

rement. On s'en aperçoit aux irrégularités du pouls et à la gêne de la respiration ; parfois le phénomène de Cheynestokes apparaît. Il faut alors chercher à stimuler le bulbe et les nerfs cardiaques en faisant alternativement des injections d'éther et de caféine. L'éther sera donné, pour ainsi dire sans compter, à la dose de 10 à 15 injections, dans une journée ou dans une nuit, et la caféine à la dose de 0,50 à 2 grammes, selon l'état du cœur et du pouls. J'ai vu des malades, sérieusement menacés, recouvrer peu à peu la santé par l'emploi persistant de cette médication.

Pendant toute la période où le malade reste sous le coup de l'ictus, plusieurs jours à plusieurs semaines, on ne lui donnera que des aliments liquides, surtout du lait et du bouillon et on veillera avec grand soin à ce qu'il ne s'étrangle pas en buvant.

B.—ATTQUES APOPLECTIFORMES

Ce sont des attaques qui ont, avec l'apoplexie congestive, les plus grandes ressemblances, car elles sont dues elles-mêmes à des poussées congestives qui se produisent dans le cerveau, autour de points antérieurement malades. Mais elles en diffèrent souvent au point de vue clinique : le malade ne perd pas toujours connaissance, la paralysie est plus limitée et parfois même elle est remplacée par des mouvements spasmodiques ou des contractures. Le traitement de ces attaques peut exiger des soins spéciaux en rapport avec leur cause.

C'est surtout dans la sclérose en plaques, la paralysie générale, les tumeurs cérébrales et la syphilis, que les attaques apoplectiformes sont fréquentes. Elles sont toujours graves, car alors même qu'elles n'entraînent pas la mort, elles donnent une allure plus rapide à la maladie qui les cause. Il y a donc intérêt à diminuer leur intensité et leur durée, si l'on veut prolonger la vie du malade.

En présence d'une de ces attaques, on doit commencer par établir le traitement qui vient d'être conseillé contre la congestion cérébrale, puis, suivant la méthode préconisée par MM. Girma et Christian, on les soumet à l'action de l'*ergot de seigle*. Ces auteurs ont vu les accidents apoplectiformes disparaître rapidement chez des paralytiques généraux, à la suite de quelques injections d'ergotine. Moi-même, j'ai eu l'occasion d'observer les mêmes résultats dans des cas semblables. Très probablement l'ergot de seigle doit ses bons effets à son action sur les fibres musculaires lisses des vaisseaux qu'elle fait contracter ; il agit comme vaso-constricteur.

On injectera à ces malades deux à trois grammes d'ergotine pendant la demi-journée qui suit le moment de l'attaque, et l'on recommencera les jours suivants, mais en espaçant un peu plus les injections. L'ergotine ou l'ergotinine, données en injections sous-cutanées, sont de beaucoup préférables à l'ergot de seigle pris par la bouche. Si l'on a recours à l'ergotinine, il faut se rappeler qu'un milligramme d'ergotinine correspond à un gramme d'ergot de seigle.

Solution pour injections :

Ergotinine.....	0 gr. 01
Acide lactique.....	0 — 02
Eau de laurier cerise	10 —

(Tanret).

Un centimètre cube contient un milligramme d'ergotinine.