

cations extérieures, on procédera rapidement à l'enlèvement de l'acide phénique, en lavant les plaies à l'eau et à l'huile, et l'on soumettra ces plaies au traitement symptomatique habituel.

Acide salicylique et préparations salicylées. — Dans l'empoisonnement par l'acide salicylique, on observe une inflammation du tube digestif avec vomissements et diarrhée. Les fortes doses de salicylate de soude déterminent, en plus des phénomènes locaux indiqués, du délire, de la dyspnée, une excitation violente, et plus tard, de l'engourdissement, des accès éclamptiques, du myosis, des troubles de la vision, du bourdonnement d'oreilles, de la surdité, et des troubles de l'activité cardiaque.

Le lavage stomacal et intestinal immédiat s'impose également dans cet empoisonnement, ainsi que l'emploi des stimulants. Dans l'intoxication due à l'acide salicylique, on recommande, comme antidote, les carbonates alcalins; lorsque l'empoisonnement est dû au salicylate de soude, les bains chauds et les injections sous-cutanées de pilocarpine sont à essayer (chlorhydrate de pilocarpine — 0,01; eau distillée — 10,00. Pour injections : une demi-seringue).

Antipyrine et médicaments analogues. — Les symptômes de ces intoxications consistent en vomissements, bourdonnements d'oreilles, exanthèmes sous forme d'urticaire; dans les cas graves on note la cyanose, l'apathie, des accès d'éclampsie.

Le diagnostic se base sur les renseignements fournis, le tableau clinique et sur l'examen des urines, qui sont habituellement foncées; traitées par le perchlorure de fer, ces dernières prennent une coloration rouge pourpre. Ici également, après suppression du médicament, on procédera à un lavage de l'estomac et de l'intestin avec une solution de chlorure de sodium à 1/4 pour 100; on administrera de fortes quantités de lait ou d'eau. Après des injections sous-cutanées d'éther, on pratiquera l'enveloppement humide et chaud de tout le corps. Les stimulants habituels : vin, thé avec cognac, etc., sont en outre à prescrire.

Digitale. — Les phénomènes morbides déterminés par l'action toxique de la digitale et de ses préparations sont : envies de vomir, céphalalgie, sécheresse dans la gorge, insomnie, enfin vomissements. Dès que ces symptômes se manifestent, l'administration du médicament doit être suspendue; quand l'intoxication est plus intense, les vomissements deviennent très violents et peuvent se renouveler plusieurs fois; on observe, en plus, de la diarrhée avec coliques, de la lassitude, de l'insomnie, de l'obnubilation de l'intelligence, un abaissement de la fréquence du pouls jusqu'à 40 pulsations à la minute, le pouls devenant intermittent et irrégulier. La sécrétion de l'urine est diminuée; selon le degré d'empoisonnement, il y a de la dyspnée plus ou moins marquée, et, dans certains cas, des troubles visuels.

Le traitement consiste dans la suspension immédiate du médicament, dans l'administration de café, vin, cognac; contre les vomissements on prescrit de la glace et des opiacés. Dans les cas très graves, on a encore la ressource des transfusions de sérum artificiel.

Strophantus. — Mêmes symptômes que dans l'empoisonnement par la

digitale; le ralentissement du pouls est surtout très marqué. Même traitement que pour la digitale. Comme antidote, on essaiera le tanin.

Fougère mâle (*Aspidium filix mas.*). — A la suite de fortes doses d'extrait de fougère mâle (*extractum filicis*), on avait observé, à maintes reprises, des empoisonnements chez les enfants. Les accidents toxiques proviendraient particulièrement de ce que cet extrait aurait été préparé depuis longtemps, et de ce qu'il aurait été administré avec de l'huile de ricin. D'après un grand nombre d'auteurs, la cause déterminante de l'intoxication serait due à la présence, dans les extraits anciens, d'acide filicique.

Les symptômes de cet empoisonnement consistent d'une façon prédominante en vomissements, diarrhée profuse, collapsus, tremblements, dyspnée, cyanose, convulsions, qui peuvent amener l'issue fatale.

Comme traitement on administrera, après le lavage de l'estomac et de l'intestin, du lait, du blanc d'œuf, de l'eau, mais on évitera l'emploi des remèdes à base d'huile. On instituera en plus une médication symptomatique; on aura recours à l'opium ou, en cas de collapsus, à des excitants.

Strychnine. — A la suite d'administration à l'intérieur de la noix vomique ou des injections sous-cutanées de strychnine à doses toxiques, les phénomènes suivants peuvent apparaître : rigidité des muscles, si l'intoxication est légère; soubresauts musculaires, si l'usage du médicament est prolongé; accès de convulsions tétaniques, si l'intoxication est grave. Ces accès apparaissent à des intervalles plus ou moins longs, ils sont accompagnés de cyanose, de gêne respiratoire, et peuvent provoquer de véritables accès de suffocation. L'intelligence est habituellement intacte. Si la strychnine a été prise par la bouche, on en tentera l'élimination par un lavage de l'estomac. A l'intérieur on prescrira de l'hydrate de chloral et, pour soutenir les forces, des boissons alcoolisées. Les accès tétaniques seront combattus par l'anesthésie chloroformique; après la fin de chaque accès, pour obtenir des intervalles plus longs, on donnera des lavements de chloral. Aux accès de suffocation on opposera la respiration artificielle.

Ergot de seigle (*Secale cornutum*). — L'intoxication aiguë par ce médicament peut survenir chez les enfants aussi bien par son emploi à l'intérieur qu'en injections sous-cutanées. L'action toxique de l'ergot de seigle se manifeste par des phénomènes gastriques et intestinaux, des vomissements, des nausées, des coliques, de la diarrhée et de la salivation. Dans le cours ultérieur de l'intoxication ou en présence de fortes doses, on observe de la cyanose, de l'affaiblissement musculaire; le pouls est petit, ralenti, il y a du fourmillement dans les membres. Dans les empoisonnements plus graves, il existe en plus des céphalalgies, de la mydriase, du ralentissement du pouls, du délire, de la rétention d'urine, du coma, parfois des suffocations.

Dès l'apparition des phénomènes d'intoxication, l'usage du médicament doit être suspendu. Si le médicament a été administré par la bouche, on tentera d'obtenir son élimination à l'aide d'un lavage de l'estomac et de l'intestin. On prescrira du tanin aux doses convenables et, en cas de faiblesse, de l'alcool, du café, du camphre, des bains chauds, etc.

Préparations de quinine. — Après l'emploi de doses exagérées de qui-

nine, il se produit ce qu'on appelle l'ivresse quinique. Un sentiment de lourdeur se manifeste tout d'abord, puis surviennent des troubles céphaliques, des bourdonnements d'oreille, de la surdité, de la photophobie; la vision est troublée; plus tard apparaissent des vertiges, des étourdissements. Ces symptômes disparaissent ordinairement après la suppression du médicament, en 12 ou 24 heures.

Avec des doses très fortes, les phénomènes morbides ont une plus grande intensité : abaissement thermique confinant au collapsus, pâleur excessive, soubresauts musculaires, perte de connaissance prolongée, laissant parfois après elle de l'amaurose et des troubles psychiques. Le traitement consiste dans la suppression immédiate du médicament et dans le lavage de l'estomac et de l'intestin. Comme antidote, on donnera du tanin à fortes doses; s'il y a collapsus et des convulsions, on aura recours au traitement symptomatique : à l'alcool, à l'hydrate de chloral, etc.

Café, thé, surtout caféine. — Le caféinisme aigu se manifeste par des vomissements, des douleurs d'estomac, des coliques, de la diarrhée, de la soif, des envies d'uriner, des contractions spasmodiques des muscles, des membres inférieurs, puis des muscles thoraciques, du tremblement, des sanglots, des palpitations de cœur, de l'accélération du pouls, de la dyspnée et de l'insomnie. Le caféinisme chronique est extrêmement rare chez les enfants et peut par conséquent être passé ici sous silence. Les phénomènes d'intoxication par le thé et ses préparations sont analogues.

S'il y a intoxication caféinique, on cesse l'administration du médicament; on procède éventuellement à un lavage de l'estomac et de l'intestin, et on ordonne de l'hydrate de chloral.

Santonine. — Le phénomène principal, dans cet empoisonnement, est la dyschromatopsie; les objets sont vus jaunes (xanthopsie), plus rarement violets; on éprouve des éblouissements, enfin l'amblyopie survient dans les cas graves. Les urines sont d'un jaune citron; par l'addition de l'alcool elles se colorent en rouge pourpre. Dans les formes plus intenses, dues à l'absorption de doses trop élevées, on voit encore apparaître des nausées, des vomissements, de l'ébriété, du tremblement, des accès de convulsions épileptoïdes. L'assoupissement peut survenir ultérieurement.

En premier lieu, il faut provoquer l'élimination du poison par entérolyse et lavage de l'estomac ou par l'administration d'un laxatif. Le jalap associé au calomel, ou une infusion de séné, sont particulièrement recommandés comme laxatif. On ordonne, en plus, de l'hydrate de chloral, s'il y a convulsions; des bains chauds avec des lotions froides, s'il y a du coma; enfin, des eaux minérales alcalines.

Physostigmine, éserine, fève de Calabar. — Dans les cas légers, il y a gastralgie, vue trouble, myosis, salivation; dans les cas graves : myosis extrême, un état paralytique avec pouls faible, refroidissement des extrémités, sueurs, parfois troubles de l'intelligence. S'il y a eu absorption de ce médicament par le tube digestif, on pratiquera un lavage de l'estomac et de l'intestin pour évacuer le poison. Dans les cas légers, on prescrit à l'intérieur de l'iodure de sodium, dans les cas graves de l'atropine (sulfate d'atropine

— 0,01; eau distillée — 10,00. Pour injections, par gouttes seulement).

Cocaïne. — Dans une série de cas, l'empoisonnement par la cocaïne donne lieu à ce qu'on appelle l'ivresse cocaïnique qui se manifeste par de la gaieté, de la loquacité et du délire. Dans les empoisonnements légers, on observe la pâleur subite de la face, une sensation de froid aux extrémités, une respiration irrégulière, un pouls rapide et des sueurs froides. De véritables syncopes avec collapsus persistant peuvent survenir dans les cas graves. Le traitement est symptomatique.

Chloroforme. — Dans les cas d'empoisonnement par le chloroforme, surtout après de fortes doses, des convulsions épileptoïdes surviennent qui aboutissent à l'assoupissement et au coma. Pour déceler la présence du chloroforme dans le contenu stomacal, on ajoute aux matières vomies quelques gouttes d'une solution de thymol dans de la potasse; le mélange est chauffé; s'il y a du chloroforme, on obtient une coloration violette foncée. En ajoutant du naphthol, au lieu de thymol, on obtient une coloration bleue.

Le traitement consiste en repos absolu, en thé avec du rhum, en bains; en cas de délire et de convulsions, on emploie l'hydrate de chloral.

Opium, morphine. — Chez les enfants, l'intoxication aiguë par l'opium et par la morphine doit seule nous intéresser. Elle consiste dans le développement progressif d'un état comateux, joint à une contraction des pupilles. Au bout de 6 à 18 heures, la température baisse et les convulsions surviennent, suivies de collapsus. Dans des cas isolés, chez les enfants plus âgés surtout, on observe des vomissements, de la céphalalgie, du prurit, du trismus, de la dyspnée, etc. Pour établir le diagnostic, il est indispensable, lorsque ce médicament a été pris par la bouche, de le rechercher dans le contenu stomacal. Le procédé indiqué par Stas-Otto étant trop compliqué pour être appliqué par les médecins qui ne seraient pas experts en chimie, il y aura lieu de confier le contenu stomacal à un chimiste de profession.

Dans les intoxications dues à une préparation opiacée administrée à l'intérieur, on pratiquera, s'il n'existe pas d'assoupissement, un lavage de l'estomac et de l'intestin avec une solution de tanin ou de bicarbonate de soude; on renouvellera ce lavage jusqu'à ce qu'on ne perçoive plus l'odeur d'opium. Ensuite on fera prendre un bain chaud avec des ablutions froides, et on administrera des stimulants et des excitants.

Dans les cas très graves, où la respiration et la circulation sont ralenties, on pratiquera des injections sous-cutanées d'atropine, aux doses indiquées précédemment, ou de strychnine (nitrate de strychnine — 0,01. Eau distillée — 10,00. Un quart de seringue pour une injection).

Codéine. — En raison de l'emploi très répandu de ce produit tiré de l'opium, je considère comme nécessaire de faire remarquer que l'emploi même de petites doses peut amener des phénomènes d'intoxication. Dans les cas légers, ces phénomènes consistent, comme pour l'opium, en un état comateux qui s'établit progressivement et qui est toujours accompagné d'un rétrécissement des pupilles. Dans les empoisonnements plus intenses, on voit, ici également, survenir des vomissements, des convulsions, aux membres inférieurs surtout, ou de la raideur musculaire. L'action toxique

de la codéine peut aussi se manifester par des troubles psychiques et des exanthèmes cutanés, tels que des érythèmes diffus, des éruptions rubéoliques qui évoluent avec un prurit intense et qui persistent pendant longtemps. Le traitement de cet empoisonnement est symptomatique.

Chloral. — Dans les empoisonnements par l'hydrate de chloral, on observe un évanouissement subit ou du coma, du ralentissement de la respiration et du pouls, de l'abaissement thermique. Pour déceler la présence du chloral, on distille les matières vomies avec des alcalins, ce qui donne lieu à la production du chloroforme. Le traitement consiste dans un lavage immédiat de l'estomac et dans l'emploi des stimulants; dans les cas de gravité extrême, on aura recours à l'atropine.

Préparations bromurées. — L'empoisonnement par les préparations bromurées se traduit par un catarrhe aigu des muqueuses, par de la dysphagie, de l'élévation de la température, de l'acné roséolique, des phénomènes nerveux et, en cas d'usage prolongé du médicament, par de l'amaigrissement. On caractérise la présence des sels de brome dans l'urine de la façon suivante : on acidifie l'urine avec de l'acide azotique, on ajoute de l'eau de chlore, puis du chloroforme, et on agite; le chloroforme prend une coloration jaunâtre. Dans l'empoisonnement aigu par le brome, on pratique un lavage de l'estomac avec de grandes quantités d'eau, on fait prendre du lait et on ordonne des bains pour accélérer l'élimination du poison.

Iode et ses composés. — Dans les empoisonnements par l'iode, on observe un catarrhe aigu des muqueuses, accompagné quelquefois d'hémorragies.

Son emploi local détermine une coloration brune de la peau avec des symptômes de dermatite. Prises à l'intérieur, les préparations iodées, quand elles occasionnent l'intoxication, donnent lieu, dans les cas intenses, aux symptômes suivants : vomissements, diarrhée, néphrite, affections cutanées analogues à l'urticaire, œdèmes; acné et amaigrissement, quand leur usage est prolongé. La méthode qui permet de déceler l'iode dans la salive et l'urine est trop connue pour que nous la rappelions ici.

Dans l'empoisonnement dû à l'administration des préparations iodées par le tube digestif, on pratiquera immédiatement le lavage de l'estomac et de l'intestin, et on fera prendre à l'intérieur des solutions albumineuses, du carbonate de soude. S'il y a de l'inflammation gastrique, on prescrira, en plus, de la glace et des opiacés.

Iodoforme. — Chez les enfants, cet empoisonnement n'est pas très rare. L'intoxication aiguë par l'iodoforme se manifeste par une dépression psychique, une excitation cérébrale, fièvre, paralysies. Dans l'intoxication chronique, il y a perte de l'appétit et irritation rénale.

La recherche de l'iodoforme dans l'urine s'effectue de la façon suivante : l'urine distillée est traitée par de l'alcali et redistillée; le résidu, dissous avec un peu d'alcool et chauffé avec du phénate de potassium donne, s'il y a de l'iodoforme, une coloration rouge.

Le traitement, dans l'empoisonnement par l'iodoforme, consiste tout d'abord dans l'évidement des abcès et le lavage des plaies, muqueuses, etc., avec de l'eau; on fait prendre ensuite des carbonates alcalins, du lait, des bains.

Phosphore. — Nous traiterons seulement ici de l'empoisonnement aigu par le phosphore; cet empoisonnement, qui s'observe rarement chez les enfants, peut être le résultat ou d'une prescription exagérée de phosphore, ou d'une méprise, ce produit étant pris pour un autre médicament. Les phénomènes observés sont : vomissements, douleurs, renvois, ictère, excitation, et, en plus, élévation de la température et tuméfaction du foie. L'alcalinité du sang est diminuée, l'urine contient de l'albumine, des pigments biliaires, des cylindres hyalins, des épithéliums, des tubuli rénaux stéatosés.

Comme traitement, on a recours au lavage de l'estomac avec une solution aqueuse de permanganate de potassium, à 0,1 — 0,5 pour 100. Le lavage de l'estomac doit être continué jusqu'à ce que l'odeur du phosphore ne soit plus perceptible. Comme antidote, on recommande le sulfate de cuivre en solution à 1 pour 100, mais l'emploi de la magnésie calcinée, dans l'eau, est préférable chez les enfants. Le traitement symptomatique doit être institué simultanément. Les plaies et les escarres déterminées par le phosphore sont traitées au moyen de compresses et lavages alcalins.

Arsenic et ses préparations. — L'intoxication arsenicale survient chez les enfants soignés avec des médicaments contenant de l'acide arsénieux et tout particulièrement quand on recourt à la liqueur de Fowler, à l'arséniâte de fer, etc. Les symptômes d'empoisonnement (vomissements violents colorés par la bile, diarrhée) peuvent également se manifester après l'emploi exagéré des eaux minérales riches en arsenic, telles que : Roncegno, Levico, source Guber, La Bourboule, etc.

Lorsque l'empoisonnement a été déterminé par l'acide arsénieux, on trouve parfois dans les matières vomies des particules blanchâtres. Recueillies à l'aide de pinces et débarrassées, par un lavage, des substances étrangères, ces particules peuvent être dissoutes dans un peu d'eau chaude; par le refroidissement il s'en sépare de l'acide arsénieux sous forme de cristaux octaédriques, comme le démontre l'examen microscopique. En chauffant ces cristaux sur du charbon porté à l'incandescence dans la flamme du chalumeau réducteur, il se dégage une odeur alliécée caractéristique; en chauffant dans une éprouvette ces cristaux avec de la poudre de charbon, il se forme, sur la portion froide de l'éprouvette, un miroir métallique.

Les intoxications légères dues aux préparations arsenicales produisent une faible irritation du tractus gastro-intestinal, manifestée par des vomissements, des douleurs gastriques, des coliques et une diarrhée caractéristique. Les intoxications graves peuvent donner lieu cliniquement à un tableau morbide analogue au choléra; les garde-robes ont l'aspect riziforme ou sont mélangées de sang. La peau est froide, cyanosée; puis surviennent des crampes dans les mollets, le collapsus avec gêne respiratoire et le délire.

On peut observer également chez les enfants des phénomènes d'empoisonnement chronique par l'arsenic, à la suite d'un usage prolongé de préparations arsenicales. On voit alors se développer progressivement une coloration particulière du teint, ainsi que le catarrhe des conjonctives, du pharynx, du nez et de la muqueuse bronchique.

Des éruptions pustuleuses apparaissent ensuite sur la peau; enfin, dans

les cas très intenses, il y a chute des cheveux et des ongles. Dans l'empoisonnement aigu, il faut immédiatement procéder au lavage de l'estomac avec une solution de magnésie et administrer à l'intérieur de la magnésie calcinée en suspension dans de l'eau ou de l'eau de chaux. Fuchs recommande l'antidote suivant : magnésie calcinée — 15,00; solution d'oxysulfate de fer 100,00 dans eau distillée — 400,00. Une cuillerée à soupe toutes les heures ou toutes les deux heures. — Contre la diarrhée, on donne du tannigène avec de la poudre de Dower ou une mixture gommeuse avec de l'opium ou du salicylate de bismuth.

Cuivre et ses préparations. — L'empoisonnement par le cuivre, chez les enfants, a le plus fréquemment lieu par le vert-de-gris provenant d'ustensiles de cuisine mal entretenus. Les phénomènes d'empoisonnement sont : vomissement de matières vertes et bleues, contenant du cuivre, des coliques intenses, des garde-robes diarrhéiques et sanguinolentes avec du ténésme rectal, parfois ictere avec du collapsus.

Le traitement consiste dans l'administration d'une quantité abondante d'eau tiède et en un lavage sérieux de l'estomac. Pour ce lavage on peut avoir recours à de l'eau albumineuse ou à la magnésie en suspension. Comme antidote, on donnera de la magnésie calcinée ou du charbon animal. On ne négligera pas, bien entendu, le traitement symptomatique; on traitera en particulier les douleurs et la diarrhée par les opiacés; et le collapsus par le vin et l'éther en injections sous-cutanées, etc.

Sublimé. — Je n'examinerai ici, parmi les empoisonnements dus aux préparations mercurielles, que l'intoxication produite, chez les enfants, par l'emploi thérapeutique du sublimé. Les phénomènes engendrés par cette substance sont : dysphagie, vomissements de matières blanchâtres, puis sanguinolentes; diarrhée profuse, douleurs atroces de l'estomac et de l'intestin, abolition de la sécrétion urinaire, collapsus avec pouls filiforme.

On combat cet empoisonnement par l'administration immédiate de grandes quantités de lait, d'eau albumineuse, ou par le lavage de l'estomac avec du lait ou de l'eau albumineuse; on fait absorber ensuite du charbon végétal, de la limaille de fer ou de la magnésie calcinée. Toutefois, si le poison agit depuis quelque temps déjà, on s'abstiendra du lavage de l'estomac pour recourir aux autres moyens indiqués précédemment.

Le traitement symptomatique ultérieur consiste principalement à combattre le collapsus, en suivant les règles déjà énoncées.

V. — Intoxications par les acides inorganiques.

Acide sulfurique, acide nitrique, acide chlorhydrique. — Les acides inorganiques produisent sur la muqueuse buccale et pharyngée des escarres caractéristiques; comme symptômes gastriques on observe des vomissements presque incoercibles de mucosités sanguinolentes ou de sang pur et des douleurs d'estomac intolérables, accrues par les efforts du vomissement.

Dans les cas graves, il y a : collapsus, cyanose, refroidissement des extrémités qui se couvrent d'une sueur visqueuse; le pouls est petit, etc.

On note encore des symptômes fébriles, quand, ce qui est rare, l'empoisonnement est plus marqué. Il importe d'examiner les matières vomies, pour être fixé sur la nature de l'empoisonnement.

Dans l'empoisonnement par l'*acide sulfurique*, on est frappé par la réaction très fortement acide; le papier réactif Congo ou à la benzo-purpurine peut prouver l'existence de l'acide libre.

Pour l'examen des matières vomies, on les met à macérer dans l'eau distillée; le liquide obtenu, additionné d'alcool qui précipite l'albumine, est filtré; si ce liquide contient de l'acide sulfurique, il donne un précipité blanc avec le chlorure de baryum ou l'azotate de plomb.

Pour la recherche de l'*acide nitrique*, on fait digérer à plusieurs reprises, dans de l'eau distillée, les matières vomies et on filtre. Le filtratum est évaporé et le résidu additionné de potasse; après une nouvelle évaporation, il y a formation, en présence d'acide nitrique, de nitrate de potassium cristallisé. Le liquide contenant de l'acide nitrique donne, avec la brucine, une coloration rouge caractéristique.

L'*acide chlorhydrique* est, jusqu'à un certain point, difficile à déceler, et les méthodes usuelles, à l'aide desquelles on révèle l'acide chlorhydrique dans le suc gastrique, ne sont pas suffisantes. En cas d'empoisonnement c'est le dosage, c'est-à-dire la détermination quantitative de l'acide chlorhydrique qu'il faut effectuer; ces recherches sont assez délicates; il faut traiter le contenu stomacal par du carbonate de baryum exempt de chlore; le résidu porté à l'incandescence donne du chlorure de baryum qu'on transforme en sulfate. La quantité d'acide chlorhydrique libre est évaluée d'après le poids de sulfate de baryum obtenu. Les conséquences de l'empoisonnement par ces acides sont très variables. Dans les empoisonnements très intenses, la mort est inévitable. Dans les empoisonnements légers, la guérison peut survenir par cicatrisation, mais il reste comme reliquat une infirmité durable et des douleurs d'estomac persistantes.

Dans ces empoisonnements on doit aussi vite que possible donner de grandes quantités de lait ou, à défaut, d'eau albumineuse ou même d'eau de savon. Il faut administrer ensuite de la magnésie calcinée en suspension dans l'eau; contre les douleurs, on prescrit une mixture à base d'huile et d'opium, des fragments de glace, des lavements d'eau. En cas de symptômes nerveux graves, on recommande les bains tièdes, les ablutions froides, les injections de camphre ou encore des injections de carbonate de soude dans les veines. Comme alimentation, on donnera du lait exclusivement.

Acide carbonique. — Les symptômes de cet empoisonnement sont : hyperémie et sécrétion exagérée des muqueuses, cyanose, dyspnée, somnolence, coma. Pour le traitement, on a recours à la respiration artificielle, à la faradisation du phrénique. Dans les cas très graves, la trachéotomie et l'insufflation de l'oxygène s'imposent. S'il y a collapsus : injections sous-cutanées des solutions physiologiques de sel marin, ou injections de camphre, bains tièdes avec ablutions froides.

Acide borique. — Des intoxications dues à l'acide borique peuvent aussi se produire chez les enfants, les solutions boriquées concentrées étant d'un

usage courant. Des convulsions, des faiblesses passagères simulant des paralysies, des hémorragies au niveau de la peau et des séreuses, des vomissements et souvent en même temps la diarrhée, tels sont les symptômes de cet empoisonnement. L'empoisonnement dû à l'acide borique est démontré de la façon suivante : on fait bouillir avec de l'alcool les matières rendues par les vomissements; après filtration on évapore jusqu'à siccité, on redissout le résidu avec de l'alcool; en enflammant cette solution alcoolique on obtient une flamme verte.

Le traitement consiste à laver, avec de l'eau, l'estomac ou la partie du corps dans laquelle l'acide borique a été introduit. A l'intérieur on administre des alcalins et les autres médicaments recommandés dans les empoisonnements par les acides inorganiques en général.

VI. — Intoxications par les acides organiques.

Acide acétique. — L'empoisonnement par cet acide est rare chez les enfants. Appliqué sur la peau, l'acide acétique occasionne de la rougeur, de la douleur et de la tuméfaction; administré à l'intérieur, il détermine des phénomènes identiques à ceux que provoque l'acide chlorhydrique. Les matières rendues par les vomissements ont une odeur vinaigrée très prononcée. Pour constater l'acide acétique dans les matières vomies, on distille ces dernières sous vapeur; le produit de la distillation, neutralisé par du carbonate de soude, est traité par l'alcool chaud et évaporé au bain-marie. L'acétate de soude donne, avec le chlorure de fer, une coloration rouge; par l'addition d'acide sulfurique, on obtient de l'acide acétique et une odeur d'éther. Le traitement est le même que celui des intoxications par les acides en général; il consiste essentiellement dans l'administration des alcalins.

L'acide tartrique — agent d'empoisonnement plutôt rare, détermine, quand il a été pris à petites doses, un catarrhe gastrique et intestinal; dans l'empoisonnement dû à de fortes doses, on observe, en outre, une coloration blanchâtre des muqueuses, ainsi que les autres symptômes propres aux empoisonnements par les acides. Pour déceler cet agent toxique, on fait digérer dans de l'alcool les matières vomies; le liquide filtré est évaporé au bain-marie; le résidu est dissous dans de l'eau. Une portion du soluté est additionnée d'acétate de potassium, ce qui donne lieu, surtout après addition préalable d'alcool, à un précipité cristallin de tartre. L'autre portion, additionnée d'une solution de chlorure de cobalt hexamin, puis de potasse, est portée à l'ébullition; on constate alors une réaction jaune, puis verte, enfin violette.

Le traitement consiste dans l'administration de magnésie calcinée, de carbonate de calcium, de carbonate de sodium.

VI. — Intoxications par les alcalins.

Cette intoxication est assez fréquente à Vienne, les enfants se trouvant souvent exposés à boire, soit par gourmandise, soit par mégarde, la solution mère de la lessive. On constate, dans cet empoisonnement, des escarres sur

la muqueuse buccale et pharyngée; on observe, en outre, des douleurs d'estomac, des syncopes, des vomissements de masses vitreuses, visqueuses, savonneuses. Si les vomissements se prolongent, les matières rendues prennent une teinte rouge brune. La soif et la salivation sont intenses. Les urines, à réaction neutre, contiennent fréquemment de l'albumine et ont des propriétés réductrices. Dans les cas graves, il y a de la fièvre. Lorsque l'intoxication est très prononcée et due à des solutions concentrées, elle peut amener une péritonite par perforation. La constatation de l'empoisonnement s'appuie sur l'alcalescence anormale des matières vomies; l'alcalescence, qui doit être évaluée quantitativement, se dose à l'aide de l'acide sulfurique normal. La preuve chimique de la présence d'une lessive soit de potasse, soit de soude, est trop difficile pour être rapportée ici.

Comme traitement, il est important de s'abstenir de tout lavage de l'estomac, mais on fera un lavage de la bouche avec de l'eau vinaigrée. Comme antidote, on administrera une solution d'acide tartrique. Le traitement symptomatique consiste à prescrire, contre les douleurs d'estomac, une mixture de gomme avec de l'opium, des fragments de glace et des lavements à l'eau.

Carbonate de potasse. — Cet empoisonnement est à présent devenu rare; il offre des symptômes analogues à ceux qui précèdent. La mort survient ici par paralysie du cœur. La thérapeutique consiste dans le lavage de l'estomac avec de l'eau albumineuse et dans l'administration de limonades étendues, composées de jus de citron ou d'acide acétique. Contre le collapsus, les bains chauds, les injections de camphre sont à recommander.

Chlorate de potasse. — A l'époque où ce médicament était prescrit à doses élevées, les empoisonnements n'étaient pas rares. Les symptômes sont les suivants : cyanose, coloration jaunâtre du teint, parfois nausées, soif. Le sang prend une couleur chocolat. A l'examen microscopique du sang, on note que les globules sont en voie de désorganisation; on observe des pigments amorphes, des leucocytes en prolifération. Les urines contiennent en quantité notable de l'albumine et de l'hémoglobine. Dans les cas très graves, les convulsions cloniques et toniques, ainsi que le collapsus, ne tardent pas à survenir. Les altérations du sang et de l'urine sont significatives pour le diagnostic. Pour déterminer la nature du poison, on acidifie légèrement les matières vomies avec de l'acide acétique, et on les fait bouillir pendant une minute. On filtre; le liquide filtré est évaporé au bain-marie et mis à reposer dans un endroit tranquille. Les cristaux formés, comprimés dans du papier buvard, sont additionnés d'acide chlorhydrique et chauffés. En présence du chlorate de potasse, le liquide prend une coloration jaune verdâtre et le chlore est mis en liberté à l'état gazeux.

Comme traitement immédiat on a recours au lavage de l'estomac avec de l'eau; c'est le moyen le plus favorable pour l'élimination du poison. L'emploi des acides doit être évité; le traitement ultérieur consiste dans l'emploi du lait, des bains chauds, des irrigations intestinales, enfin de la pilocarpine en injections, aux doses qui ont été indiquées précédemment.