

III

INTOXICATIONS AIGUËS LES PLUS FRÉQUENTES

PAR LE D^r A. MONTI

Professeur de Pédiatrie à l'Université de Vienne.

Introduction. — Les enfants sont souvent exposés, comme chacun sait, à ingérer — soit par ignorance, imprudence ou accident, soit par suite d'erreur dans la prescription ou l'administration d'un médicament — des aliments avariés, des plantes à action toxique, des substances chimiques et des médicaments, susceptibles de donner lieu à des empoisonnements bien divers.

Nous examinerons ici successivement les intoxications par : 1° les aliments altérés, d'origine animale (Botulisme ou Zootrophotoxisme); 2° les diverses espèces de champignons (Mycétisme); 3° les plantes vénéneuses ou les métaux ingérés accidentellement par les enfants; 4° les médicaments préparés d'après une prescription défectueuse ou administrés d'une façon erronée; 5° les acides inorganiques; 6° les acides organiques; 7° les sels alcalins.

Tous ces empoisonnements¹ ont cela de commun qu'ils provoquent une inflammation toxinique de la muqueuse gastrique. Cette inflammation varie suivant le genre et la quantité du poison ingéré. De plus, la pénétration des substances toxiques dans la circulation générale produit des phénomènes généraux d'intoxication déterminant dans les organes et dans le sang des modifications pathologiques en rapport avec l'espèce du poison.

Les poisons végétaux occasionnent une inflammation simple, plus ou moins intense, de la totalité de la muqueuse gastro-intestinale.

Avec les poisons métalliques, tels que l'arsenic, le phosphore, il se produit soit une congestion et une inflammation générales de la muqueuse gastrique, soit des foyers inflammatoires circonscrits qui conduisent à la nécrose superficielle de la muqueuse.

Dans les gastrites toxiques, résultant de l'absorption de l'alcool concentré, on note une légère hyperémie et des extravasations sanguines sur la muqueuse gastrique. Les cellules épithéliales et glandulaires ont perdu leur transparence, elles sont remplies de granulations et partiellement atteintes de dégénérescence muqueuse et graisseuse; le tissu glandulaire est le siège d'une infiltration de petites cellules.

Les poisons corrosifs : lessive caustique, sublimé, acides minéraux, acide phénique, produisent sur la muqueuse de la bouche et du pharynx

(¹) Je n'envisagerai ici que les intoxications aiguës, l'alcoolisme chronique et le saturnisme étant traités plus haut.

une escarrification des couches épithéliales, plus ou moins violente, selon la quantité et la concentration de la solution toxique.

Cependant, dans les intoxications par les corrosifs, les quantités de poison parvenues dans l'estomac sont en général peu considérables, par suite de la rapidité avec laquelle elles déterminent des mouvements de vomissement et des contractions spasmodiques du pharynx et de l'œsophage.

Quand les solutions ingérées des poisons corrosifs sont faibles, et quand, en même temps, l'estomac se trouve en état de réplétion, le contenu stomacal peut neutraliser leur causticité, les lésions de la muqueuse gastrique sont, dans ces cas, peu notables. Par contre, lorsque des solutions concentrées pénètrent en grande quantité dans l'estomac, elles déterminent des altérations importantes de la muqueuse gastrique, et notamment des escarres sous forme de bandes linéaires, ou de quelque largeur, siégeant principalement sur la paroi postérieure de l'estomac, près de la grande courbure et du fond, s'étendant du cardia vers le pylore et la grande courbure. Les lésions étendues de la muqueuse du grand cul-de-sac de l'estomac (*fundus ventriculi*) sont rares.

La coloration des escarres dans l'empoisonnement par les alcalis caustiques est brune; par l'acide sulfurique, gris noirâtre; par l'acide nitrique, jaune.

Lorsque l'ingestion du poison, absorbé à hautes doses, a lieu pendant la vacuité de l'estomac, les parties escarrifiées sont noires, raides, éraillées, dilacérées; les couches de la muqueuse ne sont pas seules détruites; les tuniques plus profondes peuvent être atteintes; la paroi stomacale, dans toute son épaisseur, peut même être englobée dans le processus de destruction. Les portions de la muqueuse gastrique qui entourent les escarres sont foncées et souvent parsemées d'extravasations sanguines. L'évolution des lésions anatomiques, déterminées ainsi, est variable; si les escarres sont superficielles et peu étendues, les parties mortifiées se détachent, et, après la formation des cicatrices, la guérison peut survenir; si, par contre, les escarres sont profondes, — malgré leur détachement partiel, dû à la suppuration, — la mort survient habituellement, par perforation de l'estomac, par péritonite, par pneumonie ou par inanition.

Selon le genre de poison, des lésions d'autres organes : reins, sang, etc., peuvent être constatées sur le cadavre; nous en parlerons plus longuement en examinant séparément chaque empoisonnement.

L'analogie, dans les phénomènes qui accompagnent tout empoisonnement, réside dans l'existence des symptômes gastriques. Ces symptômes, sur lesquels nous reviendrons, consistent en douleurs épigastriques, en vomissements, collapsus, cyanose, faiblesse cardiaque, dyspnée.

Je ne donnerai ici, en ce qui concerne le traitement, que les règles générales suivantes :

Dans tous les empoisonnements qui ne sont pas déterminés par des substances corrosives, l'évacuation immédiate du contenu de l'estomac par le lavage, à l'aide d'une sonde stomacale, constitue le meilleur remède; pour plus de certitude, ce lavage doit être répété plusieurs fois.

Dans les empoisonnements par les substances corrosives, il faut éviter la sonde stomacale qui peut amener la perforation de l'œsophage et de l'estomac; il importe d'administrer, suivant la composition du poison corrosif, des substances capables de le neutraliser.

De même, dans les empoisonnements par les acides, on ne doit pas avoir recours au lavage de l'estomac : on fait ingérer des quantités notables de magnésie calcinée (100 à 500 grammes), pour neutraliser et transformer en sels insolubles ce qui reste des acides non absorbés. Les alcalis doivent être neutralisés soit par une solution d'acide tartrique (1 à 5 pour 100), soit par l'acide acétique dilué ou par du jus de citron.

Pour pratiquer le lavage de l'estomac, je me sers d'une sonde molle de Nélaton d'un calibre correspondant à l'âge de l'enfant. L'extrémité de la sonde est fixée sur un petit tube de verre dont l'autre bout est mis en communication avec un tuyau de caoutchouc de 50 centimètres de long. Le tube de caoutchouc est muni d'un entonnoir en verre, de plusieurs centimètres de diamètre.

En déprimant légèrement la langue avec l'index gauche, on introduit la sonde, préalablement bouillie et modérément enduite d'huile, dans le pharynx, d'où elle pénètre aisément dans l'œsophage. Le glissement progressif du cathéter, pour arriver dans l'estomac, provoque quelques légers mouvements de constriction pharyngée. Dès que la sonde a pénétré dans l'estomac, son contenu apparaît; on le recueille pour des examens ultérieurs; on réunit ensuite l'entonnoir au tube de caoutchouc, et on soulève l'entonnoir pour y verser le liquide de lavage. Toutefois on ne se hâtera pas trop de verser le liquide, car, parfois, à la suite d'efforts de vomissements, il peut se produire une suspension des mouvements respiratoires. On attendra patiemment que les convulsions spasmodiques du pharynx soient vaincues et que l'enfant respire tranquillement.

Pour le lavage de l'estomac, on emploiera des liquides dont la température sera celle du corps de l'enfant; la nature de ces liquides sera indiquée plus loin d'une façon plus précise. Le liquide est versé lentement dans l'entonnoir tenu élevé et on attend qu'il commence à s'écouler dans l'estomac. On imprime alors à la sonde un léger mouvement de retrait, afin de ramener son extrémité inférieure dans l'œsophage, immédiatement au-dessus du diaphragme, et l'écoulement du liquide dans l'estomac a lieu. La quantité de liquide à introduire dépend de l'âge de l'enfant; elle doit toujours correspondre à la capacité stomacale. Le lavage doit être répété jusqu'à ce que le liquide rejeté soit pur. Comme parfois une partie du liquide de lavage est retenu dans l'estomac, il faut en tenir compte dans le choix des médicaments à employer.

Je passe maintenant à l'étude des empoisonnements en particulier.

I. — *Intoxications par des aliments avariés, d'origine animale.*
Zootrophotoxiné. — Botulisme.

Les intoxications déterminées par les aliments avariés les plus différents nous offrent un tableau clinique variable, dans lequel les phénomènes d'une gastro-entérite aiguë sont toujours prédominants.

Après l'ingestion de viande, de poissons, lait, fromage, etc., avariés, on observe quelquefois des symptômes de choléra nostras, avec crampes dans les mollets. La consommation de viande provenant d'animaux malades, celle de fromage altéré, d'huîtres peu fraîches ou déjà mortes, de moules, etc., même si cette consommation n'a lieu qu'en petite quantité pendant un certain laps de temps, — conduit ordinairement à l'écllosion d'une maladie infectieuse analogue à la fièvre typhoïde. Dans ces cas il se développe progressivement une affection fébrile caractérisée par des exacerbations vespérales de fièvre, par du météorisme, des garde-robes fétides, de la tuméfaction de la rate, de la roséole, ou par une éruption pustuleuse; parfois par l'obnubilation des sens, un léger délire, de l'épistaxis, ou encore, enfin, par des hémorragies eutanées. Une telle infection, qui dure souvent plusieurs semaines, se termine, dans la plupart des cas, par la guérison.

À la suite de l'intoxication par la charcuterie (*wurstgift*) ou de la consommation de poissons salés, longtemps conservés, de viandes en boîtes ou autres conserves, il se développe une maladie particulière, caractérisée par une sécheresse des muqueuses, l'abolition de la sécrétion salivaire et la formation d'ulcérations sur la muqueuse de la bouche et du pharynx. La diminution des sécrétions de la muqueuse laryngée détermine fréquemment de l'enrouement. L'action de ce poison particulier sur le système nerveux engendre des troubles dans les fonctions des muscles de l'œil, notamment : ptose de la paupière supérieure, paralysie des muscles externes de l'œil, de la pupille; dans les autres domaines du système nerveux, cette action se traduit par la dysphagie, la parole bégayante, etc., ainsi que par la paralysie des muscles du pharynx; cette paralysie peut amener soit l'inanition, par suite d'un apport insuffisant de nourriture, soit la pneumonie par déglutition défectueuse (en avalant de travers).

Dans les intoxications dues à l'ingestion des moules, on observe des troubles particuliers dans le domaine des nerfs vaso-moteurs cutanés, à savoir : démangeaisons et sensation de brûlure aux mains et aux pieds, sensation de froid sur tout le corps, érythèmes diffus et urticaires qui siègent non seulement sur la peau, mais aussi sur les muqueuses, pouvant provoquer ainsi une dyspnée extrême. Des troubles dans les fonctions du sympathique peuvent en outre survenir; ils consistent en vomissements, vertiges, titubation, dilatation de la pupille, en somme en un état analogue à l'ébriété. J'ai eu souvent l'occasion, à Vienne, d'observer ce tableau clinique, après l'absorption immodérée d'écrevisses, surtout quand ces dernières étaient altérées. Ces symptômes disparaissent, en général, assez rapidement.

Thérapeutique. — La première tâche qui s'impose est d'évacuer de l'estomac et de l'intestin les aliments nuisibles, en procédant au lavage réitéré de ces organes, jusqu'à ce qu'on arrive à vider complètement le tractus digestif. Selon le tableau clinique de l'intoxication en question, on aura encore recours à d'autres moyens selon les principes thérapeutiques suivants. Lorsque l'intoxication n'offre que le tableau clinique d'une gastro-entérite aiguë, les lavages de l'estomac et de l'intestin, joints à une diète sévère et au repos au lit, suffiront pour amener la guérison dans un délai de deux ou trois jours. Quand les vomissements et la diarrhée sont très violents et de longue durée, on tâchera d'obtenir la guérison par l'emploi des moyens internes : tanin, tannigène, seuls ou associés à de l'opium, dont les doses correspondront à l'âge de l'enfant, d'après les indications posées dans ce traité à l'article des maladies de l'intestin.

Si les intoxications dont il est question ici engendrent les symptômes du choléra nostras, on pratiquera la désinfection de l'estomac et de l'intestin ; une solution de sel de cuisine à 1/2 pour 100 est recommandée pour l'estomac ; une solution de tanin à 1 pour 100 pour l'intestin. Si le collapsus se déclare, on pratiquera des injections hypodermiques avec une solution physiologique de chlorure de sodium, on donnera des bains chauds, etc.

Dans les cas d'intoxication offrant le tableau clinique simulant la fièvre typhoïde, on procédera à plusieurs reprises au lavage de l'estomac et de l'intestin, en même temps qu'on essaiera une médication antiseptique ; pour la désinfection du tractus intestinal on a particulièrement préconisé la naphthaline (naphthaline, 0,50 à 1,00 ; gomme arabique, 40,00 ; eau de camomille, 40,00. Une cuillerée à café 4 à 6 fois par jour). On peut aussi prescrire la naphthaline en poudre associée au sucre (naphthaline, 0,10 ; sucre blanc, 0,40, pour un paquet (en papier paraffiné). N° X. Un paquet toutes les trois heures).

Le traitement symptomatique, consistant en bains, en injections hypodermiques, en excitants en cas de collapsus, viendra ici renforcer le traitement local.

Dans les intoxications par la charcuterie, on se conformera aux mêmes principes de traitement. Les symptômes du côté de la bouche et du pharynx seront combattus par la désinfection des muqueuses buccale et pharyngée, à l'aide de l'acide borique, de la teinture de ratanhia ou de la teinture de myrrhe ; à l'enrouement on opposera des inhalations mentholées. Par principe, on ordonne, dans ces cas, deux bains tièdes par jour et, après un lavage préalable de l'estomac et de l'intestin, on prescrit de l'iodure de sodium, aux doses convenant à l'âge de l'enfant.

II. — Intoxications par différentes espèces de champignons. *Mycétisme.*

L'ingestion de divers *agarics lactaires* (lactarix), contenant un suc âcre et brûlant, du *lactarix terminosus*, des *russules* (*russula emetica*), du *bolet*

pernicieux (*boletus satanus*), des *polyporés* (*polypori*) et des *clavaires* (*claviaræ*), est suivie des symptômes d'une gastro-entérite aiguë intense.

La consommation des *amanites bulbeuses* (*amanita*) engendre une gastro-entérite cholériforme très violente, accompagnée d'un collapsus profond. Après l'ingestion des *helvelles* (*helvella* sp.), on observe une gastro-entérite intense accompagnée d'ictère.

L'intoxication par la *fausse oronge* (*amanita muscaria*) et par l'*orange panthère* (*amanita pantherina*) donne toujours lieu à des symptômes gastro-intestinaux graves, notamment à des vomissements, à de la diarrhée, ainsi qu'à des troubles dans les fonctions du système nerveux, sous forme d'accès de manie, de la mydriase, des crampes et convulsions, du coma. Cette intoxication engendre ainsi un tableau clinique d'une extrême gravité.

L'ingestion du *phallus impudicus* et de l'*insecybemosia* Pall provoque d'abord une salivation violente, des coliques et épreintes intenses sans diarrhée, ensuite des vomissements abondants, la contraction des pupilles, enfin et rapidement le collapsus.

Parfois le tableau clinique de l'empoisonnement est plus compliqué, plusieurs espèces de champignons, mentionnées ici, ayant pu être consommées simultanément, de sorte que les symptômes d'intoxication propres à chaque espèce peuvent coïncider.

Le traitement de ces empoisonnements consiste dans le lavage de l'estomac et de l'intestin qu'on pratiquera le plus rapidement possible et qu'on renouvellera jusqu'à ce que tous les résidus des champignons aient été évacués du tube digestif. A l'intérieur, on donne, suivant les symptômes de l'intoxication, du tanin ou de l'iodure de sodium aux doses correspondantes à l'âge de l'enfant. Si la salivation est intense, on a recours à la teinture de ratanhia (teint. de ratanhia, 5,00 ; eau distillée, 200,00. Faire s. a. un gargarisme pour rincer la bouche toutes les heures).

Si la gastro-entérite est intense, on lavera l'estomac avec une solution physiologique de sel marin, en même temps qu'on injectera dans l'intestin une solution de tanin à 1 pour 100, — 1/2 à 1 litre, selon l'âge de l'enfant. On combattra les vomissements, les coliques très vives par l'administration à l'intérieur de l'opium, et le collapsus par les excitants, tels que vin, café noir, thé avec du cognac, éther en injections, bains chauds, lotions, frictions, etc. Dans les cas très graves enfin, on essaiera la transfusion du sérum artificiel.

III. — Intoxications par des plantes vénéneuses.

Je ne parlerai que des empoisonnements le plus fréquemment observés par les médecins.

A. — *Empoisonnement par la Ciguë* (*cicuta*). — J'ai vu ces intoxications survenir le plus souvent pendant les mois d'été, en particulier au moment des excursions à la campagne durant lesquelles les enfants, soit par gourmandise, soit par erreur, mangent de la ciguë. Les symptômes de cette

intoxication se développent progressivement : on constate tout d'abord que l'enfant est incapable de marcher, puis apparaît une paralysie des bras, qui s'étend aux mouvements respiratoires; il survient des frissons, la figure devient cyanosée. L'ingestion de grandes quantités de ciguë amène des vomissements avec gonflement considérable de l'estomac, des coliques intenses, la dilatation des pupilles; enfin apparaissent des convulsions épileptiformes et le coma qui peuvent être suivis d'une issue fatale.

Dans cette intoxication il faut également chercher, aussi rapidement que possible, à faire évacuer le poison par un lavage immédiat de l'estomac. Si l'abdomen est météorisé, et s'il existe déjà des coliques intenses, on fera une irrigation intestinale avec un litre d'une solution de sel marin à 1/2 pour 100. En raison des phénomènes de paralysie, déterminés par cette intoxication, on aura recours aux excitants : thé avec du cognac, café avec du rhum; s'il y a de la faiblesse cardiaque, on ordonnera de la caféine, soit en paquets de poudre (chlorhydrate de caféine, 0,06; sucre blanc, 5,00 pour dix paquets. Un paquet toutes les deux heures); soit en injections sous-cutanées (caféine, benzoate de soude, à à 1,00; eau distillée, 10,00. Injecter une seringue entière); soit en potion (caféine, 0,50; eau distillée, 80,00; sirop de citron, 20,00. Toutes les deux heures une cuillerée à café). Les convulsions exigent l'emploi de lavements d'hydrate de chloral à doses variables, suivant l'âge de l'enfant.

B. — *Empoisonnement par le Cytise* (*Cytisus laburnum*). — Cet empoisonnement qui se déclare chez les enfants qui, par gourmandise, goûtent aux fleurs, aux semences ou aux racines de cette plante, provoque l'apparition des symptômes morbides suivants : facies livide, salivation abondante, brûlure dans la gorge, douleurs de l'estomac, nausées violentes, vomissements, parfois diarrhée. Dans les cas graves : faiblesse des jambes, mydriase, sueurs froides, météorisme, collapsus, pouls lent et petit, cyanose, délire, etc. Dans les cas légers, le tableau clinique de l'empoisonnement peut se borner au facies livide, aux vomissements et à la diarrhée; la guérison peut survenir au bout de quelques jours, après une crise sudorale abondante. Le diagnostic repose sur les renseignements fournis et surtout sur la présence des parties constitutives de la plante dans les matières évacuées par les vomissements et les garde-robes.

Le traitement consiste, ici encore, dans un lavage immédiat de l'estomac et de l'intestin avec de l'eau stérilisée ou avec une solution de chlorure de sodium à 1/2 pour 100, et dans l'administration de charbon végétal, de café, de vin. On combat le collapsus par des bains chauds, des lotions froides, des injections d'éther et, si la cyanose est très prononcée, par la respiration artificielle.

Emery a observé chez 52 garçons qui avaient mangé de l'écorce interne du *pseudo-acacia* des symptômes semblables à ceux que détermine l'empoisonnement par le cytise. Dans les empoisonnements par les fleurs ou les feuilles de l'*acacia blanc* (faux, *robinia pseudo-acacia*), et de l'*acacia rouge* (vrai, *acacia vera*), on observe des convulsions, de la mydriase, un collapsus profond. Des œdèmes inflammatoires, suivis de desquamation, peu-

vent en outre se produire sur tout le corps. Le traitement est le même que dans les empoisonnements par le cytise.

C. — *Empoisonnement par les genres Sureau*. — L'ingestion des feuilles et des fleurs du sureau hièble (*sambucus ebulis*) et du sureau à grappes (*sambucus racemosa*) peuvent déterminer des symptômes graves de gastro-entérite, de la mydriase, de la cyanose et du collapsus. Même traitement que dans l'empoisonnement par le cytise.

D. — *Empoisonnement par le Bois gentil* (*daphne mezereum*). — Ce sont surtout les fleurs, les feuilles et les fruits qui, à l'état frais, mis au contact de la peau, déterminent la formation de vésicules. Si l'on mâche ces mêmes parties de la plante, il en résulte immédiatement une brûlure intense et une rougeur vive de la bouche et du pharynx. Quand l'absorption de ces fruits a lieu en très grande quantité, — il arrive parfois que ces fruits sont confondus avec certaines baies fraîches et comestibles cueillies en forêt, — cette absorption donne lieu à des douleurs stomacales intenses suivies de vomissements muqueux et sanguinolents, d'évacuations alvines aqueuses ou sanguinolentes, de coliques violentes, de collapsus, de symptômes cérébraux; on peut constater aussi de l'albuminurie.

Comme traitement, on essaie d'atténuer la sensation de brûlure dans la bouche et le pharynx, par la déglutition de fragments de glace et pour évacuer le poison on pratique, ici également, des lavages de l'estomac et de l'intestin avec de l'eau distillée : on administre ensuite des boissons huileuses ou mucilagineuses, des mixtures à l'huile, des mixtures gommeuses, additionnées d'opium, afin d'adoucir les symptômes du côté de l'intestin. Pour combattre le collapsus, on procède de la même façon que dans les autres empoisonnements.

E. — *Empoisonnement par la Belladone* (*atropa belladonna*), le *stramoine* (*datura stramonium*), et, en général, par les *solanées*, dont les fruits sont assez souvent cueillis et ingérés par méprise par les enfants. L'intoxication peut être due aussi à une prescription erronée ou à l'administration par erreur d'une préparation belladonnée.

Quand l'empoisonnement est léger, les symptômes sont les suivants : sécheresse de la bouche et du pharynx, raclage dans la gorge, soif, nausées, dysphagie, accélération du pouls, rougeur de la face, dilatation des deux pupilles avec abolition du réflexe. Dans les cas plus accentués, la peau est le siège d'un érythème scarlatiniforme; il y a de l'ischurie et de la dysurie.

Quand l'empoisonnement est grave, il y a une accélération excessive du pouls, de l'ataxie, des troubles psychiques avec excitation violente, du délire, du tremblement, des soubresauts, des convulsions.

Enfin, lorsque l'empoisonnement est extrême, ces symptômes aboutissent à la perte de connaissance, avec anesthésie, paralysie des sphincters, respiration stertoreuse, coma et mort par paralysie du cœur.

Le diagnostic est basé sur l'ensemble des symptômes constituant le tableau clinique qui vient d'être décrit; il est complété par l'anamnèse et la découverte de l'atropine. La recherche de l'atropine doit être conduite d'après

la méthode de Stas-Otto : un échantillon des matières vomies est dissous à l'aide de quelques gouttes d'acide azotique fumant, puis évaporé au bain-marie ; le résidu incolore, additionné, après refroidissement, d'une solution alcoolique de potasse, prend une coloration violette d'abord, passant ensuite au rouge cerise.

Pour obtenir une prompte élimination du poison, dans les intoxications par les Solanées, il faut pratiquer sans retard un abondant lavage de l'estomac et de l'intestin. Comme antidote, on a recommandé l'iodo-iodure de potassium ou le tanin ; des injections sous-cutanées de pilocarpine peuvent être tentées (chlorhydrate de pilocarpine, 0,01 à 0,05 ; eau distillée, 10,00) ; la pilocarpine est aussi administrée en potion (chlorhydrate de pilocarpine, 0,02 ; cognac, 5,00 ; eau distillée, 70,00 ; sirop simple, 25,00. Une cuillerée à café toutes les deux heures). Lorsque l'excitation est violente, on donnera de la morphine, mais en faibles doses, ou de l'hydrate de chloral. S'il y a des convulsions, on prescrira l'hydrate de chloral sous forme de lavements. On combattra le collapsus par le café noir, le thé avec cognac, le vin, la caféine, le camphre.

F. — *Empoisonnement par les Solanées.* — L'empoisonnement par la solanine survient, chez les enfants, d'une façon prédominante, à la suite de la consommation de pommes de terre insuffisamment mûres. On observe alors des vomissements, des coliques. L'ingestion des baies de *Solanum nigrum* (morelle noire) provoque, en plus, de la dysphagie, de l'aphasie, des soubresauts, du délire, de la somnolence, la mydriase, une respiration haletante et une accélération du pouls. Le diagnostic s'appuie sur la constatation de la solanine dans les matières rendues par le vomissement. La solanine se colore en rouge quand on la chauffe en présence d'acide sulfurique concentré.

Dans cet empoisonnement encore, l'évacuation rapide du poison, par le lavage de l'estomac et de l'intestin, se trouve tout indiquée ; on prescrira, en outre, à titre d'antidote, le tanin ou les carbonates alcalins. Enfin le traitement symptomatique est le même que pour la belladone.

G. — *Empoisonnement par les Euphorbiacées.* — Le suc laiteux de ces plantes est utilisé par les profanes pour détruire les verrues : appliqué, à l'état frais, sur la peau, il détermine des brûlures, de la tuméfaction et de l'inflammation. La mastication de la tige ou la déglutition du suc laiteux desséché occasionnent des vésicules aux lèvres, des brûlures dans la bouche et dans le pharynx, la tuméfaction de la langue, l'augmentation de la sécrétion salivaire, la constriction de la gorge, des vomissements, des douleurs gastriques, des accès d'étouffement, des évacuations alvines aqueuses, sanguinolentes, de l'anurie.

Le traitement est identique à celui qui est recommandé dans l'empoisonnement par le bois gentil (*Daphne mezereum*).

IV. — *Intoxications par des médicaments.*

Par suite d'une prescription défectueuse ou d'une erreur dans l'administration.

Je passerai seulement en revue les médicaments les plus usités et susceptibles de donner lieu à un empoisonnement.

Alcool. — Bien des parents craintifs, exagérant les indications des médecins qui ont encore recours à l'alcool dans le traitement des affections aiguës, administrent parfois à leurs enfants, pour combattre le collapsus, des doses élevées de vin ou de cognac pouvant amener une intoxication alcoolique aiguë. On a remarqué chez ces enfants un état d'ébriété et d'excitation, bientôt suivi de nausées, de vomissements, de gêne respiratoire, de coma. Pour combattre ces symptômes, on élimine tout d'abord l'alcool de l'estomac et de l'intestin par un lavage de ces organes, et l'on administre ensuite du café très fort ; si le cas est grave, on fait prendre, après le lavage, de la caféine, ou, s'il y a danger menaçant, du camphre.

Acide phénique. — Après la déglutition de solutions pures ou concentrées d'acide phénique, on observe la cautérisation immédiate des muqueuses ; il y a perte de connaissance.

Dans les cas graves, il y a de la dilatation pupillaire ; la respiration est stertoreuse, la peau livide, froide ; les vomissements sont violents et les matières vomies imprégnées d'une forte odeur d'acide phénique. Les urines sont foncées, d'un vert olive. Il existe des douleurs intenses dans la région rénale ; pendant l'évolution ultérieure de l'intoxication, les urines peuvent prendre une coloration noirâtre, et les symptômes d'hémoglobinurie et de néphrite peuvent se manifester. Dans les empoisonnements légers, surtout à la suite de l'usage externe de l'acide phénique, il y a des vomissements, des convulsions chez les nourrissons ; de la gêne de la déglutition et souvent un teint jaunâtre particulier. L'emploi externe de l'acide phénique concentré produit la cautérisation de la peau, pouvant, dans les cas intenses, aller jusqu'à la gangrène sèche.

La constatation de l'acide phénique dans les matières vomies est importante pour le diagnostic ; on décèle cet acide de la façon suivante : aux matières rejetées par les vomissements on ajoute un peu d'eau bromée ; si elles contiennent de l'acide phénique, on obtient un précipité cristallin jaune ; avec une solution de perchlorure de fer, les matières vomies donnent une réaction violet foncé.

L'empoisonnement par l'acide phénique pris à l'intérieur est combattu après un lavage de l'estomac et de l'intestin par de l'eau albumineuse, du lait ou de l'huile d'olive à fortes doses. Comme antidote, on recommande le sucrate de chaux (à prescrire de la façon suivante : chaux éteinte — 50,00 ; eau 150,00 ; sucre — 50,00. Le mélange est broyé, filtré et évaporé à petit feu, au bain-marie). La dose de sucrate de chaux à administrer dépend de la gravité de l'empoisonnement ; comme antidote on recommande également le sulfate de chaux. Contre le collapsus on aura recours à des bains chauds, à des injections d'éther. Dans les empoisonnements occasionnés par des appli-