L'Abeille de la Nouvelle-Orléans.

CENT, No 73 rue de Chartres.

NOUVELLE-ORLEANS

SAMEDI 12 JUILLET 1884.

LE CHOLÉRA.

Indépendamment de toute cause cri-ginelle ou génésique, il faut se rendre compte de la nature physeologique et pathologique de cette maladie.

On ne sait pas ce que c'est que le choléra; mais on a établi assez bien le choléraïque pour connaître les effets produits par la maladie.

L'asphyxie choléraïque est un effet consécutif de la perte subite par l'organisme.

Cette perte consiste seulement dans l'eau qui contient le plasme sanguin, dans lequel nagent les globules du sang.

Un choléraïque, donc, est un individu qui se desséche; c'est-à-dire, qui a perdu la propriété physiologique de retenir dans son organisme la quantité d'eau nécessaire aux fonctions de la vie.

J'ai appellé cette maladie *Anhydrémie* ce qui veut dire manque d'eau dans le sang.

Que le choléra soit infantile, ce que nous voyons tous les jours, qu'il soit sporadique ou choléra de tous les pays, ou qu'il devienne épidémique comme celui qu'on appelle choléra asiatique, la maladie reste exactement la même, sauf l'intensité relative de ses phénomènes.

Toute maladie considérée à l'état 'spo-radique ou à l'état épidémique, chez l'enfant, chez le vieillard, chez l'homme fort, chez l'homme chétif, chez la femme enceinte ou nouvellement accouchée, chez la femme qui n'est pas actuellement en fonction de maternité, doit être considérée au point de vue de la gravité relative; mais cette gravité ne dénature pas la maladie: elle reste essentiellement la même.

Presque tous les choléraïques meurent par asphyxie; mais cette asphyxie est consécutive à l'impossibilité qu'éprouve le globule sanguin de circuler dans les capillaires et d'arriver aux poumons; et par conséquent de la difficulté qui existe de regeter au dehors l'acide carbonique et de faire pénétrer par ce poumon du dehors l'oxygène. On pourrait dire que c'est une asphyxie qui se produit de dedans en dehors; car la respiration subsistant, l'air exprimé est sensiblement égal à l'air aspiré—c'est-à-dire, qu'il n'y a pas eu échange d'acide carbonique et absorption d'oxygène.

Si le globule sanguin pouvait arriver librement aux capillaires pulmonaires, l'hématose continuerait encore à être compatible avec la vie. Cette condition sauve le choléraïque qui n'est pas arrivé à la fin de la période algide. Dans cette période, la production de chaleur à la surface est descendue de trois ou quatre degrés du thermomètre centigrade, ce qui signifie que la circulation capillaire se fait de plus en plus difficilement. Du cette action mécanique, résulte un sonflit d'globules multiples dans tous les organes, principalement dans les muscles; c'est la cause des crampes—dans le foie, dans la rate, dans le cerveau, et la mort arrive avec une agonie plus ou moins rapide, on plus ou moins lente.

Quand la période de desbydratation du plasma sanguin a cessé, il peut se faire que l'organisme trouve encore assez d'eau à son service pour reconstituer le plasme, et, alors, le choléraïque entre dans une convalescence franche, la chaleur augmente, les sécrétions et les excrétions, suppendues, réapparaissent; il ne reste qu'une soif ardente qu'il faut mitiger petit à petit, une fièvre légère, et on s'apperçoit vite que les forces n'ont pas été profondément atteintes. Vingt-quatre heures après, on peut se tenir sur ses pieds et il n'y a plus de danger.

Quand la desbydratation a été excessive, on meurt directement par asphyxie, ce qui est le cas le plus commun. L'organisme a été épuisé par la perte d'eau; ou bien, il continue à vivre dans cet état impropement appelé la période de réaction; mais on s'apperçoit vite que le point ne se forme pas, que les pulsations ne se refont pas, que la chaleur ne devient pas égale ni générale, qu'il y a des perturbations nerveuses plus ou moins profondes; le malade tombe dans le délire soivi de congestion cérébrale, et il meurt dans le coma.

L'aglomération des globules qui n'ont pas pu franchir le système capillaire par suite de la densité insolite du plasme, est la cause réelle de tous les phénomènes. Quelque fois, une véritable résolution se faisant à moitié, le malade succombe par l'accumulation des éléments de l'urine dans le sang, le filtre rénal étant assez bouché pour que l'excrétion urinaire soit incomplète ou impossible.

Trois indications s'imposent au médecin devant le malade atteint du choléra, qu'elle que soit sa forme.

Première: empêcher, par tous les moyens possibles, la perte, ou la modérer, dès le commencement, pour qu'elle ne devienne pas excessive. La méthode anglaise, qui *a raison* à poursuivre la diarrhée prémonitoire, est la méthode suivie aujourd'hui par tout le monde; elle se borne à faire garder le repos et la diète, et à administrer quelques gouttes de laudanum de Sydenham dans une cuillerée d'eau fraiche chaque une, deux ou trois heures, selon l'intensité du cas, jusqu'à cessation de la diarrhée.

Comme complément à cette méthode, j'ajoute que si l'estomac est plein d'aliments, il est essencielement utile de les faire rejeter. Quelques verres d'eau tiéde suffisent régulièrement, mais, si le résultat n'est pas obtenu, un pen d'ipéca agira très favorablement.

Si le laudanum ne fait pas l'effet désiré, il faut, immédiatement, et avant que l'absorption intestinale soit impossible, donner du calomel à doses refractaires, jusqu'à ce que la diarrhée bilieuse se produise, ce qui arrive conjointement que et de bâtarer par un volume égal d'oxygène. On pourrait dire que c'est une asphyxie qui se produit de dedans en dehors; car la respiration subsistant, l'air exprimé est sensiblement égal à l'air aspiré—c'est-à-dire, qu'il n'y a pas eu échange d'acide carbonique et absorption d'oxygène.

Si le globule sanguin pouvait arriver librement aux capillaires pulmonaires, l'hématose continuerait encore à être compatible avec la vie. Cette condition sauve le choléraïque qui n'est pas arrivé à la fin de la période algide. Dans cette période, la production de chaleur à la surface est descendue de trois ou quatre degrés du thermomètre centigrade, ce qui signifie que la circulation capillaire se fait de plus en plus difficilement. Du cette action mécanique, résulte un sonflit d'globules multiples dans tous les organes, principalement dans les muscles; c'est la cause des crampes—dans le foie, dans la rate, dans le cerveau, et la mort arrive avec une agonie plus ou moins rapide, on plus ou moins lente.

Quand la période de desbydratation du plasma sanguin a cessé, il peut se faire que l'organisme trouve encore assez d'eau à son service pour reconstituer le plasme, et, alors, le choléraïque entre dans une convalescence franche, la chaleur augmente, les sécrétions et les excrétions, suppendues, réapparaissent; il ne reste qu'une soif ardente qu'il faut mitiger petit à petit, une fièvre légère, et on s'apperçoit vite que les forces n'ont pas été profondément atteintes. Vingt-quatre heures après, on peut se tenir sur ses pieds et il n'y a plus de danger.

Quand la desbydratation a été excessive, on meurt directement par asphyxie, ce qui est le cas le plus commun. L'organisme a été épuisé par la perte d'eau; ou bien, il continue à vivre dans cet état impropement appelé la période de réaction; mais on s'apperçoit vite que le point ne se forme pas, que les pulsations ne se refont pas, que la chaleur ne devient pas égale ni générale, qu'il y a des perturbations nerveuses plus ou moins profondes; le malade tombe dans le délire soivi de congestion cérébrale, et il meurt dans le coma.

L'aglomération des globules qui n'ont pas pu franchir le système capillaire par suite de la densité insolite du plasme, est la cause réelle de tous les phénomènes. Quelque fois, une véritable résolution se faisant à moitié, le malade succombe par l'accumulation des éléments de l'urine dans le sang, le filtre rénal étant assez bouché pour que l'excrétion urinaire soit incomplète ou impossible.

Trois indications s'imposent au médecin devant le malade atteint du choléra, qu'elle que soit sa forme.

Première: empêcher, par tous les moyens possibles, la perte, ou la modérer, dès le commencement, pour qu'elle ne devienne pas excessive. La méthode anglaise, qui *a raison* à poursuivre la diarrhée prémonitoire, est la méthode suivie aujourd'hui par tout le monde; elle se borne à faire garder le repos et la diète, et à administrer quelques gouttes de laudanum de Sydenham dans une cuillerée d'eau fraiche chaque une, deux ou trois heures, selon l'intensité du cas, jusqu'à cessation de la diarrhée.

Comme complément à cette méthode, j'ajoute que si l'estomac est plein d'aliments, il est essencielement utile de les faire rejeter. Quelques verres d'eau tiéde suffisent régulièrement, mais, si le résultat n'est pas obtenu, un pen d'ipéca agira très favorablement.

Si le laudanum ne fait pas l'effet désiré, il faut, immédiatement, et avant que l'absorption intestinale soit impossible, donner du calomel à doses refractaires, jusqu'à ce que la diarrhée bilieuse se produise, ce qui arrive conjointement que et de bâtarer par un volume égal d'oxygène. On pourrait dire que c'est une asphyxie qui se produit de dedans en dehors; car la respiration subsistant, l'air exprimé est sensiblement égal à l'air aspiré—c'est-à-dire, qu'il n'y a pas eu échange d'acide carbonique et absorption d'oxygène.

On pourrait dire que c'est une asphyxie qui se produit de dedans en dehors; car la respiration subsistant, l'air exprimé est sensiblement égal à l'air aspiré—c'est-à-dire, qu'il n'y a pas eu échange d'acide carbonique et absorption d'oxygène.

Quand la période de desbydratation du plasma sanguin a cessé, il peut se faire que l'organisme trouve encore assez d'eau à son service pour reconstituer le plasme, et, alors, le choléraïque entre dans une convalescence franche, la chaleur augmente, les sécrétions et les excrétions, suppendues, réapparaissent; il ne reste qu'une soif ardente qu'il faut mitiger petit à petit, une fièvre légère, et on s'apperçoit vite que les forces n'ont pas été profondément atteintes. Vingt-quatre heures après, on peut se tenir sur ses pieds et il n'y a plus de danger.

Quand la desbydratation a été excessive, on meurt directement par asphyxie, ce qui est le cas le plus commun. L'organisme a été épuisé par la perte d'eau; ou bien, il continue à vivre dans cet état impropement appelé la période de réaction; mais on s'apperçoit vite que le point ne se forme pas, que les pulsations ne se refont pas, que la chaleur ne devient pas égale ni générale, qu'il y a des perturbations nerveuses plus ou moins profondes; le malade tombe dans le délire soivi de congestion cérébrale, et il meurt dans le coma.

L'aglomération des globules qui n'ont pas pu franchir le système capillaire par suite de la densité insolite du plasme, est la cause réelle de tous les phénomènes. Quelque fois, une véritable résolution se faisant à moitié, le malade succombe par l'accumulation des éléments de l'urine dans le sang, le filtre rénal étant assez bouché pour que l'excrétion urinaire soit incomplète ou impossible.

Trois indications s'imposent au médecin devant le malade atteint du choléra, qu'elle que soit sa forme.

Première: empêcher, par tous les moyens possibles, la perte, ou la modérer, dès le commencement, pour qu'elle ne devienne pas excessive. La méthode anglaise, qui *a raison* à poursuivre la diarrhée prémonitoire, est la méthode suivie aujourd'hui par tout le monde; elle se borne à faire garder le repos et la diète, et à administrer quelques gouttes de laudanum de Sydenham dans une cuillerée d'eau fraiche chaque une, deux ou trois heures, selon l'intensité du cas, jusqu'à cessation de la diarrhée.

Comme complément à cette méthode, j'ajoute que si l'estomac est plein d'aliments, il est essencielement utile de les faire rejeter. Quelques verres d'eau tiéde suffisent régulièrement, mais, si le résultat n'est pas obtenu, un pen d'ipéca agira très favorablement.

Si le laudanum ne fait pas l'effet désiré, il faut, immédiatement, et avant que l'absorption intestinale soit impossible, donner du calomel à doses refractaires, jusqu'à ce que la diarrhée bilieuse se produise, ce qui arrive conjointement que et de bâtarer par un volume égal d'oxygène.