

239

F. n.

43A.

*Leu Prof. Dr. Athanas
Bucaria de Avau*

L'ACTION HYPERCINÉTIQUE

*3h 29
21
J. Petresco*

DE LA

*57
C. Bradu
54*

DIGITALE

ET

SON ACTION ANTIPHLOGISTIQUE

DANS LA

PNEUMONIE

COMMUNICATION

Au Congrès international de thérapeutique tenu a Paris du
1-er au 3 Août, 1889.

PAR

LE DR. Z. PETRESCO

Professeur de thérapeutique a la faculté de médecine et médecin
en chef de l'hôpital militaire de Bucarest ;
Membre correspondant de l'Académie de médecine de Rio-de-Janeiro et de
l'Académie Roumaine



BUCAREST

IMPRIMERIE DE LA COUR ROYALE, F. GÖBL FILS,
12, Passage Roumain, 12.
1889.

1024/10.t

L'ACTION HYPERCINÉTIQUE

DE LA

DIGITALE

ET

SON ACTION ANTIPHLOGISTIQUE

DANS LA

PNEUMONIE

3827



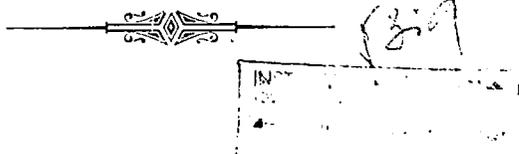
COMMUNICATION

Au Congrès international de thérapeutique tenu a Paris du
1-er au 3 Août, 1889.

PAR

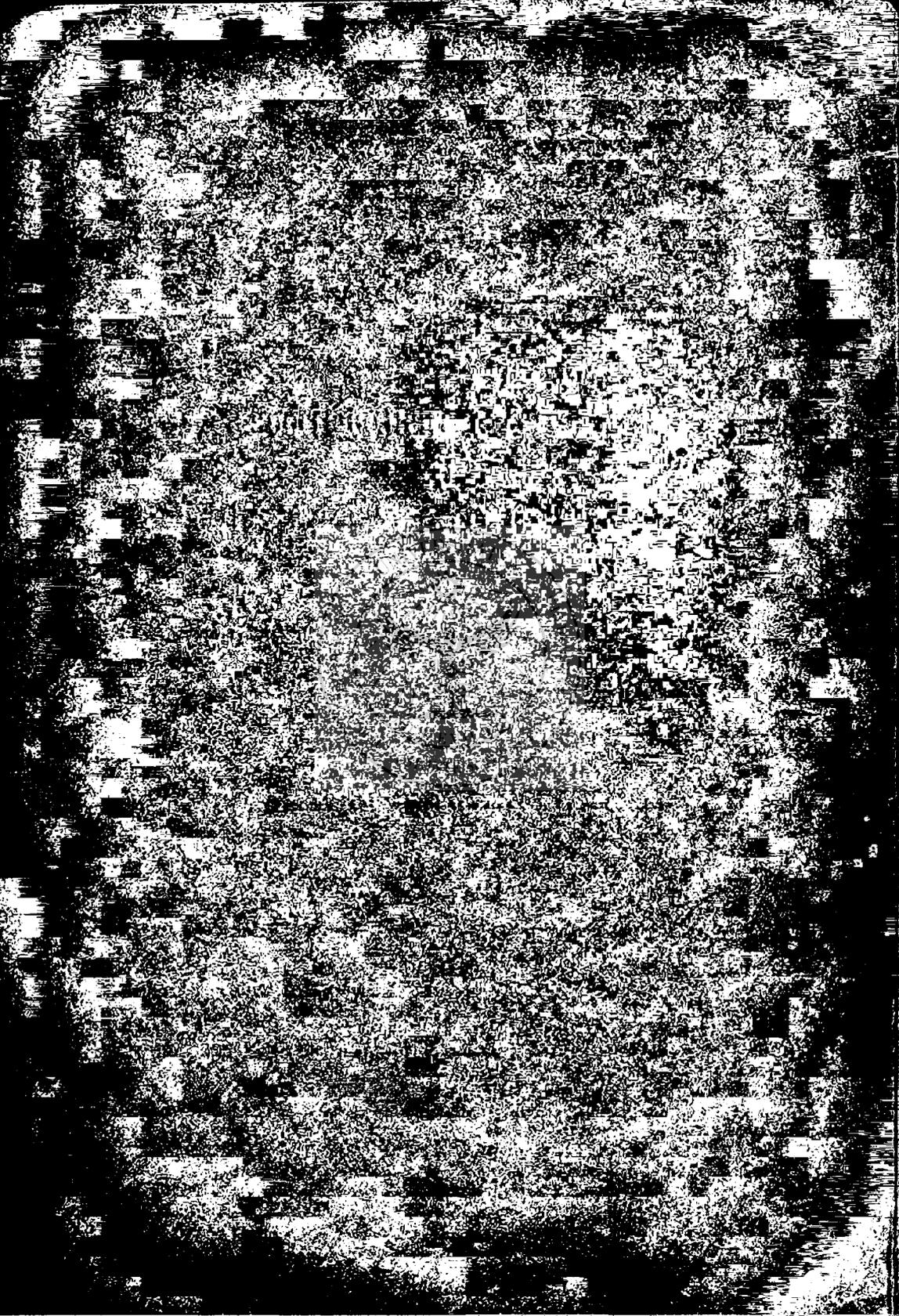
LE DR. Z. PETresco

Professeur de thérapeutique a la faculté de médecine et médecin
en chef de l'hôpital militaire de Bucarest ;
Membre correspondant de l'académie de médecine de Rio-de-Janeiro et de
l'Académie Roumaine

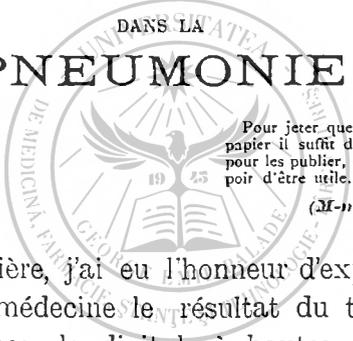


BUCAREST 53.301

IMPRIMERIE DE LA COUR ROYALE, F. GÖBL FILS,
12, Passage Roumain, 12.
1889.



L'ACTION HYPERCINÉTIQUE
DE LA
D I G I T A L E
ET
SON ACTION ANTIPHLOGISTIQUE
DANS LA
PNEUMONIE



Pour jeter quelques idées sur le papier il suffit du plaisir d'écrire ; pour les publier, il faut en plus l'espoir d'être utile.

(M^{me} Cécile Fée.)

L'année dernière, j'ai eu l'honneur d'exposer devant l'Académie de médecine le résultat du traitement de la pneumonie par la digitale à hautes doses. Ce résultat était basé sur 577 cas, dont les observations détaillées avec les tracés sphymographiques et les courbes thermométriques, se trouvent inscrites dans mon *Traité de thérapeutique* et dans les thèses de trois de mes élèves : docteurs Brailov, Pacliano et Antoniu.

Depuis, j'ai eu à traiter, au courant de cette année, le nombre de 178 cas de pneumonie. En tout 755 cas. Les considérations exposées devant l'Académie de médecine ont été confirmées par les cas ultérieurement traités ; comme j'ai eu l'honneur de l'exposer

alors, devant l'Académie, le traitement par la digitale m'a donné jusqu'à ce jour les meilleurs résultats.

Depuis 1883, je ne traite plus les pneumonies que par l'infusion de feuilles de digitale préparée à la dose de 4 à 5 grammes, quelquefois même de 6 grammes pour 200 grammes d'eau et 40 grammes de sirop simple. A prendre chaque demi-heure une cuillerée à bouche.

Je répète ces potions en cas de besoin matin et soir, pendant deux ou trois jours suivant les modifications du pouls et de la température du malade. C'est ainsi que plusieurs de mes malades ont pris 8 grammes de feuilles de digitale en vingt-quatre heures, et avec les résultats les plus satisfaisants.

C'est seulement à la suite de ces grandes doses de digitale données coup sur coup, que la jugulation de la pneumonie franche a été obtenue aussitôt.

En général, la maladie a été jugulée en trois jours. La fièvre et tous les phénomènes physiques tant locaux que généraux ont disparu comme par enchantement.

La température qui marquait, au début de la maladie, 40—41 degrés, tombait ordinairement, après trois doses de 4 grammes de feuilles de digitale, à 36—35 degrés, et le pouls tombait de 120—130 à 36—30 et même 23 pulsations par minute. Dans un seul cas, je l'ai vu tomber à 24 pulsations par minute. J'ai profité de ce dernier cas pour vérifier l'action antagoniste de la digitaline et de l'atropine. Les résultats très instructifs de cette vérification clinique ont été consignés dans la thèse d'un

demes élèves (voyez pages 47, 48, 49 et 50 de la thèse du docteur Brailov).

Le râle crépitant et le souffle tubaire disparaissent immédiatement après ces doses. en laissant les poumons parfaitement perméables. L'état général s'améliorait visiblement et d'une manière notable. Les phénomènes de prostration ou de coma et d'asphyxie faisaient place à une lucidité et une vitalité parfaites. Le malade se réveillait comme d'un profond sommeil, en nous disant qu'il se sentait très bien et en nous demandant à manger. Il ne s'apercevait même pas du grand abaissement de la température et de la diminution extraordinaire de son pouls. C'était un état d'hibernation dans lequel il se trouvait sans le savoir. En effet, cette diminution de l'hématose réduisait complètement l'autophagie, la consommation fébrile du malade, et, par conséquent, la durée de sa convalescence. Tous nos malades se trouvaient dans l'état d'une parfaite santé vingt-quatre heures après la jugulation complète de la maladie. Ils pouvaient donc reprendre leur service sans avoir besoin d'un congé de convalescence.

Mais ce qu'il y a de plus important, c'est que la mortalité par cette maladie a été réduite à 1,22 pour 100, tandis que la statistique de toutes les méthodes de traitement employées jusqu'à aujourd'hui contre la pneumonie donne une mortalité de 7,15 et même de 30 pour 100. J'ai même acquis la conviction que la digitale administrée dès le début de la pneumonie et à la dose que je préconise, pourrait rendre nulle la mortalité par cette maladie.

Comme je viens de le dire, j'emploie cette méthode de

traitement depuis 1883, et, dans aucun cas jusqu'à ce jour, les phénomènes classiques de l'intoxication par la digitale n'ont été observés. J'ai été, en effet, surpris par ces résultats heureux comparativement aux insuccès et aux accidents malheureux relatés dans quelques auteurs après l'administration d'une dose beaucoup plus faible de digitale.

Le savant thérapeutiste français, M. Dujardin-Beaumez, faisant l'analyse de toutes les observations sur la digitale dans la pneumonie enregistrées jusqu'à aujourd'hui dans les annales médicales, conclut que la valeur thérapeutique de la digitale dans la pneumonie n'est pas encore élucidée, quoique le professeur Picot, de Bordeaux, un ancien élève de Hirtz, préconise beaucoup l'emploi de ce médicament contre la pneumonie. Tous ces savants, et même les plus intrépides, n'ont pas dépassé la dose de 50 à 60 centigrammes de feuilles de digitale pour vingt-quatre heures. Seul, Hirtz et son digne élève, M. Picot, ont préconisé la dose de 1 gramme, 1^g,50 de feuilles de digitale en vingt-quatre heures, en déclarant qu'avec cette dose ils n'ont jamais ni intoxication, ni accidents graves, qu'on pourrait lui imputer.

Quand on compare à ces doses la dose thérapeutique que je viens d'établir, on voit la grande distance qui nous sépare, et surtout lorsque, à mon tour, moi aussi, j'affirme qu'avec cette dose je n'ai jamais observé ni intoxication, ni accidents graves qu'on pourrait lui imputer.

En général, j'ai observé qu'il existe un rapport direct entre l'intensité de la pneumonie et la dose de la digitale administrée; plus la maladie se manifestait par des symptômes graves, prenant dès le début une allure alar-

mante, mieux les hautes doses, soutenues et répétées étaient supportées.

Dans les pneumonies à forme infectieuse, typhique, j'ai employé la digitale à la même dose: mais, dans ces cas, je l'ai toujours associée aux médicaments antiseptiques. Dans ces derniers cas, je n'ai en vue que l'action hypercinétique de la digitale sur la cœur, et, par conséquent, l'action antipyrétique et antiphlogistique, dont je n'ai eu qu'à me louer dans un grand nombre de cas. J'ai réussi ainsi à combattre l'asystolie hyperthermique, si dangereuse dans l'infection typhique. Outre cette forme infectieuse de la pneumonie, j'ai eu à traiter, dans mes services, des pneumonies compliquées de bronchite, de pleurésie, d'endocardite et de péricardite. Dans toutes ces pneumonies, l'action antipyrétique et antiphlogistique de la digitale a complètement modifié la marche de la maladie et surtout les exacerbations vespérales qui ordinairement aggravent l'état du malade en augmentant l'autophagie.

Dans tous les cas de pneumonie sans exception, traités par la méthode abortive que je viens d'exposer, je n'ai pas eu à observer un seul jour les exacerbations vespérales qu'on observe ordinairement chez les pneumoniques traités d'après les autres méthodes.

Pour obvier à toute objection qu'on pourrait me faire relativement à la qualité de la digitale employée dans mon service, j'ai fait venir, par la Pharmacie centrale militaire, des feuilles de digitale de première qualité, de la Pharmacie centrale française, de la maison Adrian, Brillant, Rousseau, Thiboumery et Dubosc, de Paris, ainsi que de la maison Bruchner et Lampé, de

Berlin, de la maison Sassin, de Hongrie, Louis Duvernoy, de Strasbourg, et de plusieurs pharmacies particulières de Bucarest. Dans le même but, j'ai fait analyser sous ma direction, par le chef des travaux cliniques, au laboratoire du service de santé de l'armée roumaine, toutes ces digitales de différentes provenances. Par cette analyse, je me suis convaincu que la digitale dont je me suis servi a été d'une qualité supérieure. Voici le résultat que cette analyse nous a donné :

De 100 grames feuilles de digitale on a obtenu :

	<i>Provenance</i>	<i>Residu d'extrait</i>		<i>Précipité</i>
		<i>avec le chloroforme</i>	<i>avec le tannin</i>	
Digitale française	Maison Adrian	0,384		8,50
	« Rousseau	0,261		4,70
	Pharmacie centrale	0,243		4,75
	Maison Brillant	0,264		4,05
Digitale allemande	de Berlin		0,399	8,10
	« Strasbourg			
	« Hongrie			

En jetant un coup d'oeil sur ce tableau, on voit qu'au point de vue de la richesse en digitaline brute, ou tannate de digitaléine et digitonine, la digitale française de la maison Adrian et la digitale allemande méritent le premier rang.

Les principes actifs de la digitale qui ont été trouvés dans l'eau, après une infusion de 15 minutes, ont été la digitonine, la digitaléine et la digitaline soluble dans l'alcool chloroformé : les deux premières en proportion de 80 pour 100 et la dernière de 59/100.

La digitoxine ne passe pas dans cette infusion.

En opérant sur une quantité de 106 gramme d'urine prise de 23 malades durant tout le temps du traitement et 7 tours après le traitement par la digitale à hautes doses [4-8 gr. de digitale par malade], nous avons isolé et caractérisé chimiquement seulement la digitaléine.

Je crois donc cette question définitivement tranchée. Quant à l'absorption des principes actifs contenus dans ces digitales, nous pouvons en juger par les effets produits, et inscrits dans nos albums de traces sphymographiques et de courbes thermographiques que j'ai l'honneur de soumettre à votre appréciation, et qui en sont un témoignage ineffaçable.

J'ai fait une étude comparative entre le traitement expectatif, le traitement par l'alcool à hautes doses, d'après la méthode de Chomel et Bentley-Tood, le traitement par la caféine et l'extrait de *Convallaria maialis* et le traitement d'après ma méthode, et j'ai constamment observé l'action antipyrétique et antiphlogistique se produire immédiatement ou presque d'emblée à la suite du traitement par la digitale; tandis qu'avec le traitement par l'alcool ou par l'expectation, la pneumonie ne présentait dans sa marche aucune modification brusque, abortive.

Dans les pneumonies compliquées de lésions de la part des valvules du cœur et spécialement d'insuffisance mitrale, j'ai obtenu, par la digitale à hautes doses, des effets évidents de compensations très salutaires dans tous ces cas. Je dois cependant avouer que, dans ces pneumonies et dans celles compliquées de bronchite, de pleurésie, d'endocardite et de péricardite, j'ai eu plutôt des succès par le chlorhydrate de caféine et l'extrait de

Convallaria maialis, administrés à la dose de 2 grammes chacun et répétés pendant dix à quinze jours. Du reste, comme vous le savez mieux que moi, la caféine et la convallarine ou la convallamarine sont deux succédanés des plus énergiques de la digitaline. Tous les trois alcaloïdes agissent sur le cœur et les vaisseaux sanguins par le système vague et le système ganglionnaire.

Mais, pour mieux nous rendre compte des modifications produites par la digitale dans la pneumonie, il faudrait jeter un coup d'œil sur la pharmacodynamie de ce médicament. Depuis son introduction dans la thérapeutique, la digitale a toujours été considérée comme un médicament sédatif circulatoire. On avait constaté qu'elle diminuait la fréquence du pouls et qu'elle augmentait la tension intravasculaire. Ce qui n'était pas encore bien établi, c'était son action intime, son mécanisme d'action. On lui a attribué, tour à tour, une action directe sur le muscle cardiaque, sur les ganglions intra-cardiaques, sur le système nerveux central, et finalement sur le pneumogastrique. Cette dernière action était expliquée par deux différentes théories : par l'action sédatrice sur le pneumogastrique et par l'action stimulante. C'est cette dernière théorie, entrevue par Weber en 1845, et confirmée expérimentalement par Traube qui est admise dans la science, quoique le professeur de clinique médicale de la Faculté de médecine, G. Sée, admette une action sédatrice de la digitale sur un ganglion dépresseur intra-cardiaque, qui agit comme le nerf pneumo-gastrique. (Voir *Médecine clinique*, t. II, p. 288). Nous-mêmes, nous avons fait l'expérience de

Traube sur des chiens, et nous avons constaté que la digitale est un agent stimulant du pneumogastrique, analogue à l'électricité, et que seulement par la stimulation de ce nerf elle exerce son action sur le cœur.

L'action primitive de ce médicament s'exerce donc directement sur le système circulatoire central. Il est un *hypercinétique du cœur*, son action sur les vaso-moteurs est une action secondaire dépendante toujours de son action sur le pneumogastrique ; car il est prouvé, par François-Franck, que l'excitation du bout central du pneumogastrique détermine une action réflexe vaso-constrictrice.

Des relations intimes de ce nerf avec le poumon, on peut facilement déduire que toute action médicamenteuse exercée sur lui aura une double action sur les poumons : d'abord par l'intermédiaire du cœur, puis sur les vaso-moteurs du parenchyme pulmonaire. En outre, le pneumogastrique, selon Cadiat, préside aussi à la régularité de l'entrée de l'air dans les poumons. Voilà donc un troisième motif pour que la digitale ait une influence générale, non seulement sur la pneumonie, comme sur toute autre inflammation, mais aussi une influence spéciale qu'elle ne pourrait avoir dans d'autres phlegmasies. En effet, chaque fois que la pneumonie se complique d'une autre inflammation, telle que la pleurésie, l'endocardite, la péricardite, etc., l'action de la digitale est moins puissante. L'action hypercinétique de la digitale sur le cœur pourrait expliquer jusqu'à un certain point la guérison de la pneumonie par l'action nerveuse directe conformément à la théorie de Fernet, qui considère la pneu-

monie comme *une névrose parésique* du *pneumogastrique*.

De même, cette action hypercinétique sur le cœur pourrait aussi expliquer la guérison de la pneumonie infectieuse, de nature microbienne, telle qu'elle est admise aujourd'hui, car il est prouvé que, dans les maladies infectieuses, les localisations morbides sont d'autant plus nombreuses que les microbes sont garantis contre l'action du courant sanguin. (*Voyez le Progrès médical*, 24 Avril 1886). Or, la digitale, en augmentant l'énergie contractile du cœur, augmente aussi le courant sanguin, et, par conséquent, empêche la stagnation du sang et la localisation morbide avant de se produire, ou la combat après avoir été produite. Ainsi, en admettant même la nature infectieuse parasitaire de la pneumonie, son traitement par la digitale, loin d'être contre-indiqué, remplit une indication pathogénique.

Enfin, si l'on se réfère tout simplement à la physiologie pathologique de la pneumonie et à l'action physiologique de la digitale, on conçoit facilement l'action antiphlogistique de ce médicament dans la pneumonie. La digitale n'étant pas seulement un stimulant du pneumogastrique, mais aussi un vaso-constricteur par action réflexe, elle produit un courant de flux et de reflux sanguin, du cœur aux capillaires pulmonaires et des capillaires au cœur, empêchant ainsi aisément la congestion ou l'engouement pulmonaire dans la première période, et facilitant la résolution et la résorption de l'exsudat plastique dans la seconde période de la pneumonie.

La seule condition à remplir dans ce cas est que cette double action de la digitale doit être produite le plus

rapidement et le plus énergiquement possible. Eh bien, on n'atteint ce but qu'en administrant, dès le début de la maladie, *de hautes doses, des doses thérapeutiques de digitale*, sans attendre son action *par accumulation* qui se manifeste à peine dix ou douze jours après l'administration des petites doses.

Dans la pneumonie, tant au premier degré, *dans l'en-gouement*, qu'au deuxième *dans l'exsudation*, l'indication thérapeutique étant *la décongestion et le rétablissement* de la circulation capillaire, ce qui *empêche la transsudation* ou *favorise la résorption de l'exsudat*, l'art ne possède un autre médicament plus actif que la digitale, qui remplit toutes les deux conditions de cette indication pathogénique.

Pour appuyer et confirmer cette action thérapeutique, antiphlogistique de la digitale dans la pneumonie, je donne ici l'analyse des cas les plus importants qui ont été traités dans mon service de médecine interne, depuis le 1^{er} Octobre 1887 jusqu'au 1^{er} Juin 1889. L'analyse des cas traités depuis 1833—1887 a été exposée dans mon *Traité de thérapeutique* et dans les thèses de trois de mes élèves. Je ne crois pas nécessaire de donner de longs commentaires sur ces observations, elles s'imposent d'elles-mêmes par leur valeur pratique, mais à la seule condition que le médicament soit donné à la dose à laquelle je le donne moi-même.

Voici maintenant l'analyse des cas les plus importants qui ont été traités depuis le 1^{er} Octobre 1887 jusqu'au 5 Juin 1889.

Observation III. *Pneumonie double*. — On constate

au cours de la pneumonie, de légers phénomènes de bronchite et de pleurésie, capables de nous expliquer pourquoi la température se maintient avec un degré au-dessus de la normale, tandis que le pouls est arrivé au chiffre normal après 24 *grammes de digitale*. A ce moment, on constate l'apparition du râle crépitant de retour. Les jours suivants, le parallélisme entre les deux courbes se rétablit. La résolution et la convalescence sont très courtes. Le douzième jour, le soldat, complètement guéri, commence son service au régiment.

Obs. IV. *Pneumonie gauche*. — Inflammation du parenchyme pulmonaire sans aucune complication. Après deux jours de traitement, 8 *grammes de digitale*. Le cinquième jour de la maladie apparaissent la défervescence et le râle crépitant de retour. Deux jours après, l'état général est très bon et le poumon est complètement revenu à l'état normal. On peut donc dire que, dans ce cas, la transition de la maladie à la santé a été sans le trait d'union, la convalescence.

Dans ce cas qui présente les symptômes classiques, on remarque l'élévation précritique de la température et du pouls. Pendant tout le temps, on observe le parallélisme entre les deux courbes.

Obs. V. *Pneumonie droite typhique*. — Le but du traitement a été de combattre la fièvre et l'inflammation pulmonaire, mais surtout à stimuler, à soutenir l'organisme, à combattre l'infection typhique. On remarque, au cours de la maladie, l'absence du frisson initial, et aussi celle du crachat pathognomonique. La défervescence correspond avec un état général satisfaisant avec le commencement de la résolution.

La quantité de la digitale: 12 grammes de feuilles, (la dose maxima, 8 grammes en vingt-quatre heures) et 20 centigrammes d'extrait.

Obs. VI. *Pleuro-pneumonie*.—Après 12 grammes de feuilles de digitale, en infusion (8 grammes en vingt-quatre heures), on obtient la défervescence; le traitement ultérieur a été dirigé contre l'exsudat pleurétique.

Obs. VII. *Pneumonie droite*.—Le malade entre le cinquième jour de la maladie; la défervescence commence le premier jour, après 15 grammes de feuilles et 30 centigrammes d'extrait de digitale (dose maximum de 8 grammes) correspondant avec le râle crépitant de retour.

Obs. VIII. *Broncho-pneumonie*.—Entré le cinquième jour, la défervescence commence le huitième jour, après 16 grammes de digitale (dose maximum, 8 grammes en vingt-quatre heures). La convalescence et la résolution très courtes.

Obs. IX. *Pleuro-pneumonie-droite*.—Après 28 grammes de feuilles de digitale (8 grammes en vingt-quatre heures). Pouls: 48. Température: 36 degrés.

Obs. XIV. *Pneumonie du sommet gauche*.—Traitement par le calomel: retard de la défervescence, longueur de la convalescence.

Obs. XV. *Pneumonie droite et bronchite capillaire*. La défervescence apparaît après quarante-huit heures et 12 grammes de feuilles 20 centigrammes d'extrait de digitale.

Obs. XVIII. *Pneumonie gauche*.—Cas très instructif. Aucune complication. Le traitement commence le deuxième jour: antipyrine, 6 grammes par jour, et calomel,

25 centigrammes par jour. à dose fractionnée; le septième jour, fièvre excessive. On institue alors le traitement par la digitale (8 grammes pour vingt-quatre heures), et, après deux jours, la fièvre est jugulée. L'a résolution se fait lentement; la convalescence est longue. Cela s'explique facilement: le traitement rationnel étant appliqué trop tard, la résolution a été tardive et la convalescence longue.

Obs. XIX. *Pneumonie droite*. — Application immédiate du traitement digitalique (24 grammes de feuilles de digitale, 8 grammes par jour), et, trois jours après, jugulation de la fièvre et apparition du râle crépitant de retour. Le soldat étant complètement rétabli est renvoyé pour reprendre son service au régiment.

Obs. XXI. *Pneumonie double*. — La malade entré le septième jour, déjà débilité par la fièvre, le traitement digitalique est institué immédiatement (8 grammes en vingtquatre heures). Après quarante-huit heures défervescence et commencement de la résorption. Nous pouvons regarder ce fait comme survenu en dehors de l'action de la digitale: une défervescence naturelle. Mais, dans ce même cas, il reste à faire la différence entre la défervescence dite *naturelle* et celle qui est produite plus rapidement par un traitement rationnel et énergique. Le soldat, dans ce cas, consumé par la fièvre, complètement débilité, ne peut quitter l'hôpital que deux semaines plus tard.

Obs. XXII. *Bronco-pneumonie*. — Le soldat entre à l'hôpital le troisième jour de la maladie, fait une broncho-pneumonie, et sort complètement guéri à la suite

du traitement digitalique (12 grammes de feuilles de digitale, 8 grammes par jour).

Obs. XXIII *Broncho-pneumonie*. — La même remarque.

Obs. XXIV. *Pneumonie gauche*. — Entré le troisième jour; une semaine après, il sort complètement guéri (12 grammes de feuilles de digitale).

Obs. XXV. *Pneumonie double*. — Après quarante-huit heures, abaissement brusque de la température et du pouls, râle crépitant de retour (16 grammes de feuilles de digitale, 8 grammes par jour. On observe, pendant deux jours, des vomissements sans autres troubles fonctionnels, qui cessent sans traitement spécial.

Observation XXVI. *Pneumonie double*. — Entré le troisième jour de la maladie; après une semaine, à la suite de 16 grammes de digitale, il sort complètement guéri de sa pneumonie. On remarque que l'inflammation de l'autre poumon se traduit par la persistance de la fièvre.

Observation XXVII. *Pneumonie gauche*. — 16 grammes de feuilles de digitale (8 grammes par jour).

Observation XXVIII. *Pneumonie droite*. — La jugulation de la fièvre avant quarante-huit heures et après 12 grammes de feuilles de digitale (8 grammes par jour).

Observation XXXI. *Pneumonie droite*. — Entré le troisième jour de la maladie: 8 grammes de feuilles de digitale en infusion; après six jours, il sort tout à fait guéri.

Observation XXXIV. *Pneumonie gauche*. — Le traitement est institué le troisième jour de la maladie, avec

succès. Quantité de la digitale : 12 grammes de feuilles en infusion.

Observation XXXVI. *Pleuro-pneumonie double*. — Au cours de la convalescence, le hoquet a disparu après l'administration de 1 gramme d'antipyrine. La quantité de la digitale: 2 grammes de feuilles et 1 gramme d'extrait

Observation XLII. *Pneumonie des deux sommets* — Après quarante-huit heures et six jour de maladie, la défervescence dans une pneumonie double des sommets. Quantité la digitale : 12 grammes de feuilles (dose maximum, 8 grammes en vingt-quatre heures).

Observation XLIII. *Broncho-pleuro-pneumonie*. — Le traitement dirigé surtout contre la pleurésie on ne donne pas de digitale; après sept jours, apyrexie.

Observation XLVII. *Pneumonie double et endocardite*. — A cause de l'endocardite, le pouls est excessivement fréquent; de même qu'à l'époque de la défervescence, on observe que la température baisse plus rapidement. Le traitement a été : 9 grammes d'antipyrine en trois jours, 8 grammes de feuilles de digitale en quarante-huit heures, extrait de *Convallaria maialis* et caféine, aa 1g,50 pendant six jours.

Observation XLVIII. *Pneumonie gauche et variole*. — Douleurs lombaires, céphalalgie, inappétence, pendant une semaine; puis la température s'élève brusquement, se maintient et arrive à 41 degrés. On constate une pneumonie gauche (à la base) le 6 février; on confirme le diagnostic le 7 février; le 8 février, hyperémie du pharynx; le 9 février, éruption variolique, commençant par la face et qui s'étend aux membres supérieurs, thorax, abdomen, dos cuisses, jambes; c'est une variole conflu-

ente. De la part des organes respiratoires : diminution du murmure vésiculaire à droite, râle sous-crépitant à gauche, toux, crachats bronchiques. Dès ce moment, notre attention est portée vers la variole. Deux jours après s'établit la suppuration; sept jours après commence la desquamation, qui se termine au bout de dix-huit jours. ne laissant après elle aucune cicatrice.

Comme traitement, on emploie la liqueur de Van Swieten (deux cuillerées par jour) à l'intérieur, et inhalations avec créoline (5 pour 100) ou acide phénique (2 pour 100). Au commencement, on a donné 8 grammes de feuilles et 50 centigrammes d'extrait de digitale.

Observation LVI. *Pneumonie double et endocardite*. — Phénomènes d'anoxémie avancés à cause de l'endocardite; pour les combattre, on emploie l'ammoniaque et l'éther, avec des résultats favorables.

Observation LVII. *Broncho-pneumonie*. — Légère, on emploie l'ipécacuanha, la température n'étant sur tout pas grande, et cependant nous voyons qu'elle continue à rester pendant huit jours au-dessus de la normale.

Observation LVIII. *Pneumonie double*. — Herpès labial. Phénomènes ataxo-adiynamiques. La quantité de digitale: 20 grammes de feuilles et 50 centigrammes d'extrait.

Observation LIX. *Bronchite chronique, emphysème et pneumonie droite*. — Au cours d'une bronchite chronique se déclare une pneumonie droite, qui se résorbe, laissant la bronchite chronique évoluer. La quantité de digitale: 16 grammes de feuilles.

Observation LXII. *Pneumonie droite eté rypipèle*. —

Au cours de la résolution se manifeste un érysipèle du pied gauche; les deux maladies se terminent favorablement. La quantité de digitale: 12 grammes de feuilles, suivis de l'administration de l'extrait de convallaria et caféine.

Observation. LXIII. *Broncho-pneumonie*. — Après quarante-huit heures, défervescence, après 12 grammes de digitale.

Observation LXV. *Pneumonie droite*. — Le cinquième jour de la maladie, défervescence. On a donné 4 grammes de feuilles en infusion et 1 gramme d'extrait de digitale.

Observation LXVII. *Bronchite et pneumonie droite*.

L'extension de la pneumonie est annoncée par la fièvre. On donne 8 grammes de feuilles et 1 gramme d'extrait de digitale.

Observation LXXIX. *Pneumonie du sommet gauche*.

Après trente-six heures et après 8 grammes de feuilles de digitale, la défervescence.

Obs. LXXXII. *Pneumonie gauche et bronchite*. — Après quarante-huit heures et après 12 grammes de digitale, la défervescence.

Obs. LXXXIII. *Pneumonie double*. — Entré le troisième jour de sa maladie. Le mois dernier, il est sort, de l'hôpital, guéri d'une pneumonie double et endocardite. Après trente-six heures, la défervescence brusque, avec pouls: 60; température: 35°,8. Râle crépitant de retour. La température la plus basse a été de 35 degrés. Dix jours après, le malade, complètement guéri, est envoyé au service, et tout cela après une

infusion de 8 grammes de feuilles de digitale, pris en, quarante-huit heures.

Obs. LXXXVI. *Pneumonie*. — Traitement tardif déferescence tardive. On donne 16 grammes de feuilles et 50 centigrammes d'extrait de digitale. La réduction maximum : pouls : 48 ; température : 35 degrés.

Obs. LXXXVIII. *Pneumonie double*. — Après trente-six heures, la déferescence après 8 grammes de digitale. Pouls : 36. Température : 36 degrés.

Obs. LXXXIX. — *Idem*.

Obs. XCVI. *Pneumonie double*. — Après 12 grammes de digitale, pouls : 36 ; température : 36 degrés.

Obs. XCVIII. *Pneumonie droite et pleurite exsudative droite*. — Température : 35^o,3, après 20 grammes de feuilles de digitale.

Obs. C. *Pneumonie droite*. — Le premier jour, on n'a administré que 50 centigrammes de digitale (il est entré le quatrième jour de sa maladie) ; les jours suivants, on donne de l'ipécacuanha à la dose de 4 grammes par jour. La fièvre persiste, la pneumonie passe en suppuration, et après vingt-quatre jours à peine, le malade sort guéri.

Obs. CI. *Bronchite chronique et pneumonie gauche*. — Entré à l'hôpital pour une bronchite chronique. il fait une pneumonie de forme ataxo-dynamique ; traitement par les stimulants généraux : éther, acétate d'ammoniaque, etc. Guérison après quinze jours ; le plus grand abaissement a été : pouls : 66 ; température : 36,8.

Obs. CII'. *Pleuro-pneumonie double*. — Après 8 grammes de digitale, pouls : 36 ; température : 36^o,1.

Obs. CVII. *Pneumonie droite et bronchite*. — Après

12 grammes de digitale, pouls : 36 ; température : 36 degrés.

Obs. CIX. *Pneumonie droite*. — Pouls : 36 ; température : 36 degrés, après 8 grammes de feuilles et 1 gramme d'extrait de digitale.

Obs. CXVIII, *Pleuro-pneumonie double*. — Entré le troisième jour de la maladie ; deux semaines après, il sort complètement guéri. La quantité de digitale : 12 grammes de feuilles en infusion.

Obs. CXXOI. — Entré le quatrième jour d'une pneumonie du sommet gauche. Après sept jours et 8 grammes de digitale, il sort guéri.

Obs. CXXVII. *Broncho-pneumonie et endocardite*. — Après quarante-huit heures du commencement du traitement, 8 grammes de feuilles de digitale, la défervescence ; on administre caféine et convallaria comme succédanées de la digitale.

Obs. CXXIX. *Pneumonie du sommet droit avec délire chez un enfant de treize ans*. — On donne 11 g. de nompaille de feuilles de digitale, en infusion, 4 grammes par jour. En seize jours, la pneumonie se termine par résolution complète. Réduction maximum : pouls : 40 ; température : 35 degrés.

Obs. CXXX. *Pneumonie du sommet droit*. — 20 grammes de feuilles de digitale en infusion.

Obs. CXXXI. *Pneumonie double*. — Pouls. 128. Température : 40°,5. Après 16 grammes de feuilles de digitale pris en quatre jours, pouls : 42 ; température : 35°,5. La plus grande réduction a été : pouls : 40 ; température : 35 degrés.

Obs. CXXXII. *Pneumonie double*. — La quantité de

la digitale administrée a été de 16 grammes en quatre jours. La résolution ne dure que deux jours ; convalescence très courte.

Obs. CXXXIII. *Broncho-Pneumonie*. — Pouls : 112. Température : $40^{\circ},4$. Après 8 grammes de digitale; pouls: 60; température : $37^{\circ},4$. Résolution et convalescence courtes.

Obs. CXXXV. *Pneumonie gauche*. — Après 8 grammes de digitale et deux jours de traitement, la défervescence.

Obs. CXXXVII. *Pneumonie droite*. — Après 8 grammes de digitale, pouls : 40; température: 36 degrés. La résolution se fait rapidement et la convalescence est de courte durée.

Obs. CXLIV. *Pneumonie droite*. — Pouls : 100, température, 40 degrés. Après 4 grammes de digitale, le cinquième jour de la maladie : pouls : 44; température : $36^{\circ}, 4$.

Observation CXLV. *Pneumonie gauche*. — Pouls : 112. Température : $40^{\circ},2$. Après 8 grammes de digitale, pouls : 48; température : $36^{\circ},4$.

Observation CXLIX. *Pneumonie double*. — Pouls : 104; température : $39^{\circ},5$. Après 16 grammes de digitale (la plus grande dose en vingt-quatre heures a été de 8 grammes), pouls : 48; température : $36^{\circ},3$.

Observation CLIV. *Pneumonie double*. — Pouls 125; température : 40 derés. Après 12 grammes de digitale et malgré les phénomènes ataxo-adiynamiques, la défervescence se produit (pouls : 60; température : $36^{\circ},8$). A cause de l'adiynamie, la convalescence a été longu.

De ces observations, il résulte que la digitale a été donnée à la dose de 4 à 8 grammes par jour, deux, trois jours de suite, de sorte qu'il y a des pneumoniques qui ont pris jusqu'à 20 à 24 grammes de feuilles de digitale en quatre ou cinq jours. La dose minimale a été de 4 grammes par jour, et la dose maximale de 8 grammes par jour. L'abaissement de la température a été de 1^o,05 jusqu'à 3 degrés à la suite d'une seule dose, et de 5 à 6 degrés à la suite de deux ou trois doses.

La diminution du pouls a été de 40 à 60 à la suite d'une seule dose et de 60 à 100 à la suite de deux ou trois doses. Il est à remarquer que le pouls une fois réduit à 44,40 ou 36 pulsations par minute, il s'y maintenait pendant dix à douze jours de suite, quand il recommençait à remonter pour revenir à l'état normal. Il en est de même pour la température, qui, une fois descendue à 36 ou 35 degrés, s'y maintenait aussi pendant dix ou douze jours. Durant ce jour, les malades se trouvaient dans un état d'hibernation sans s'en ressentir. Du reste, ils ne présentaient plus aucun des symptômes locaux ou généraux de la pneumonie. Nous avons fait le résumé de ces observations non pas dans l'intention de donner le tableau symptomatologique complet de la maladie, mais plutôt pour exposer en traits généraux le mode d'action de la digitale dans la pneumonie et la marche que la maladie prend sous l'influence des hautes doses de ce médicament.

Dans le courant de *cette année*, j'ai traité plusieurs cas de pneumonie par le *bromure de potassium* et par

le *Strophantus hispidus*, et les résultats obtenus ont confirmé la *supériorité de la digitale* à hautes doses.

Le *bromure de potassium* a été donné à la dose de 9 grammes pour vingt-quatre heures: 3 grammes pris d'un seul coup, à huit heures d'intervalle. Par ce traitement, j'ai obtenu des succès complets dans les congestions pulmonaires, même intenses, avant que l'exsudat inflammatoire se soit coagulé; administré pendant la période confirmée de l'hépatisation, sa valeur a été de beaucoup inférieure au traitement par la digitale. La défervescence s'est fait attendre; la résolution a été lente et la convalescence de longue durée.

Le *Strophantus hispidus* a été administré sous forme de teinture et à la dose de 18, 20, 40 gouttes pour vingt-quatre heures, en association à la teinture de cinnamome.

Teinture de strophantus..... xx gouttes.
Teinture de cinnamome..... 5 grammes.

A prendre 10 à 14 gouttes chaque heure.

La plus grande quantité administrée à un malade a été de 20 grammes de teinture en onze jours consécutifs.

Nous avons traité par ce médicament vingt-neuf cas de pneumonie, et les résultats obtenus ont été loin d'être satisfaisants.

La maladie a persisté, la fièvre a continué, aucun effet ne s'est produit ni sur la température, ni sur le pouls, qui continuaient à se maintenir, malgré le strophantus, au-dessus de la normale. Dans quelques cas, on observe des effets isolés, concernant tantôt la température, tantôt le pouls.

Par ce traitement, je ne pus observer aucun cas de jugulation de la pneumonie ; les malades, débilités par la fièvre, ont eu une résolution lente, entrant complètement épuisés en convalescence et étant exposés par ce fait à des récidives ou à de nouvelles maladies.

Il n'en a point été ainsi dans les maladies du cœur, en particulier pour les endocardites aiguës, où nous avons pu noter les résultats les plus favorables à la suite de l'administration de ce médicament. Il a régularisé et diminué l'extrême fréquence des battements du cœur, combattant ainsi l'asystolie cardiaque et toutes ses conséquences. La dose avec laquelle j'ai expérimenté n'a pas produit de phénomènes d'intolérance. En dehors du goût amer de la préparation, quelques malades ont accusé de légères douleurs abdominales.

Voici l'analyse des cas les plus importants :

Observation I. *Pleuro-pneumonie gauche*. — Pouls : 102; température: $40^{\circ},3$. Après 100 gouttes de teinture de strophantus, pouls : 72; température : 36 degrés. La résolution commence très tard; la convalescence est très longue.

Observation II. *Pneumonie du sommet gauche*. — Pouls : 120, température : $40^{\circ},2$. Pendant cinq jours, la teinture des strophantus à la dose de 40 gouttes par jour. Après onze jours, pouls : 64; température : 36 degrés. La convalescence est très longue.

Observation III. *Pleuro-pneumonie double*. — La teinture de strophantus, 40 gouttes par jour, pendant deux jours; le malade était entré tard à l'hôpital.

Observation IV. *Pneumonie double*. — Pouls : 104; température : $39^{\circ},7$. Après quatre jours de traitement

par la teinture de strophantus (la dose pour vingt-quatre heures a été de 40 gouttes), on observé ; pouls : 60 ; température : 37 degrés.

Obs. V. *Broncho-pneumonie et endocardite*. Pouls : 110 ; température : 39^o,7. Après six jours de traitement par le strophantus (40 gouttes par jour), pouls : 72 ; température : 37^o,2.

Obs. VI. *Pleure-pneumonie gauche*. — Traitement par la teinture de strophantus (dose pour vingt-quatre heures, 20-40 gouttes) pendant dix jours. Le pouls diminue de fréquence, tandis que la température continue à rester au-dessus de la normale, surtout le soir.

Obs. VII. *Broncho-pneumonie*. — Après trois jours de traitement par la teinture de strophantus (40 gouttes par jour), on observe l'apyrexie. Le malade est entré le huitième jour de sa maladie.

Obs. VIII. *Pneumonie double et endocardite*. — Mort le deuxième jour de son entrée à l'hôpital. Traité par le strophantus.

Obs. IX. *Pneumonie double et endocardite*. — Traitement par la teinture de strophantus (dose pour vingt-quatre heures, 40 gouttes). An cours de six jours. La défervescence après huit jours de son entrée à l'hôpital (il était malade, d'après lui, déjà de six jours). La plus grande réduction a été : pouls : 64 ; température : 36^o,5.

Conclusions

La pneumonie peut être jugulée par la digitale à hautes doses, administrée dès le début de la maladie.

Ce traitement abortif est le plus rationnel, car il est basé sur l'indication pathogénique de la pneumonie.

L'efficacité de ce traitement est confirmée par les dates statistiques; la mortalité la plus réduite est observée dans les pneumonies traitées par la digitale à hautes doses.

La dose de 4 à 8 grammes par jour de feuilles de digitale en infusion, que je préconise, est la véritable dose thérapeutique de la digitale contre le pneumonie des adultes; de cette dose seulement nous sommes en droit d'attendre des effets salutaires immédiats.

La tolérance et la non-toxicité de cette dose thérapeutique sont prouvées d'une manière incontestable par le nombre de sept cent cinquante-cinq observations publiées *in extenso*, avec détails à l'appui, dans mon *Traité de thérapeutique* de 1884 et dans les thèses de mes élèves, soutenues ultérieurement devant notre Faculté de médecine de Bucarest.

