

Il n'existe pas de médicament spécifique, mais les meilleurs résultats ont été donnés par l'arsenic, qui doit être administré dès les premiers symptômes, d'abord à doses modérées, puis à doses progressivement croissantes poussées parfois à la limite de la tolérance. Pour un enfant de huit ans, on peut commencer par 11 gouttes de liqueur de Fowler qu'on augmente peu à peu jusqu'à X gouttes trois fois par jour. Les enfants supportent bien l'arsenic et souvent pendant longtemps. On peut commencer par de fortes doses, mais il est alors nécessaire de surveiller de très près le malade. Chapuis a constaté que l'arsenic est moins toxique quand il est donné avec du beurre que quand il est pris en solution. Une quantité connue d'acide arsénieux correspondant à la dose est additionnée de chlorure de sodium à raison de 0,10 centigr. de sel pour 0 gr. 005 d'acide arsénieux. Ce mélange est trituré avec 10 grammes de beurre frais et donné sur du pain après le repas. Lorsque l'arsenic est donné pendant longtemps, il faut surveiller la pigmentation de la peau et l'apparition de la névrite périphérique.

Dans le cas où l'arsenic n'est pas toléré, le sulfate de zinc a parfois donné de bons résultats, on commence par 0,10 ou 0,15 centigrammes et on augmente peu à peu jusqu'à 0,60 ou 0,70 centigrammes pour un enfant de huit à dix ans. L'antipyrine, pour être utile, doit être administrée à très hautes doses. Il en est de même de l'ergot de seigle.

L'anémie concomitante exige souvent l'emploi du fer. Les salicylates doivent être donnés en cas de symptômes de rhumatisme. L'agitation excessive exige l'emploi des bromures, auxquels on associe les diaphorétiques si la peau est sèche. Les mouvements choréiques par leur persistance peuvent amener l'insomnie, il faut alors recourir aux hypnotiques, chloral, sulfonal, trional, à doses convenables. La morphine ne doit être employée que dans les cas désespérés. Les douleurs froides ou le spray d'éther, de chlorure de méthyle sur la colonne vertébrale peuvent être essayés dans les cas graves. On doit enfin prévenir les lésions de la peau par l'application de bandes de flanelle autour des membres.

Durant la convalescence, un traitement fortement reconstituant s'impose; plus tard, les soins hygiéniques doivent être continués pendant longtemps pour prévenir les récurrences.

SUR LA POLYNEVRITE SYPHILITIQUE

Les renseignements donnés par les auteurs sur la polynevrite syphilitique sont assez incertains en ce qui concerne l'étiologie et l'action du traitement.

L'auteur en fait une étude très détaillée appuyée par plusieurs observations et conclut à la réalité de son existence.

La polynevrite syphilitique survient dans le stade secondaire de la syphilis et beaucoup plus souvent au début de la période secondaire. Dans la plupart des cas, il existe simultanément des phénomènes spécifiques de la peau et des muqueuses.

Le développement d'une polynevrite syphilitique à la

période tertiaire ou métasyphilitique ne peut, par contre, être considéré comme démontré.

C'est à tort qu'on a pu craindre de confondre parfois une polynevrite syphilitique avec une polynevrite mercurielle. On a, du reste, observé dans un certain nombre de cas une polynevrite syphilitique se développant pendant ou peu après un traitement mercuriel. Mais il est établi que l'hydrargyrisme ne détermine pas en général de polynevrite. C'est tout à fait à tort qu'on peut supposer au mercure une action de ce genre. Ce n'est que dans le cas d'une intoxication mercurielle aigue grave et dans les cas tout à fait rares que l'on a à compter avec la possibilité d'une polynevrite de cette origine.

Le syndrome correspond en général à celui de la polynevrite symétrique. Peut-être les extrémités supérieures sont-elles plus souvent prises que dans les autres cas. En tout cas, cette forme pseudo-tabétique est relativement fréquente.

Le pronostic n'est pas absolument favorable: car il existe des formes graves, mais en général la guérison est complète. Le traitement mercuriel s'est toujours montré utile.

Dans plusieurs cas, l'affection a d'abord progressé malgré le traitement mercuriel, puis a guéri complètement avec la continuation du traitement qui doit être énergique. Dans un cas, l'auteur a employé les frictions avec succès. Enfin la progression de l'affection ne doit pas être considérée comme une contre-indication.

Par le professeur His (*Zeitschr. f. aeztl. Fortbildung*, 15 octobre 1909).

✦

LE TRAITEMENT DE LA PNEUMONIE

Au dire de Lathain, (in *Practitioner*), le traitement est d'abord général. Le malade garde le repos absolu au lit jusqu'à ce que la température soit normale depuis quelques jours. Les fenêtres restent ouvertes même si la température tombe à 150 ou au-dessous.

Le malade est garanti contre les courants d'air par un écran. Les couvertures doivent être légères; éviter, comme éclairage, le gaz et les lampes à huile.

Comme régime un litre de lait, un demi-litre de thé de boeuf, additionné d'un ou deux oeufs. S'il survient de la flatulence, ajouter 2 grammes de nitrate de soude par litre de lait et supprimer le thé de boeuf. Le malade doit boire largement de l'eau, mais jamais plus de 30 grammes à la fois. L'ingestion de la glace favorise la flatulence. L'oxygène peut être employé jusqu'à la fin de la maladie.

Au début on applique toutes les trois heures pendant douze heures des cataplasmes de farine de lin sur tout le côté affecté, on les remplace ensuite par une large couche de coton. Si la douleur n'est pas calmée on applique des sangsues ou on fait une injection de morphine.

Au commencement de la maladie, le malade prend 30 centigrammes de calomel, suivis au bout de six heures de 4 grammes de sulfate de magnésie. Les stimulants sont indiqués dès que le pouls s'accélère et devient plus faible.