

sonnes ont une prédisposition particulière congénitale et familiale à l'inflammation du diverticule de l'intestin.

Il y a là, on le voit, une importante question de pathologie générale à étudier.

TRAITEMENT DE L'ALCOOLISME CHRONIQUE PAR LA STRYCHNINE, communication de M. COMBEMALE, de Lille, au Congrès des Sociétés Savantes, à Paris.—*Universal Medical Journal*, mai 1896.

Le Dr Combemale n'emploie pas la strychnine contre le delirium tremens, parce qu'il croit que l'isolement, les bromures, l'opium, le chloral, la paralaldéhyde, etc, sont à peu près suffisants pour rencontrer les principales indications et amener le sommeil. Lorsque l'insomnie a disparu, et c'est le signe le plus sûr que l'attaque est finie, il croit que le moment propice pour l'administration de la strychnine est arrivé. La période de dépression sera plus ou moins prolongée; la mauvaise nutrition déjà grande durant l'attaque aiguë, augmentera; toutes les fonctions vitales vont diminuer si l'on ne trouve pas un stimulant pour les activer; et comme, d'habitude, l'alcool est le stimulant que la victime recherche d'instinct, on tourne ainsi dans un cercle vicieux. Pour éviter ce désastre, il faut choisir pour le patient, non pas le laisser choisir lui-même, un stimulant qui soit un remède, et non pas une ration d'entretien. Le plus approprié de tous est la strychnine, car elle rencontre toutes les exigences qui nécessitent son emploi. Elle augmente l'excitabilité du bulbe et des reflexes médullaires, élevant ainsi la tonicité de tous les organes, tandis qu'au contraire les centres psychiques sont déprimés en proportion de l'excitation médullaire. Ce sont justement les deux indications de l'alcoolisme: éveiller les réactions nutritives et calmer les réactions cérébrales.

De plus, c'est un fait connu que les individus anesthésiés par le chloroforme, l'éther, les bromures, le chloral, ne ressentent que très légèrement les effets de la strychnine, et que par conséquent ses effets toxiques sont peu à craindre. Les conditions sont à peu près les mêmes après une attaque de delirium tremens; les reflexes étant affaiblis, les médicaments hypnotiques s'éliminant lentement, l'organisme ne réagira contre la dépression qu'avec de bonnes doses de strychnine. Le patient est mieux disposé alors à accepter le traitement, et quand, après quelques jours, l'action bienfaisante du remède se fait sentir, il sera alors le premier à en continuer l'usage.

Le Dr Combemale emploie le médicament de la manière suivante; $1\frac{1}{2}$ grain de strychnine est dissout dans 5 drachmes d'eau distillée, ce qui donne une solution qui contient $\frac{1}{12}$ de grain par 15 gouttes. Le premier jour, on injecte le quart d'une seringue dans la peau de l'abdomen, de préférence le matin; le second jour, on injecte une demi-seringue; les trois quarts le troisième jour et un centimètre cube ($15\frac{1}{2}$ gouttes) les jours suivants, sans dépasser cette dose. On ne cesse l'emploi du médicament que lorsqu'apparaissent les premiers symptômes de saturation: sensations de picotement dans les extrémités, ce qui arrive généralement vers le quinzième ou le vingtième jour. Après un repos de huit jours, on recommence les injections comme précédemment, pour les suspendre ensuite et les reprendre une troisième et dernière fois. Les effets du traitement sont immédiats et visibles. Les premiers symptômes qui disparaissent sont le tremblement des extrémités ainsi que celui du cœur. La marche s'affermie, l'appétit revient, et, ce qui est plus important encore, un dégoût incontestable pour l'alcool s'établit.

UN CAS DE DIAGNOSTIC DIFFICILE, rapporté par le Dr GARRETT à la Société Médicale de Toronto, séance du 5 mars.—*Dominion Medical Monthly*, Vol. VI, No 5.

Le patient avait toujours joui d'une bonne santé jusqu'au moment où le médecin est appelé à le voir. Il est pris soudainement d'une douleur très forte dans l'abdomen. Quand le médecin arrive, le malade se roule sur le plancher.