

permet, en réduisant la distension cardiaque, de guérir le trouble respiratoire.

Il en résulte des différences notables dans le pronostic de la respiration de Cheyne-Stokes suivant la cause qui le produit. Nous étudierons ce rythme respiratoire : 1^e dans les affections rénales; 2^e les affections cardiaques; 3^e les affections cérébrales; 4^e les toxi-infections et les intoxications.

1^e. La forme la plus grave est celle qui est liée à la maladie rénale chronique non compliquée d'insuffisance cardiaque. On combat le trouble par le traitement de l'urémie rénale: émissions sanguines, régime lacto-hydrique. Seulement, comme le Cheyne-Stokes est d'ordinaire un accident ultime de l'urémie rénale, les médications demeurent impuissantes. Les injections de morphine (4 à 5 milligr.), d'héroïne (2 à 3 milligr.), donnent les meilleurs résultats, comme traitement palliatif. Les injections de sérum extrait de la veine rénale de la chèvre (Teissier, Acad. de Méd., 6 octobre) ont besoin de confirmation pour faire admettre leur efficacité. Dans les maladies rénales aiguës, le pronostic est moins grave, car les forces du malade ne sont pas encore à bout et les émissions sanguines abondantes ont chance de réussite. Seulement le Cheyne-Stokes est bien moins fréquent que dans les formes chroniques.

2^e. Une des variétés beaucoup moins grave, est celle qui subordonne les troubles de l'insuffisance rénale à ceux de l'insuffisance cardiaque. Le sujet a un coeur très dilaté, plus ou moins arythmique, son foie est gros, les urines renferment de l'albumine en plus grande quantité (de 30 à 40 centigr., le chiffre monte à 1 gramme et 2 grammes et au-dessus), les jambes sont enflées. L'insomnie est opiniâtre, l'agitation parfois extrême, la diurèse fait défaut. Chez un de nos malades, la quantité d'urine des vingt-quatre heures ne dépassait pas 300 grammes. Dans de pareilles formes où la distension cardiaque se surajoute à la lésion rénale, des résurrections peuvent être obtenues. Le double traitement que nous avons institué avec M. Huchard depuis cinq ans: réduction de liquides par la diète lacto-hydrique (1500 grammes dans les 24 heures, par verres à Bordeaux, trois à quatre jours de suite avec un tiers, puis moitié de lait et digitaline cristallisée à doses infinitésimales et prolongées (1-10 de milligr., soit 5 gouttes de la solution à 1-1000, 10 jours de suite, interrompre 5 jours et reprendre 10 jours), l'association de cette double médication est susceptible de réaliser des miracles. L'adjonction de la théobromine ne sera tolérée qu'à partir du 3^e ou 4^e jour, quand l'anurie est marquée; la médication du premier jour en irritant le rein qui ne fonctionne plus, risque de produire la déchéance immédiate de l'organe. Chez un malade mourant, et qui n'urinait plus que 300 gr., nous avons obtenu avec cette médication, le 1^{er} jour, 600 gr. de liquide, le 2^e jour, 700, le 3^e jour 1000. A ce moment, on ordonne, en plus de la digitaline et du régime lacto-hydrique, 50 centigr. de théobromine à midi et le soir. L'urine monte à 2000 gr., puis 2500 gr. Le malade va bien mieux, il commence à sortir et à se promener trois semaines plus

tard. Cette observation sera publiée plus tard. Il est à remarquer que de pareils succès ne s'observent guère que chez les sujets où des abus digitaliques n'ont pas été opérés antérieurement. De hautes doses de médicament ont vite fait d'épuiser la musculature cardiaque et de la rendre insensible à une excitation digitalique ultérieure.

La morphine peut être utilisée en injection sous-cutanée comme dans le Cheyne-Stokes d'origine rénale simple. Seulement on redoublera de précautions. Un coeur distendu supporte malaisément les hypnotiques à haute dose. On se contentera d'une dose de deux à trois milligr. de morphine, de un ou deux milligr. d'héroïne. Encore cette dose de trois milligr. peut-elle faire tomber un malade dans une somnolence de 24 heures, comme nous l'avons observé chez un sujet qui n'en a du reste éprouvé d'autre inconvénient. Aux doses de 5 à 6 milligr. donnés du coup, le remède devient dangereux. Avec un centigr., la mort a pu suivre quelques heures plus tard.

Cette dose de deux à trois milligr. est sans danger. Elle calme le malade, régularise la respiration. Il est rare qu'il faille y recourir plus d'une fois dans les 24 heures. Ajoutons que la morphine ne calme pas seulement la dyspnée: elle apaise l'excitabilité parfois extrême du malade. Celle-ci peut être telle qu'elle rejette à l'arrière-plan tous les autres phénomènes. Un jour nous vîmes arriver chez nous un malade âgé de 72 ans, et souffrant soi-disant d'une maladie nerveuse que la valériane et les bromures ne parvenaient pas à apaiser. C'était, en réalité, un cardio-rénal atteint d'un rythme de Cheyne-Stokes. Il ne dormait pas les nuits, refusait de se coucher, ne décolérait pas le jour. Cinq jours après sa visite à notre cabinet, il mourait subitement. Au médecin de songer à cette cause d'erreur. En dehors de la morphine, les autres moyens adjuvants: sirop d'éther, inhalations d'oxygène, ne jouissent, en regard des médications précédentes, que d'une action très précaire.

A partir du quatrième ou cinquième jour, le malade remplacera son régime lacto-hydrique par une nourriture plus substantielle: une bouillie au lait sucrée (350 gr. de lait dans la bouillie, matin, midi et soir), et un verre de lait de 150 gr. un peu plus tard, un verre de lait en plus à 10 heures et 4 heures (250 gr.), puis peu à peu en plus: à midi, riz au lait, crèmes cuites, pommes de terre cuites à l'eau sans sel, fruits cuits et, le soir, un oeuf à la coque. En résumé, le régime alimentaire tel que nous l'avons, avec M. Huchard, décrit chez les cardiaques.

Il va sans dire qu'en cas d'épanchements pleuraux ascitiques, oedème dur des extrémités, le praticien devra provoquer leur évacuation par les moyens habituels. On sait en effet combien la présence d'un de ces obstacles peut entraver l'impulsion du muscle cardiaque.

La continuation de la prescription digitalique empêche le coeur de se dilater à nouveau; le régime de réduction (lacto-hydrique), renouvelé une à deux fois par semaine maintient l'intégrité de la dépuraction urinaire.

3^e. Dans les maladies cérébrales le Cheyne-Stokes, offre une gravité très inégale au hasard de la maladie organique en jeu. Quand elle est peu étendue, la guérison