

NOTES THERAPEUTIQUES

Dr L. E. FORTIER, Professeur de Thérapeutique, et Dr M. H. LEBEL, Assistant à l'Hôtel-Dieu.

TRAITEMENT DIETETIQUE DE LA GOUTTE

Dans ce domaine, la confusion règne encore aujourd'hui et si un goutteux voulait se priver de tous les aliments qui ont été tour à tour défendus dans cette maladie, il risquerait de mourir de faim. Cette situation tenait à ce que nos notions diététiques concernant cette affection étaient restées jusqu'ici empiriques ou théoriques: ce n'est que dans ces derniers temps que l'on a reconnu que les nucléines de l'alimentation sont capables de donner naissance à des purines et à de l'acide urique.

L'auteur a pu démontrer que l'on peut arriver, par l'administration d'une nourriture carnée, à augmenter la teneur en acide urique de l'urine chez un sujet normal: cet effet ne se produit que deux ou trois jours après l'ingestion. Chez le sujet normal, on peut, d'un autre côté, en supprimant les purines, faire disparaître l'acide urique du sang, alors que celui du goutteux en contient toujours. Chez ce dernier, l'élimination d'acide urique à la suite d'ingestion de nucléines ne s'effectue qu'au bout de quatre à six jours; pendant ce temps, la teneur du sang en acide urique n'augmente pas. Ce phénomène paradoxal nous indique que le processus est fort compliqué et rappelle celui qu'on constate dans le diabète. On observe, du reste, souvent des cas très graves de goutte, héréditaire ou acquise, chez des sujets qui ont évité tout excès dès leur enfance.

L'excès d'acide urique n'est qu'un produit morbide et ne constitue pas la maladie elle-même, car celle-ci a des rapports intimes avec l'obésité, l'artériosclérose, la néphrite interstitielle, etc.

Il faut surtout tenir compte, dans le traitement de la goutte, de l'existence ou de l'absence de troubles dyspeptiques.

En résumé, la goutte peut être influencée par l'institution d'un régime pauvre en purines, dans les cas où le sujet supporte ce régime: on s'abstiendra dans les cas où le résultat ne s'est pas manifesté au bout de quelques mois. Dans ce dernier cas, on recommandera simplement d'augmenter les légumes et les fruits. L'abstinence pour l'alcool n'est utile que dans quelques cas.

+

TRAITEMENT DE LA PLEURESIE SERO-FIBRINEUSE PAR LES INJECTIONS SOUS-CUTANÉES DE SÉRUM ANTI-DIPHTÉRIQUE.

M. Faure (de Lorient), a traité, depuis deux ans, sept cas de pleurésie séro-fibrineuse par les injections sous-cutanées de sérum antidiphthérique. La dose injectée a été de

20 centimètres cubes. Le résultat a toujours été identique. Les injections n'ont jamais été suivies de la moindre réaction, et la résorption de l'épanchement a commencé environ quarante-huit heures après l'injection pour être totale et définitive le troisième, quatrième ou cinquième jour, ne laissant subsister que quelques frottements plus ou moins persistants.

L'injection a toujours été précoce (dans les huit premiers jours environ).

Dans un seul cas, l'épanchement massif a nécessité le renouvellement de l'injection; après la deuxième injection, l'épanchement a disparu sans récurrence. Je dois ajouter encore que, par mauvais fonctionnement de la seringue, la première injection de 20 centimètres cubes n'avait pénétré qu'à moitié environ.

✱

THERAPEUTIQUE DE LA GOUTTE

On ordonnera, pendant l'attaque de goutte, le lait coupé d'une eau diurétique (Contrexéville, Vittel, Evian) et la théobromine sous la forme suivante:

Théobromine, 0 gr. 60;

Carbonate de lithine, 0 gr. 30;

Benzoate de soude, 0 gr. 25.

Pour 1 cachet. Deux à trois par jour.

On placera sur l'articulation malade des compresses chaudes imbibées de borax, qu'on recouvrira de taffetas et d'ouate.

On administrera, au bout de quelques jours, le colchique. On débutera par LX gouttes et on abaissera progressivement la dose à XX gouttes. On prescrira, si le médicament provoque de la diarrhée ou des vomissements, du salicylate de soude (2 à 6 grammes).

On coupera la fièvre par le sulfate de quinine. On combattra l'insomnie par le sulfonal ou le trional (1 gramme) et l'embarras gastrique par les tisanes d'orge ou de pariétaire, additionnées de bicarbonate de soude.

On recommandera, dans l'intervalle des crises, les exercices faits avec modération, le massage, l'hydrothérapie chaude et les médicaments urolytiques, benzoate de soude, urotropine (Pastilles Necker) pipérazine, — sans oublier le régime approprié, lacto-végétarien de préférence.

Par M. Pron (d'Alger) (*Journal de médecine de Paris*, No 32, 7 août 1909, p. 311).