

400 grammes de viande crue.

Pour une tuberculose au deuxième degré, de 500 à 800 grammes de viande crue.

Chaque prise de viande crue pourra être suivie de l'absorption d'une petite quantité (un demi verre à matière) de quelque vin généreux, bordeaux ou muscat.

M. Héricourt fait remarquer avec juste raison que la crainte du *ténia* ne doit pas détourner les malades du traitement par la viande crue, l'inconvénient, ne pouvait être comparé aux avantages. D'ailleurs, la viande de mouton ne présente pas cet inconvénient, et bien que M. Héricourt ne l'ait pas vérifié, il est probable que son action est la même que celle de la viande de bœuf.

Pendant le traitement zomothérapique il faut supprimer toute médication, sauf l'huile de foie de morue, et placer le malade dans de bonnes conditions de repos et d'hygiène.

La durée du traitement est indéterminée, mais il est bon, dit M. Héricourt, de le continuer pendant six mois après la disparition des symptômes alarmants et d'y revenir pendant quelques semaines à la moindre alerte.

(Gaz. des hôp.)

Traitement de la chorée gravidique

PROFESSEUR OUI

Le calme physique et morale, voilà le premier terme du traitement.

La malade sera donc mis au repos, dans une chambre bien aérée et soustraite avec soin à toutes les causes capables de provoquer les émotions vives. Si les mouvements sont très violents il sera même indiqué de prescrire l'alitement.

Pour compléter l'action du repos, il faut avoir recours aux médicaments calmants ou aux hypnotiques.

Celui qui a été le plus employé, c'est le bromure de potassium. Il réussit entre les mains de Jaccoud, de Tarnier, de Vinay, qui en conseille l'emploi à la dose de 2 à 3 grammes par jour particulièrement dans les formes liées à l'hystérie. Il a complètement échoué dans les mains d'autres auteurs, même employé à des doses considérables.

L'oxyde de zinc et l'extrait de valériane ont été employés avec des résultats très irréguliers et moins satisfaisants que le bromure de potassium.

L'hyociamine a été employée avec succès par Oulmont qui lui a dû trois améliorations. L'emploi de cet alcaloïde dangereux ne s'est d'ailleurs pas généralisé.

Il est un autre médicament que Vinay conseille de donner à la dose de 2 à 3 gr. par 24 heures, c'est l'antipyrine. Lorsqu'on réfléchit à l'action souvent funeste exercée par l'antipyrine sur le rein et à l'importance de l'intégrité de cet organe, surtout chez les femmes encein-

tes, il est impossible de souscrire à cette médication. L'antipyrine nous paraît formellement contre indiquée.

Il n'en est pas de même du chloral employé seul (Pinard, Russell), ou associé au bromure de potassium (Schuhl). Administré seul, il a donné des résultats excellents qui peuvent faire négliger son association avec le bromure. Le professeur Pinard a insisté sur son emploi à hautes doses, jusqu'à 6, 8 et 10 gr. par jour, et son élève Riche (Th. de Paris, 1891) a ainsi formulé les principes du traitement par le chloral :

"Ce médicament doit être administré de telle sorte que la malade soit plongée dans un sommeil continu ; on ne la réveillera qu'au moment des repas. Le traitement sera continué dans toute sa rigueur jusqu'à ce que l'on constate une amélioration notable. Alors on pourra diminuer les doses ; mais le médicament ne sera supprimé que lorsque la chorée aura disparu complètement."

C'est en suivant cette ligne de conduite que la guérison a été obtenue à la maternité de Lariboisière chez une femme atteinte de chorée de Sydenham diagnostiquée par M. Joffroy et entrée dans le service de M. Pinard au septième mois de sa grossesse.

Même succès pour plusieurs malades traitées dans le service de la clinique Baudelocque (Th. de Gantin).

Enfin, le chloral nous a donné un résultat excellent dans un cas qui se présentait de façon toute particulièrement grave ; amaigrissement extrême, troubles cérébraux, etc. La dose quotidienne de 4 grammes a suffi pour amener en cinq jours une amélioration très notable et en vingt-deux jours une guérison complète. Ce fait est d'autant plus remarquable que, au début de la maladie, les accidents avaient une telle intensité que la question d'avortement provoqué avait dû être posée.

Devant de telles résultats, et sans rejeter les autres médicaments les bains, les enveloppements dans le drap mouillé et autres pratiques hydrothérapiques, nous croyons devoir donner la préférence à la médication chloratée.

Nous croyons bon d'y joindre de régime lacté, qui permettra de lutter contre l'auto-intoxication gravidique et viendra ajouter utilement son action à celle du chloral. C'est le régime que nous avons institué chez notre malade en y ajoutant toutefois des œufs, car elle ne pouvait, au début, absorber une quantité de lait suffisante pour se nourrir.

Dans quelques cas particulièrement graves, et craignant une terminaison fatale, certains accoucheurs ont provoqué l'accouchement prématuré ou l'avortement. C'est là une décision extrêmement grave, et si, dans quelques cas, la guérison a été obtenue, dans d'autres, la mort a suivi l'intervention. Aussi pensons-nous que l'intervention obstétricale ne doit se produire qu'après l'échec bien constaté du traitement médical rigoureusement appliqué, et lorsque la gravité de la maladie ne laisse pas d'autre espoir de salut.

(J. de méd. de Paris.)