

tration du bicarbonate de soude à hautes doses calme les douleurs et paraît abrégé la crise dans un certain nombre de cas. Le bicarbonate de soude, par son acide carbonique, peut d'ailleurs agir en tant qu'analgésique, sans qu'il soit besoin d'invoquer son action neutralisante sur l'acide chlorhydrique.

Dans la variété flatulente, observée par Fournier et d'ailleurs très rare, si l'on craint que l'emploi du bicarbonate de soude à hautes doses exagère la distension gazeuse de l'estomac et, par suite, la douleur, on peut diminuer la dose de bicarbonate de soude et lui substituer en partie d'autres alcalins :

Phosphate neutre de soude	60 grammes.
Bicarbonate de soude	50 —
Graie préparée	15 —

5 ou 6 cuillerées à café par jour.

M. Linossier (*Soc. de thérapeutique*, 24 janvier 1900), s'appuyant sur quelques observations personnelles, a émis l'opinion que les troubles gastriques antérieurs ne sont pas sans influence sur le développement des troubles gastriques chez les tabétiques. En d'autres termes, la crise gastrique serait réalisée par l'association à la lésion médullaire d'une gastropathie antérieure. Nous ne savons si cette opinion peut trouver sa confirmation dans tous les cas, mais nous la croyons fondée pour quelques-uns, car, de notre côté, nous avons surtout constaté les crises gastriques, chez les tabétiques qui avaient abusé de l'alcool, de la bonne chère ou subi des médications prolongées.

Contre les autres crises viscérales (intestinales, néphrétiques, etc.), la *morphine* est le plus souvent la seule ressource. Dans le cas d'ictus laryngé, il faut se tenir prêt à faire la *trachéotomie*, si l'asphyxie est menaçante; les *inhalations de chloroforme*, les *compresses chaudes au devant du cou* suffisent habituellement à faire cesser l'accès. Tripier a conseillé les *lavements d'eau très chaude* à 45-50 degrés pour calmer le ténésme rectal et vésical.

Les troubles de la sensibilité : anesthésie, paresthésie, sont justiciables de la *faradisation*; on promène le pinceau, relié au pôle négatif, sur les zones d'anesthésie, tandis que le pôle positif, représenté par une plaque, est appliqué sur le sternum.

L'anesthésie, si fréquente dans la sphère du trijumeau, est fort désagréable pour les malades; on peut prescrire, contre le masque facial, des frictions excitantes avec :

Teinture de noix vomique	20 grammes.
Ammoniaque liquide	} aa 10 —
Baume de Fioravanti	

Et contre l'anesthésie buccale les applications de la poudre suivante :

Poudre de quinquina	} aa 10 grammes.
— de cachou	
Tannin	
Essence de menthe	V gouttes.

Les troubles trophiques exigent parfois l'application d'appareils orthopédiques ou une *intervention chirurgicale*.

Contre l'*amyosthénie* on peut employer les injections de glycéro-phosphate ou plus simplement de *phosphate de soude*, à l'exemple de Winslow, Crocq. M. Grasset (Congrès de Moscou, 1897) donne la formule du sérum injecté par M. Ballet :

Phosphate de soude	5 grammes.
Sulfate de soude	2 —
Chlorure de sodium	1 gramme.
Acide phénique neigeux	50 centigrammes.
Eau stérilisée	100 c. c.

Injecter 10 centimètres cubes par jour.

On peut prescrire en outre l'*arsenic*, les préparations de *quinquina*, etc., et l'on utilisera le massage, l'électrisation.

Les troubles de la vue sont incurables; l'amblyopie due à l'atrophie papillaire aboutit, presque fatalement, à l'amaurose; cependant, M. Galezowski croit avoir enrayé, dans certains cas, les progrès de l'atrophie, à l'aide des *injections de cyanure d'or et de potassium* :

Cyanure d'or et de potassium	25 centigrammes.
Eau stérilisée	10 grammes.

Injecter d'abord VI gouttes, puis augmenter la dose progressivement jusqu'à X et même XX gouttes; redescendre graduellement.

Contre les troubles urinaires, le *seigle ergoté*, dont nous avons déjà mentionné l'efficacité relative, peut être utilisé; la strychnine, recommandée par quelques médecins, est non seulement inefficace, mais encore dangereuse. La *faradisation de la vessie* paraît avoir quelque action; en tout cas, elle est inoffensive; l'un des pôles sera placé dans le rectum, l'autre à la verge.

La *suspension*, ainsi qu'il a été dit précédemment, donne parfois des améliorations passagères.

Les *bromures* (bromure de potassium, bromure de camphre), les *bains de siège froids*, doivent être prescrits dans les cas d'*excitation génitale*.

À la période d'ataxie confirmée, la suspension peut supprimer l'*incoordination* pendant un certain temps, et c'est un sujet d'étonnement pour ceux qui ont constaté, à un moment donné, un degré d'ataxie très avancé chez un malade, de voir ce même malade, au bout de quelques séances de suspension, arpenter le terrain rapidement et avec assurance; ces améliorations surprenantes sont d'ailleurs, nous l'avons dit, de courte durée.

Frenkel (de Heiden) a fait connaître au Congrès des médecins de Brême, en 1890, la méthode de *rééducation progressive des muscles* qu'il a proposée pour combattre l'incoordination. La méthode a été exposée avec tous les détails désirables dans la thèse de H. Riche (Paris, 1899) et par M. Maurice Faure (*La Rééducation motrice*, 1902).

Pour corriger l'ataxie des membres inférieurs, on fait exécuter une série de mouvements dans la position couchée d'abord, puis au malade assis, debout et immobile, enfin des exercices de marche.

Couché, le malade devra s'exercer à faire les mouvements suivants :