neurasthénique qui procède de la gastropathie. Dans ces cas, on ne peut espérer obtenir une disparition rapide de l'insomnie. Il ne suffit pas de mettre les malades au régime; il faut encore utiliser les moyens physiques propres à modifier l'ébranlement du système nerveux et surtout les *pratiques hydrothérapiques* : douches tièdes à 36 degrés, enveloppements prolongés dans le drap mouillé.

C'est surtout dans ces cas qu'il faut se garder d'employer les médicaments somnifères. Tous ont une action irritante sur l'estomac; leur emploi prolongé entretient ou aggrave la gastropathie préexistante et par suite favorise indirectement l'insomnie qu'ils sont destinés à combattre.

L'*insomnie de cause génitale* est en général calmée par l'emploi du *lupulin* (un cachet de 1 à 2 grammes le soir), ou du *bromure de camphre* (50 centigrammes à 1 gr. 50 en pilules).

Enfin aux *vieillards* tourmentés par une insomnie habituelle on peut donner le sulfonal ou le trional tout en instituant le régime lacto-végétarien, car l'insuffisance rénale est souvent en cause dans ces cas.