

dans les accidents dyspnéiques. De plus, elle peut être nocive pour le rein.

Les polybromures, l'iodure de potassium sont d'action inégale et douteuse.

L'éther est préconisé par Lemoine. Nous allons voir quel est son emploi.

Dans le coma urémique, c'est encore la toxémie qui fait l'indication majeure : il faut pratiquer une large et copieuse saignée.

Après la saignée, si le coma persiste, il faut pratiquer une ponction lombaire et soustraire 15 à 20 centimètres cubes de liquide céphalo-rachidien. Ce liquide a des qualités toxiques (Castaigne) qui peuvent expliquer les accidents nerveux. Il peut agir par œdème (Widal), par compression, par hypertension : sa soustraction sera donc bienfaisante.

Il faut, ceci fait, activer l'hématose à l'aide des inhalations d'oxygène, remonter l'état général du malade à l'aide de frictions, de la révulsion cutanée, des injections d'huile camphrée, d'éther, de caféine, surtout d'éther et d'huile camphrée.

Puis entreront en action les médications diurétiques, purgatives.

Lemoine, si le sujet est assez résistant, conseille de faire une injection de 1 à 2 centigrammes de pilocarpine de manière à provoquer une crise de diaphorèse et de sialorrhée avec élimination plus ou moins considérable de poisons. Mais il reconnaît lui-même que ce moyen est assez dangereux.

Les *dyspnées des urémiques* relèvent d'abord du traitement causal.

Toxi-alimentaires, comme les a décrites Huchard, elles seront modifiées par le régime alimentaire, la suppression des écarts de régimes, des mets abondants et épics.

*Sous forme d'œdème pulmonaire*, elles bénéficieront de la saignée, saignée immédiate, copieuse, réitérée, s'il est nécessaire.

Les injections musculaires de solutions salines sont contre-indiquées ; sont dangereux les lavements salés, tout ce qui apporte des chlorures ou facilite leur rétention... Les ventouses scarifiées