

celles de la pneumonie sont également justiciables de ces médicaments, jusqu'au jour où l'on possèdera des spécifiques mieux appropriés et par conséquent plus actifs.

Il ne faut pas penser que cette antiseptie interne, dont l'efficacité sur la marche de la lésion est encore douteuse, sauf dans le rhumatisme, doit être mise de côté ; au cas même où son action sur la cause de la maladie resterait nulle, elle aurait toujours le grand avantage de diminuer les fermentations intestinales et d'empêcher les résorptions de toxines, toujours si nuisibles dans le cours d'une affection aiguë.

L'hygiène générale des maladies infectieuses sera ici rigoureusement employée.

3. RÉVULSION ET DÉRIVATION.—On ne peut agir d'une façon directe sur la lésion qui évolue sur l'endocarde valvulaire, mais on peut diminuer l'éréthisme cardiaque qu'elle occasionne. Il est même probable que les divers révulsifs qu'on applique sur la région malade agissent indirectement sur le processus pathologique, en modifiant la circulation intérieure du cœur et le terrain sur lequel évolue la maladie.

Lorsqu'il existe de la gêne précordiale, une sensation de barre à la base du sternum, des palpitations, de l'agitation du pouls, et que ces symptômes coexistent avec un assourdissement des bruits du cœur, il est nécessaire de faire de la révulsion précordiale.

Les principaux moyens à employer pour cela sont les ventouses scarifiées, les sangsues, les vésicatoires et la glace.

Les émissions sanguines faites par les ventouses ou les sangsues amènent un soulagement immédiat ; il est donc nécessaire d'avoir recours à elles, toutes les fois que l'éréthisme cardiaque est considérable.

Mais leur action est éphémère, c'est simplement une médication d'urgence, ou une médication destinée à préparer l'action des autres révulsifs. C'est pourquoi, le lendemain du jour où les sangsues auront été appliquées sur la région précordiale, on mettra à la même place un large vésicatoire camphré, qu'on laissera en place pendant quatre à six heures, et qu'on remplacera ensuite par un large cataplasme bien chaud pour faire sortir les phlyctènes. La plaie causée par le vésicatoire sera pansée avec de la vaseline boriquée et recouverte d'une mince lame de baudruche.

L'action révulsive sera continuée par l'application d'une vessie de glace sur le cœur, maintenue en permanence pendant plusieurs jours. La glace n'a pas, dans l'endocardite, un rôle aussi actif que dans la péricardite, mais celui qu'elle exerce n'est cependant pas à mettre de côté.

Par conséquent ces divers modes de révulsion pourront donc être utilisés tour à tour, et, plus tard, si l'état du cœur l'exige on devra recommander à placer sur le cœur un et même plusieurs vésicatoires successifs.

Parallèlement à la révulsion précordiale, il sera bon de faire un peu de dérivation, dans le but de diminuer le travail du cœur : lavements et petits laxatifs, bains de pieds sinapisés ; frictions alcooliques sur les membres, etc.

Les frictions mercurielles faites sur la région du cœur et l'em