

une amélioration corrélative de l'état général (disparition de la torpeur, de l'état typhoïde, etc.).

Bien que Crède ait proclamé que les modifications de l'état général et de l'état local en vingt-quatre heures sont souvent si marquées qu'elles stupéfient ceux qui les constatent pour la première fois, il faut bien savoir qu'en réalité les effets du collargol sont moins miraculeux. Dans la pneumonie en particulier, la marche de la maladie n'est pas abrégée, non plus que sa crise. En somme, il s'agit d'une médication qui ne peut prétendre à être spécifique et dont le rôle, de l'avis général, paraît se borner à solliciter les processus de défense naturels qui assurent la guérison. Cette médication étant inoffensive pourra être employée sans hésitation.

A défaut d'un traitement spécifique, on est encore réduit à mettre en œuvre le traitement général commun à toutes les maladies infectieuses et qui consiste à modérer la fièvre, à favoriser l'élimination des produits nuisibles à l'organisme et des toxines; enfin à soutenir les forces et l'énergie cardiaque.

Le pronostic de la pneumonie n'est nullement lié à l'intensité du processus fébrile; ce sont en général les pneumonies les plus franches, les moins « infectantes » qui s'accompagnent de l'hyperthermie la plus accentuée; cependant si la température atteint ou même dépasse 40 degrés, on doit essayer de la modérer, car l'hyperthermie par elle-même peut constituer un danger, en raison de la dépression des forces et de l'asthénie cardiaque qu'elle détermine. Nous n'avons pas d'ailleurs de moyen héroïque à lui opposer.

Dans la pneumonie franche, de moyenne intensité, la température oscille entre 39 et 40 degrés. Pour combattre la fièvre, on a recours, depuis fort longtemps, au *sulfate de quinine*. Quant aux agents antithermiques nouveaux (antipyrine, kairine, thalline, antifébrine, etc.), ils ont été bien vite délaissés en raison de leur toxicité et de leur inefficacité. En tant qu'antithermique, le sulfate de quinine lui-même a une action précaire; s'il a quelque utilité, c'est à ses propriétés de médicament nervin et vasculaire qu'il doit son efficacité dans la pneumonie.

On a récemment remis en honneur un autre médicament antithermique, la *digitale*, déjà préconisée par Hirtz. Un médecin de Bucharest, Petrescu, ne craint pas d'administrer la digitale aux doses énormes de 4 à 8 grammes de feuilles, en infusion, continuées pendant deux, trois et même quatre jours. Sur 285 malades traités de cette façon, Petrescu n'a compté que 17 morts, soit une mortalité de 2 pour 100. Fikl, qui a employé la digitale à doses un peu moindres (2 à 5 grammes), a traité 46 malades qui tous ont guéri. Sous l'influence de la digitale, la température s'abaisse rapidement de 1 à 5 degrés et peut descendre au-dessous de la normale au bout de deux ou trois doses. Les seuls phénomènes observés sont, avec l'abaissement thermique, le ralentissement du pouls qui tombe à 60 et même 40 pulsations. Petrescu dit n'avoir jamais constaté de phénomènes d'intoxication. En dépit de cette assurance, nous ne pouvons conseiller de l'imiter; faisons d'ailleurs observer que les malades traités par lui étaient des soldats de la garnison de Bucharest, c'est-à-dire des hommes jeunes, en général vigoureux, et par conséquent susceptibles de guérir par les seuls efforts de la nature. On ne peut donc attribuer sûrement leur guérison au traitement employé.

Ce n'est pas à dire que la digitale doive être rayée du traitement de la pneumonie, mais ce n'est pas l'hyperthermie qui justifie son emploi, c'est l'état du cœur; nous verrons plus loin qu'administrée aux doses habituelles elle peut rendre les plus grands services chez les malades qui présentent de la défaillance cardiaque, sans les exposer aux dangers de l'intoxication, qu'en dépit des assertions de Petrescu les doses massives peuvent déterminer.

Le *bain froid* est employé systématiquement par quelques médecins allemands dans le traitement de toute pneumonie. Tout en reconnaissant les excellents résultats que donne la balnéation dans certaines pneumonies, nous croyons qu'on doit la réserver pour les cas où l'intensité des phénomènes généraux prime celle des phénomènes locaux, c'est-à-dire pour les pneumonies infectantes; nous reviendrons sur ces indications quand nous traiterons des pneumonies graves.

Comme chez tout malade atteint de pyrexie, il est nécessaire d'assurer, chez le pneumonique, l'élimination des toxines; c'est pourquoi le *régime lacté*, par son action diurétique, est éminemment utile; il importe également de *faire boire abondamment* les malades pour réaliser un véritable lavage de l'organisme.

L'*antisepsie intestinale* peut contribuer à la neutralisation des toxines, mais nous croyons qu'il vaut mieux purger légèrement les malades, et assurer ainsi leur évacuation mécanique, que de chercher à réaliser la neutralisation toujours aléatoire de ces toxines par les médicaments.

Il importe enfin de soutenir les forces du pneumonique en lui administrant du vin et diverses boissons alcooliques; mais on ne doit insister sur la *médication alcoolique* que dans les formes graves ou chez les alcooliques. Chez les sujets jeunes et sobres, on se bornera à prescrire de la limonade vineuse et 60 à 80 grammes au maximum de bonne eau-de-vie, à prendre dans les vingt-quatre heures, sous forme de grogs.

La convalescence de la pneumonie est habituellement de courte durée; peu de jours après la défervescence, parfois le jour même, l'appétit reparait et le malade peut s'alimenter et réparer rapidement ses forces.

A ce moment, l'expectoration devient abondante (liquéfaction de l'exsudat pneumonique) et facile. S'il existe quelques signes de bronchite concomitante, on se trouvera bien de l'emploi des *balsamiques*, comme la terpine, l'eucalyptol, le benjoin, etc.

Dans certains cas, surtout chez les individus débilités, la désintégration de l'exsudat se fait lentement et le malade présente, pendant plusieurs jours ou même plusieurs semaines, un foyer d'hépatisation où les râles et le souffle persistent. Bien que l'on conseille souvent le vésicatoire pour hâter la résolution, celui-ci n'a pas, nous l'avons indiqué précédemment, l'efficacité qu'on lui attribue. On obtiendra plus sûrement la *restitutio ad integrum* en envoyant le malade à la campagne, en relevant ses forces par une alimentation substantielle, en lui administrant des préparations de *quinquina* ou de *kola*, la *lécithine*, la *strychnine*, en lui donnant de petites doses d'*iodure de potassium*.