

un fait important à connaître. Car, chercher à faire disparaître quand même par la digitale cette arythmie d'origine myocardique, c'est s'exposer d'abord à ne jamais atteindre le but, c'est s'exposer ensuite à provoquer des accidents d'intoxication digitalique, si l'on persiste dans cette médication à outrance jusqu'à vouloir obtenir une régularisation parfaite du rythme cardiaque. *Il y a des arythmies myocardiques, véritables boîtiers incurables du cœur, que la digitale ne parvient jamais à modifier*, et de ce nombre sont celles qu'on observe dans la cardiosclérose. On peut prescrire la digitale, mais il faut la supprimer dès qu'on s'aperçoit qu'elle n'a amené aucune modification du rythme cardiaque.

Nous répétons souvent qu'il n'y a pas de bruit de galop sans tachycardie; d'autre part, celle-ci précède souvent, pendant un temps plus ou moins long, l'apparition du galop cardiaque, ou encore elle lui succède quand il tend à disparaître spontanément ou sous l'influence de la médication. Mais le meilleur moyen de faire réapparaître le galop, consiste à faire marcher un peu vite le malade ou à le faire courir pendant quelques secondes. Il faut se rappeler que cette *tachycardie* est faiblement influencée par la digitale, que ce serait une faute thérapeutique de continuer l'emploi de ce médicament et que le meilleur moyen de l'atténuer consiste encore dans l'observance du régime alimentaire, dans la prescription du régime lacté absolu.

J'insiste sur ces faits, car la médecine pratique consiste à savoir non seulement ce qu'il faut faire, mais aussi ce qu'il ne faut pas faire.

XXVI. — CŒUR ET STATIONS HYDROMINÉRALES

- I. LE TRAITEMENT HYDROMINÉRAL EST-IL CURATIF? — Sept causes d'erreurs. Rétrécissement mitral, caractérisé par la rapide et la grande variabilité des signes stéthoscopiques, souvent en l'absence de tout traitement. Souffles extra-cardiaques. Pseudo-myocardites : thrombose des veines mésentériques. Fausses angines de poitrine. Intermittences, palpitations, arythmie. Dilatation du cœur et complaisances de la radiographie. Limites de la curabilité des affections valvulaires d'origine rhumatismale. Guérisons organiques et guérisons fonctionnelles; guérisons apparentes et guérisons réelles. Importance de la médication adjuvante.
- II. CONDITIONS DU TRAITEMENT HYDROMINÉRAL. — Indication et contre-indication générales; cardiopathies fonctionnelles, cardiopathies artérielles, cardiopathies rhumatismales. Une seule station hydrominérale ne peut convenir à tous les cardiaques.
- III. TROIS STATIONS HYDROMINÉRALES. — 1° *Bourbon-Lancy* : Endocardites rhumatismales surtout récentes, principalement chez les enfants; propriétés sédatives et radio-actives des eaux, utilisées dans les cardiopathies fonctionnelles (pseudo-hypertrophie cardiaque de croissance et éréthisme cardiaque, tachycardie paroxystique, goitre exophthalmique, pseudo-angine de poitrine); 2° *Royal* : Cardiopathies en imminence d'hyposystolie et de dilatation cardiaque. Bains carbogazeux et leur action thérapeutique. Station des gouteux et uricémiques, des arthritiques, des neurasthéniques, des surmenés, des cardiaques en hypotension, etc.; 3° *Evian* : Cardiopathies artérielles; leur action sur la diurèse, l'élimination urinaire des chlorures. Médication diurétique, anti-uricémique, vaso-dilatatrice.
- IV. INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS. — Conclusion.

S'il est une question qui doit s'affranchir de l'érudition bibliographique, c'est bien celle du traitement des cardiopathies aux eaux minérales. Pourquoi?

C'est parce que la thérapeutique, marchant toujours dans l'ombre des doctrines médicales, n'est plus au temps où elle pliait sous le joug des théories inflammatoires, alors que l'état infectieux doit jouer le principal rôle; au temps où l'on croyait que les eaux alcalines sont capables de dissoudre des exsudats inflammatoires; au temps où les souffles valvulaires étaient le premier et dernier mot du

diagnostic, du pronostic et du traitement. Nous ne vivons plus avec Bordeu, qui, s'autorisant de deux ou trois cas malheureux observés aux eaux sulfureuses, écrivait cette phrase pleine de désespérance : « Je ne doute pas que l'usage de nos eaux ne rendent bientôt mortelles les affections du cœur. »

Autrefois, on ne connaissait pas : les souffles extracardiaques qui disparaissent ou reparaissent spontanément ; les pseudo-angines de poitrine qui guérissent souvent, malgré la médecine et malgré les médecins ; les troubles fonctionnels circulatoires d'origine gastrique, hépatique ou intestinale avec retentissement sur le cœur ; le groupe si complexe et si important des cardiopathies artérielles ; certaines maladies valvulaires caractérisées par la diminution ou la disparition des bruits morbides comme dans la sténose mitrale, cela sans intervention thérapeutique.

I. — Le traitement hydrominéral est-il curatif ?

On rencontre encore des médecins qui semblent triompher en annonçant, avec la diminution d'intensité ou la disparition d'un souffle valvulaire après une cure hydrominérale, la guérison d'une affection du cœur.

Ces médecins peuvent se tromper sept fois :

1° Il s'agit de souffles extracardiaques.

2° On ne guérit pas une affection valvulaire passée à la chronicité, véritable « cicatrice d'une blessure ».

3° Si l'on arrive à réellement atténuer un souffle *organique*, on ne dit pas au prix de quel affaiblissement du myocarde.

4° Si un bruit morbide s'atténue ou disparaît, il ne faut pas oublier que cette atténuation ou cette disparition sont souvent dans les allures de la maladie.

Je ne citerai à ce sujet aucun auteur contemporain, parce qu'il convient de toujours rester dans les limites d'une discussion bienveillante. Mais voici ce qu'on peut lire dans un mémoire de Dufraisse de Chassaigne en 1851 et dans bien

d'autres travaux de ce genre : « Après deux ou trois saisons à telle station hydrominérale, tout bruit de souffle a disparu, et il n'existe plus de rétrécissement mitral. » Si l'auteur de cette extraordinaire affirmation avait mieux connu sa pathologie cardiaque, il eût triomphé moins vite. Car, parmi toutes les affections valvulaires, le rétrécissement mitral est caractérisé essentiellement par la rapide et grande variabilité des signes stéthoscopiques. La sténose mitrale qu'on dit « pure », sans insuffisance, est très riche en bruits morbides : claquement d'ouverture de la valvule, dureté du premier bruit, souffle diastolique pour quelques-uns, roulement présystolique avec de grandes variétés à la pointe, dédoublement du second bruit à la base. Tout cela peut se trouver réuni chez un malade, quand un jour sans intervention thérapeutique, d'une façon spontanée ou sous l'influence du simple repos et de conditions particulières, il ne reste plus qu'un signe, le dernier : le dédoublement du second bruit, lequel peut s'atténuer au point même de passer inaperçu pour une oreille peu attentive. Alors, ce que l'on prend pour une victoire thérapeutique, n'est autre chose qu'une accalmie trompeuse et fréquente dans les allures habituelles de la maladie.

5° On annonce maintenant tous les jours, par les eaux minérales comme par tout autre moyen thérapeutique, la « guérison » des myocardites, et je réponds qu'on a eu affaire à des pseudo-myocardites.

Il y a quelques années, à la Société médicale des hôpitaux, j'ai appelé l'attention sur « l'abus de la myocardite ». Un malade a des intermittences cardiaques, des faux pas du cœur, de l'arythmie, de la tachycardie, et comme on ne constate aucun souffle aux orifices, on croit faire un diagnostic d'exclusion en disant : c'est une myocardite. Et alors la maladie guérit parce qu'elle doit guérir, parce qu'il s'agit de troubles fonctionnels, liés soit à un état gastrique ou gastro-intestinal méconnu, soit à une pertur-

bation profonde survenue dans la tension artérielle. A ce dernier point de vue, voici un exemple :

Dans les bulletins de la Société anatomique de 1878, on lit l'observation d'un cirrhotique qui vers la fin de la vie présenta tout à coup des symptômes graves de l'appareil circulatoire : affaiblissement considérable de l'impulsion cardiaque contrastant parfois avec des battements faibles, tumultueux, inégaux et pulsations avortées ; pouls petit et misérable. Mon collègue Rigal prononce le mot de *myocardite*. A l'autopsie, pas de myocardite, aucune lésion du muscle, des valves ou de l'endocarde ; mais thrombose presque complète des veines mésentériques.

A ce moment, on ne connaissait pas suffisamment l'importance de la tension artérielle dans les maladies, on ne pouvait même pas faire d'autre diagnostic, et c'est pour cela que j'en parle. Mais aujourd'hui nous comprenons mieux la filiation physiologique des accidents. Une thrombose des veines mésentériques, une thrombose de la veine porte équivalent à une hémorragie considérable et permanente, puisque par ce fait une grande masse sanguine se trouve immobilisée, d'où abaissement considérable de la tension vasculaire, d'où accidents cardiaques consécutifs qui peuvent aussi prendre naissance dans la toxémie hépatique des derniers jours.

Voilà sans doute un exemple d'incurabilité d'une pseudo-myocardite ; mais il y a d'autres fausses maladies du myocarde, celles-ci curables lorsqu'on s'adresse non au cœur, mais au système vasculaire, le *primum movens* de tant d'accidents divers. Ces accidents sont justiciables de la cure hydrominérale ; mais, en les faisant disparaître par une thérapeutique rationnelle, vous n'aurez pas guéri une myocardite.

6° Si on annonce encore des guérisons d'angines de poitrine par une cure hydrominérale, c'est parce que des erreurs de diagnostic ont été commises, et qu'il s'agit de

pseudo-angines de poitrine, mais non de sténocardies coronariennes. Inutile d'insister.

Si on annonce la guérison d'une « affection du cœur », caractérisée seulement par des intermittences, des faux pas du cœur, des palpitations ou de l'arythmie, on se trompe encore parce qu'il s'agit souvent de troubles fonctionnels.

Alors, pour grossir les statistiques favorables, pour multiplier les cas de pseudo-guérisons, pour attribuer les vertus d'une eau véritablement miraculeuse à une station hydrominérale où quelques intérêts commerciaux sont engagés, on en vint, autre part qu'en France, à inventer (non pas à découvrir) une maladie, la *dilatation du cœur*, pour laquelle la radioscopie, nouvellement née, a d'infinies complaisances. Le cœur est gros et même très gros au commencement de la cure. Impossible de le nier : les rayons X, sous certaine incidence, ont parlé ! Puis, à la fin du traitement, le malade, rempli d'admiration, emporte avec lui le témoignage de sa guérison, avec une belle image radiographique lui montrant un organe considérablement réduit, ... parce que cette fois son cœur avait été pris bien en face, non pas obliquement, comme au début de la cure hydrominérale ! Eh bien, j'admets encore que tout ceci soit inexact, qu'il y ait partout des médecins consciencieux, modestes et honnêtes, et j'affirme que la réduction d'une cardiectasie ne prouve rien, pour plusieurs raisons : 1° parce que le cœur est sujet à des variations considérables de volume ; 2° parce que la cardiectasie n'est pas une maladie, mais un résultat ; 3° parce que la cardiectasie n'est pas *une*, que certaines d'entre elles se réduisent par le simple repos, par la disparition de toutes les causes qui lui ont donné naissance, par la guérison ou l'amélioration de l'état gastro-intestinal, de troubles biliaires ou hépatiques ; 4° parce qu'il résulte des expériences de Burney Yeo, de Crawford et de Bousfield, qu'à la suite de bains gazeux salins la diminution de l'aire de la matité cardiaque est due

principalement à une modification du type respiratoire qui affecte surtout le type costal supérieur (1).

7° Autrefois, on avait la prétention de guérir des affections valvulaires en s'adressant à la cause, à la diathèse qui les avait produites. Alors la thérapeutique était très simplifiée, et le traitement hydrominéral des cardiopathies rhumatismales ou goutteuses ressortissait aux eaux diverses affectées à la cure de ces états diathésiques.

Ce n'était là qu'une théorie. Les affections valvulaires chroniques sont, comme le disait Stokes, les cicatrices d'une blessure, ce sont des maladies émancipées de leurs causes, des affections *para*-rhumatismales, *para*-goutteuses, comme il y a des affections *para*-syphilitiques, ainsi appelées par Fournier (tabes, paralysie générale, anévrysmes d'origine syphilitique et non plus de *nature* syphilitique). Je m'explique.

Un malade est atteint d'une artérite cérébrale syphilitique, et le traitement spécifique est tout-puissant, parce que la lésion est à la fois d'origine et de nature syphilitiques. Puis, sous l'influence de l'artérite oblitérante, il se produit une thrombose artérielle et plus loin un foyer de ramollissement encéphalique : lésion d'origine, mais non plus de nature syphilitique, et le traitement de la cause n'aura naturellement aucun effet.

Il en est de même pour un grand nombre de lésions chroniques d'origine goutteuse ou rhumatismale, et la colchique, le salicylate de soude seront aussi inutiles et inefficaces que les eaux dites antirhumatismales ou antigoutteuses.

Dans le stade subaigu de certaines affections valvulaires du cœur, la maladie orificielle n'est pas encore constituée ; vous pouvez alors espérer la *restitutio ad integrum*, qui s'opère souvent spontanément, il faut bien le dire. En tout cas, la thérapeutique hydrominérale *prévient*, mais ne

(1) BURNEY YEO, *The Practitioner*, janvier 1902.

guérit pas ; elle combat le rhumatisme, elle prévient par là de nouvelles poussées endocarditiques qui peuvent singulièrement aggraver une lésion valvulaire préexistante, et en se plaçant sur ce terrain, je m'empresse d'affirmer, de proclamer qu'elle est douée d'une grande puissance. Mais, dire qu'elle peut réduire des exsudats inflammatoires chroniques, devenus presque cicatriciels, c'est commettre une double hérésie, clinique et thérapeutique, contre laquelle on ne saurait trop protester. Et, puisqu'on cite souvent Bordeu en science hydrologique, on me permettra d'invoquer à mon tour son témoignage : « On peut assurer qu'en général les médecins oublient trop aisément les malheurs qui leur sont arrivés. Je ne sais quelle fatalité nous conduit toujours, malgré nous, à nous rappeler et à nous grossir le nombre des malades que nous avons guéris. »

J'ai insisté sur les principes de thérapeutique générale qui m'ont toujours guidé, qu'il s'agisse de cardiopathies valvulaires ou artérielles. Le tort que l'on a eu a été de chercher toujours la compensation, qui est un acte pathologique, et non pas l'adaptation, qui est un acte vital. Le tort a été de ne voir que le cœur central, — plus entraîné qu'entraîneur, — et de ne pas agir suffisamment sur le cœur périphérique, représenté par tout le système vasculaire. Le tort a été de chercher toujours des guérisons organiques, cette pierre philosophale de la thérapeutique, et non pas les *guérisons fonctionnelles*, que nous pouvons toujours obtenir. Il a été de confondre souvent les guérisons apparentes et les guérisons réelles. Il a été de croire qu'un mince filet d'eau minérale est capable d'obtenir des cures miraculeuses, et de ne pas accorder à la médication adjuvante, qui devient ici dominante, l'importance qu'elle mérite pour les cures physiologiques.

Je ne sais plus où j'ai lu cette phrase, mais elle contient à la fois une injustice et une erreur : « Il y a des médecins qui n'ont fait qu'ajouter au traitement hydrominéral le

massage et la gymnastique médicale. » Or, ces médecins ont sagement agi, en véritables cliniciens, en bons observateurs qui ont « écouté la nature », comme Cuvier le disait autrefois. J'ajoute qu'ils ont accompli une œuvre importante, puisqu'ils ont placé la thérapeutique hydrominérale des cardiopathies sur son véritable terrain, qu'ils l'ont élevée à la hauteur d'une thérapeutique physiologique. Un médecin qui se contenterait de faire ingurgiter quelques verres d'eau ou de prescrire quelques bains à ses malades ressemblerait à ce général d'infanterie qui ne voudrait ni de l'artillerie, ni de la cavalerie pour combattre et vaincre l'ennemi.

II. — Conditions du traitement hydrominéral.

a. Indications générales; cardiopathies fonctionnelles.

— On peut envoyer aux eaux minérales les cardiopathies à toutes les périodes, sauf au stade aigu de l'endocardite, à la dernière période de l'asystolie, et dans tous les cas où il y a menace d'œdème aigu du poumon, où les accès angineux sont d'origine coronarienne. On a coutume de croire que la cure hydrominérale n'est pas indiquée, parce que la maladie est bien compensée. Or c'est surtout dans ce cas, c'est encore lorsque la lésion valvulaire est rapprochée de la dernière attaque rhumatismale, surtout chez les enfants (trois à six mois après), que cette cure peut produire d'excellents effets.

L'hyposystolie n'est pas une contre-indication. L'asystolie, même à un degré très avancé, surtout lorsqu'elle ne vient pas du cœur, mais du trouble des fonctions digestives, peut être très heureusement et très rapidement modifiée par le traitement hydrominéral qui s'adresse alors à la cause. A ce sujet, je rappelle l'exemple d'une femme atteinte de rétrécissement mitral congénital avec épilepsie, — deux malformations, — qui était tombée dans une attaque d'asystolie très accusée sous l'influence de troubles digestifs et de coliques hépatiques ayant retenti sur le cœur. Je

l'envoyai à Vichy, en recommandant au médecin de traiter surtout l'état gastrique, cause principale des troubles de compensation. Sous l'influence du traitement hydrominéral, l'œdème des membres inférieurs, l'arythmie palpitante, les congestions viscérales ont complètement disparu, en même temps que disparaissaient les accidents divers de la lithiase biliaire, et cette guérison fonctionnelle s'est maintenue depuis quatre années. Eh bien, il faut savoir que le rétrécissement mitral est de toutes les affections valvulaires celle qui s'accompagne le plus souvent de troubles plus ou moins accusés des voies digestives, et que ceux-ci, par leur retentissement fréquent sur le cœur droit, ouvrent souvent la porte à l'asystolie. Il y a des arythmies palpitantes, des palpitations qui n'ont pas d'autre origine, et je dis : Examinez l'estomac des malades qui accusent des palpitations ; c'est le cœur, en palpitant, qui pousse la plainte de la souffrance gastrique.

Pour les troubles fonctionnels du cœur, dus à l'état gastro-hépatique ou intestinal, le traitement de la cause a donc une importance capitale, et c'est pour cela que, même dans le cours des cardiopathies chroniques aggravées par cet état gastro-intestinal ou hépatique, les eaux de *Vichy*, *Pougues*, *Vals*, *Plombières*, sont pleinement indiquées.

Pour les troubles fonctionnels du cœur dus à l'anémie, à l'état nerveux, les eaux de *Luxeuil*, de *Royat* et de *Néris* sont indiquées.

Passons au traitement hydrominéral des cardiopathies rhumatismales.

b. *Cardiopathies rhumatismales*. — Les eaux de *Bagnols de la Lozère* (eau sulfurée sodique) ont été vantées dès 1851 par Dufraisse de Chassaigne et Raynal de Tissonnière, dans la « curation de l'endocardite chronique d'origine rhumatismale ». D'abord, il faut mettre en doute la guérison d'une endocardite « chronique », parce que les cas auxquels on fait allusion sont relatifs à des souffles extra-cardiaques.

Ensuite, malades et médecins reprochent à cette station un aménagement très incomplet et une altitude élevée (860 mètres).

Les eaux de *Bagnoles de l'Orne* (thermales chlorurées sodiques, sulfureuses faibles, à 163 mètres au-dessus du niveau de la mer) pourraient être utilisées en raison de leur influence légèrement excitante sur la circulation et de leur action favorable bien connue sur les maladies des veines.

Mais, pour la cure hydrominérale des cardiopathies rhumatismales, c'est *Bourbon-Lancy* qui occupe incontestablement, en France comme à l'étranger, la première place. Nous en parlerons plus loin. Qu'il nous suffise de dire que cette station remplit toutes les conditions requises pour la cure de ces cardiopathies :

1° L'eau doit être faiblement minéralisée, sous peine d'exciter et de fatiguer inutilement le cœur;

2° L'altitude doit être modérée (pas plus de 500 mètres), sous peine de forcer le travail du cœur en augmentant les résistances périphériques par l'élévation de la pression artérielle ;

3° La thermalité joue un rôle prépondérant pour les cardiopathies rhumatismales, ainsi que ses propriétés radioactives douées d'une action sédative très manifeste ;

4° Les eaux doivent être douées d'une action décongestive et surtout diurétique, parce que la diurèse est la sauvegarde dans la plupart des affections cardiaques ;

5° Le climat doit être tempéré, modérément chaud, à l'abri des vents, avec tendance à la stabilité barométrique, thermique et hygrométrique ;

6° Le sol doit être perméable, condition qui malheureusement est loin d'être remplie à Nauheim, où l'eau des pluies reste longtemps stagnante, entretenant l'humidité, de sorte que les malades arrivés cardiaques en repartent rhumatisants, ce qui peut être une raison de succès au point de vue du nombre, les malades y revenant sans cesse

pour guérir une cardiopathie rhumatismale: thérapeutique de la lance d'Achille ;

7° Les stations hydrominérales pour cardiaques doivent être pourvues de tous les éléments de la médication dite adjuvante: établissements pour massage, pour gymnastique suédoise, tables de régime, cures de raisin ;

8° La durée de la cure hydrominérale est d'au moins trente jours, parce qu'il est de règle que les malades doivent se reposer et cesser le traitement tous les cinq ou sept jours ;

9° Vie calme et tranquille, repos. Les jeux doivent être interdits et les stations à casinos, à plaisirs bruyants, ne conviennent pas aux cardiaques.

c. Cardiopathies artérielles. — La maladie est au cœur et le danger au rein. La diurèse est la sauvegarde de l'organisme comme du cœur, et les eaux de *Vittel*, de *Contrexéville*, de *Martigny* et surtout d'*Évian* conviennent souvent, ainsi que mon ancien interne, Bergouignan, l'a démontré dans sa thèse inaugurale qui s'appuie sur 237 observations et sur les faits observés dans mon service d'hôpital (1). Voilà ce qui explique l'importance du diagnostic, puisqu'une thérapeutique spéciale, hygiénique, médicamenteuse, ou hydrominérale en dépend. Quoique Laussedat ait tenté de démontrer dernièrement que l'on peut obtenir facilement à Royat l'action hypotensive ou hypertensive des bains carbo-gazeux suivant leur mode d'emploi, je resterai toujours prudent pour la prescription de ces bains dans tous les cas où la tension artérielle est exagérée, parce que j'ai été témoin de morts rapides ou subites survenues à la suite de l'emploi intempestif de ces bains, et parce que ceux-ci élèvent la pression vasculaire de 1 à 3 centimètres de mercure, comme le reconnaît Heftler, l'un des partisans les plus convaincus de cette méthode en France, et même de 4 à 6 centimètres. Cela prouve que cette médication ne peut

(1) BERGOUIGNAN, Le traitement rénal des cardiopathies artérielles (*Thèse de Paris*, 1902).

et ne doit jamais se soustraire à la grande loi des indications thérapeutiques, et qu'une seule station hydrominérale ne peut convenir à tous les cardiaques, ce que je vais démontrer (1).

III. — Trois stations hydrominérales.

Je répète la phrase précédente, et j'insiste sur elle parce qu'elle a une grande importance, d'autant plus grande qu'elle a été et qu'elle est encore méconnue par quelques médecins surtout à l'étranger; je la répète avec force, parce que la pratique et les affirmations contraires ont produit déjà trop de victimes dans une station hydrominérale « trop commercialement exploitée » : *Une seule station hydrominérale ne peut convenir à tous les cardiaques*. Or, en Allemagne, on a élevé ou plutôt abaissé *Nauheim* au rang de panacée. Cette station reçoit indistinctement tous les cardiopathes, elle s'adresse aux cardiopathies les plus dissimulables, aux cardiopathies valvulaires, artérielles ou fonctionnelles, aux hypertendus comme aux hypotendus, aux cardiaques et aux pseudo-cardiaques; elle guérit tout, les angines de poitrine les plus diverses, le « surmenage du cœur », toutes les arythmies, toutes les tachycardies, toutes les palpitations; elle résout les exsudats valvulaires, elle rétracte le cœur, et quoiqu'elle renferme trop de chlorures (29^{gr},2 de chlorure de sodium, 4^{gr},9 de calcium, potassium et magnésium), elle est sédative..., pour devenir excitante ou tonique, suivant les besoins de la cause. Hé bien, il est temps de réagir contre de telles affirmations également émises autrefois par Bosia, en ce qui concerne la guérison anatomique des cardiopathies, de réagir avec les cliniciens qui méditeront cette phrase écrite dans une thèse inaugu-

(1) LAUSSEDT, L'action hypertensive et hypotensive des bains carbo-gazeux suivant leur mode d'emploi (*Acad. de médecine*, 1904). — H. HUCHARD, Rapport sur ce travail (*Acad. de médecine*, 1904). — HEFTLER, Du traitement balnéothérapeutique des affections du cœur, Paris, 1900.

rale : « Nous avons lu tous les travaux de Schott, et nulle part nous n'avons rencontré d'observation précise; toujours des affirmations, jamais des faits » (1). Avec Frantzel (de Berlin), Laache (de Christiania), Pawinski (de Varsovie), Albutt, Samson, Burney Yeo, Williams, Herrengham, Broadbent (de Londres), Grégor Robertson (de Glasgow), A. Robin (de Paris), je mets en garde contre le péril, je proteste contre de semblables exagérations, et ma protestation s'appuie malheureusement sur plusieurs morts rapides, que j'ai été appelé à constater sur des cardiaques à leur retour de *Nauheim*, morts dont j'ai entretenu l'Académie de médecine. Je ne suis pas l'ennemi des bains carbo-gazeux qui peuvent rendre de très grands services dans des cas bien déterminés, mais je suis l'ennemi d'une médication systématique pour tous les cardiaques, et c'est pour cette raison que trois stations hydrominérales en France ont été instituées pour répondre à toutes les indications thérapeutiques des diverses cardiopathies.

1° *Bourbon-Lancy*. — Les cardiopathies fonctionnelles ou organiques, surtout lorsque celles-ci sont d'origine rhumatismale, retirent d'excellents effets de *Bourbon-Lancy*, non pas seulement parce que ses eaux sont décongestionnantes, thermales et diurétiques, mais aussi et surtout parce que cette station est pourvue de tous les éléments de la médication adjuvante et dominante. Elles possèdent une action anti-rhumatismale des mieux établies, et par là elles préviennent les retours de l'endocardite rhumatismale à sa période bactérienne; elles sont capables de faire rétrocéder des lésions endocardiques à la condition qu'elles soient de date récente. La cure hydrominérale est très utile après une

(1) PIATOT, Thèse inaugurale, 1898. — H. HUCHARD, Médication par les bains carbo-gazeux, ses dangers, accidents mortels (*Académie de médecine de Paris et Bulletin de thérapeutique*, 1903). Je dois dire que je suis allé à *Nauheim* pour me renseigner sur place. Comme je l'ai dit à l'un de ses médecins qui m'interrogeait : « Je suis venu, j'ai vu, je suis convaincu »,... convaincu de tout ce que je viens de décrire.