

toux si pénible qu'éprouvent les malades et qui contribue à entretenir la dyspnée; on prescrira par exemple :

Sirop de morphine	20 à 50 grammes.
Alcoolature de racines d'aconit	X gouttes.
Eau de laurier-cerise	15 grammes.
Eau distillée	60 —

A prendre dans les vingt-quatre heures.

Au bout de quelques jours, quand les râles muqueux se mêlent nombreux aux râles secs, sibilants et ronflants, du début, il faut faciliter l'expulsion des mucosités bronchiques et fluidifier les sécrétions.

Pour évacuer les mucosités, la médication vomitive est tout indiquée; on prescrit 1 gr. 50 ou 2 grammes d'*ipéca*; ensuite, on prescrit de la *terpine* si les sécrétions sont visqueuses :

Terpine	10 grammes.
Alcool à 85°	150 —
Eau	100 —

Prendre aux repas trois cuillerées par jour (G. Sée).

ou :

Terpine	5 grammes.
Alcool à 80°	} aa 70 grammes.
Glycérine	
Sirop simple	
Vanilline	2 centigrammes.

Deux cuillerées à café de cet élixir (0 gr. 25 de terpine) répétées deux ou trois fois par jour.

On peut encore prescrire les capsules d'*eucalyptol* (6 par jour).

On peut aussi faire prendre le sirop suivant, à la dose de 2 ou 3 cuillerées par jour, pour favoriser l'expectoration :

Sirop de tolu	} aa parties égales.
— de térébenthine	
— d' <i>ipéca</i> ou Désessartz	

Les révulsifs n'ont qu'une utilité relative, cependant les applications répétées de *ventouses sèches* peuvent amener un certain soulagement.

Si la bronchite devient capillaire, il faut employer la médication cardiaque dont il va être question, les *inhalations d'oxygène*.

Lorsque la bronchite aiguë est terminée, les malades peuvent retirer quelque bénéfice d'un séjour au *Mont-Dore* ou à *Royal. Saint-Honoré* est préférable au *Mont-Dore* chez les emphysémateux sujets à des bronchites congestives (emphysème des arthritiques). Les emphysémateux artério-scléreux devront s'abstenir de tout traitement thermal.

Lorsque chez l'emphysémateux ancien, atteint de bronchite chronique, on constate des signes de *défaillance cardiaque*, on institue la médication de l'asystolie, c'est-à-dire que l'on prescrit la *digitale*, la *caféine*, le *strophantus*; la *strychnine* en injections sous-cutanées.

L'*emphysème des artério-scléreux* se distingue de l'emphysème vulgaire consécutif à des bronchites répétées, à la broncho-pneumonie, en ce qu'il est le plus souvent sec, sans catarrhe « surajouté », en ce que les troubles cardiaques le compliquent de bonne heure, le cœur étant lui-même atteint de sclérose. L'*iodure de potassium* est ici le remède de choix; on prescrit en même temps le traitement hygiénique applicable à l'artério-sclérose en général.

Les malades devront s'abstenir de toute cure thermale.

L'*emphysème infantile* n'est pas irrémédiable. Tout d'abord, il convient de traiter la bronchite chronique qui en est le point de départ et qui l'accompagne; l'*huile de foie de morue*, les *préparations iodées* (sirop iodo-tannique), l'*iodure d'arsenic* (0 gr. 002 — 0 gr. 01, en solution au 100°, suivant l'âge), le *cacodylate de soude* (0 gr. 01 — 0 gr. 03), le *carbonate de gaïacol* (0 gr. 03 — 0 gr. 10 en cachets) feront les frais du traitement. S'il existe simultanément des lésions telles qu'hypertrophie des amygdales, végétations adénoïdes, on y remédiera par les moyens appropriés.

Les accès de dyspnée paroxystique seront calmés par l'*ether*, la *belladone*, la *teinture de grindelia robusta*, la *pyridine* en inhalations :

a) Teinture de belladone	X gouttes.
Sirop de codéine	10 grammes.
— de tolu	20 —
Eau de fleurs d'oranger	60 —
b) Teinture de lobelia inflata	} XX gouttes.
— de grindelia robusta	
Liqueur d'Hoffmann	1 gramme.
Eau de fleurs d'oranger	50 grammes.
— de tilleul	100 —

Par cuillerées à café jusqu'à cessation de l'accès.

TUBERCULOSE PULMONAIRE

Les découvertes de Villemin et de Koch, démontrant que la tuberculose est une affection contagieuse, inoculable, et que l'agent du contagion est un micro-organisme bien nettement spécifié. Ces découvertes donnèrent l'espoir à nombre de médecins qu'elles seraient le point de départ d'une rénovation dans le traitement de cette maladie.

Mais c'est en vain que l'on s'adressa aux divers agents réputés bacillicides; tous les essais de bactériothérapie ont échoué, et la tuberculine, abandonnée presque aussitôt que proposée, est aujourd'hui reléguée, à juste titre, parmi les médications qui relèvent du jugement de l'histoire.

D'immenses progrès ont cependant été réalisés dans le traitement de la tuberculose; en effet, les moyens hygiéniques, la cure d'air, sont considérés aujourd'hui comme ayant une influence curative prépondérante ou, pour mieux dire, exclusive. Les merveilleux résultats obtenus par leur application méthodique ont confirmé la curabilité de la tuberculose, et la moyenne des cas de guérison dans les sanatoria n'est pas inférieure à 25 pour 100.

D'autre part, la prophylaxie de la tuberculose, quoique bien imparfaite encore, n'est