

par inaptitude initiale des tissus à se laisser influencer par elle. C'est rare; à peine trois malades au cours de notre carrière nous ont montré cette absence d'impressionnabilité au remède. Plus souvent, le malade ne réagit plus, parce qu'il a consommé de trop hautes doses. Aussi la première question que nous posons à tout cardiaque asystolique est la suivante: "Avez-vous pris de hautes doses de digitale?" Si oui et à plusieurs reprises, le pronostic de ce fait devient bien plus sombre.

Les autres conditions qui s'opposent au succès digitale sont les obstacles dénommés *barrages* (Peter, Huchard) barrage central, par dilatation excessive du cœur; barrage périphérique, par oedème dur des jambes; barrage viscéral, par ascite ou épanchement pleural.

Deux médications permettent de réduire le *barrage central*; une *soustraction sanguine* sous forme de 10 à 12 ventouses scarifiées sur le dos, la région du foie ou du cœur, ou bien une saignée de 300 grammes. Un remède sera prescrit en même temps: la *cafféine*. Dans l'espèce, elle rend les plus signalés services, à condition de ne pas être ordonnée à trop hautes doses: 2 injections sous-cutanées quotidiennes de 0 gr. 25 ou une cuillerée à café, par voie stomacale, d'iode de caféine dans un demi-verre d'eau, matin et soir. On continue 3 ou 4 jours, la caféine réduit la distension excessive du cœur; à ce moment, la digitale qui demeurait inerte a chance de recouvrer son action. Le régime de réduction sera institué en même temps.

Le *barrage périphérique* — oedème dur des jambes — est réduit par les mouchetures. Après lavage soigneux de la jambe, cinq mouchetures sur chaque jambe à l'aide d'une aiguille rougie à blanc. Les épingles à chapeaux constituent dans l'espèce un bon instrument, la tête de l'épingle fournissant un point d'appui qui arrête en même temps la chaleur. Comme la pointe est rougie à blanc, l'arepsie est parfaite. Nous couvrons ensuite la jambe de vaseline stérilisée pour empêcher la macération de l'épiderme et posons, pour les premières heures, le membre couvert d'une couche protectrice de gaze dans un baquet où s'écouleront les premiers litres de liquide. Pour la nuit, pansement d'ouate stérilisée, changer le lendemain matin et les premiers temps 2 à 3 fois dans le jour. Une résurrection s'opère, la dyspnée disparaît, le cœur revient sur lui-même, la digitale agit. Parfois, tous les quinze jours ou trois semaines, lorsque le cœur est à bout de sa puissance contractive, il faut recommencer. Si la chose est faite proprement, aucun risque infectieux n'est à craindre. Celui-ci se produirait-il sous forme de lymphangite ou de suppuration locale, un grand mieux peut suivre ces complications. Nous en avons observé des exemples. Les accidents infectieux ne se produisent pas; à la longue, les mouchetures évacuent moins de liquide. Une sclérose se dissémine qui ferme les mailles du derme et les isole, ce semble, les unes des autres.

Quelquefois, mais assez rarement, sur les tissus indurés par un oedème chronique et persistant, les mouchetures restent insuffisantes. Alors, au lieu d'avoir recours à l'introduction de tubes capillaires ou du fameux clou de Van Lair, il est préférable de pratiquer quelques incisions, comme dans un cas de phlegmon diffus accidentel où celles-ci ont

été suivies d'une énorme évacuation de liquide et d'une amélioration considérable dans l'état asystolique (Huchard). Mais il s'agit là d'une médication d'exception.

C'est une règle chez tout cardiaque où la digitale n'agit pas, d'examiner avec soin ses plèvres ou son péritoine. S'ils contiennent du liquide, *barrage viscéral*, il faut évacuer tout de suite. On retire un litre et demi de liquide de la plèvre, on recommence, si nécessaire, deux jours plus tard, on ponctionne l'ascite. Si l'état grave du malade fait redouter une syncope, une double précaution met à l'abri de cet accident: tout d'abord, avant la ponction, une injection d'huile éthérocamphrée et ensuite un écoulement très lent du liquide. Surtout pas d'hésitation. Il faut évacuer d'urgence. La diurèse se reproduit ensuite, à telle fin qu'on peut dire que la ponction pleurale et la paracentèse exercent un effet diurétique, comme des observations nombreuses l'ont démontré. La digitale sera ensuite administrée avec succès.

Un mot encore d'une grande importance: Quelques médecins ont la mauvaise habitude d'associer la digitale à d'autres médicaments cardiaques que l'on regarde faussement comme des succédanés. Pratique déplorable, puisque l'on peut ainsi associer des substances absolument antagonistes ou encore des médicaments incompatibles: antipyrine, opium, belladone, qui ferment le rein quand la digitale tend à l'ouvrir; iodures et nitrites qui abaissent la tension artérielle. Règle générale sur laquelle on ne saurait trop insister: Lorsqu'on prescrit la digitale, surtout à dose massive et même à dose faible ou très faible, il faut cesser tout médicament capable d'amoindrir ou d'entraver son action.

in *Jnal. des Praticiens*.

L'électragol dans l'otorrhée

Par Mossé, (de Perpignan)

Les sels d'argent à l'état colloïdal ont permis d'obtenir des résultats parfois précieux, dans les complications septiques, soit comme auxiliaire d'un traitement chirurgical approprié, soit quelquefois comme *ultima ratio*.

Ces mêmes sels employés dans le traitement des otorrhées, sous forme de bains d'électragol, ont dans plusieurs cas amené des guérisons radicales extrêmement rapides.

Les cas d'otite chronique, qui sont le plus heureusement influencés par l'électragol, sont ceux dans lesquels il y a une large perforation du tympan et une infiltration diffuse de la muqueuse de la caisse. Ces cas relevaient du nitrate d'argent et de l'alcool absolu. La supériorité de l'électragol est qu'il ne souille ni la face du patient ni les doigts de l'opérateur, qu'il a une action rapide et qu'il ne s'accompagne d'aucune réaction douloureuse.

Quand les lésions de la caisse s'étendent du côté de la mastoïde ou qu'elles dépassent la muqueuse pour s'étendre aux parois osseuses et aux osselets, on peut s'attendre à la faillite de l'électragol.