

coeur d'un coup de fouet trop violent, risquent, après une amélioration passagère, d'amener son épouement irrémédiable.

La digitale augmente l'excitabilité et la contractilité; c'est le grand secret de sa valeur thérapeutique. Seulement, rappelons-nous la loi mécanique, que l'action est égale à la réaction. Sollicitez cette excitabilité et cette contractilité à doses médicamenteuses trop élevées, le myocarde répondra les première fois; puis ce sera l'indifférence et l'apathie absolues. Aucun effet ne sera obtenu, ou plutôt si nous insistons, c'est une action contraire qui se fera sentir. Le médicament ne pouvant plus renforcer l'excitabilité et la contractilité qui demeurent inertes, les amènera davantage l'une et l'autre; en sorte que plus nous multiplierons le remède surtout à dose élevée, plus apparaîtront les signes que nous nous efforcions de combattre.

La conductibilité du myocarde sera touchée au même titre que ses deux autres propriétés. Des précautions plus grandes encore devront entourer l'administration de la digitale, lorsque cette fonction est atteinte du fait d'une lésion anatomique spéciale qui entrave la transmission de l'onde contractile entre les oreillettes et le ventricule (lésion du pont de Gaskell, ou faisceau de His). Dans ces conditions qui réalisent cliniquement le syndrome du pouls lent permanent ou syndrome de Stokes-Adams, la plupart des auteurs interdisent la digitale. Nous verrons qu'elle peut être prescrite avec avantage à doses très faibles et pendant quatre à dix jours de suite.

La physiologie doublée de l'expérience journalière nous apprend le danger fréquent des hautes doses médicamenteuses. Régions ici tout de suite ce problème. Qu'entendons-nous par le terme de hautes doses? Nous y comprenons les doses de 0 gr. 60 à 1 gramme de feuilles de digitale en macération, ou de 40 à 50 gouttes de la solution alcoolique de digitaline cristallisée à 1-1000. C'est la dose *antiasystolique* recommandée surtout par Potain, puis par Huchard. Elle n'est employée que dans des conditions déterminées. Dans les insuffisances myocardiques au début, quand la fibre du coeur est peu altérée, elle est indiquée. On s'en méfiera dans les altérations avancées.

Ce n'est pas tout d'améliorer un malade sur le moment; il faut le faire vivre de longues années. Ce résultat n'est obtenu que par les deux autres doses de digitale: la dose *faible*, surtout sédative, (0 gr. 20 à 0 gr. 25 de feuilles en macération, X à XV gouttes de digitaline cristallisée, 3 à 4 jours de suite), ou plutôt la *dose très faible* (0 gr. 10 de feuilles, 5 gouttes de la solution de digitaline cristallisée à 1-1000 cinq à 10 jours de suite. Interrompre 5 à 10 jours, reprendre s'il est nécessaire). Il s'agit ici de la dose "*d'entretien cardio-tonique*" destinée le plus souvent à prévenir l'hyposystolie en maintenant la contractilité du myocarde. C'est ainsi, comme l'a dit autrefois Pécholier (de Montpellier), que suivant les doses, dans un médicament, il y a plusieurs médicaments.

Entre la digitale et la digitaline notre choix depuis longtemps est fait. On doit préférer la seconde. "Il y a des années de bonne et de mauvaise digitale, comme des années de bon et de mauvais vin" (Huchard), et suivant

les années, en raison des terrains divers où croît la plante, le rendement des feuilles de digitale en principes actifs peut être très différent. C'est ainsi que naguère, à Edimbourg, la dose de 15 grammes d'infusion de feuilles semblait bien tolérée, qu'en Roumanie Pétruseu nous a parlé autrefois d'une quantité de 10 à 15 grammes d'infusion de feuilles dans le traitement de la pneumonie, qu'à Londres on aurait obtenu seulement quelques troubles gastriques avec 4 à 5 grammes, alors qu'en France on n'arrive guère à dépasser la dose de 0,60 centigrammes à un gramme. Y aurait-il donc deux vérités thérapeutiques différentes, l'une au delà de la Manche et du Rhin, l'autre en deçà? Nullement. Il y a des digitales différentes au delà comme en deçà des différents pays, au delà comme en deçà des mêmes contrées, et l'on sait que la digitale cultivée de nos jardins est pauvre en principes actifs; on sait encore que les racines, la tige, la pétiole et les nervures des feuilles plus ou moins volumineuses ne renferment que de faibles quantités de digitaline; on sait enfin que les feuilles bien préparées doivent être conservées à l'abri de la lumière et de l'humidité, qu'elles s'altèrent rapidement en perdant beaucoup de leurs propriétés après un an de conservation.

La digitaline cristallisée, découverte en 1863 par Nativelle, est toujours la même; son action est plus régulière, plus fidèle, invariable. Elle s'emploie également par *voie rectale* d'ordinaire peu usitée, ou par *voie sous-cutanée*. Nous n'avons jamais usé de la *voie endoveineuse* qui nous semble une complication thérapeutique inutile. La voie sous-cutanée, sous forme d'huile digitalinique à 1-10 de milligramme nous a maintes fois rendu service, dans les cas où le mauvais état du tube digestif s'oppose à l'absorption par voie stomacale. Chez les enfants les doses sont réduites suivant l'âge; à 4 ans et 5 ans, les doses quotidiennes de I à III gouttes poursuivies quelques jours de suite avec suspension de 4 à 5 jours nous ont permis souvent de conjurer des états asystoliques menaçants.

Deux conditions sont acquises pour permettre à la médication digitalique de produire tout son effet: le repos au lit, et si le malade est infiltré, la *réduction des liquides*. Le repos sera gardé au moins dix jours. Nous usons de deux méthodes pour réaliser la réduction des liquides. La première consiste à donner toutes les heures un verre à Bordeaux de lait mêlé d'eau: 15 verres à Bordeaux dans les 24 heures, 1-3 de lait le 1er jour, moitié et 2-3 de lait les 2 jours suivants, 3 jours de suite. Dans les formes graves, nous réduisons encore la quantité de liquide: 4 fois par jour 150 gr. de lait mêlés à 50 gr. d'eau: à 8 h. matin, midi, 4 h., 8 h. du soir. Donner du lait pur à partir du 4e jour. Karrell en Allemagne use d'une méthode analogue. Pendant 5 jours on n'augmente pas la quantité de liquide, puis on peut remonter à 1500 et 1800 gr. La diurèse libératrice s'opère dès le second, parfois, et, dans les formes plus sérieuses, seulement le troisième, quatrième, cinquième jour. Les quantités d'urine émises dépassent de beaucoup les quantités de liquide absorbées. Quand l'équilibre s'établit entre les unes et les autres, que le malade après les fortes diminutions des premiers jours, ne baisse plus de poids (les baisses sont de plusieurs kilos en