

les chorées graves pour combattre l'agitation extrême, qui détermine une rapide dépression. Limité d'abord à la durée d'action du chloral, la sédation des mouvements se prolonge à l'état de veille et l'agitation diminue progressivement. L'amélioration est habituelle, parfois même la guérison absolue survient, sous l'influence de ce traitement; toutefois il est des cas rebelles au chloral, qui sont influencés avantageusement par l'antipyrine et réciproquement.

On prescrit à la fin des trois repas de la journée 1 gramme, 1 gr. 50, 1 gr. 75 de chloral hydraté dans du sirop ou de la gelée de groseille ou dans du lait : les malades doivent se mettre au lit immédiatement après les repas et s'endorment ainsi pendant une heure ou deux. S'il existe une affection valvulaire du cœur, le chloral est absolument contre-indiqué, en raison de son action dépressive sur la circulation. C'est pour éviter ces inconvénients sérieux du chloral qu'on a tenté de lui substituer dans ces derniers temps quelques-uns des nouveaux hypnotiques : la *paraldéhyde* (Gerlach) à la dose de 2 ou 3 grammes, le *sulfonal* (Geffries), le *trional*, etc.

Quant au *chloroforme* et à l'*ether*, ils ne peuvent être utilisés que dans des cas exceptionnels. Il en est de même du *chlorhydrate d'hyoscine*, que M. Magnan a employé, chez l'adulte, en injections à la dose d'un et même deux milligrammes.

L'*arsenic* est employé depuis longtemps dans le traitement de la chorée, notamment en Angleterre où cette médication a constamment gardé de nombreux adhérents : en France, Trousseau, G. Sée l'ont condamnée, néanmoins Aran, Siredey, Archambault, Bouchut, J. Simon, Cadet de Gassicourt ont continué à s'en servir. On ne s'est pas borné à administrer l'arsenic par la voie buccale, on a utilisé encore les injections sous-cutanées (Widerhofer, Eulenburg, Smith, Perroud). Les injections, qui sont d'une façon générale un excellent moyen d'administrer les médicaments, ne conviennent pas pour introduire l'arsenic dans l'économie; en effet, les injections de liqueur de Fowler sont douloureuses et souvent suivies d'abcès, alors même que les précautions antiseptiques de rigueur ont été prises; aussi bien, est-ce exclusivement par la bouche que l'arsenic doit être donné. On emploie soit la liqueur de Fowler, soit une solution d'arséniate de soude dans l'eau, que l'on donne au repas, mêlée à l'eau vineuse; il faut arriver rapidement à donner par jour 1 centigramme d'arséniate de soude et ne pas craindre de dépasser cette dose (Séguin), s'il ne survient pas de phénomènes d'intolérance; les insuccès seraient souvent dus à la timidité des médecins, craignant de donner des doses trop fortes. M. Grancher donne l'arsenic à doses massives jusqu'à saturation; ce médicament, sous forme de liqueur de Boudin (solution d'acide arsénieux au millième), est très maniable chez les enfants, les accidents paralytiques sont rares. L'apparition de la diarrhée ou des vomissements indique qu'il faut arrêter la progression des doses ou même abaisser celles-ci. Une diminution de 4 grammes suffit en général pour faire cesser les accidents; mais il ne faut pas interrompre le médicament; M. Comby estime qu'un certain degré d'empoisonnement (?) semble nécessaire pour la cessation rapide, complète et définitive de l'incoordination. Chez les enfants de huit à dix ans, on commence par 4 grammes de liqueur de Boudin (dans un julep, par cuillerées à bouche toutes les deux

heures), puis on augmente de 2 grammes par jour. Chez les enfants de plus de dix ans, on peut même débiter par 6 grammes et augmenter de 3 grammes par jour. On peut arriver parfois ainsi à donner 36 à 40 grammes de liqueur de Boudin; on diminue progressivement les doses. Il est difficile d'expliquer l'action favorable exercée par l'arsenic sur la chorée; dire qu'il agit comme modificateur de la nutrition, comme reconstituant, ce n'est guère formuler qu'une hypothèse.

Le *cacodylate de soude* devait inévitablement être expérimenté dans une maladie où l'emploi de l'arsenic à hautes doses est indiqué, puisqu'il permet précisément d'introduire dans l'organisme de grandes quantités d'arsenic, sans présenter les dangers d'intoxication qu'entraîne à sa suite l'usage de l'arsenic métallique. Le Dr Lannois (de Lyon) a employé le cacodylate de soude en injections sous-cutanées, aux doses de 0 gr. 02, 0 gr. 04, répétées quotidiennement.

On a également employé (Robin, Variot, etc.) le *méthylarsinate disodique* (0 gr. 05, 0 gr. 10 par jour).

L'*antipyrine* est, à l'heure actuelle, un médicament qui compte beaucoup de succès à son actif. Essayée pour la première fois par Wolner (de Munich) en 1887, elle fut peu de temps après employée par Legroux, Lilienfeld, Négrié, Dumur, puis par tous les médecins qui s'occupent des maladies infantiles. Tous sont unanimes à reconnaître l'efficacité de cet agent. Le critérium de cette efficacité est tiré de la rapidité vraiment surprenante avec laquelle cèdent souvent les accidents; on sait que la chorée livrée à elle-même se termine spontanément, en général, au bout d'un temps qui oscille entre des limites assez étroites (soixante-neuf jours, d'après G. Sée et H. Roger, à quatre-vingt dix jours, d'après Cadet de Gassicourt) : or, on a vu fréquemment des chorées qui ne duraient que depuis vingt ou trente jours, céder au bout de dix à onze jours de traitement.

MM. Legroux et Dupré ont cité dans leur travail six cas de guérison radicale survenue après onze jours de traitement; en tout cas, une amélioration notable se produit d'ordinaire dès le troisième ou quatrième jour. La durée moyenne de la chorée intense traitée par l'antipyrine est de un mois, au lieu de deux pour les cas abandonnés à eux-mêmes. Marfan fait prendre la dose quotidienne en trois parties, chacune étant donnée au moment des repas. La dose initiale est de 1 gr. 50; on augmente de 50 centigrammes par jour jusqu'à 5 grammes. On se maintient à cette dose tant que l'on n'a pas obtenu une réduction notable de l'agitation choréique; alors on diminue progressivement la dose journalière et l'on reste quelques jours à 1 gr. 50. On a vu des récidives survenir après la cessation du traitement, mais la chorée céder de nouveau dès sa reprise. D'autre part, ainsi que nous l'avons dit précédemment, certaines chorées sont absolument rebelles à l'antipyrine. L'antipyrine est bien supportée par les enfants choréiques, aux doses élevées où on l'administre. On peut en donner d'emblée 2 à 5 grammes chez un enfant de cinq ans (d'Heilly).

L'action favorable de l'antipyrine sur la chorée ne peut être attribuée à ses propriétés antirhumastismales, puisque le salicylate de soude se montre inefficace. C'est donc à son action modératrice sur le système nerveux qu'il faut attribuer ses bons effets.