

oxygénée du commerce étendue de son volume d'une solution de bicarbonate de soude à 4 pour 1000. Du mélange on injectera 5 à 6 centimètres cubes (en 5 ou 4 piqûres) à la périphérie des lésions (Roger).

#### OREILLONS

Le traitement de la forme simple des oreillons comporte surtout les soins hygiéniques. Localement on fera appliquer sur la région parotidienne un *liniment calmant* et une couche d'ouate. La douleur sera atténuée par l'usage de l'*antipyrine* et du *salicylate de soude*; on fera de plus des *lavages de la bouche* avec une solution phéniquée faible (au 1000°), additionnée d'une petite quantité de thymol (0,25), une solution de chloral, etc.

Les formes graves des oreillons avec hyperthermie et phénomènes nerveux sont justiciables de la *balnéation froide*. De plus, on administrera la *quinine* en lavement, en suppositoires, la déglutition des cachets étant difficile.

A la complication la plus fréquente, l'orchite, on ne peut opposer un traitement spécifique. Le *repos absolu au lit* est de rigueur; on maintient élevées les bourses à l'aide d'une feuille de carton ou d'une planchette recouverte d'ouate et on applique des *cataplasmes laudanisés*, ou une pommade contenant du *salicylate de méthyle*. Il convient de s'abstenir des onctions mercurielles, qui pourraient avoir un retentissement fâcheux du côté des parotides, en déterminant la salivation. Contre l'atrophie consécutive des testicules, on est complètement désarmé.

Les malades atteints d'oreillons doivent être rigoureusement isolés et l'*isolement* sera maintenu pendant une période d'au moins quinze à vingt jours; les *mesures prophylactiques* sont malheureusement souvent vaines, car la contagiosité débute et même présente son maximum pendant l'incubation; Rendu pense qu'elle est surtout à craindre à la fin de l'incubation, avant que la fluxion parotidienne n'apparaisse; il y aurait là une étroite analogie avec ce qui se passe dans la rougeole.

Il semble que la contagion n'est possible que par contact direct, d'où l'indication de faire désinfecter les vêtements et tous les objets mobiliers dont le malade s'est servi.

#### RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU

Le rhumatisme articulaire est, avec la fièvre palustre et la syphilis, l'une de ces trop rares maladies contre lesquelles on peut diriger un traitement spécifique; on peut considérer, en effet, le salicylate de soude comme un véritable spécifique, et, si dans certains cas il échoue, il faut alors se méfier de la nature du rhumatisme et rechercher s'il ne s'agit pas de l'un de ces pseudo-rhumatismes infectieux, qui sont effectivement rebelles au traitement salicylé.

Depuis l'emploi du salicylate de soude, le pronostic du rhumatisme articulaire

aigu est devenu moins sombre, l'évolution de la maladie a notablement changé. On n'observe plus de ces rhumatismes trainant depuis plusieurs mois, avec rechutes subintrantes, anémie profonde causée par une fièvre qu'aucun médicament ne pouvait supprimer.

Il est d'un intérêt majeur d'instituer la médication salicylée dès le début des douleurs articulaires; le principal danger du rhumatisme réside en effet dans le développement des complications endo-péricardiques; or, ces complications peuvent être évitées si la maladie est combattue à temps. Toutes les statistiques établissent que la fréquence de ces complications a diminué très sensiblement, depuis que G. Sée a vulgarisé l'emploi du salicylate de soude; mais ces complications s'observent trop fréquemment encore, principalement dans les classes pauvres, parce que les malades n'ont le plus souvent recours aux soins médicaux qu'après plusieurs jours de maladie, alors qu'il est trop tard pour prévenir les manifestations de l'infection rhumatismale du côté des membranes séreuses.

Chez les enfants, l'indication d'un traitement précoce est plus pressante encore que chez l'adulte, car les complications cardiaques sont pour ainsi dire de règle chez eux, quelle que soit l'intensité du rhumatisme.

La *médication salicylée* fut appliquée pour la première fois en 1876 par Stricker, qui se servit de l'acide salicylique. G. Sée remplaça bientôt l'acide salicylique, souvent mal toléré, par le salicylate de soude (26 juin 1877), ainsi que l'avait proposé Senator.

Pour obtenir avec ce dernier médicament le summum d'effet, il importe de le donner d'emblée à forte dose; dans le cas de rhumatisme intense, avec fièvre élevée, il est nécessaire de donner 8 grammes de médicament. Si le rhumatisme est subaigu, 5 à 6 grammes suffisent. (Ces doses ne peuvent être employées que chez l'adulte.) En raison de l'action irritante du médicament sur la muqueuse gastrique, il faut éviter l'administration en cachets. Le salicylate de soude se prescrit en solution dans l'eau, dans l'eau de Vichy ou bien dans le sirop d'écorces d'oranges amères; les solutions sont habituellement dosées de telle sorte que chaque cuillerée à bouche contienne 1 gramme de médicament:

Eau distillée. . . . .	} à 100 grammes.	
Sirop d'écorces d'oranges. . . . .		
Rhum vieux . . . . .		40 —
Salicylate de soude. . . . .		12 —

(1 cuillerée à bouche contient 1 gramme de salicylate.)

On délaye chaque cuillerée dans un demi-verre d'eau de Vichy, ou bien dans du lait.

Les doses doivent être fractionnées de façon que le malade prenne 1 gramme de salicylate toutes les deux heures environ; comme tous les médicaments à élimination rapide, le salicylate doit être donné à doses fractionnées, de façon à maintenir continuellement l'organisme sous son influence.

L'emploi du médicament en lavement devient nécessaire, chez les dyspeptiques d'ancienne date dont l'estomac est intolérant. On peut aussi utiliser des suppositoires, dosés à 1 gramme de principe actif (5 à 6 par jour).

Mentionnons, sans nous y arrêter, le mode de traitement du rhumatisme par les injections intra-veineuses de salicylate de soude, proposé récemment par