

Mais cet homme était aussi un dyspeptique hypersthénique avec hyperchlorhydric, comme le confirmèrent l'interrogatoire, l'examen stomacal et ultérieurement l'analyse du contenu gastrique qui fut trouvé nettement hyperacide. Or, on sait que le hoquet peut se montrer chez de tels malades, non que cet état dyspeptique en soit la cause fondamentale, mais plutôt la cause sollicitante surtout chez un névropathe.

Cela étant, l'indication thérapeutique fonctionnelle était d'agir sur le trouble gastrique en diminuant les réflexes qu'il provoquait, le hoquet en l'espèce.

M. Robin y arriva par l'emploi de la solution ci-après, administrée quatre fois par jour, soit toutes les quatre heures, à la dose de 5 gouttes chaque fois :

Picrotoxine	0 gr. 05 centigr.
Alcool pour dissoudre.....	Q. s.
Chlorhydrate de morphine	0 gr. 05 centigr.
Sulfate neutre d'atropine.....	0 gr. 01 —
Ergotine Yvon	1 gr.
Eau de laurier-cerise.....	12 gr.

et par l'usage de la poudre ainsi composée :

Magnésie hydratée	1 gr. 50
Bicarbonate de soude	} àà 1 gramme.
Lactose.....	
Codéine	1 centigr.
Cric préparée	} àà 0 gr. 80
Sous-nitrate de bismuth.....	

Pour un paquet à prendre délayé dans un peu d'eau toutes les fois que survenait une sensation gastrique douloureuse quelconque.

En deux jours de ce traitement, aidé de l'alimentation spéciale conseillée aux hypersthéniques, le hoquet disparut et la sortie était demandée.

Mais ce malade, qui s'était mis aussitôt à travailler et qui n'avait pas continué à soigner son estomac, était bientôt repris de son hoquet. La sollicitation gastrique ne fut pas longue à revenir sous l'influence de l'hypersthénie.

Le traitement ci-dessus fut repris ainsi que le régime des hypersthéniques. Les gouttes de la mixture à la picrotoxine, progressivement portées de 20 à 30 par jour, amenèrent cette fois au bout de trois jours une guérison absolue.