

Il a été donné même à la dose de 7 à 8 grammes en vingt-quatre heures avec succès dans un cas grave de delirium tremens.

Le *trional* est considéré comme infiniment moins dangereux. Le tétronal agit plus rapidement que le trional et surtout le sulfonal.

La *paraldéhyde*, polymère de condensation de l'aldéhyde, a été introduite en thérapeutique par Cervello ; elle s'élimine rapidement par l'urine dans le traitement de l'alcoolisme aigu, mais son ingestion est parfois pénible à cause de sa saveur.

Pouchet a découvert la solubilité du trional dans la paraldéhyde et cette association somnifère exalte les vertus des deux hypnotiques : chez les alcooliques, dit-il, les résultats ont été excellents. On a pu utiliser le mélange en suppositoires opiacés.

L'*opium* a été recommandé dans le delirium tremens par les médecins anglais ; Ghislain aussi a trouvé en lui un véritable spécifique, l'employant sous forme de laudanum de Sydenham (5 gr. *pro die*.) Mais une réaction s'est produite contre cette médication congestive.

Employée surtout par Krafft-Ebing, Voisin, la *morphine* n'a pas d'avantages sur l'opium, dans le cas particulier et il faut toujours en redouter l'accoutumance.

L'*hyoscine*, l'*amboisine*, la *scopolamine*, sont des substances très analogues comme composition et comme effets ; ce sont des médicaments à action brutale qu'on a employés soit de manière continue, soit de manière discontinue dans le delirium tremens. Il est préférable de s'en abstenir.

On a appelé l'hyoscine " la canisole de force du cerveau."

Le *chaurre indien* a été employé contre le delirium tremens en teinture et mieux en extrait car la teinture est nauséuse. On a ajouté le bromure sans grand résultat.

Le *bromure de potassium*, suivant Laborde, s'emploie surtout comme sédatif de l'agitation. C'est surtout dans l'épilepsie et à des doses variables suivant les auteurs, avec ou sans méthode concomitante de déchloration qu'il est employé.

Magnan a spécialement étudié l'*alitement* dans l'alcoolisme aigu ou subaigu. Il préconise d'éviter la vie cellulaire, d'éviter l'obscurité qui se peuple de fantômes et d'hallucinations. Il est rare qu'ainsi traité par l'alitement dans une salle commune l'alcoolisé demeure halluciné plus d'une semaine.

Quant aux *bains*, la plupart des auteurs veulent

une température qui oscille de 33° à 35° ou 46°, et la durée peut être de plusieurs heures. Le bain froid a été employé par certains auteurs.

Letulle a employé le bain à 18° ; il y a d'abord une agitation extrême, il faut maintenir l'alcoolique au bain ; tout à coup, entre six à douze minutes comme par un coup de théâtre, le délire cesse, cela tient du merveilleux. Mais la réfrigération peut parfois devenir extrême si l'on attend trop l'effet sédatif. Les rechutes de délire, la hausse de la température traitée par un nombre variable de bains cessent dans les quarante-huit heures et l'état général s'améliore. Ces procédés sont peut être d'une grande complication et les méthodes anciennes sont toujours préférables.

L'alcoolique calmé, nous l'admettons tel—présente des modifications de la santé générale. Il faut réveiller son appétit, soigner sa dyspepsie, soulager son foie congestionné, laver ses reins. Le régime lacté, les tisanes, puis les toniques amers non alcooliques seront indiqués. L'arsenic comme reconstituant, le quinquina devront être prescrits. Le cœur sera soutenu par les préparations à base de strychnine. L'alimentation sera réconfortante. Les injections de sérum artificiel de Hayem ont été employées par divers auteurs. Le Dr Cullerre, par la transfusion séreuse sous-cutanée, a obtenu des résultats. Le Dr Jaquin, en 1900, a publié une étude très documentée avec observations de cure d'alcooliques par les injections de sérum de Hayem. Faure, de Lyon, Buvat, Warbasse, rapportent des cas de guérison rapide de sujets atteints de delirium tremens et réduits à la dernière extrémité, par le sérum artificiel. Il est parfois utile d'y ajouter de la caféine. Le lavage du sang pratiqué, *largo modo*, raffermi l'organisme en le débarrassant du poison-alcool

Les syndromes douloureux chez les diabétiques

Par M. Marcel Labbé, *La Tribune Médicale* no 11, 14 mars 1908, p. 149 à 152.

Les syndromes douloureux se produisent très fréquemment au cours du diabète. Il peuvent même être considérés comme des signes révélateurs de la maladie au même titre que les furoncles, les anthrax, les troubles de la vue, la soif et la polyurie.

Les douleurs peuvent, d'après M. Marcel Labbé, être sous la dépendance de quatre affections différentes :

1° Les *névralgies* et les *nérites*.

A. Les névralgies peuvent affecter tous les nerfs de