

à ses breuvages favoris et continue ainsi, dès le matin, à poursuivre sa méthode d'intoxication lente. Le repas du midi est assez substantiel, mais la faim jamais impérieuse. L'intestin fonctionne bien et il y a plutôt diarrhée que constipation. Malgré son âge et son apparence robuste, le sujet ne paraît avoir que peu d'appétit sexuel.

Après trois mois d'un traitement bien suivi, mon malade est revenu à un état satisfaisant ; je l'ai d'abord isolé, avec un entourage choisi, capable d'exercer une surveillance intelligente et attentive, ceci fait, j'ai retranché assez brusquement l'alcool que j'ai remplacé par l'eau de Vichy à profusion, pour tromper la soif. Le médicament actif a été la strychnine sous forme de nitrate, en injections hypodermiques, tandis que la teinture de noix voique, dans un excipient agréable était donnée à l'intérieur. L'appétit s'est réveillé facilement pour devenir bientôt vorace au point que mon malade avait pris tellement de corpulence, lorsque j'ai fait cesser la réclusion, qu'il a dû commander des habits neufs, les siens étant devenus trop étroits.

La diarrhée est disparue après une couple de semaines, mais les troubles des organes des sens ont été les plus tenaces et la vue, les oreilles et la mémoire ont été lents à recouvrer leur intégrité.

Quoique ne présentant pas tous les symptômes susceptibles d'être rencontrés dans l'alcoolisme chronique, ce cas peut cependant être rangé parmi les types les plus classiques de ces malades dont l'affection passerait inaperçue si ceux qui s'intéressent à eux ne requéraient des services médicaux.

Nul doute que si mon patient avait souffert de traumatisme même léger, on aurait pu remarquer chez lui une réaction dépassant la normale, une guérison difficile et surtout du délirium tremens ; car on a, depuis longtemps, la preuve que le moindre