

Iodure de potassium . . . . .	20 grammes.
Sirop de bourgeons de sapin . . . . .	150 —
— diacode . . . . .	200 —
— de térébenthine . . . . .	100 —

2 à 5 cuillerées à bouche par jour.

Contrairement à ce qu'on a prétendu, l'iodoforme n'a pas d'action bactéricide, les résultats heureux annoncés par Moleschott, Semmola, etc., n'ont pas été confirmés; en revanche, il est établi que l'iodoforme détermine rapidement des troubles digestifs. Ceux qui seraient tentés de prescrire ce dernier médicament, malgré son action douteuse, formuleront ainsi :

Iodoforme . . . . .	0 gr. 05
Extrait de laitue . . . . .	0 gr. 05
Coumarine . . . . .	0 gr. 025

Pour 1 pilule; en prendre 4 à 8 par jour (Darembert).

L'iodure de fer est une excellente préparation, que l'on peut employer chez les scrofulo-tuberculeux, chez ceux qui ont des adénites, de l'adénopathie trachéo-bronchique, etc. Puisque nous sommes conduits à parler du fer, disons qu'à part l'iodure de fer, les autres préparations ferrugineuses sont généralement bannies du traitement de la tuberculose; car elles peuvent déterminer la congestion pulmonaire et l'hémoptysie.

L'iodure de fer se donne à la dose de 20 à 40 centigrammes en pilules ou en sirop.

De toutes les préparations iodées, le sirop iodo-tannique (qui contient 4 centigrammes d'iode et 16 centigrammes de tanin par cuillerée à bouche) est le plus recommandable. Pris au moment des repas, ce sirop est bien toléré par l'estomac et ses effets reconstituants sont manifestes dans de nombreux cas de phtisie torpide, apyrétique.

Pour notre part, nous prescrivons l'iode exclusivement sous forme de sirop iodo-tannique auquel nous associons le phosphate de chaux et l'arsenic dans la formule suivante :

Sirop iodo-tannique . . . . .	500 grammes.
Biphosphate de chaux . . . . .	20 —
Solution de Pearson . . . . .	10 —

1 cuillerée à soupe à chaque repas.

Lorsque Kircher eut prétendu, en 1885, que les ouvriers employés dans les usines où se dégage de l'acide sulfureux ne deviennent jamais phtisiques, on soumit de divers côtés les malades aux inhalations de ce gaz; les seuls résultats appréciables que l'on obtint furent la facilité de l'expectoration, la décoloration des crachats. L'évolution de la maladie n'était en rien entravée. Si l'emploi des inhalations d'acide sulfureux est récent, celui des *eaux sulfureuses* est répandu depuis longtemps. Parmi elles la station des Eaux-Bonnes, située dans les Basses-Pyrénées, à 725 mètres d'altitude, jouit d'une réputation universelle. La quantité de soufre contenue dans ces eaux est fort minime, puisque l'analyse n'y a décelé que 2 centigrammes de sulfure de sodium par litre: aussi est-il assez

malaisé d'expliquer leur action. Ces eaux seraient cependant fort actives, puisqu'on les a maintes et maintes fois accusées de provoquer la congestion pulmonaire et l'hémoptysie; aussi recommande-t-on de les employer avec une grande prudence et de commencer le traitement avec des doses très faibles: un quart de verre par jour. M. Darembert se montre assez sceptique, aussi bien à l'égard de l'efficacité des Eaux-Bonnes qu'au sujet des dangers que peut présenter leur emploi. Il croit que les aggravations et les améliorations constatées dans l'état des malades, pendant leur séjour, dépendent plus de l'hygiène suivie par eux que du traitement. Le phtisique qui se repose et se borne à respirer l'air, verra son état s'améliorer aux Eaux-Bonnes, celui qui fera de longues excursions, qui mènera une vie active, ne retirera aucun bénéfice de son traitement. Est-ce à dire, cependant, que les Eaux-Bonnes soient des eaux indifférentes? Ce serait, croyons-nous, contraire aux faits observés. Les eaux sulfureuses paraissent déterminer une excitation, une accélération de la circulation qui peuvent avoir une influence heureuse dans les tuberculoses torpides, mais qui peuvent aussi provoquer des accidents congestifs, des hémoptysies, transformer une phtisie apyrétique en une phtisie fébrile; aussi sont-elles dangereuses pour les tuberculeux qui ont eu des accidents congestifs et des hémoptysies; ce serait une faute grave que d'y envoyer de pareils malades.

En dehors de leur action générale, les eaux sulfureuses ont une action locale incontestable sur la bronchite tuberculeuse, « il semble que l'excitation provoquée par les eaux sulfureuses sur l'appareil glandulaire bronchique aboutisse à une manière de décapage endothélial, réalisant, *mutatis mutandis*, sur la muqueuse respiratoire chroniquement infectée, ce que réussit le chirurgien quand il curette une cavité muqueuse ou un trajet fistuleux enflammés » (Landonouzy, Congrès de Berlin, 1899). Ce ne sont par suite que les tuberculoses apyrétiques, arrivées à la seconde période, celle du ramollissement des tubercules, qui bénéficieront de ce traitement.

En résumé, les eaux sulfureuses ne sont indiquées que dans les tuberculoses torpides, non fébriles, parvenues à la période de ramollissement; elles paraissent exercer une action locale sur la muqueuse bronchique, et une action générale sur la nutrition; elles devront néanmoins être employées avec une grande prudence, car elles prédisposent à la congestion et aux hémoptysies; elles sont enfin contre-indiquées quand il existe des troubles digestifs, de la dilatation de l'estomac, de la diarrhée.

À côté des Eaux-Bonnes il faut citer Allevard, Saint-Honoré, Amélie-les-Bains, comme étant les stations les plus propices à la médication sulfureuse; dans ces stations ce sont les inhalations qui constituent la partie essentielle du traitement. Enghien et Pierrefonds sont aussi des stations très fréquentées.

Un produit sulfuré, l'*ichtyol*, a été employé aux doses de 0,10-1 gr. par jour, en capsules, solution :

Ichtyol . . . . .	15 grammes.
Eau distillée . . . . .	50 —

XX gouttes à chaque repas.

L'action bien connue du *chlorure de sodium* sur la nutrition devait faire utiliser ce sel dans le traitement de la tuberculose pulmonaire: son emploi est