

2° Après une accélération fugace, une régularisation nette, sans ralentissement aucun, de rythme du cœur.

3° Au bout de deux ou trois heures environ, la diurèse.

C) La troisième raison (croyance à la moindre efficacité des préparations non magistrales) ne nous paraît plus avoir le droit d'entrer dans la balance, après la longue expérience faite de nombreux médicaments digitaliques spécialisés par les cliniciens et les expérimentateurs les plus autorisés. D'ailleurs, il faut bien que le praticien se rende compte qu'avec l'extrait, il est sûr d'administrer la digitale complète, la digitale intégrale, dans toute la complexité de sa composition intime et de son action thérapeutique.

Tout ce que nous venons de dire a d'ailleurs été cliniquement vérifié. Voici nos observations :

1° Femme de 65 ans. Antécédents : rhumatisme articulaire (suite de couches ?), à 32 ans. Depuis, essoufflements et palpitations à l'effort. Première crise d'asystolie il y a huit mois. Un confrère traite la malade, qui résidait ailleurs, par l'infusion de digitale (0 gr. 50 pendant trois jours). Guérison à peu près complète de la crise : La malade reprend ses occupations. Pas de diagnostic exact posé (d'après les renseignements de la malade) sur la lésion orificielle.

2° Crise il y a trois mois : insuffisance mitrale et tricuspidienne. (Œdème des jambes, œdème pulmonaire. Appelé au début de la crise, je prescrivis digitale (0 gr. 60 en infusion pendant 4 jours) et théobromine (1 gr. 50 par jour en un cachet). Amélioration passagère : l'œdème pulmonaire rétrocéde, ainsi que celui des membres inférieurs. Mais il persiste un certain degré de dyspnée (sans œdème) et une oligurie réelle (600 gr. par 24 heures - traces d'albumine). L'insuffisance tricuspidienne a disparu.

Depuis, état précaire. Après huit jours d'arrêt, la digitale reprise à faible dose ne donne rien, au moins en ce qui concerne la diurèse. La cachexie s'installe, progressive : Le problème thérapeutique se complique de l'impossibilité de supporter le lait. J'abandonne la digitale pour la caféine. Les œdèmes reparaisant, la tricuspidie paraissant de nouveau "fuir". Action transitoire sur le cœur, sur l'œdème, un peu de diurèse, mais persistance de la dyspnée, d'ordre sûrement toxique, qui ne cesse pas à la reprise de la théobromine.