

Chlorhydrate de quinine . . . . .	} $\bar{a}\bar{a}$ 10 centigrammes.
Extrait mou de quinquina . . . . .	

Pour 1 pilule; 5 par jour.

Contre les troubles digestifs on institue un régime alimentaire approprié où le lait doit prendre une large part.

Enfin, contre l'anémie, le fer et l'arsenic sont indiqués. On n'oubliera pas toutefois que ce sont là deux médicaments très irritants pour la muqueuse gastrique et l'on subordonnera leur administration à l'état des fonctions digestives.

On prescrit le fer sous forme de sous-carbonate, de protoiodure, de lactate, de protoxalate, etc. (20 à 40 centigrammes par jour). Quant à l'arsenic, on le prescrit sous forme de liqueur de Fowler (X à XX gouttes) ou d'une solution d'arséniate de soude (5 à 10 milligrammes par jour) ou mieux encore d'injections de cacodylate de soude.

Le Dr Klein (*Bulletin de thérapeutique*, 50 mai 1895) recommande la potion suivante :

Quinine (chlorhydrate de) . . . . .	2 grammes.
Teinture de quassia amara . . . . .	} $\bar{a}\bar{a}$ 4
— de quinquina . . . . .	
Liqueur de Fowler . . . . .	2 —
Sirop de fleurs d'oranger . . . . .	40 —
Eau . . . . .	150 —

2 cuillerées à soupe par jour avant le repas.

L'hydrothérapie froide peut rendre de grands services, soit sous forme de douches générales, soit sous forme de douches locales, pour combattre l'hypertrophie splénique; mais il faut savoir que le jet dirigé sur la rate peut réveiller les accès.

Nous venons de résumer les principales règles du traitement de la fièvre intermittente, traitement fort simple, puisqu'il consiste exclusivement en l'administration d'un sel de quinine par la voie buccale, suivant certaines règles acceptées par l'universalité des praticiens.

Fort complexe, au contraire, est le traitement des formes pernicieuses du paludisme. Sans doute, la quinine, comme dans la fièvre intermittente, constitue ici encore l'agent médicamenteux par excellence, mais sa valeur spécifique, pour ainsi dire absolue dans les formes communes du paludisme, n'est plus que relative, car certains accès pernicioeux foudroient le malade en quelques heures, alors même que la quinine a été administrée dès le début de l'accès et à doses convenables. D'autre part, les aspects cliniques que revêt l'accès pernicioeux sont des plus variables et à chaque forme répondent des indications thérapeutiques particulières, car dans les accès pernicioeux la médecine des symptômes a une très grande importance, alors que le traitement symptomatique est absolument inutile ou inefficace dans l'accès intermittent simple.

Avant de passer en revue les différentes formes de l'accès pernicioeux, il est nécessaire d'indiquer le mode d'administration des sels de quinine, mode qui ne varie pas, quelle que soit la forme de l'accès.

La quinine, dans l'accès pernicioeux, doit être donnée à hautes doses et son

absorption doit avoir lieu dans le minimum de temps possible: c'est dire que la voie hypodermique doit être choisie, à l'exclusion de toute autre, pour l'administration du précieux fébrifuge; en effet, les fortes doses sont rejetées par les vomissements à peu près constamment, et, d'autre part, l'absorption est infiniment moins rapide par la voie gastrique que par la voie hypodermique.

Tous les sels de quinine ne peuvent être utilisés indifféremment pour les injections sous-cutanées. Il faut, en effet, que le sel à injecter réalise les conditions suivantes: qu'il soit suffisamment soluble, qu'il soit suffisamment riche en quinine, enfin que sa solution se conserve pendant une assez longue durée.

Le sel le plus soluble est le chlorhydrate neutre ou bichlorhydrate de quinine, dont une partie fond dans 0,66 d'eau; viennent ensuite le sulfovinat neutre (une partie soluble dans 0,70), le chlorhydro-sulfate (Grimaux) soluble dans parties égales d'eau, le lactate neutre (une partie soluble dans 2,00), le sulfovinat basique soluble dans 5,50 d'eau, le bromhydrate neutre ou dibromhydrate soluble dans 6,55 d'eau, etc.

En ce qui concerne la richesse en quinine, le premier rang échoit au chlorhydrate basique, qui renferme 81,71 d'alcaloïde; le chlorhydrate neutre ne vient qu'au second rang (81,61), le lactate neutre, qui est très soluble, n'occupe que le septième rang au point de vue de la richesse en quinine.

Quant aux sulfovinates neutres ou basiques qui sont suffisamment solubles pour être employés en injections et dont l'un, le basique, est d'autre part, riche en alcaloïde (72,46), ils ne peuvent se conserver; on ne peut guère les utiliser que le jour même de leur préparation, car les sulfovinates se décomposent au contact de l'eau en donnant naissance à leurs deux principes constituants: l'alcool et l'acide sulfurique.

On peut conclure de ce qui précède que le chlorhydrate neutre ou bichlorhydrate présente sur les sels précédents une supériorité marquée, puisqu'il est le plus soluble de tous et très riche en alcaloïde; d'ailleurs, ses solutions se conservent bien; c'est donc à lui qu'il faut donner la préférence.

Le bichlorhydrate exigeant uniquement de l'eau pour se dissoudre, mérite à tous égards la vogue dont il jouit actuellement. Sa grande solubilité avait été découverte par Vitali en 1872, mais elle était restée inconnue en France jusqu'au mémoire de MM. de Beurmann et Villejean.

La formule suivante est recommandée par eux :

Bichlorhydrate de quinine . . . . .	5 grammes.
Eau distillée, q. s. pour faire . . . . .	10 c. c.

1 centimètre cube de cette solution contient 50 centigrammes de bichlorhydrate. Il est à remarquer que cette solution n'est pas la solution saturée, mais elle représente la limite de concentration que l'on puisse donner à une solution de quinine pour que les injections faites avec cette solution ne déterminent pas de trop vives douleurs, ni d'accidents locaux graves. Si l'on veut injecter plus de 50 centigrammes à la fois, il faut multiplier les injections.

Laveran emploie en injections le monochlorhydrate associé à l'antipyrine qui en augmente d'une façon très notable la solubilité. 1 gramme de ce sel, qui se dissout normalement dans 21,40 parties d'eau, se dissout dans 2 grammes d'eau