

quons d'après les indications de Lees et Mackenzie et qui est basée sur les règles suivantes :

A) Doses massives de salicylate arrivant jusqu'à 25 grammes par jour. Dose plus élevée chez l'enfant que chez l'adulte, par kilogramme de poids corporel.

B) Traitement précoce, très rapidement progressif pour arriver à la dose maximale, continuation avec la dose maximale jusqu'à la disparition de tous les phénomènes; diminution très lentement progressive une fois que les phénomènes rhumatismaux ont disparu.

C) La dose maxima par jour, pour les formes moyennes, est de 15 grammes; pour les formes intenses, de 25 grammes.

D) Continuation du traitement pendant des semaines et des mois tant que ce traitement est nécessaire.

E) Fractionnement des doses environ toutes les deux heures le jour, toutes les 4 heures la nuit.

F) Dilution de chaque dose dans 100 grammes d'eau, chaque dose étant suivie d'un petit repas.

G) Régime anti-cétogène (Farineux et sucreries).

H) Alcalinisation massive de l'organisme, en administrant à chaque dose de salicylate une dose double de bicarbonate.

La méthode salicylo-alkaline massive offre une tolérance parfaite malgré les fortes doses quotidiennes et malgré la prolongation du traitement pendant des semaines et des mois. Nous avons administré, comme dose globale pendant tout le traitement jusqu'à un kilogramme. Le cœur supporte admirablement bien le traitement; pas d'altération rénale, même lorsque cet organe est profondément touché. Ces fortes doses peuvent être administrées même chez les rhumatisants avec lésion récente ou ancienne du cœur, même s'ils sont en asystolie. Très rarement note-t-on quelques extrasystoles. Il n'y a pas de véritable phénomène d'intolérance gastrique, l'appétit est conservé, l'état général est bon, il ne se produit jamais de phénomènes nerveux.

La méthode est d'une efficacité très évidente sur la fièvre et les phénomènes articulaires; elle a une action curative sur les lésions cardiaques récentes, tant que cette lésion est limitée à l'infiltration œdémateuse et embryonnaire et tant que la sclérose n'a pas commencé. Comme les lésions rhumatismales continuent à évoluer dans le cœur même après la disparition des phénomènes articulaires et de la fièvre, il faut continuer ce traitement pendant de longs mois, et d'une manière périodique, à la dose de 4 à 6 grammes par jour, chez les rhumatisants qui, traités insuffisamment par le salicylate, présentent déjà une lésion cardiaque. La méthode salicylo-alkaline est la seule méthode qui prévient la production de lésions cardiaques à évolution chronique. Le rhumatisme polyarticulaire aigu touche en même temps les articulations et le cœur. Le salicylate guérit les deux lésions tant qu'elles sont au début.