

constante; d'ailleurs ils s'habituent au bain permanent beaucoup plus aisément qu'on ne pourrait le supposer *a priori*. La plupart même évitent de souiller l'eau du bain et demandent à être conduit aux water-closets.

Les aliments sont donnés au bain, et il est nécessaire que l'alimentation soit substantielle; d'ailleurs l'appétit est en général excellent et la nutrition s'accomplit d'une façon satisfaisante, comme le prouve l'augmentation du poids. Le refus des aliments est une contre-indication à l'emploi du bain permanent. Pendant la nuit, les malades dorment dans la baignoire, la tête étant soutenue par un coussin à air en caoutchouc.

En somme, le bain permanent est admirablement supporté; sans doute l'épiderme subit une macération intense, mais on y remédie par des onctions fréquentes de vaseline. La menstruation n'est pas une indication à l'interruption de la balnéation. Quant aux résultats thérapeutiques, ils sont des meilleurs et Kraepelin considère le bain permanent comme un remède héroïque pour les maniaques, les paralytiques agités; le bain diminue considérablement l'agitation, ramène le sommeil, empêche la coprophagie, prévient les infections cutanées (érythème, lymphangites; employé seul (bain permanent) ou associé à l'alitement (bain prolongé), il permet d'éviter l'isolement cellulaire.

La balnéation ne peut toutefois être appliquée dans toute sa rigueur chez tous les maniaques; chez les malades âgés et affaiblis, on est obligé de restreindre la durée et le nombre des immersions.

D'autres pratiques hydrothérapiques peuvent encore être utilisées chez les maniaques. On a abandonné la douche froide en pluie ou en colonne, mais on emploie encore la douche froide en jet, surtout utile pendant la convalescence, comme moyen tonique. D'autre part, les enveloppements mouillés peuvent être utiles dans un certain nombre de cas; le malade est placé dans un drap mouillé (trempé dans l'eau à 8-12 degrés) et l'on replie sur lui le drap et les couvertures sous-jacentes; on maintient l'enveloppement pendant 10 à 20 minutes et grâce à lui on obtient des effets toni-sédatifs des plus appréciables.

D'une façon générale, chez les aliénés, il faut être sobre de médicaments et notamment des médicaments hypnotiques qui presque tous sont des toxiques pour les cellules nerveuses; d'ailleurs l'alitement, le bain prolongé, produisent en général des effets bien supérieurs à ceux que l'on demandait surtout aux sédatifs du système nerveux. Toutefois il est nécessaire d'avoir recours passagèrement aux hypnotiques dans les cas d'agitation excessive, au début de la manie, quand on veut obtenir une atténuation des symptômes maniaques permettant de maintenir le malade au lit ou au bain. On a, chez les maniaques, employé les différents hypnotiques et sédatifs connus.

L'*opium*, sous forme de laudanum (0 gr. 50 jusqu'à 5 et même 10 grammes progressivement), ou sous forme d'extrait (0 gr. 40 à 0 gr. 40 progressivement) a été souvent employé. Toutefois il présente des inconvénients: il augmente les phénomènes congestifs chez certains maniaques, notamment chez les paralytiques généraux et, par suite, la violence de l'agitation. Quant à la morphine, en injections sous-cutanées, elle conserve chez les maniaques ses propriétés excitantes; elle agite au lieu de calmer; aussi est-elle abandonnée.

L'*opium* serait surtout utile au déclin de l'accès maniaque (Marcé); il agirait alors comme tonique du système nerveux (?).

On a proposé l'*apocodéine* (Raviart et Bertin) en injections sous-cutanées à la dose de 1 à 2 centigrammes.

Les *bromures* sont le plus souvent infidèles; en tout cas, on doit les employer à doses massives (4 à 6 grammes); ils sont particulièrement indiqués dans la manie des épileptiques et chez les maniaques érotomanes, masturbateurs, et surtout efficaces quand on les associe au *chloral*.

Celui-ci est encore le meilleur des hypnotiques; bien qu'étant le plus ancien. Il calme fort bien les agités aux doses de 2 ou 3 grammes, prises par la bouche ou administrées en lavement.

Le *sulfonal*, à la dose de 1 ou 2 grammes, est un assez bon hypnotique, mais susceptible, surtout à la suite d'un usage prolongé, de déterminer des troubles gastriques ou des accidents plus sérieux. Le *trional*, plus inoffensif, est moins efficace.

Le *méthylal*, l'*hydrate d'amylène*, sont peu actifs; la *paraldéhyde* rend des services dans certains cas à la dose de 2 à 6 grammes; mais elle a l'inconvénient de rebuter les malades par son odeur désagréable; elle impose d'ailleurs à l'haleine une odeur également fort désagréable.

Deux médicaments ont été particulièrement recommandés pour le traitement des états maniaques, dans ces dernières années; ce sont: le sulfate de duboisine et les sels d'hyoscine (bromhydrate ou chlorhydrate).

Le *sulfate de duboisine* s'emploie en injections sous-cutanées à la dose de 1 à 2 milligrammes par jour; il paraît avoir des effets sédatifs puissants; toutefois l'influence fâcheuse qu'il exerce sur la nutrition générale en limite l'emploi.

Le *chlorhydrate d'hyoscine* est plus efficace encore et d'un emploi courant dans la thérapeutique mentale; il réussit chez les malades où tous les autres hypnotiques avaient échoué. M. Magnan le considère comme le spécifique du syndrome agitation; en tout cas, il procure quelques heures de sommeil au maniaque le plus excité.

Son principal inconvénient est son extrême toxicité qui commande la plus grande prudence dans son emploi. Le chlorhydrate d'hyoscine s'emploie exclusivement en injections sous-cutanées:

Chlorhydrate d'hyoscine	5 centigrammes.
Eau distillée de laurier-cerise	2 grammes.
Eau distillée	25 —

1/2 seringue de Pravaz de cette solution renferme 1 milligramme d'hyoscine (Magnan).

« De 10 à 50 minutes après l'injection d'un demi-milligramme, par exemple, on voit le malade qui tout d'abord était resté agité, frappant des pieds ou des mains, gesticulant, éprouver de la difficulté pour marcher. Il vacille, son attitude rappelle assez celle d'un homme ivre, sa voix devient rauque, parfois s'éteint complètement. A l'exubérance motrice succède le repos; la turbulence, le besoin continuel de mouvement, font place à un sentiment de faiblesse musculaire, à une lassitude insurmontable; le tumulte désordonné des opérations intellectuelles est remplacé par un calme progressif. Le malade ne tarde pas à