

Les *injections de cacodylate de soude* constituent également un excellent moyen d'améliorer l'état général.

Dans d'autres circonstances, ce sont des troubles digestifs qui ouvrent la scène. Ici déjà le pronostic est moins favorable, les chances de guérison sont moins grandes, car le fonctionnement défectueux de l'estomac met obstacle à la suralimentation. Le repos et la vie au grand air sont encore, dans ce cas, rigoureusement indiqués; il faut de plus combattre les troubles digestifs avec la plus grande énergie et se garder d'administrer des médicaments.

Ce sont en somme les moyens hygiéniques généraux combinés avec un régime alimentaire judicieux qui viennent à bout des troubles digestifs de la période initiale de la tuberculose.

Lorsque le ramollissement des tubercules commence et que la bronchite apparaît, on donne de la *terpine*, du *carbonate de gâicol*; les médecins restés fidèles malgré tout à la médication créosotée auront recours de préférence aux *lavements créosotés*, ce qui permet de continuer l'usage à l'intérieur de l'*huile de foie de morue*. Nous avons dit qu'on ne pouvait en faire usage pendant l'été, et que les fortes doses (5 à 6 cuillerées) étaient les seules réellement utiles. Si le malade présente au bout d'un certain temps des phénomènes d'intolérance, s'il perd l'appétit, s'il accuse de la diarrhée, on supprimera l'huile et on la remplacera par les *phosphates*, par les *solutions salines*.

A la période des cavernes, les ressources de la thérapeutique deviennent de plus en plus limitées; à ce moment, la fièvre d'infection secondaire ne manque jamais, la diarrhée s'installe, le malade se cachectise rapidement. Il ne faut cependant pas perdre tout espoir, car quelques exemples célèbres prouvent que, même à une période très avancée, la tuberculose peut s'arrêter dans son évolution.

A ce moment, le képhir, le lait, les œufs, la viande crue, l'alcool à petites doses sont les seuls aliments susceptibles d'être acceptés par le malade; s'ils sont bien tolérés, si la température présente une tendance notable à l'abaissement, si le malade reprend des forces, on utilise cette amélioration en donnant quelques aliments solides, et c'est ainsi que l'on parvient parfois à obtenir sinon la guérison, tout au moins d'assez longues rémissions dans des cas que l'on jugeait désespérés.

Les *inhalations d'oxygène*, les *injections sous-cutanées de morphine* à petites doses, le *sirop d'éther* apporteront quelque soulagement aux souffrances éprouvées par les phtisiques à leurs derniers moments.

Phtisie avec fièvre habituelle. — Le traitement consiste uniquement dans l'application méthodique et prolongée de la cure d'air et de repos.

Variétés diverses de la tuberculose. — La phtisie fibreuse s'observe particulièrement chez les neuro-arthritiques où elle revêt le masque de l'asthme catarrhal. Bien que donnant lieu à des phénomènes dyspnéiques et à des poussées congestives, accompagnées d'hémoptysies, fort pénibles pour le malade et d'apparence alarmante, elle présente un pronostic moins grave, d'une façon générale, que celui de la forme commune. En effet, ces poussées congestives sont séparées par de longues périodes de calme, pendant lesquelles, à

part une légère dyspnée, le malade se trouve dans un bon état relatif: il ne deviendra « phtisique » qu'au bout d'un temps fort long; parfois même, il ne le devient pas, les tubercules restent fibreux, ce qui a permis de considérer la transformation fibreuse comme un processus de guérison. Cependant, les malades ne sont pas à l'abri, il s'en faut, de tout danger; s'ils ne meurent pas toujours par le poumon, ils meurent souvent par le cœur, et finissent par succomber au milieu d'une attaque d'asystolie, provoquée par la gêne progressive que présente la circulation pulmonaire.

Dans la phtisie fibreuse, il faut être sobre de médicaments, car ceux-ci peuvent facilement déterminer des poussées congestives; l'*iodure de potassium* est très utile contre la dyspnée, mais il faut en surveiller l'emploi, car il peut aussi favoriser les hémoptysies. Des séjours répétés au *Mont-Dore* déterminent souvent de très remarquables améliorations.

La **phtisie diabétique** est toujours grave; elle présente une évolution rapide que l'on ne peut essayer d'enrayer qu'à l'aide d'une alimentation surabondante. Il faut insister sur les aliments carnés et gras, faire prendre aux malades 6 à 8 cuillerées d'*huile de foie de morue* par jour; malheureusement ils perdent souvent l'appétit au moment où la tuberculose s'installe. Comme médicaments on emploiera l'*arsenic* et les *phosphates*, particulièrement indiqués, parce que les diabétiques en éliminent par l'urine une grande quantité. Les révulsifs ne doivent pas être employés, car les moindres plaies peuvent être le point de départ de suppuration, de sphacèle.

HÉMOPTYSIE

A. — Hémoptysie chez l'adulte.

L'hémoptysie peut reconnaître un grand nombre de causes :

a) Ce sont les affections primitives des bronches et du poumon qu'il faut incriminer dans la grande majorité des cas, et, parmi elles, la tuberculose pulmonaire. Parmi les affections du poumon autres que la tuberculose pouvant donner lieu à des hémoptysies, il faut citer: la dilatation des bronches, le cancer, la gangrène pulmonaire, le kyste hydatique, la syphilis. A cette classe on peut rattacher les hémoptysies qui surviennent parfois à la suite de l'inhalation de gaz ou de vapeurs irritantes (chlore, brome, acide sulfureux, ammoniac).

b) Viennent ensuite les affections du cœur et des vaisseaux; les lésions de la valvule mitrale, à la période troublée, ou même au début (rétrécissement mitral pur); l'artério-sclérose en général, avec ou sans néphrite interstitielle, l'anévrisme de l'aorte (par différents mécanismes) sont des causes assez fréquentes d'hémoptysie.

c) Beaucoup plus rares sont les hémoptysies au cours des maladies infectieuses dyscrasiques ou des intoxications; les fièvres éruptives à forme hémorragique et notamment la variole, la fièvre jaune, l'ictère grave, le scorbut, le purpura, la leucémie, le paludisme, l'hémophilie comptent parfois l'hémoptysie au nombre de leurs manifestations.

d) L'hémoptysie hystérique ou l'hémoptysie supplémentaire des règles est le type des hémoptysies dues à un trouble du système nerveux vaso-moteur. Encore ne faut-il pas se hâter de conclure à une pathogénie nerveuse dans ces cas, car parfois l'examen