

neuses dans le traitement de l'anémie saturnine. Pour favoriser les fonctions de la peau, on peut prescrire le *jaborandi* et les *bains sulfureux*. Les malades devront faire suivre le bain d'un décapage de la peau, destiné à enlever l'enduit de sulfure ; à cet effet, ils se laveront avec une solution d'acide chlorhydrique diluée à 20 pour 100 et se savonneront avec soin.

Il nous reste à parler de deux moyens de traitement dont l'action est assez difficile à interpréter : l'iodure de potassium et l'électrisation par les courants continus.

L'iodure de potassium a été recommandé par Nathalis Guyot, Melsens, Gubler, comme permettant l'élimination du plomb sous forme d'un composé soluble (albuminate). La pratique ne paraît pas avoir toujours confirmé les idées de Gubler.

Les courants continus ont été proposés par le professeur Semmola (de Naples) qui a obtenu l'élimination assez rapide du plomb, chez les sujets récemment atteints de colique ou de paralysie des muscles extenseurs. L'analyse des urines, faite avant de commencer le traitement, ne révéla jamais aucune trace de plomb. Après trois ou quatre jours de traitement, on put déceler nettement des traces de plomb dans les urines. La quantité de plomb éliminée alla toujours en augmentant pendant les quatre semaines du traitement, et plus tard elle s'abaisa lentement jusqu'à la disparition complète après quatre mois.

Ce traitement n'a plus aucune influence chez les saturnins invétérés atteints de néphrite ou d'artério-sclérose.

Il ne suffit pas de chercher à provoquer l'élimination du plomb, il faut encore combattre l'anémie qui est la conséquence obligée de toute intoxication saturnine ; les préparations ferrugineuses répondent à cette indication et, parmi elles, l'iodure de fer, auquel on pourra, si on le veut, associer l'iodure de potassium.

Lorsqu'il existe des lésions vasculaires, de la néphrite, la thérapeutique devient impuissante ; il faut alors mettre en œuvre le traitement de l'artério-sclérose.

TABAGISME

Le tabagisme doit être rangé au nombre des intoxications qui méritent une mention particulière, en raison de sa grande fréquence et de son action néfaste sur l'organisme. S'il est vrai que l'accoutumance au tabac se fait rapidement et que, pendant longtemps chez beaucoup de fumeurs, le tabagisme ne détermine aucun malaise apparent, il n'en est pas moins vrai qu'à la longue les désordres éclatent, parfois avec une soudaineté salutaire pour l'intoxiqué qui se résout alors à renoncer à son poison favori.

Le tabac crée une intoxication qui porte sur différents appareils et notamment sur l'appareil cardio-vasculaire ; de plus, il met l'organisme en état de moindre résistance à l'égard des infections : un myocarde influencé par le tabac résistera moins bien à l'infection pneumonique, typhoïdique, etc. ; le fumeur atteint de syphilis aura des plaques muqueuses buccales confluentes et tenaces, une leucoplasie, rebelle, etc.

Enfin le tabagisme peut conduire à d'autres intoxications, notamment à l'alcoolisme. La nicotine est le principal principe contenu dans la fumée ; mais celle-ci contient en

outre des composés gazeux divers : oxyde de carbone, acide carbonique, de l'acide prussique combiné avec des bases et divers principes aromatiques très toxiques, notamment la collidine (G: Le Bon), de l'aldéhyde formique.

La nicotine est un poison vaso-constricteur, qui, expérimentalement, détermine le resserrement des vaisseaux et élève la pression artérielle. Mais peut-elle déterminer, comme l'adrénaline, des lésions vasculaires, l'artério-sclérose ? Bien qu'admis par la majorité des médecins, le rôle du tabagisme dans la production de l'artério-sclérose n'est pas complètement établi. M. Josué n'a pu reproduire de lésions vasculaires chez le lapin par des injections intra-veineuses de nicotine poursuivies pendant six mois.

Les différentes façons de fumer ont une influence sur le degré d'intoxication. Le fumeur de cigarettes à l'action de la fumée du tabac ajoute celle des produits de combustion du papier ; les cigares, surtout les cigares exotiques, sont très riches en nicotine et déterminent rapidement des effets toxiques. Quant à la pipe culottée, c'est un véritable réservoir à nicotine, qui expose à une absorption intensive du poison.

Il y a lieu de distinguer deux catégories de fumeurs : ceux qui avalent la fumée, ceux qui la rejettent. Les premiers s'intoxiquent plus facilement et sont plus exposés aux affections des premières voies respiratoires.

Du côté des voies digestives on note très fréquemment des gingivo-stomatites, surtout chez les personnes qui négligent de prendre des soins minutieux de la bouche et une leucoplasie plus fréquente, à la vérité, quand la syphilis est associée, mais, qui peut être cependant d'origine tabagique pure. Quant au fameux cancer des lèvres ou de la langue, son origine tabagique est des plus contestables. Combien de malheureux meurent d'un cancer des lèvres ou de la langue qui n'ont jamais fumé ! Ce qui est exact, c'est que, chez les prédisposés, l'irritation locale causée soit par le contact de la pipe et notamment des pipes à tuyau court, dites brûle-gueule, soit par la fumée elle-même, peut favoriser la localisation du cancer sur les points où s'exerce l'irritation.

Par contre, il est incontestable que le tabac détermine des gastropathies graves et tenaces, surtout chez les fumeurs qui avalent la fumée. Anorexie, flatulence excessive, brûlures tardives, état saburral de la langue, sont les principales manifestations de cette gastropathie. Les examens du suc gastrique ont révélé chez les fumeurs invétérés une aepsie très accentuée ; cependant ces cas d'aepsie doivent être relativement rares, car souvent la suppression du tabac est suivie, pour ainsi dire, instantanément de la disparition des symptômes dyspeptiques.

Du côté de l'intestin on note souvent une entérite chronique, caractérisée par des selles fréquentes et liquides, des douleurs abdominales, du spasme de l'intestin... Ces troubles intestinaux rebelles aux régimes les plus sévères et à toutes les médications peuvent également disparaître en peu de jours par la suppression du tabac. C'est ce que nous avons pu constater chez un fumeur de cigarettes qui, depuis 18 ans, avait des selles diarrhéiques, sans un jour de rémission.

La rhinite, la pharyngite, la laryngite chronique sont des affections habituelles chez les fumeurs. Tous « graillonnent » le matin, expulsent à leur lever les mucosités qui descendent du rhinopharynx et qui, dégluties, ne sont peut-être pas étrangères à la production de la dyspepsie.

C'est sur le cœur et les vaisseaux que le tabac exerce surtout son influence nuisible. La nicotine a une action vaso-constrictive confirmée par de nombreuses expériences et cette action est persistante. On conçoit donc que le tabac contribue puissamment à engendrer l'hypertension artérielle et qu'il ait pu être considéré comme un facteur d'artério-sclérose, ainsi qu'il a été dit plus haut. La difficulté est de faire la part de ce poison, car habituellement on retrouve chez le même sujet des causes multiples d'artério-sclérose : soit d'autres intoxications, soit des écarts de régime, soit le surmenage, etc.

Les palpitations sont monnaie courante chez les fumeurs, mais, à moins qu'elles ne