

## DE LA CONDUITE A SUIVRE EN CAS D'EMPOISONNEMENT

Lorsque le médecin est appelé pour combattre un empoisonnement, son rôle est d'autant plus difficile que, presque toujours, il n'a rien sous la main de ce qu'il lui faudrait et qu'il est obligé d'improviser au moins les premiers secours en utilisant les ressources banales que le hasard lui met sous la main et de créer, en quelque sorte, un traitement médical d'urgence.

Dans tout empoisonnement, il y a quatre indications principales: 1o débarrasser le plus rapidement et le plus complètement possible l'économie du poison qui n'a pas encore été absorbé; 2o neutraliser quand on le peut, définitivement ou tout au moins temporairement, l'effet du poison par l'action d'un antidote ou contre-poison approprié; 3o favoriser l'élimination du poison qui a déjà été absorbé; 4o combattre les troubles que le poison a déterminés dans l'organisme. Voici comment l'on peut répondre à ces indications:

1o *Débarrasser l'économie du poison non absorbé.*—Le plus souvent, les empoisonnements se font par la voie stomacale; il faut donc tout d'abord s'appliquer à l'évacuation de ce viscère; pour cela deux moyens: les vomitifs et le lavage de l'estomac; ce dernier doit constituer la méthode de choix, car il est de beaucoup supérieur aux vomitifs; ceux-ci, en effet, alors même qu'ils déterminent des vomissements très violents, sont fréquemment incapables d'amener le rejet des grumeaux de matière vénéneuse, qui adhèrent parfois avec une grande force aux parois de l'estomac; c'est ce qui arrive pour le vert de Schweinfurt, le phosphore (têtes d'allumettes). Le lavage, au contraire, quand il est rapide, énergique et copieux, a toute chance de débarrasser l'estomac aussi complètement qu'il est possible.

Dans la majorité des cas, on n'a pas sous la main les instruments construits pour le lavage de l'estomac; point n'en est besoin du reste, car le plus simple tube de caoutchouc d'un calibre moindre que celui de l'œsophage peut servir; chez l'enfant, une sonde urétale réussit parfaitement: on peut aussi se servir d'un tube de caoutchouc guidé par un mandrin quelconque, aussi souple que possible bien entendu; chez l'adulte on peut employer une sonde œsophagienne, un tube de caoutchouc quelconque. Au cas où la contracture des mâchoires ou la résistance du malade rendrait l'introduction par la bouche impossible ou trop difficile, il ne faut pas hésiter à introduire par les narines.