

# LA CLINIQUE

IIIème ANNÉE

AVRIL 1897

No 9.

## TRAVAUX ORIGINAUX

### Traitement Abortif de la Prostatite Aigüe

Par le Dr J.-A. GUÉPIN

Ancien interne lauréat des Hôpitaux  
de Paris, Professeur libre de chirurgie des voies  
génito-urinaires à Paris, etc.

La prostatite aigüe, et nous sougeons particulièrement à la prostatite aigüe généralisée, d'origine blennorrhagique et non nécessairement gonococcienne, n'aboutit point toujours, il s'en faut, à l'abcès péri-prostatique ; celui-ci en est cependant la complication habituelle. Le pus qui distend les cavités glandulaires peut être évacué par l'urètre ; il s'échappe des glandes par leurs orifices normaux. Ce n'est donc point l'ouverture de l'abcès dans les voies urinaires, et l'on conçoit sans qu'il puisse être nécessaire d'insister, toutes les différences entre ces deux solutions et toute l'importance du traitement pouvant aider à ce travail de guérison. Le traitement abortif en effet permet souvent à la suppuration de se limiter aux cavités glandulaires prostatiques ; et facilite l'évacuation par les voies normales de la sécrétion prostatique, des produits stagnants infectés.

Que la prostatite apparaisse dans le cours de la phase aigüe de la blennorrhagie, qu'elle survienne plus tardivement à l'occasion de manœuvres imprudentes, d'excès de coït, etc., le traitement res-

tera le même dans ses grandes lignes et l'expérience de quelques années ne nous engage point à le modifier. (1)

Mais d'abord, il convient de fixer le moment où son efficacité est probable, le moment où l'on doit avoir recours aux petits procédés dont il se compose avant d'intervenir chirurgicalement au besoin. Une prostate de moyen volume chez un jeune sujet, une élévation de température locale (appréciée par le doigt) médiocre, une sensibilité vive, sans être excessive, l'absence de battements artériels (2), sont des symptômes en faveur, soit du début des accidents dont la marche progressive va devenir manifeste si on ne fait point le nécessaire, soit encore d'une forme atténuée. De toutes façons, on procédera selon nous comme il suit.

Le malade déjà immobilisé par la souffrance, sera, si possible, placé dans un bain tiède, pendant que l'on prépare les différents objets à utiliser par la suite.

Au sortir du bain, au moyen d'un irrigateur et d'une canule en gomme souple, suffisamment longue, convenablement graissée et conduite au-dessus des matières qui distendent l'ampoule rectale, on administrera un lavement d'un litre d'eau bouillie tiède, contenant de deux à trois cuillerées à bouche de glycérine. Ce lavement doit être poussé avec la plus grande lenteur, insensiblement pour ainsi dire, et il amène à sa suite une évacuation toujours considérable qui soulage beaucoup le malade. L'intestin ainsi vidé, on porte, également au-dessus de la prostate, des substances calmantes dans un véhicule tel que le mucilage de graines de lin auquel on mélange intimement le chloral ou le laudanum à doses variables suivant l'intensité du cas. Nous nous servons souvent de l'émulsion suivante qui est très bien supportée :

Camphre.....	20 centigrammes
Jaune d'œuf.....	No 1
Eau.....	80 gr. (Reliquet)

Ajouter, ad libitum, extrait de jusquiame ou laudanum ; employer tiède.

Ceci fait, quelle que soit la constitution du sujet, une émission sanguine locale s'impose. Sur le raphé médian du perinée ou peu à côté, immédiatement en avant de l'anus, après avoir pris les précautions habituelles en pareilles circonstances, on place une ou deux

(1) RÉLIQUET et GUÉPIN. Les glandes de l'Urètre, Paris 1894. Tome I, page 101.

(2) A. GUÉPIN. Tribune Médicale, 20 janvier 1897.

sangsues ; quand la première ou les premières, tombent, on les remplace ; et ainsi de suite jusqu'à six, huit, dix sangsues. Cette saignée qui dure plusieurs heures, a un effet sédatif remarquable.

Le malade est soumis au régime lacté ; dans l'intervalle des tasses de lait, ou servant à couper cette boisson, il absorbe à sa soif une eau aussi peu chargée que possible en principes solides, *ni acide, ni alcaline*, l'eau d'Evian, par exemple.

Reste à remplir une dernière indication que ne fournissent point tous les cas : Supprimer les causes du spasme urétral profond qui résident le plus souvent, ou le sait, dans une malformation ou une déformation de l'extrémité de la verge. (1)

La diminution de la fréquence des besoins, l'intensité moindre des douleurs spontanées et provoquées par le toucher rectal, le dégonflement et la dureté moins grande de la prostate, le calme qui en résulte, sont signes d'excellent pronostic et doivent apparaître au bout de quelques heures.

Sinon, il convient, sans plus attendre, d'aller à la recherche du pus.

---

### GASTRITE DÉGÉNÉRATIVE

M. Hayem, après avoir divisé les gastrites glandulaires en deux variétés, hyperplasique et dégénérative, passe en revue les différentes formes de dégénérescence que peut subir la muqueuse. La dégénérescence graisseuse, possible peut-être dans l'intoxication par le phosphore, est très rare. Dans l'infiltration séreuse, les cellules sont vacuolisées. L'infiltration albuminoïde revêt deux formes : la désintégration granuleuse et l'état épidermoïde. A côté de ces altérations glandulaires, les liquides toxiques, tels que l'alcool et l'absinthe, produisent des modifications chimiques.

Ces altérations sont de deux sortes : l'état granuleux et l'état translucide. Ces dégénérescences doivent être distinguées des différentes escharres que l'on trouve souvent sur la muqueuse stomacale des buveurs. Ces escharres enlevées, il reste une érosion plus ou moins profonde.

Ces dégénérescences se rencontrent soit chez des malades atteints de maladies infectieuses, soit chez des alcooliques. On ignore encore le rôle des microbes dans leur production.

---

(1) RELIQUET et GUÉPIN.—Les glandes de l'urètre, tome I, page 46.

## LE SERUM ANTIDIPHTERIQUE

---

Un excellent confrère nous demande ce que nous pensons des sérums concentrés que certaine compagnie américaine tente, depuis quelques semaines, d'introduire au Canada au détriment du sérum fourni par l'institut Pasteur.

La compagnie, ou plutôt ses agents, ne manquent pas d'avancer nombre de raisons pour proclamer la supériorité de leur antitoxine sur toutes les autres et le grand avantage qu'il y a à pouvoir administrer une forte dose sous un très petit volume.

Eh bien, sans contester la valeur des produits tant vantés dans les annonces, nous ne saurions cacher qu'une telle prétention nous surprend, à priori, sans parler des raisons véritables que nous avons de penser le contraire.

Par exemple, voyons : la compagnie vante l'excellence de son laboratoire et le grand mérite de ses bactériologistes et chimistes chargés de la préparation de l'antitoxine. Mais, pour si habile qu'ils soient, ces bactériologistes, il est difficile de les croire supérieurs au maître lui-même, au docteur Roux.

Si bien organisé que soit le laboratoire, comment admettre qu'on mette plus de soin à préparer le sérum, dans une compagnie commerciale, ayant pour but principal le but de tout commerce, c'est-à-dire le gain, qu'à l'Institut Pasteur, où l'on ne fait aucun profit et où l'on vend le sérum à un prix plutôt nominal !

Quant à la concentration du sérum, elle ne présente aucun avantage, je dirais plutôt "au contraire."

Tout d'abord, 10 ou 20 c. c. ne constituent pas une dose énorme et l'absorption s'en fait très vite. Puis si l'on perd quelques gouttes de la préparation, en faisant l'injection, cela ne tire pas à conséquence.

Il n'en est pas ainsi avec un sérum dont la dose maxima n'est que de 5 c. c.

Puis, encore, il faut bien savoir que dès qu'on veut obtenir directement un serum dont l'activité est supérieure à celle que l'on nous fournit à l'Institut Pasteur, on ne peut plus compter sur une force donnée, invariable.

Pour avoir un sérum d'une force donnée, il faut d'abord, obtenir par dessiccation, sous forme de poudre, les principes actifs du sérum. On peut ensuite en faire une solution de la force voulue, dans de l'eau.

Mais on comprend qu'au cours de ces différentes manipulations on risque d'altérer la composition de l'antitoxine et de compromettre son aseptie.

On ne recourt donc à ces moyens que dans des circonstances spéciales, par exemple, quand il faut expédier très loin le sérum et dans des climats tropicaux. On expédie alors la poudre et on n'en fait la solution qu'au moment de s'en servir.

Et comme conclusion, nous dirons que jamais, au grand jamais, pour notre part nous n'emploierons, contre la diphtérie un autre sérum que celui qui nous vient de l'institut Pasteur.

Et si notre modeste revue pouvait avoir une influence quelconque auprès du nouveau gouvernement, nous le supplierions, en terminant, de laisser entrer en franchise un produit qui peut tous les ans conserver au pays des centaines d'enfants, et faciliter au peuple, par ce moyen, l'emploi d'un remède jusqu'à présent très dispendieux.

ADELSTAN DE MARTIGNY.

---

#### HÉMORRHAGIES DANS LA VULVO-VAGINITE DES PETITES FILLES

M. COMBY attire l'attention sur des hémorrhagies survenant dans la vulvo-vaginite. Cette affection reconnaît pour agent pathogène chez les petites filles soit les microbes banals de la suppuration (streptocoque, coli-bacille, staphylocoque), soit le gonocoque. Dans ce dernier cas, elles sont particulièrement tenaces et peuvent se compliquer d'un grand nombre d'affections par propagation de l'infection à l'utérus ou aux annexes.

L'une de ces complications peut prêter à des erreurs de diagnostic. C'est une hémorrhagie provenant de bourgeons charnus situés au pourtour du méat. Ces bourgeons friables saignent facilement, provoquant un écoulement qui a pu être pris pour la menstruation.

L'auteur cite trois cas de vulvo-vaginite présentant cette complication. Le traitement consista en irrigations au permanganate au 1-1000 et en cautérisations au nitrate d'argent.

M. BROCA avait déjà signalé, sous le nom de *prolapsus de l'urèthre* chez les petites filles, une affection analogue qui fut justiciable d'un traitement chirurgical.

## DE L'INCOMPATIBILITE

---

Par J. E. W. LECOURS, Professeur de Matière médicale et de Toxicologie au Collège de Pharmacie à Montréal.

Le médecin doit avoir des connaissances chimiques suffisantes pour apprécier convenablement les réactions qui peuvent avoir lieu par suite des associations qu'il prescrit.

Les caractères physiques (solubilité, fermentation, etc., etc.) des drogues doivent aussi lui être familiers.

Sans ces connaissances il s'expose très souvent à manquer son but, soit en altérant ou en détruisant complètement l'effet d'un médicament par son mélange avec un autre, ou encore, en produisant des effets toxiques ou des mélanges explosifs par l'association de médicaments inoffensifs par eux-mêmes.

La connaissance des caractères physiques lui font éviter les mélanges instables, nauséabonds et quelquefois impossibles à préparer.

Il existe trois sortes d'incompatibilités : l'incompatibilité physique, l'incompatibilité chimique et l'incompatibilité physiologique.

1o L'incompatibilité physique résulte ordinairement du mélange de préparations pharmaceutiques dans des conditions qui rendent impossible l'association d'une ou de plusieurs des substances.

L'incompatibilité physique diffère de l'incompatibilité chimique par l'absence de l'action chimique.

Comme exemple d'incompatibilité physique, citons l'association des teintures résineuses ou balsamiques (teint. de tolu, de benjoin, etc. ; huiles, solutions alcooliques d'huiles, de chloroforme, d'éther, etc.) à des liquides aqueux. Dans ce cas-là, le médecin doit joindre aux substances qu'il veut mélanger, de la gomme arabe ou toute autre substance analogue qui rende le mélange possible, ou encore prescrire ces liquides balsamiques ou résineux, etc., dans un sirop quelconque, afin de suspendre le corps qui se sépare et, par là, faciliter la division des médicaments en doses égales.

L'incompatibilité physiologique résulte de l'association de deux ou plusieurs médicaments ayant des propriétés contraires et se neutralisant en quelque sorte : comme la morphine et la strychnine, le chloral et la strychnine, l'aconite et la digitale, l'opium et la belladone, etc, etc. Cependant il ne faut pas conclure que des médicaments, parce qu'ils sont incompatibles physiologiquement, ne doivent jamais être associés. Il est même des cas où l'effet de cette

incompatibilité est recherchée pour servir de palliatif, ainsi qu'il arrive dans les mélanges de morphine et d'atropine. Dans ces mélanges l'atropine est utile pour corriger l'effet toxique de la morphine sur le cœur et la respiration.

L'incompatibilité chimique résulte de la décomposition d'une ou de plusieurs substances faisant partie d'une prescription.

Cette décomposition n'est cependant pas toujours nuisible ; au contraire, très souvent, elle est le but recherché. Ainsi, en mélangeant de la teinture ou de l'infusion de digitale avec une solution de perchlorure de fer, on obtient du tannate de fer, substance qui possède des propriétés particulières. Comme autre exemple d'une incompatibilité chimique utile, citons aussi la formule suivante :

Chlorate de potassium.....	1 drachme
Acide chlorhydrique, dit :.....	.2 drachmes
Eau.....	2 onces

Il y a évidemment incompatibilité entre le sel et l'acide qui composent cette formule mais la décomposition résultant du contact des deux corps donne naissance à un gaz, le chlore, qui se dissout dans l'eau et en donne une solution saturée ; ce qui est le résultat cherché.

L'incompatibilité chimique résulte ordinairement : 1o De la précipitation, produite par l'addition d'une solution d'un sel à une solution d'un autre sel, quand ces sels, par l'échange de leurs éléments, peuvent donner naissance à un nouveau corps insoluble. Un exemple assez fréquent de ce genre d'incompatibilité est l'association du sulfate de zinc en solution avec une solution d'acétate de plomb, ce mélange donnant naissance à du sulfate de plomb insoluble. Autre exemple : La solution de sulfate de magnésium associée à une solution de carbonate de sodium donne un précipité de carbonate de magnésium.

2o De la *décomposition*, par un acide fort, d'un sel en solution contenant une base unie à un acide faible ou volatil ; tel le mélange de l'acétate de plomb et de l'acide sulfurique. Par réaction ces deux corps produisent du sulfate de plomb insoluble et de l'acide acétique.

3o De la décomposition d'un sel (en solution) contenant un acide uni à une base faible ou volatile, par l'action d'un alcali fort. Ex. : mélange d'acétate d'ammonium et de potasse caustique (liqueur de potasse).

4o De la précipitation d'alcaloïdes, par addition à leurs solutions (teintures, vins, extraits liquides, etc), d'alcalis, de sels alcalins, ou de sels produisant avec les alcaloïdes des composés insolubles. Ex. : mélange de bisulfate de quinine en solution avec de la liqueur de potasse ou de la liqueur d'ammoniaque.

50 Du contact de substances astringentes contenant du tannin ou d'autres produits semblables, avec les sels ferriques. Le mélange de ces substances produit une coloration ou un précipité foncé par la formation d'énères. Ex. : teinture de fer et teinture de gentiane. La plupart des substances végétales au contact des sels ferriques produisent cette coloration, car presque toutes contiennent du tannin. Il faut cependant excepter les teintures de quassia et de colombo qui ne donnent pas cette coloration.

60 De la décomposition, mais sans précipitation, d'un corps solide, avec formation de produits liquides plus ou moins solubles dans le milieu où se produit la réaction. Ainsi, en ajoutant un alcali à du sirop de chloral, il se produit du chloroforme.

#### MÉLANGES EXPLOSIFS

Les substances riches en oxygène ou qui cèdent facilement leur oxygène ne doivent pas être associées à des substances facilement oxydables.

Les sels qui cèdent facilement leur oxygène sont : l'acide picrique, le chlorate, l'iodate, le bichromate, le permanganate, le nitrate et le picrate de potassium, le nitrate et l'oxyde d'argent, le chlorate de calcium, etc., etc.

Les substances facilement oxydables sont le charbon, les poudres organiques (acide tannique, poudre de quinquina), l'iode, le soufre, les sulfures, le fer réduit, l'iodure de fer, le camphre, l'hypophosphite de calcium, les huiles éthérées, les sels d'ammoniaque, etc., etc.

Des substances inoffensives, comme l'acide tannique et le chlorate de potassium, peuvent par leur simple mélange produire des explosions désastreuses.

Le chlorate de potassium et la poudre de quinquina qu'on associe quelquefois dans la préparation des poudres dentifrices, offrent des dangers.

#### TABEAU DE QUELQUES INCOMPATIBILITÉS

*Acacia* (mucilage) : Incompatible avec l'alcool, borax, acét. de plomb.

*Acides Minéraux* : Incompatibles avec les alcalis, les acétates et les oxydes métalliques.

*Antipyrine* : Incompatible avec l'éther nitreux, l'acide tannique et les substances végétales astringentes, se liquéfie au contact du salicylate de soude.

*Acide Chromique* : Incompatible avec les substances organiques.

*Acide Prussique* : Incompatible avec les sels d'argent, de cuivre, de fer.



*Acide Salicylique* : Incompatible avec l'éther nitreux, les sels de fer.

*Acide Tannique* : Incompatible avec les acides minéraux, alcalis, sels d'antimoine, de plomb, d'argent, les sels ferriques, alcaloïdes, la gélatine et les émulsions.

*Albumine* : Incompatible avec les acides, l'alcool, le tannin et le sublimé corrosif.

*Alcaloïdes* : Incompatible avec le tannin, les carbonates alcalins, l'iode et ses composés, la réglisse, les teintures alcalines.

*Alumine (Sulfate d')* : Incompatible avec les alcalis.

*Ammonium (Benzoate d')* : Incompatible avec les acides, la liqueur de potasse, les sels de fer.

*Ammonium (Bromure d')* : Incompatible avec les acides minéraux, les carbonates alcalins, le chlore, le nitrate d'argent, le calomel.

*Ammonium (Carbonate d')* : Incompatible avec les acides, l'eau de chaux.

*Argent (Nitrate d')* : Incompatible avec les alcalis et leurs carbonates, et tous les bromures, chlorures, iodures et phosphates, solutions d'arsenic, substances organiques.

*Bismuth (Sous-nitrate de)* : Incompatible avec les bicarbonates alcalins, l'iodure de potassium, le tannin, le soufre, le calomel.

*Chloral hydraté* : Incompatible avec les alcalis.

*Cocaïne* : Incompatible avec le calomel, le nitrate d'argent, la solution Dobell.

*Cuivre (Sulfate de)* : Incompatible avec les alcalis et leurs carbonates, les iodures, les astringents végétaux.

*Ether Nitreux* : Incompatible avec l'iodure de potassium, le sulfate de fer, la teinture de gnaïac, les acides gallique et tannique, les émulsions.

*Ergot (Préparations d')* : Incompatibles avec les astringents, les sels métalliques.

*Europhen* : Incompatible avec l'amidon, les oxydes métalliques, les sels de mercure.

*Fer et ammon citrate de* : Incompatibles avec les acides minéraux, les astringents végétaux, les alcalis fixes.

*Fer (Perchlorure de)* : Avec les alcalis et leurs carbonates, le mucilage de gomme arabique.

*Fer et Quinine (Citrates de)* : Avec les alcalis et leurs carbonates, les astringents végétaux.

*Mercure (Bichlorure de)* : Avec les alcalis et leurs carbonates, l'eau de chaux, nitrate d'argent, l'acétate de plomb, l'albumine, l'iodure de potassium, les savons, le tannin.

*Mercure (Chlorure de)* : Avec les bromures, les iodures, les

chlorures alcalins, les acides prussique et nitro-muriatique, la solution de chaux.

*Iode* : Avec les alcalis, les sels métalliques, les alcaloïdes végétaux.

*Pepsine* : Avec l'alcool concentré.

*Potassium (Acétate de)* : Avec les acides forts.

*Potassium (Bromure de)* : Avec les acides forts.

*Potassium (Iodure de)* : Avec l'éther nitreux, le bismuth.

*Potassium (Permanganate de)* : Avec les substances organiques, (alcool, glycérine, liège, etc., etc.)

*Sodium (Biborate de)* : Avec les acides nitreux, le mucilage de gomme arabique.

*Sodium (Bicarbonate de)* : Avec les acides, l'eau chaude.

### LE SPINOL COMME TONIQUE

Tel est le nom donné à un extrait liquide, retiré des feuilles fraîches d'épinard et employé comme tonique ferrugineux.

Le spinol constitue une liqueur sirupeuse brune, d'odeur particulière et à un goût désagréable, très stable et ne s'altérant pas même à la longue. — *Journal de Médecine de Paris.*

### TRAITEMENT SPÉCIFIQUE DE LA PNEUMONIE

Dans la *Médecine moderne*, le docteur Rochon, se basant sur la propriété bien établie de l'acide formique, d'empêcher la culture du pneumocoque, recommande l'emploi de cet agent comme prophylactique et curatif de la pneumonie. Il administre le médicament en potion sous forme de formiate de soude, sel soluble dans l'eau, à la dose de 30 à 50 centigrammes par jour chez les enfants et de 1 gr. 50 à 2 gr. chez les adultes. En même temps, il donne de l'alcool, rhum ou cognac : 60 gr. aux adultes, 10 à 15 grains aux enfants. Chez les six malades auxquels il a appliqué ce traitement dans les premières 24 heures de la maladie, l'auteur a vu tomber la fièvre soit le troisième jour (dans 4 cas), soit le quatrième jour (dans 2 cas).

D'un autre côté, avec une solution de 4 p. 100 employée en gargarismes, l'auteur a obtenu sur lui-même, en 2 jours, la guérison d'une amygdalite à pneumocoques, contractée près d'un malade atteint de pneumonie et qui, dans son agitation et son délire, souillait toute la chambre de ses crachats.

Le docteur Rochon conclut en disant que l'acide formique, sous forme de formiate de soude, et sans doute aussi l'aldéhyde formique, méritent la première place parmi les agents à employer soit dans le traitement des affections pneumococciques, soit dans leur prophylaxie.

DR L. M.

## CHRONIQUE BIBLIOGRAPHIQUE

---

### TRAITÉ DE KINÉSITHÉRAPIE GYNÉCOLOGIQUE, MASSAGE ET GYMNASTIQUE.

Nouvelle méthode de Diagnostic et de traitement des maladies des femmes par le docteur H. Stapfer, ancien chef de Clinique Obstétricale et Gynécologique de la faculté de Paris, chargé, en 1891, d'une mission en Suède pour l'étude du traitement de Brandt.

Préface de M. le Professeur Pinard. A. Maline, Editeur.

Comme l'auteur l'écrit lui-même, ce livre est personnel. Ce n'est pas une compilation. Ce n'est pas non plus, une adaptation de la méthode de Brandt. L'auteur essaie, et réussit, à dissiper l'obscurité dans laquelle le suédois et les Allemands ont laissé la méthode du massage gynécologique.

Voici comment le docteur Stapfer expose le but qu'il s'est proposé en écrivant ce volume :

“ Si ce livre est lu comme on devrait lire, j'espère qu'il contribuera à faire sortir la gynécologie de la période d'aventures chirurgicales où elle se traîne par excès de grandes et réelles conquêtes opératoires. Je souhaite qu'il répande une thérapeutique bienfaisante et inoffensive, qu'il favorise la renaissance des études de physiologie et d'histologie normales et pathologiques, éclipsées depuis dix ans par la gloire un peu sanglante de l'antisepsie et qu'il relève le premier des arts médicaux : “ le diagnostic. ”

Ce traité est divisé en six parties.

1<sup>re</sup> partie : Introduction à l'étude de la kinésithérapie gynécologique.

2<sup>ème</sup> partie : Conditions nécessaires à la pratique de la kinésithérapie ; qualité des opérateurs ; appareils ; diagnostic.

3<sup>ème</sup> Partie : Traitement, indications, contre indications, gymnastique, massage, réglementation générale du traitement.

4<sup>ème</sup> Partie : Expériences physiologiques.

5<sup>ème</sup> Partie : Traduction du livre de Brandt.

6<sup>ème</sup> Partie : Notes complémentaires.

Monsieur le professeur Pinard, en présentant ce traité au monde médical, s'exprime comme suit, sur la valeur scientifique et clinique de la méthode.

“ En perfectionnant, comme il l'a fait, la méthode de Puzos, le

docteur Stapper a mis entre les mains des médecins un procédé d'exploration d'une valeur diagnostique inappréciable... C'est là une arme nouvelle d'une puissance incomparable, ayant cet énorme avantage de n'être pas tranchante. Depuis cinq ans que j'ai confié aux soins de mon collaborateur Stapper une partie de la consultation de gynécologie de la clinique Beaudelocque, j'ai vu et touché du doigt, je puis le dire, les résultats obtenus. Et j'ajoute : Si par hasard il y avait des incrédules après la lecture du livre, je les prie et supplie de venir voir, mon service leur est largement ouvert.

**ETUDE ET DIAGNOSTIC DES FAUSSES CYSTITES**, par Paul Legras de Grandcourt, docteur en médecine de la faculté de Paris. L'auteur jette un peu de lumière sur cette question, encore obscure, des fausses cystites.

Nous voulons entendre par *fausse cystite*, toute affection dont l'ensemble des symptômes pourrait faire conclure à l'existence d'une cystite, la vessie restant saine.

Pour tous les médecins s'occupant des affections des voies urinaires, c'est un livre vraiment utile. Il met en relief les affections ou lésions diverses des autres organes qui peuvent faire croire à la cystite par les symptômes qu'ils entraînent. Il met le praticien en éveil et l'empêchera bien souvent de tenter d'emblée une intervention directe sur une vessie saine jusqu'alors et chez laquelle une simple irritation peut suffire à faire se développer la cystite pour peu qu'il y ait imminence inflammatoire.

**FELIX GUYON.—LEÇONS CLINIQUES SUR LES MALADIES DES VOIES URINAIRES**, troisième édition, revue et augmentée. Librairie J. B. Baillière & Fils, 19 rue Hautefeuille, Paris.

Dans ces trois volumes se trouvent réunis les cliniques du maître et les travaux de la brillante pléiade des élèves de Necker.

Il semble donc inutile d'insister sur la valeur de l'œuvre.

Cette troisième édition des cliniques du clinicien par excellence, en voies urinaires, est indispensable à tout médecin qui veut se tenir à la hauteur du mouvement scientifique et désireux d'avoir un traité complet sur cette importante partie de la pathologie externe.

---

#### UNE CURIOSITÉ

Une dame du nom de Donaldson de Camden N. J. a mis au monde un enfant en bonne santé ne pesant que 7½ onces. Cet enfant minuscule est parfaitement conformé. Sa tête est si petite qu'elle tient dans une tasse à thé ordinaire, et une pièce en argent de 25 centins suffit à recouvrir toute la main.

Aux dernières nouvelles l'enfant se portait bien et paraissait plein de vie.

—The Chicago Medical Reporter.

# REPRODUCTION (1)

---

## SUGGESTION D'UN PRATICIEN

A PROPOS DU

TRAITEMENT SYMPTOMATIQUE DES MALADES DE LA  
PEAU, PAR LE DOCTEUR CONDUCT W.  
CUTLER M. S. M. D.

Les circonstances apportent souvent au praticien général, surtout s'il bénéficie d'une large pratique hospitalière, des avantages particuliers d'étudier certaines variétés de maladies auxquelles il finit par s'intéresser et, par là de devenir plus habile dans leur diagnostic et leur traitement. Comme praticien, j'ai eu la bonne fortune, durant les 10 ou 12 dernières années, de voir un très grand nombre de maladies de la peau et, bien que n'ayant pas l'intention de faire de la dermatologie une spécialité, j'ai apporté à l'étude de ces affections une plus grande attention que ne le fait habituellement le praticien général.

L'expérience m'a fait voir nombre d'affections cutanées, améliorées et même guéries parce que j'appellerais le traitement intelligent des symptômes et cela, dans les mains de confrères absolument ignorants de la nature de la maladie et qui n'auraient pu faire la différence entre un Rinatome et un Xanthome. Comme tous les praticiens ne peuvent être des spécialistes en dermatologie, comme d'autre part tous les cas d'affections certaines ne peuvent être adressés à des spécialistes, il est important que le praticien comprenne au moins le traitement symptomatique des cas qui lui tomberont sous la main. Non pas que je conseille au médecin de traiter un cas auquel il n'entend rien car, en justice envers lui-même et envers son malade, il est tenu de référer le cas à qui le peut traiter. A ce sujet nous ne saurions mieux faire que de suivre le noble avis donné par M. Jonathan Hutchinson lorsqu'il dit: "Ma règle de conduite a toujours été de ne jamais garder entre mes mains un malade lorsque je croyais qu'un autre pouvait

---

(1) Traduit du New-York Medical Journal, 13 Mars 97.—Par le Dr. A. de Martigny.

faire ce qu'il y avait à faire avec de meilleures chances de succès." Mais qui a pratiqué la médecine aussi longtemps que moi, sait qu'il est des cas nombreux que l'on ne peut envoyer au spécialiste. Ceci est surtout vrai pour le médecin exerçant à la campagne, loin des centres où se rencontrent les spécialistes. Et c'est surtout pour ces cas là qui ne peuvent bénéficier d'une consultation, qu'il est important qu'un traitement rationnel soit appliqué par un médecin intelligent alors même que le diagnostic, la cause et la pathologie de l'affection demeureraient obscures.

Et c'est le but de cette conférence que d'offrir au praticien quelque secours pour le traitement des affections cutanées qui lui échoieront. Tout d'abord, il est impossible de se souvenir que les maladies de la peau, pour ce qui concerne le traitement peuvent être divisées en trois classes.

Premièrement, celles qui ont une tendance naturelle à évoluer vers la guérison sans aucun traitement, mais qui, bien souvent, sont aggravées par des mesures employées dans l'intention de les guérir.

Deuxièmement, celles qui n'ont que peu de tendance vers une terminaison favorable, s'étendent, reparaissent de temps à autre mais qui, cependant, guérissent avec l'aide d'un traitement approprié.

Troisièmement, et enfin celles qui se terminent fatalement ou durent toute la vie, qui ne se guérissent pas mais s'améliorent par l'effet du traitement.

Dans la première variété, notre traitement doit avoir pour but le soulagement du malade et, par de sages conseils, nous devons l'empêcher d'employer certaines mesures thérapeutiques qui, loin de hâter la guérison, la retarderaient plutôt. Dans les autres variétés, le traitement est général ou interne et local. Presque toutes les affections de la peau demandent un traitement local, mais un grand nombre bénéficient matériellement d'une médication interne.

Il y a quelques années, les dermatologistes se fiaient peu à l'emploi d'une médication interne pour la guérison des maladies de la peau. Maintenant, ils tendent de plus en plus à administrer les médicaments par voie interne pour aider la guérison de leur malades. Ils reconnaissent plus clairement chaque année que beaucoup de lésions de la peau ne sont que des manifestations de quelque désordre constitutionnel ou sont dues à un dérangement organique ou fonctionnel de quelque organe interne et que le traitement approprié à ces conditions amènera la guérison de la maladie de peau.

Lorsqu'on traite une affection de la peau, il faut considérer l'état général de la constitution du malade. Si le malade est faible et anémique, maigre et débilité, peu importe la nature possible de la lésion de la peau, une diète abondante, simple, généreuse avec le grand

air, un bon tonique amer et l'huile de foie de morue amélioreront l'état de la peau et peut-être amèneront la guérison. L'huile de foie de morue paraît avoir une valeur toute spéciale, car Nébra la déclara avan ageuse dans le traitement de toutes les affections cutanées. Mais si, au contraire, le malade est sanguin, pléthorique une diète restreinte, fruits, légumes verts, pain et lait, sans stimulant d'aucune sorte, même la café et le thé, avec une abondante quantité d'eau minérale alcaline, afin de tenir l'intestin libre, seront certainement suivies d'une amélioration dans l'état de la peau malade, même sans le secours d'aucun agent externe.

On peut imputer à la syp' ilis environ la dixième partie des affections cutanées. Or comme, en général, les symptômes constitutionnels sont bien marqués, et qu'il est facile dans la grande majorité des cas de faire avouer la lésion initiale ayant suivi un colit suspect, le mercure, seul ou associé à un tonique amènera une rapide guérison.

Les maladies de la peau qui surviennent chez des personnes ayant des tendances à la goutte ou au rhumatisme sont souvent guéries ou soulagées par la simple diète végétale et par l'administration des alcalins et du colchique.

Le dérangement fonctionnel ou organique de certains organes, particulièrement ceux du système digestif ou génito-urinaire amène souvent des lésions cutanées, et le traitement approprié de ce dérangement est souvent suivi d'une grande amélioration du côté de la peau. Il est, dès lors, possible d'améliorer beaucoup d'affections cutanées par la seule administration d'un traitement interne établi en vue de guérir certains troubles organiques et cela, sans avoir recours à aucune application locale.

Mais si le traitement interne est important pour guérir certaines maladies de la peau, les soins que l'on apporte aux lésions elle-mêmes ne le sont pas moins. Pour prescrire un traitement répondant aux indications fournies par la lésion, il est, en premier lieu, nécessaire de reconnaître le caractère de cette lésion. Et cela n'est pas seulement avantageux comme guide dans le choix des applications locales mais aussi nous sert d'indication dans l'administration du traitement interne.

Si l'éruption cutanée est inflammatoire et aigue, ne dure que depuis quelques jours et s'accompagne de malaise général, perte d'appétit et de quelque élévation de température, peu importe la nature de la maladie, une diète légère, le repas, les salins et un diurétique alcalin sont indiqués et généralement bienfaisants. Si, au contraire, la maladie est chronique, dure depuis longtemps, si la peau est épaissie et squameuse n'offre aucun caractère inflammatoire aigue avec trouble de la générale, une diète généreuse, non

stimulante, est indiquée ainsi que l'huile de foie de morue, les toniques et l'arsenic.

Aucune drogue n'a été employée si largement que l'arsenie dans les affections de la peau. C'est l'habitude de presque tout médecin connaissant peu de chose en dermatologie, de prescrire l'arsenie dans presque tous les cas de maladies de la peau qu'il est appelé à traiter, peu lui important la nature de la lésion. Telle est, en effet, la réputation du remède comme spécifique et aucun n'a donné lieu à autant d'abus, car son action bienfaisante est très limitée.

Dans les affections cutanées caractérisées par des bulles, l'arsenic est indiqué et peut être donné avec avantage. D'une manière générale, l'arsenic est contre indiqué dans toutes les affections aiguës de la peau et indiqué dans les formes chroniques populosquameuses. On le donnera avec avantage chez les personnes souffrant de l'empoisonnement chronique malarien ayant des manifestations du côté de la peau. Sur dix cas d'affections chroniques de la peau survenues chez des personnes anémiques et débilitées, neuf tireront de son emploi un grand bénéfice. Mais ceci est dû probablement beaucoup plus à l'action tonique de ce médicament, qu'à une influence exercée directement sur la peau elle-même. Si l'on veut obtenir de bons résultats, il faut donner l'arsenic à toutes doses et pendant longtemps.

Les applications faites localement dépendent beaucoup et des caractères cliniques de la lésion et des symptômes subjectifs présents. Il est malheureux que nous ayons si peu de remèdes pouvant agir comme spécifiques dans les maladies de la peau, c'est-à-dire ayant sur la guérison de la maladie une influence directe, comme a le mercure dans la syphilis. En d'autres termes, lorsque nous traitons les maladies de la peau par des applications externes, nous agissons, dans la plupart des cas, comme lorsque nous traitons la scarlatine ou la pneumonie par une médication externe. De même que nous ne pouvons pas dire que tel ou tel remède guérira la pneumonie, de même aussi nous ne saurions affirmer que telle ou telle application guérira l'eczéma. Nous devons surtout traiter les symptômes et, en faisant disparaître les conditions présentes, guérir la maladie. Nous pouvons dès lors diviser nos remèdes externes par groupes, suivant leur action physiologique ou mécanique. Ainsi ils peuvent être ou bien émollients, astringents, stimulants, protecteurs, asséchants, antiprurites, antiparasitaires, antiseptiques ou bien spécifiques.

Pour être d'accord avec les plus récents progrès en dermatologie, on doit comprendre quelques-unes des nombreuses méthodes d'application des médicaments sur la peau et savoir quelles pro-



priétés ces médicaments ou les bases auxquelles ils sont combinés doivent avoir pour obtenir les meilleurs résultats. Premièrement, ils doivent être en solution ou divisés assez finement pour leur permettre de pénétrer les couches externes de la peau. Deuxièmement, la préparation doit pouvoir protéger contre les influences extérieures, surtout si la peau est fendue ou dénudée. Troisièmement, la base doit être facilement soluble afin d'entraîner avec elle le médicament. Ces règles générales ne sont passans exceptions, mais elles conviennent très bien au traitement de la plupart des maladies de la peau.

Les médicaments sont employés à l'extérieur sous forme de pommades, poudres, lotions, bains, caustiques et de savons. Les pommades sont les préparations qui donnent les meilleurs résultats. Elles constituent, sous bien des rapports, un moyen désagréable d'employer les remèdes, elles souillent les habits, et les malades se sentent mal à l'aise et malpropres, mais néanmoins elles sont très efficaces. On les fait en incorporant les médicaments à un corps gras quelconque tel que la vaseline, la lanoline ou l'axonge.

L'axonge benzoïque est le plus généralement employé. Il se conserve bien, il est à peu près de la bonne consistance, il protège suffisamment, il est facilement absorbé par la peau et ne coûte pas cher.

La lanoline, matière grasse extraite de la laine de mouton, est peut-être absorbée plus vite par la peau, mais sous tous les autres rapports, elle est inférieure.

La vaseline est moins chère que l'axonge et se conserve, si elle est pure, plus longtemps sans s'altérer, mais ne s'absorbe pas aussi vite et, si elle n'est pas très bien préparée, contient des impuretés qui sont très irritantes pour beaucoup de peaux. Dans les affections parasitaires, la vaseline paraît agir par elle-même comme antiparasitaire et constitue dès lors la meilleure base à employer pour les pommades destinées au traitement des affections de cette nature. Le mercure et la vaseline ne se mélangent pas bien.

Vienna, en employant les onguents sous forme d'emplâtres, a fait disparaître en grande partie les objections que soulevait leur emploi. Ces emplâtres sont vendus par les pharmaciens.

Le gutta percha liquide, la traumatiane et le collodion élastique sont souvent employés comme excipients. Ils constituent un pansement propre et solide, ils exercent une certaine compression très utile lorsqu'il y a épaississement chronique de la peau. On ne saurait les employer dans les affections aiguës accompagnées de plus ou moins de suintement. Le médecin doit apporter la plus grande attention à ne pas enfermer sous un pansement des sécrétions muco-purulentes ou purulentes car elles jouent toujours de mau-

vais tours. Des ulcérations profondes de la peau suivent souvent l'application du collodion sur des surfaces recouvertes d'un exsudat purulent.

Bien que moins importantes que les onguents, les lotions constituent un très bon moyen de traitement et doivent être préparées avec le plus grand soin, afin que les ingrédients qu'elles contiennent soient parfaitement pulvérisés et mélangés. Les lotions peuvent être appliquées occasionnellement ou être maintenues en contact continu en imbibant une compresse que l'on ne recouvre de soie cirée que si on veut obtenir l'effet d'un cataplasme. La glycérine est souvent mêlée à une lotion comme émolliente, mais certaines peaux ne peuvent la supporter, car elle est irritante. Les lotions sont plus rafraîchissantes et plus astringentes que les onguents et d'une application plus facile sur la figure et le crâne. Elles peuvent contenir les mêmes médicaments, dans les mêmes proportions et pour combattre les mêmes symptômes que les onguents.

Les praticiens, plutôt que les dermatologistes, emploient les poudres dans le traitement des affections cutanées. Quand elles sont employées, elles doivent être très fines, et ne contenir aucune particule irritante. Il faut prendre grand soin que les poudres ne se forment pas en gâteaux ou en pâtes, car elles font alors plus de mal que de bien. Les poudres ont une action desséchante plus prononcée que les autres préparations, elles sont plus rafraîchissantes, et dès lors, elles sont indiquées dans certaines éruptions aiguës. Parmi les poudres employées il faut mentionner la farine de blé noir, la calamine, la "fuller's earth," la poudre de Lycopode et la magnésie. Les poudres peuvent être employées pour leurs propriétés asséchantes et astringentes; mais il faut avoir soin de les empêcher de former des gâteaux retenant les sécrétions purulentes.

Les bains, chauds et froids, sont quelque fois employés, mais leur action est très limitée. Dans les inflammations chroniques s'accompagnant de la formation de croûtes ou d'écaillés, ces productions peuvent être enlevées par l'application continue d'eau chaude. L'eau chaude à cause de sa propriété de relâcher les tissus est souvent employée pour hâter la résolution et l'absorption dans l'épaississement inflammatoire de la peau. Quand l'inflammation s'accompagne d'exsudation, l'eau est contre indiquée. Les bains médicamenteux doivent être pris chauds ou tièdes, le malade restant dans le bain de dix à trente minutes. Parmi les meilleurs sont le bain de son, le bain alcalin, phéniqué ou sulfureux. Le bain de son est surtout employé lorsqu'il y a indication d'un émollient et lorsque les sensations subjectives sont la démangeaison, la cuisson et l'élançement. On ajoute une livre de son à un bain de

quinze gallons d'eau tiède. Le son peut être simplement mélangé à l'eau ou enfermé dans un sac de tarlatane secoué dans le bain. L'empois ou la gélatine sont quelques fois employés à la place du son, en quantité moitié moindre.

Les bains alcalins sont employés dans beaucoup des mêmes affections pour lesquelles on emploie les bains de son, mais rendent surtout service dans l'état squameux.

L'eau est d'abord rendue émoulliente par le son ou l'amidon, puis on y ajoute une demi-livre de bicarbonate de soude.

Les bains phéniques (de 4 à 8 onces d'acide phénique pour un bain de 15 gallons) sont surtout comme antidiurétiques, et n'offrent pas de dangers d'absorption lorsque la peau n'est pas excoriée. Ces bains ont certainement une valeur antiseptique et sont très utiles dans les affections parasitaires de la peau et dans l'exanthème lorsque la desquamation avance.

Les bains sulfureux sont souvent employés dans le traitement des affections parasitaires et, on peut les recommander chaudement comme aspirants. On peut mettre dans un bain de quinze gallons deux onces de soufre précipité et une once d'hyposulphite de soude. Ces bains rendent surtout des services lorsque la peau est huileuse et grasse.

On n'emploie guère les caustiques, en dermatologie, que lorsqu'on veut détruire une lésion de la peau. Les plus employés sont : le chlorure de zinc, l'arsenic, le nitrate d'argent et l'acide phénique. Lorsqu'on se sert de chlorure de zinc ou d'arsenic, il est bon de les mélanger à parties égales avec de l'amidon et de la poudre d'acacia et d'ajouter, au moment de s'en servir, assez d'eau pour former une pâte épaisse. On doit maintenir l'application en contact pendant dix ou douze heures et alors la remplacer par des cataplasmes jusqu'à la chute de l'eschare.

Le nitrate d'argent et l'acide phénique sont des caustiques superficiels.

Les savons sont de deux variétés ; les savons durs ou de soude, et les savons mous ou de potasse. Le savon dur est neutre et sert seulement à nettoyer. Le savon mou est franchement alcalin à cause de l'excès de potasse en suspension et jouit d'une action thérapeutique bien plus étendue. On l'emploie généralement sous forme de teinture de savon, en solution dans l'alcool. Il jouit de la propriété physiologique de nettoyer la peau en enlevant la graisse ou l'huile qui peuvent être à la surface, de détruire les couches cornées de l'épiderme et d'agir directement sur la peau comme irritant ou stimulant. L'action est surtout marquée dans le traitement des affections chroniques squameuses. A part ces deux variétés de savons, nous avons de nombreux savons médicamenteux,

faits en incorporant des agents thérapeutiques à des savons durs. On ne doit jamais se fier à ces savons pour guérir une maladie de peau, mais on peut les employer conjointement avec d'autres moyens. Ayant à notre disposition tous ces moyens d'appliquer sur la peau les agents curatifs, il est maintenant nécessaire de bien déterminer quelles indications nous devons tirer des conditions présentes. En premier lieu viennent les *symptômes subjectifs* que le malade est très anxieux de voir disparaître. Ces symptômes sont en général : la démangeaison, la cuisson ou la douleur. Certains médicaments, pris à l'intérieur, semblent avoir un effet marqué sur la démangeaison et la cuisson. Ce sont le jaborandi, le salicylate de soude, le gelsemium et l'antipyrine.

A cette liste on peut ajouter la morphine, mais elle ne fait que tuer les sensations et conduit souvent à une habitude pernicieuse qui ne rend pas son emploi recommandable.

En fait de médication locale, les bains et les lotions sont les moyens les plus avantageux, surtout si la surface malade est grande. Le bain de son ou le bain alcalin, pris chaud, au moment du coucher procurent, en général, un grand soulagement et une bonne nuit de sommeil. Lorsque les téguments ne sont pas dénudés, l'acide phénique (solution au vingtième, trentième ou quarantième) est, de tous les médicaments, celui qui calmera le mieux les démangeaisons.

Si les démangeaisons occupent une grande surface on appliquera les lotions à intervalles plus ou moins éloignés. Si au contraire la surface est limitée, on imbibera une compresse qu'on maintiendra continuellement sur la partie malade. Lorsqu'au lieu de prurit, c'est plutôt de la cuisson qui existe, des solutions diluées d'acétate de plomb, d'alcool ou d'acide phénique donnent de meilleurs résultats. Les poudres de camphre, d'amidon ou de farine de blé noir, saupoudrées sur la surface malade, agissent quelquefois remarquablement bien.

La poudre antipruritique la meilleure est celle que l'on obtient en mêlant ensemble des parties égales de camphre et de chloral jusqu'à liquéfaction, et en ajoutant ensuite de l'amidon—Camphre et chloral a a zi—Amidon zi).—Les surfaces dénudées—qui causent du prurit ou de la cuisson se traitent avantageusement par les pommades contenant du plomb et de l'opium ou de l'acide phénique et de la cocaïne ou par ces mêmes substances en solutions dont on imbibe des compresses maintenues appliquées en permanence. Même pour un œil inexpérimenté, l'examen d'une éruption indiquera souvent la méthode appropriée de la traiter. L'apparence de la peau montrera souvent si l'affection est aigüe ou chronique—non pas quant à la durée de l'affection mais quant à la plus ou moins grande acuité du processus inflammatoire. Dans une affection aigüe, on

trouvera les signes d'une inflammation aigue, c'est-à-dire, la chaleur, la rougeur, l'enflure et la douleur et quelquefois la cuisson. Dans les affections chroniques, ces symptômes sont moins marqués ou absents, mais la peau malade peut être épaissie, ou atrophiée, ou colleuse, ou fissurée, ou tumescence, ou il peut y avoir hyperplasie ou ulcération de la peau dans toute son épaisseur.

I. Dans toutes les affections aiguës de la peau accompagnées, de chaleur, rougeur, gonflement, douleur, prurit ou cuisson, les applications calmantes ou très légèrement astringentes donnent les meilleurs résultats. Ces applications se feront sous forme de lotions poudres ou onguents. Sur de grandes surfaces les lotions et les poudres sont d'un emploi plus facile. Souvent en saupoudrant de la farine de blé noir ou de maïs ou des poudres contenant du camphre, de l'oxide de zinc, de la calomine ou du talc phéniqué on arrive non seulement à faire disparaître les symptômes subjectifs, mais à diminuer l'inflammation. Des lotions contenant de la calomine, de l'oxide de zinc, du camphre, de l'ichtyol, de l'eau de chaux, de l'acétate de plomb, du sulfate de zinc ou de l'acide phénique agissent de la même manière et doivent être appliquées souvent ou maintenues en contact continu au moyen de compresses imbibées. Quand la surface est petite les pommades contenant de l'amidon, de l'oxide de zinc, de l'acétate de plomb, de l'ichtyol ou du camphre donnent de meilleurs résultats. Les pommades ayant pour base l'axonge paraissent mieux convenir dans les lésions aiguës que la vaseline.

II. Lorsque le derme est dénudé avec exsudation séreuse, les préparations astringentes et protectrices sont indiquées. Bien que les poudres assèchent rapidement les sécrétions, elles forment souvent gâteau retenant dessous les sécrétions qui se décomposent et produisent de l'irritation. C'est pourquoi on obtient, en général de meilleurs résultats avec les lotions ou les pommades. Si la surface dénudée est petite et les symptômes subjectifs très marqués, des lotions contenant de l'opium ou de la cocaïne feront disparaître ces symptômes très rapidement. Les lotions contenant de l'ichtyol, du sous acétate de plomb, de l'hamamelis, de la calomine ou de l'oxide de zinc sont à la fois calmantes et astringentes. Néanmoins, les onguents sont plus avantageux dans le traitement d'une surface dénudée et enflammée, et l'onguent de diachylon surtout. Les pommades contenant de l'hamamelis, de l'ichtyol, de l'acide borique, de la calomine ou du bismuth, sont à la fois astringentes et protectrices. La lanoline est moins irritante, plus astringente et protège mieux que la vaseline ou l'axonge et constitue la meilleure base pour les onguents à employer sur les surfaces dénudées et exsudantes.

III. Le traitement d'une inflammation aiguë de la peau accompagnée de vésicules, dépend en grande partie du volume de ces vésicules. Si les vésicules sont petites et confluentes, des poudres et des lotions astringentes peuvent être employées avec l'espoir de voir l'exsudat se résorber sans que la surface soit dénudée. Si les vésicules couvrent une surface limitée et sont profondément situées, on peut appliquer une couche de col odion élastique qui par la compression exercée, aidera la résorption. S'il y a de la douleur, on ajoutera de la morphine au collodion. Des poudres, celles par exemple de lycopode, d'acide salicylique, d'acide borique, de stéarate de zinc, de talc, carbonate de magnésie, diminuent l'inflammation et hâtent l'absorption. La plus absorbante est celle de carbonate de magnésie. Les lotions astringentes les meilleures contiennent du sulfate de zinc, de l'hamamélis ou du sous acétate de plomb et, fréquemment appliquées, hâteront l'absorption. Une manière agréable et active de traiter des inflammations de cette nature, consiste à baigner la partie enflammée dans une solution astringente, et, après avoir bien séché la surface, de se poudrer amplement avec les poudres mentionnées plus haut.

Les pommades dessicatives et calmantes ont aussi dans ces cas une action très favorable, surtout si la surface malade est peu étendue. Quand les vésicules s'ouvrent les unes dans les autres et se rupturent, il faut dès lors traiter le cas comme une inflammation aiguë avec dénudation de la surface et exsudation. Lorsque les vésicules sont grandes et discrètes ou lorsqu'il y a des cloches, il vaut mieux les ouvrir et disséquer avec soin l'épithélium mortifié, baigner ensuite la surface dans une solution d'ichthyol à 5 ou 10 pour cent et appliquer telle que la pâte de Lassar ou la pommade de diachylon.

IV. Les inflammations s'accompagnant de pustules doivent être traitées par des applications antiseptiques. Comme il faut que les pustules se vident avant de guérir, on gagnera du temps en les ouvrant dès qu'elles seront mures, en nettoyant la surface avec du peroxide d'hydrogène et en appliquant ensuite soit une lotion antiseptique ou une pommade de même nature. Si la surface malade n'est pas trop grande, ce sont encore les pommades qui donneront les meilleurs résultats. On tirera bénéfice d'une solution contenant de 3 à 5 pour cent d'acide salicylique, deux à quatre p. c. d'acide borique, acide phénique un à deux p. c. ou de l'ichthyol, de 5 à 10 p. c. Tant que durera la suppuration, il sera bon de nettoyer la surface avec une solution antiseptique avant d'appliquer l'onguent. Lorsque les pustules sont discrètes et profondes, il y aura avantage à en toucher la surface avec de l'acide phénique pur ou mieux avec un mélange d'acide phénique, de teinture d'iode et

d'hydrate de chloral à parties égales avant d'appliquer la pommade et de cette façon on arrêtera le processus inflammatoire. On pourra répéter l'application toutes les vingt-quatre heures.

V. Les inflammations aiguës accompagnées de papules ne cèdent pas toujours sous l'influence du traitement. Comme ces papules doivent être absorbées avant que la peau reprenne son apparence normale, il semblerait que les applications astringentes ou dessicatives dussent être les meilleures. Le camphre, le soufre et les sulfates semblent agir très bien dans un grand nombre de ces cas, et les lotions mieux que les onguents. Quand les papules sont très petites et confluentes, les poudres comme le camphre, le lycopoze, l'amidon et la magnésie peuvent être prescrites. Quand les papules sont très grandes et discrètes, on peut hâter l'absorption en le touchant avec de l'alcool camphré.

VI. Dans les formes exsudatives on trouve souvent les sécrétions séchées à la surface. Lorsqu'on rencontre cette condition, il faut, avant que le traitement ait aucun effet, que la croûte tombe. On peut facilement enlever les croûtes en les lavant avec du savon, lorsqu'au préalable on les a ramollies au moyen d'une huile douce comme celle d'amandes, par exemple. En général l'eau, appliquée fréquemment sur une surface enflammée, surtout lorsqu'elle est dénudée aggraverait l'affection même si, par ce moyen, les symptômes subjectifs sont amendés pendant l'application.

VII. Lorsque la peau est colleuse avec exfoliation mais sans aucun signe d'inflammation, sans rougeur, les meilleurs résultats sont obtenus avec les onctions d'huile. L'acide salicylique est indiqué à cause de ses propriétés physiologiques de ramollir et d'enlever les couches cornées superficielles de la peau. On fera, tous les trois quatre ou cinq jours, le soir, une bonne friction avec une solution à 5 pour cent dans l'huile de ricin et le lendemain on administrera un bain de son ou un bain alcalin. Après le bain on fera des frictions avec une huile douce. Il est indiqué de faire tous les jours une séance de massage avec de l'huile douce. Il ne faut se servir trop souvent d'eau et de savon à cause de leur tendance à dessécher la peau.

VIII. Lorsque sur une surface enflammée, rouge et irritable il se produit de l'exfoliation il est bon de faire des applications continues d'huile douce, et particulièrement d'huile de lin.

IX. L'inflammation chronique accompagnée d'infiltration demande l'usage d'une application qui active la circulation, stimule les lymphatiques et aide l'absorption. Les pommades et lotions excitantes sont indiquées et particulièrement celles qui contiennent du goudron, du savon, de l'acide phénique, de l'acide salicylique, de l'iode, des préparations mercurielles, de la resorcine, de la chry-

soroline et de l'ichthyol. Si la peau rouge et enflammée est couverte de petites écailles, il faut d'abord les enlever avant de faire d'autres applications. Les bains chauds, les cataplasmes, les applications d'huiles douces ou, mieux encore, d'huile contenant de 6 à 8 p. c. d'acide salicylique. Lorsqu'on aura enlevé avec du savon et de l'eau, les écailles ramollies par l'huile, si la surface malade est petite, on la touchera tous les 3 ou 5 jours avec un mélange de teinture d'iode, d'hydrate de chloral et d'acide phénique à parties égales et on maintiendra appliqué un mélange de goudron. Si la surface malade est plus grande, on la frictionnera avec de la teinture de savon et on en appliquera ensuite un onguent stimulant. Dans ces inflammations chroniques avec épaissement de la peau, les préparations stimulantes incorporées à la traumaticine ou au collodion agissent bien, étant maintenues en contact parfait avec la surface et la compression aidant à l'absorption. On tire souvent un grand avantage d'un bandage élastique. Il provoque la transpiration, comprime les tissus enflammés, constitue un excellent support et empêche la stase veineuse.

X. Lorsque la peau est rouge et couverte d'écailles graisseuses ou de croûtes il faut frictionner la surface malade avec un onguent ou une lotion contenant du soufre, de la resorcine ou du mercure avec de l'ammoniaque. Lorsque des papules indolentes ou des papulo-pustules et des "têtes noires" se montrent sur une peau huileuse et, souvent, rougie par une stase veineuse—condition qui se rencontre souvent à la figure et au nez surtout—le fréquent usage de l'eau chaude à l'heure du coucher avec, de temps à autre, l'emploi de la teinture de savon, stimulent la peau, diminuent la congestion et amènent la résorption de la lésion. Il faut, avant d'employer l'eau chaude, ouvrir les pustules et comprimer les "têtes noires." On peut aussi recommander des lotions contenant de la resorcine, du bichlorure de mercure ou du soufre.

XI. Les affections superficielles et calleuses de la peau, ayant une tendance à s'étendre du centre à la périphérie sont en général d'origine parasitaire. Il faut enlever les écailles et appliquer une lotion ou une pommade antiparasitaire. On obtient généralement de bons résultats en touchant la surface avec un mélange d'iode, d'acide phénique et de chloral à parties égales, ou avec une forte solution de bichlorure de mercure et en appliquant ensuite une pommade antiparasitaire. Lorsque l'épiderme est soulevé et miné sur les bords de la lésion, il faut l'enlever avec soin avant de commencer le traitement.

XII. Les excroissances récentes doivent être enlevées. Si elles sont petites, on peut soit les détruire par l'électrolyse, soit les enlever avec la curette et cauteriser ensuite leur base avec de l'acide



nitrique, phénique ou acétique et appliquer ensuite un onguent résolutif. Celles de volume supérieur doivent être excisées ou complètement cautérisées. Les lésions destructives ou ulcératives doivent être traitées d'après les principes de la chirurgie générale.

Après avoir suggéré ce qu'il faut faire dans les affections de la peau, il faut se bien rappeler ce qu'il ne faut pas faire. Le docteur Jackson dit, dans ses "ne..... pas".

"N'oubliez pas que de nombreuses maladies de la peau dépendent d'un mauvais état de la santé générale du patient. Ne manquez pas de vous informer si tous les organes fonctionnent bien et vous efforcez de mettre votre client dans les meilleures conditions physiques possibles. Ne dites pas à votre malade qu'il est dangereux de le guérir rapidement de son affection cutanée, car cela n'est pas. N'oubliez pas que la plupart des prurits dépendent de causes internes et que le traitement local est dès lors inutile. N'oubliez pas que les punaises et les pediculés peuvent être la cause de cette affection. Ne donnez pas l'arsenic dans toutes les maladies de la peau. Ne le donnez pas dans les affections aiguës, car sa sphère est limitée aux affections chroniques et colleuses. N'ordonnez jamais de couper les cheveux à une jeune ou à une vieille femme pour une affection du cuir chevelu. N'ordonnez pas un onguent épais pour le cuir chevelu car les cheveux se prendront en masse solide et la préparation sera peu populaire auprès de votre malade, la vaseline ou l'huile sont de bons excipients. N'employez pas la chrysaroline sur la figure ou la tête car elle peut causer de la dermatite, et elle teint la peau couleur bois de rose foncé. N'appliquez pas de soufre sur la figure après avoir mis d'abord une préparation mercurielle, car vous noircirez la peau. Ne manquez pas de penser que chaque cas peut être ou de la syphilis ou de l'eczéma, et si vous ne savez pas comment le traiter, demandez l'avis de quelqu'un qui le sache."

---

### LE SPINOL

D'après M. Aufreght, il se compose comme suit :

Eau.....	40,02
Substances organiques.....	52,16
Sucre de canne.....	25
Sels minéraux.....	7,82
Oxyde de fer.....	0,076
Acide phosphorique.....	0,72

# DIAGNOSTIC DES DERMATOSES PAPULEUSES BASÉ SUR L'ASPECT DE LA LÉSION PRIMITIVE

La papule est une infiltration cellulaire des couches superficielles ou profondes de la peau. Elle constitue la lésion primitive d'un assez grand nombre de dermatoses que nous allons passer en revue et qui diffèrent entre elles suivant l'aspect de la papule initiale. Présenté de cette façon, le diagnostic de ces différentes affections, décrites dans un ordre tout différent dans la plupart des traités de dermatologie, se trouve singulièrement facilité pour celui qui veut observer minutieusement et ne se contente pas de l'aspect général de la l'affection qu'il a devant lui et dont il doit poser le diagnostic.

1. *Eczema papulosum secretum* ou stade de l'eczéma aigu : surface érythémateuse, enflammée, gonflée, parsemée d'un grand nombre de petites papules prurigineuses *qui ne tardent pas à se couvrir d'une vésicule*, c'est-à-dire d'un soulèvement de l'épiderme rempli de sérosité successivement claire et trouble.

2. *Psoriasis*. La lésion primitive est formée par une papule rouge, peu ou point prurigineuse, recouverte dans sa totalité par une squame assez adhérente, unique, nacrée. Quand on enlève cette squame au moyen de l'ongle, on constate une saillie rouge, luisante, saignant par le moindre grattage et formée par le corps papillaire congestionné. Ces papules se localisent de préférence aux coudes, aux genoux, au cuir chevelu, où elles forment, par leur confluence, des placards plus ou moins étendus. Ne constituant pas des infiltrations néoplasiques, elles disparaissent sous la pression du doigt.

3. *Lichen ruber de Wilson*. Cette intéressante dermatose, l'apanage des gens nerveux, reconnaît comme lésion élémentaire une papule rouge brunâtre de la grosseur moyenne d'une tête d'épingle, assez consistante, à facettes polygonales et ombiliquée à son centre, comme l'impression de la pointe d'une aiguille dans la pâte molle. A l'éclairage oblique, elle présente un aspect ciré, elle est ordinairement très prurigineuse et siège de préférence aux surfaces de flexion des membres, aux poignets et aux plis des coudes. J'ai observé deux cas dernièrement où l'éruption était généralisée, sauf toutefois le dos dans toute son étendue. *La papule lichénoïde reste la même pendant toute la durée de son évolution*, c'est-à-dire, ne présente à aucune époque soit une vésicule, soit une pustule à son sommet, comme cela a lieu, par exemple, dans l'eczéma papuleux. Le *lichen ruber* n'est pas toujours de si longue durée qu'on ne l'admet généralement ; dans les deux cas de *lichen* généralisé cités ci-

dessus, la guérison a été définitive endéans les trois mois, sous l'influence de la médication méthodique par l'arsenic.

4. *Prurigo* ou *lichen polymorphe chronique*. Papules de la grosseur d'une tête d'épingle, pâles, excoriées, portant à leur sommet une croûte noire due au grattage. Elles sont très prurigineuses et occupent les surfaces d'extension des membres et de telle façon que leur nombre décroît progressivement des pieds et des mains vers le tronc. Les surfaces de flexion, notamment les plis des coudes et les creux poplités, restent intactes.

Jusqu'ici, le prurigo était considéré comme une entité morbide, une affection *sui generis*. Or, au dernier congrès de dermatologie, tenu à Londres, Bernier a démontré que la papule de prurigo n'est qu'un épiphénomène, une lésion de grattage, c'est-à-dire consécutive au prurit, celui-ci ayant pour cause une intoxication agissant sur l'élément nerveux.

5. *Lichen scrofulosorum*. Papules minuscules, brun-pâles, présentant peu de consistance, disposées en groupes de cercles, c'est-à-dire chaque papule correspondant à un follicule pileux. Leur siège de prédilection est le tronc chez des enfants présentant d'autres symptômes de scrofule, adénites, affections osseuses, ecthyma cachectique des membres inférieurs.

*Herpes tonsurans papulosus*. Cette dermatomycose débute sous forme de petites papules siégeant sur les parois du tronc. Elles se distinguent surtout des papules de psoriasis et de syphilis en ce qu'elles sont comme *feuilleterées*, c'est-à-dire recouvertes de très fines squames imbriquées du centre vers la périphérie.

7. *Scabies*. Les lésions provoquées par l'acarus sont polymorphes ; à côté des papules on rencontre des vésicules, des pustules, des excoriations. La localisation est typique : le devant des aisselles, plis des coudes, poignets, plis interdigitaux, mamelon, ombilic et ceinture, verge, haut des cuisses, bords latéraux des pieds.

8. *Lichen infantilis* ou *strophulus* des anciens auteurs. Petites taches saillantes, très prurigineuses, disséminées irrégulièrement par toute la surface cutanée, de coloration rosée, se rencontrant chez les enfants de 1 à 3 ans et en rapport avec la dentition.

9. *Syphilis secondaire*. Ici, comme dans le lupus, les papules constituent une infiltration cellulaire qui ne disparaît pas sous la pression du doigt. Celle-ci fait bien disparaître l'élément hyperémie, mais non la pigmentation due à la diapédèse des globules rouges du sang.

Les papules syphilitiques siègent de préférence à la face, à la nuque, aux plis articulaires, à la paume des mains et à la plante des pieds, aux organes génitaux. Elles ont une coloration rouge sombre, sont indolores, nettement circonscrites, déprimées à leur centre et celui-ci est entouré d'une collerette de très fines squames blanches.

10. *Erythema multiforme papulosum* ou *Lichen urticatus de Kaposi*. Papules d'un rouge vif, parfois assez prurigineuses, entourées d'une zone moins saillante, de couleur bleu violacée : ceci est absolument caractéristique. Dans d'autres cas où l'exsudation est plus forte, le centre de la macule est occupé, non d'une papule, mais d'une vésicule ou d'une bulle (*Eryth. multif. vesic. dosum et bullosum*). Ces efflorescences occupent régulièrement la région dorsale des doigts, des mains et parfois des pieds, les environs du coude et du genou, les épaules, le front et la nuque. Elles se rencontrent aux changements de saison, particulièrement chez les jeunes femme; chlorotiques.

11. *Urticaria*. Papules étalées, fugaces, rose pâle, entourées d'une zone hyperémiee,, disparaissant sous la pression du doigt. Ces papules ou plutôt "plaques ortiées", sont disséminées sans ordre par tout le corps.

L'urticaire de cause interne est une angioneurose due à une intoxication alimentaire agissant sur le centre vaso-moteur. Il en est probablement de même dans l'érythème multiforme.

12. *Lichen syphiliticus*. Ici les papules présentent une grande analogie avec celles du *lichen scrofulosorum* dont elles partagent la coloration pâle-brunâtre, la disposition en cercles ou en groupes correspondant aux follicules pileux. Le diagnostic s'établit en se basant sur les lésions concomitantes, syphilitiques dans l'un des cas, scrofulieuses dans l'autre.

La papule initiale de l'*épithélioma* de la face présente un aspect très caractéristique : elle est dure, blanchâtre, nacréee, comme transparente. Souvent on remarque au centre de la papule une petite excoriation recouverte d'une mince croûtelte et point de départ de l'ulcération chancreuse définitive.

14. *Lupus vulgaris*. Les papulo-tubercules lupiques sont aplatis, assez larges, de consistance molle, veloutée, lisses et luisants, de coloration rouge sombre. Ils ne disparaissent pas sous la pression du doigt ; il s'agit en effet, d'une infiltration néoplasique du derme.

15. Le *lupus erythematodes* constitue une inflammation de la peau où celle-ci finit par s'atrophier. Il débute sous forme de petites papules dures, plates, recouvertes d'une petite squame. Endessous de celle-ci, on voit très distinctement un pointillé gris noirâtre et qui n'est autre chose que les follicules pileux dilatés et béants. Pendant que la lésion s'étend lentement par son bord, le centre se déprime et s'atrophie. Le siège de l'affection est caractéristique : le nez, les joues et les oreilles. (Disposition en forme de papillon.)

DR PAUL DIETZ.

Anvers, février 1897.

# Thérapeutique

---

## DILATATION DE L'ESTOMAC

PAR LE

DOCTEUR G. LEMOINE

---

D'après la définition de M. Bouchard, un estomac dilaté est celui qui ne se rétracte pas quand il est vide, ce qui permet de distinguer la distension de la dilatation. On reconnaît son existence quand la percussion montre que la sonorité de l'estomac descend au-dessous de ses limites normales et quand la palpation détermine l'apparition d'un bruit de clapotement au-dessous d'une ligne menée de l'ombilic au bord costal gauche. Les dilatés sont bien souvent des arthritiques et des névropathes; il semble que la diathèse neuro-arthritique prédispose à cette affection tout comme elle prédispose aux troubles intestinaux que Glénard a décrits sous le nom d'entéroptose. Le foie, dans le cours de la dilatation, est congestionné, les migraines sont fréquentes, les troubles dyspeptiques nombreux, et ces divers symptômes paraissent tenir à la non-digestion des aliments par l'estomac et à la fermentation putride qu'ils subissent dans sa cavité distendue; des phénomènes d'auto-intoxication sont donc la conséquence presque constante de la dilatation.

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES.—La première est de donner une alimentation qui soit incapable par son volume d'augmenter ou d'entretenir la distension de l'estomac; la seconde d'exciter la contraction des muscles de cet organe et d'utiliser ce qui leur reste d'énergie pour obtenir une diminution de son calibre. Enfin la troisième indication est de faire de l'antisepsie stomacale et intestinale pour empêcher les fermentations alimentaires et la résorption de toxines qui en est la conséquence.

1er RÉGIME ALIMENTAIRE.—La première chose à faire quand on se trouve en présence d'un malade atteint de dilatation de l'estomac, c'est de lui prescrire des aliments qui, tout en assurant sa nutrition, n'occupent qu'un faible volume et ne distendent jamais son estomac.

Il faut *espacer* les repas, de façon à n'introduire des aliments dans l'estomac que lorsque ceux du repas précédent sont sûrement digérés. Dans certains cas où l'estomac est très paresseux, il ne faut autoriser que deux repas par jour, à 10 heures du matin et à 7 heures du soir. Ordinairement on en permet trois, le matin à 7½ h.

à midi et à 7½ du soir. En dehors des trois repas, il ne faut rien absorber, ni boissons, ni aliments.

Le régime sec est celui qui convient aux dilatés, car les liquides distendent facilement l'estomac; pas de boissons entre les repas, ne prendre qu'un verre et demi de liquide aux repas et s'abstenir de potages liquides.

Comme *boissons*, il faut éviter le vin rouge, le vin de quinquina et en général tous les vins tanniques, il en est de même des eaux gazeuses; on boira aux repas du vin blanc léger ou du lait coupé d'eau de Vittel, d'Alet ou de Soultzmatt

Le premier repas du matin se composera d'un potage au gruau d'avoine, ou d'un tapioca épais au lait et d'un peu de marmelade d'oranges, sans pain et sans boissons. On peut remplacer les potages épais par un ou deux œufs à la coque avec une croûte de pain.

Les deux autres repas seront variés dans leur composition, mais d'après certaines règles. Il faut éviter de prendre beaucoup de pain, et seulement du pain rassis et grillé; on prohibera les épices, le vinaigre, les crudités et les graisses.

*L'alimentation se composera surtout*: de potages épais au lait ou au bouillon avec des pâtes, riz, orge, gruau, tapioca, maïs blanc, pâtes d'Italie; des viandes tendres grillées, rôties ou braisées, toujours bien cuites, des viandes hachées; de poissons bouillis, saumon, turbot, morue fraîche, raie; de légumes verts bien cuits, de purées de légumes farineux, d'œufs peu cuits, d'œufs au lait, de riz, macaroni, crèmes au lait, de fromages frais; de compotes de fruits, marmelades, confitures; des fruits frais suivants: fraises, pêches, raisins et figues. Il faut rejeter tous les aliments dont l'altération est rapide et qui produisent facilement des toxines dans l'économie.

Tels sont: la plupart des poissons, le gibier, les mollusques, les crustacés, les fromages vieux, les viandes peu cuites ou faisandées.

2. MAINTIEN DE L'ÉNERGIE DU SYSTÈME MUSCULAIRE.—Il n'y a aucun doute que l'atonie des muscles des tuniques musculaires de l'estomac et la paresse de son système nerveux ne soient pour beaucoup dans la pathogénie de la dilatation de l'estomac.

Aussi est-il indispensable de tonifier le système nerveux de ces malades en général et de stimuler tout particulièrement les tuniques de l'estomac.

Comme tonique nerveux, je propose, pour les dilatés comme pour la plupart des neurasthéniques, le *phosphate de soude*, dont l'action sur les centres nerveux n'est pas douteuse, quand on a la patience de le prendre pendant plusieurs mois consécutifs.

Sirop:

Phosphate de soude.....	15 gr.
Teinture de noix vomique.....	2 —
Sp. éc. d'oranges amères.....	300 —

Je donne de ce mélange, dans lequel j'introduis la noix vomique, une cuillerée à soupe à 11 heures du matin et une seconde à 6 heures, une heure avant les repas, par conséquent.

Comme stimulants de l'estomac, ce sont la strychnine et les

amers qui agissent le mieux. Je donne souvent, pendant les trois premiers jours de chaque semaine, au début des trois repas, une cuillerée à café de la solution suivante :

Sulfate de strychnine.....	0 gr. 05
Eau distillée.....	150 —

Les autres amers sont moins actifs que la strychnine, et leur emploi ne peut qu'être consécutif à celui de ce médicament.

*Massage de l'estomac, douches, frictions.* — Le massage a été conseillé par M. Dujardin-Beaumetz, et il donne assurément de bons résultats, mais il demande à être fait par des mains exercées. Aussi le remplace-t-on souvent par une séance de massage général faite chaque matin dans un établissement de bain, après une douche froide sur tout le corps, à jet brisé, et de 20 secondes à peine de durée.

Quand les malades ne peuvent pas prendre de douche, il faut la remplacer par des frictions faites sur tout le corps, avec une flanelle imbibée d'un mélange d'alcool et de térébenthine et par deux bains alcalins par semaine.

Mélange pour frictions :

Essence de térébenthine.....	10 gr.
Alcool camphré .....	100 —
Alcoolat de lavande.....	50 —

Mélange pour un bain :

Carbonate de soude .....	100 gr.
Sel de cuisine.....	1000 —

*Electrisation.* — Appliquée aux dilatations de l'estomac d'après la méthode de Bardet, elle donne souvent des résultats surprenants par leur rapidité. Je l'ai vue réussir à merveille entre les mains de mon collègue M. Doumer (de Lille). Son emploi est encore peu répandu et reste encore entre les mains des spécialistes.

*Lavage de l'estomac.* — Il faut le réserver pour les cas où il existe une dilatation considérable et des symptômes de putridité du contenu de l'estomac. Le lavage a le double avantage de débarrasser la cavité dilatée de produits dont la digestion ne se ferait pas et d'exciter les contractions de ses parois ; il ne doit être fait que tous les jours ou tous les deux jours, et il faut en cesser l'usage dès que l'estomac reprend sa capacité normale ou dès que le liquide ressort clair à chaque fois.

3. ANTISEPSIE STOMACALE ET INTESTINALE. — Les aliments incomplètement digérés et accumulés dans l'estomac finissent par subir des fermentations, qui aboutissent à la formation de ptomaines dont la résorption est dangereuse pour l'économie. C'est à elles qu'il faut rapporter les symptômes d'intoxication, maux de tête, vertiges, névralgies, douleurs hépatiques, etc., qui sont si fréquents quand l'estomac est dilaté. Aussi, est-il de toute nécessité d'entraver ces fermentations en introduisant dans l'estomac des produits antiseptiques.

Depuis les travaux de M. Bouehard, plusieurs produits se partagent la faveur comme agents antiseptiques des voies digestives : le salicylate de bismuth, le salol, le naphтол et le benzonaphтол. Ces

deux derniers ont l'avantage d'être peu solubles, et par conséquent de séjourner longtemps dans l'estomac et l'intestin, en contact avec les produits de la digestion ; le benzonaphtol est préféré au naphтол, parce qu'il est moins irritant que lui. Avec ces divers corps, auxquels on associe le plus souvent de la magnésie pour produire un léger flux intestinal, on peut composer des cachets médicamenteux variés :

## Cachets :

1o Benzonaphtol.....	12 gr.	
Magnésie.....	} ââ 8 —	
Bicarbonate de soude.....		
Pour 30 cachets.		
2o Benzonaphtol.....	} ââ 15 gr.	
Salicylate.....		
Pour 30 cachets.		
3o Poudre de Belladone.....	0 gr. 50	
— Follicules de séné.....	2 —	
— Cascara Sagrada.....	3 —	
— Gentiane.....	3 —	
Salicylate de bismuth.....	2 —	
Naphtol pulvérisé.....	2 —	
Pour 30 cachets		(Bouchard).

L'antisepsie des voies digestives doit en outre être assurée par des laxatifs fréquents, de préférence par des eaux purgatives (Montmirail, Châtel-Guyon) prises en petite quantité deux ou trois fois par semaine, ou par de la poudre laxative dont je donne ci-dessus la formule, due à Dujardin-Beaumetz.

Follicules de Séné.....	} ââ 6 gr.	
Soufre sublimé.....		
Anis étoilé en poudre.....	} ââ 3 —	
Fenouil en poudre.....		
Crème de tartre pulvérisée.....	2 —	
Réglisse en poudre.....	8 —	
Sucre en poudre.....	10 —	
Pour 30 cachets.		(Dujardin-Beaumetz).

En dehors de ces soins hygiéniques et pharmaceutiques, il faut conseiller aux malades d'avoir une vie calme et de remplacer par de l'exercice physique le travail intellectuel exagéré. La neurasthénie guette ces malades, et le surmenage, quel qu'il soit, doit leur être interdit. L'air de la campagne et surtout de la montagne, les travaux manuels, l'escrime, la gymnastique, la bicyclette leur sont éminemment favorables.

L'eau froide est indiquée dans tous les cas où il y a de la fièvre, de la diarrhée, une transpiration abondante, durant la période menstruelle. L'eau augmente la quantité d'acide hydrochlorique, et la pepsine dans l'estomac, qui fait défaut quand ces symptômes existent.



# REVUE DU MOIS

---

On dit que la quinine efface l'odeur du muse.

L'infusion chaude de capsicum est le spécifique du hoquet.

Une cuillerée à soupe de crème avant chaque repas guérit souvent la constipation.

Le Dr. J. E. B. Gleason affirme que le cosmoline est préférable à tous les sels de fer comme hemostatique.

Le meilleur traitement de l'empoisonnement par la cocaine, est de coucher le patient et d'administrer le Nitrate d'Amyle, et l'esprit d'ammoniaque aromatique dans de l'eau.

La ferripyrine (antipyrine 60%, Chl. de fer 40%) non seulement fait cesser l'hémorrhagie qui se montre après l'extraction d'une dent, mais diminue la douleur quand on l'applique localement.

—Nous publions, dans le présent numéro, un article original de monsieur le Docteur Guépin, de Paris, ancien interne lauréat des hôpitaux, qui a gracieusement accepté de collaborer à notre modeste revue.

Nous lui offrons sincèrement nos meilleurs remerciements tant en notre nom qu'au nom de nos lecteurs qui trouveront dans ses articles des données pratiques et cliniques de haute valeur.

## CORPS ÉTRANGER DANS L'ŒIL

Il est assez difficile quelquefois d'extraire un corps étranger implanté dans la cornée ou la conjonctive, en raison des clignements des paupières et des mouvements instinctifs brusques qui rendent sa préhension presque impossible, quelques gouttes d'une solution de cocaine à quatre par cent, instillées dans l'œil le rendent insensible, font cesser les mouvements et son extraction est alors facile. Un simple morceau de papier buvard un peu dur suffit le plus souvent à l'opération.

—*The Medical Age.*

La Revue Internationale de Médecine et de Chirurgie, donne le moyen facile suivant de préparer la traumaticine. On mélange une solution d'alum avec partie égale de solution de savon médicinal. Il se forme au fond du vase un magma qui consiste d'acides gras et d'aluminium. On exprime l'eau de la masse, puis on la fait dissoudre dans l'éther, pendant qu'elle est encore humide.

Ce vernis est très utile chaque fois que l'on désire recouvrir le derme dénudé dans les dermatoses, et pour remplacer le sparadrap, dans les plaies.

#### MAL DE MER

Le Dr Minor attribue le mal de mer à une irritation des canaux semicirculaires et il base son opinion sur le fait que les sourds-muets n'en sont jamais atteints. Il recommande en conséquence d'instiller dans les oreilles quelques gouttes d'une solution de cocaïne à 5 *op.* Il affirme en avoir obtenu les plus heureux effets.

—*Therapeutic Gazette.*

#### L'HYDRASTININE

L'hydrastinine est un des principes actifs de l'*hydrastis canadensis*. C'est un vaso-constricteur, et à ce titre employé contre les hémorrhagies, et préconisé contre les accidents qui suivent ou accompagnent la ménopause. Le traitement peut être suivi longtemps sans inconvénient pour l'organisme. La dose pour injection sous-cutanée est de 5 à 10 centigrammes pour l'adulte.

Voici une formule recommandée par Falk :

Chlorhydrate d'hydrastinine..... 1 gr.  
Eau distillée bouillie.....10 à 20gr.

$\frac{1}{2}$  à 2 centimètres cubes par jour.

La solution employée doit être absolument limpide, faute d'une stérilisation suffisante, la plupart des auteurs ont eu des accidents qui sont parfaitement évitables.

(*Gaz. hebdomadaire de méd. et de chir.*)

#### LA NITRO-GLYCERINE DANS L'ANGINE DE POITRINE

R.—Nitroglycerine .....	3 grains	
Teinture de capsicum.....	40 gouttes	
Essence de menthe poivrée.....	} de chaque, 3 drachmes.	
Alcool.....		

Sig.—5 à 10 gouttes au commencement de l'attaque, et si le malade n'est pas soulagé, on peut répéter et augmenter un peu la dose, après une demi-heure.

—*Revue Internationale de Méd. et de Chir.*

## L'ARGONINE

L'argonine est une préparation soluble de caséinate d'argent. Elle présente, de même que le nitrate d'argent, une action bactéricide, mais se distingue de ce dernier par l'absence complète de phénomènes d'irritation à la suite de son emploi. Elle a été particulièrement utilisée contre la blennorrhagie, en vertu de la propriété qu'elle possède, en solution de 1 à 2 %, de détruire complètement les gonocoques, sans déterminer la moindre irritation. Elle agit surtout spécialement comme modificateur de la muqueuse, au début de la blennorrhagie.

La solution de l'argonine dans l'eau doit se faire avec prudence, en mélangeant de petites quantités dans un verre conique et de plus grandes dans une tasse de porcelaine avec la quantité d'eau froide nécessaire pour humecter toutes les parcelles d'argonine. Cela fait, on place le vase dans un bain-marie et on chauffe en agitant sans cesse, mais sans dépasser le moment où la solution est entièrement effectuée, ce qui se produit au bout de quelques minutes.

On filtre ensuite les parties non dissoutes sur de la gaze et le liquide est conservé dans des flacons foncés.

Les solutions, faciles à obtenir, ne doivent pas dépasser 10 % ; elles sont opalescentes.

*(Revue thérapeutique médico-chirurgicale.)*

---

---

# TABLETTES DE LACTOPEPTINE

---

---

Ce qu'en pense la Presse Médicale Anglaise.

“ La composition des Tablettes de Lactopeptine est basée sur la formule de la poudre de Lactopeptine. Nous avons eu la preuve de son pouvoir digestif en observant son action proteolytique sur l'albumine de l'œuf. Chaque Tablette contient cinq grains de Lactopeptine, dont les usages et la valeur sont évidents d'après la formule ”

LANCET, 3 AOUT 1895.



“ Tout ce que la science pharmaceutique peut accomplir au point de vue des perfectionnements dans la préparation de la pepsine, pancreatine et de la diastase a été appliqué à la préparation de ces ferments qui composent la Lactopeptine.”

*Medical Time and Hospital Gazette.*

31 AOUT, 1895.

Echantillons envoyés aux Médecins sur demande.

. . . THE NEW YORK PHARMACAL ASSOCIATION,  
88 Rue Wellington, Ouest, MONTREAL.

## L'HYDROBROMATE D'HYASCINE DANS LE DELIRE TREMBLANT

Dans un article publié dans l'*Occidental Medical Times*, le Dr Walter Lindsay parle très favorablement de l'hydrobromate d'hyascine en injection hypodermique, dans le délire tremblant. Il administre le médicament à la dose de 1/50 de grain, et répète l'injection après une heure si l'effet désiré n'a pas lieu. Suivant cet écrivain le B. d'hyascine jouirait de la propriété de créer un dégoût invincible pour l'alcool, et il suffirait de répéter la dose de temps en temps pour obtenir une cure de l'habitude de l'alcool. S'il était prouvé plus tard que cela fut réel, nous aurions enfin un médicament incomparable dans le délire tremblant et dans l'alcoolisme.

### SOLUTIONS CHAUDES DE COCAINE

Portées à une température de 50° à 55°, elles ont plusieurs avantages : 1° à 1 pour 200 ou 250, elles jouissent d'un pouvoir anesthésique très net, ce qui permet de doubler le nombre des injections ; 2° l'anesthésie locale est immédiate ; 3° à titre et à poids égaux, son action s'étend sur une plus grande surface ; 4° à dose égale, les effets toxiques sont diminués de moitié.

M. TITO-COSTA en recommande l'emploi comme agent anesthésique local.

— *Journal de médecine de Paris.*

### TRAITEMENT DES VOMISSEMENTS ALIMENTAIRES DES TUBERCULEUX

Les tuberculeux, a dit M. Marfan avec beaucoup de justesse, toussent parce qu'ils ont mangé et vomissent parce qu'ils toussent.

La répétition de ces vomissements, parfois très rebelles, en diminuant l'alimentation chez des malades ayant besoin, au contraire, d'être suralimentés, présente une réelle gravité. Que de remèdes n'a-t-on pas essayés pour combattre ces vomissements ! Opium, morphine, cocaïne, pointes de feu, pulvérisations d'éther sur le creux épigastrique, etc. M. Mathieu a obtenu de bons résultats en prescrivant l'ingestion de petits morceaux de glace après les repas. L'eau chloroformée saturée à la dose de 2 cuillerées à soupe, lui a aussi procuré des succès.

Enfin il signale une dernière médication, qui consiste à administrer après chaque repas 2 à 4 cuillerées à soupe de la potion suivante :

Menthol.....	20 centigr.
Julep gommeux.....	150 grammes.

Ces trois moyens ont réussi à arrêter les vomissements de ces tuberculeux.

— *Presse médicale.*

## TRAITEMENT DE L'ANGINE PHLEGMONEUSE

Pour ouvrir rapidement et sûrement les abcès éri-amygdaliens, l'auteur conseille de procéder de la façon suivante :

Après avoir cocaïnisé suffisamment la muqueuse du voile du palais, on introduit une sonde assez forte et rigide qu'on dirige dans la fossette sus-amygdalienne et qu'on pousse en dehors et un peu en haut. Une pression très moyenne suffit le plus souvent pour traverser les tissus friables et pour arriver sur l'abcès, ce qui se manifeste ordinairement par l'apparition de quelques gouttelettes de pus qui sourdent le long de la sonde. On retire alors la sonde et on introduit à sa place une pince fermée dont on ouvre ensuite les branches dans le but d'élargir l'orifice fait par la sonde. Cela suffit pour assurer l'évacuation du pus. Les deux jours suivants, on répète la même manœuvre avec la pince. L'abcès, une fois ouvert, le malade se gargarise comme cela se pratique ordinairement.

Comme cette intervention ne nécessite l'emploi d'aucun instrument tranchant, la petite opération est très facilement acceptée par les malades.

—*Presse Méd.*

## LE THERMOGÈNE COMME AGENT RÉVULSIF

Sous forme d'ouate brune, il est destiné à remplacer très avantageusement la teinture d'iode, les sinapismes de moutarde, les vésicatoires et les emplâtres de thapsia.

Il convient particulièrement pour combattre les douleurs rhumatismales, le point de côté, les points névralgiques, les torticolis, le lumbago et autres manifestations douloureuses dues soit au rhumatisme, soit à toute autre affection, ainsi qu'aux irritations de poitrine.

D'un emploi simple, facile, susceptible d'être prolongé et exempt de douleur, il présente sur tous les produits similaires l'avantage de ne pas corroder la peau. Il ne renferme aucune substance nuisible ou toxique, de façon qu'on peut l'utiliser sans inconvénient et sans crainte de troubles généraux chez les enfants, les femmes et les vieillards.

Appliqué à *sec loco dolenti*, il développe une chaleur douce et bienfaisante, très agréable aux rhumatisants.

Imbibé d'alcool, il produit une révulsion utile, sans développer au contact avec la peau, ni irritation, ni démangeaisons.

Dr J. B.

# Le Sterilisateur a Lait

## "LECOURS"

Four Steriliser et Pasteuriser le lait.

**L**E lait est un liquide singulièrement délicat! Au contact de l'air, il s'altère avec une extraordinaire rapidité. De nombreuses espèces de microbes s'y plaisent et s'y produisent, et il en est beaucoup qui provoquent, chez les nourrissons, des accidents trop souvent mortels.



C'est le "ferment lactique" qui fait aigrir le lait, le rend si nauséux et si indigeste.

C'est le "bacille de la diarrhée verte," si virulent et si meurtrier.

C'est le "bacterium coli commune," qui, dans des circonstances spéciales, détermine des diarrhées infectieuses auxquelles les enfants succombent par milliers.

Ce sont les "microbes filamenteux du choléra infantile," qui provoquent ces diarrhées et ces vomissements incoercibles, presque toujours terminés par l'asphyxie et par la mort.

Ce sont les microbes de la tuberculose, de la fièvre typhoïde et de tant d'autres affections dont on peut facilement éviter l'introduction dans le lait.

C'est au lait impur, qu'est due, pour la plus grosse part, l'énorme mortalité de l'enfance.

Le STÉRILISATEUR A LAIT "LECOURS" construit d'après les indications d'un spécialiste éminent, détruit par la stérilisation ou la pasteurisation tous les microbes et les bacilles qui peuvent s'introduire dans le lait, et par là le rend propre à l'alimentation des enfants.

Ce STÉRILISATEUR fortement recommandé par un grand nombre de Médecins spécialistes, est peu compliqué et très facile à employer.

L'essayer c'est l'adopter. Son prix très modique le met à la portée de toutes les bourses.

*DES INSTRUCTIONS COMPLETES SONT FOURNIES AVEC  
CHAQUE STÉRILISATEUR.*

Prix: \$2.00 - \$1.50 aux Médecins.