épaules ou sur le devant de la poitrine. Bains sulfureux ou salés. Climat marin.

Pendant les accès d'asthme. — Belladone en sirop, aconit, codéine, bromures, bromoforme. Cure thermale sulfureuse (Eaux-Bonnes, Cauterets) ou saline (Salies de Béarn, Biarritz, Salins, Bex).

COQUELUCHE

Symptômes. — La *quinte* de coqueluche est constituée par une série de petites expirations saccadées, suivies d'une inspiration longue, sifflante rappelant le chant du coq, et se reproduisant plusieurs fois de suite. Après la quinte, rejet de mucosités filantes, albumineuses. Le nombre de quintes varie de 15, 20 à 40, 60 par jour et plus dans les formes graves.

Marche. — Période prodromique : toux opiniâtre, fièvre, ébauches de quintes ; dure une quinzaine. Période d'état ou des quintes, durant deux, trois semaines et plus. Période de déclin ou période catarrhale. La durée totale d'une coqueluche moyenne est de 40 à 60 jours, parfois beaucoup plus.

Complications. — Ulcération du frein de la langue, vomissements, hémorragie sous-conjonctivale, emphysème, spasme de la glotte, éclampsie. Broncho-pneumonie. Rougeole. Diphtérie ; tuberculose.

Diagnostic. — Avec adénopathie trachéo-bronchique, laryngite aiguë simple.

Traitement. — Repos à la chambre dès le début. Vomitif (ipéca), qui sera renouvelé tous les 4 ou 5 jours, teinture de drosera trois fois par jour, dans une cuillerée d'eau sucrée ou de sirop de quinquina ; chez un enfant de 2 ans, X gouttes ; augmenter de 2 gouttes par jour jusqu'à XL, continuer jusqu'à la disparition des quintes. Sulfate de quinine : 5 à 25 centig. suivant l'âge. Le soir : sirop de belladone, avec bromure de potassium. Pulvérisations phéniquées ou térébenthinées.

Contre les vomissements. — Champagne et café noir.

Contre la syncope. — Nitrite d'amyle, en inhalations.

Contre l'épistaxis. — Aspiration d'eau boriquée, antipyrine.

Contre la broncho-pneumonie. — Vomitifs, bains frais répétés.

Contre l'adénopathie. — Iodure de fer, quinquina, teinture d'iode en badigeonnages, séjour à la campagne ou à la mer.

ASTHME

Symptômes. — L'accès d'asthme débute ordinairement d'une façon brusque, le soir ou la nuit, par de l'oppression,

un besoin croissant d'air frais, de l'agitation. La dyspnée est intense et porte surtout sur l'expiration qui est plus longue que l'inspiration. Après une durée d'une heure et plus, pendant lesquelles la cyanose s'accuse, apparaît une toux quinteuse qui aboutit à l'expectoration de crachats peu abondants, blanchâtres, visqueux, perlés, d'aspect caractéristique. Plusieurs accès constituent l'attaque d'asthme, dont les retours sont irréguliers ; à la longue, l'élément nerveux disparaît ; il ne persiste que de la bronchite chronique avec emphysème. L'accès d'asthme peut être remplacé par un accès d'éternuments.

Diagnostic. — Avec dyspnées par obstacle laryngé, dyspnée cardiaque, dyspnée urémique.

Traitement. — *Pendant l'accès.* — Asseoir le malade bien couvert, le cou dégagé ; donner de l'air ; plonger les mains dans l'eau très chaude.

Si l'accès est prolongé. — Injection sous-cutanée de morphine, ou bien chloral 2 à 4 grammes. Fumigation de papier nitré, cigarettes arsenicales, inhalations d'éthyle, d'éther, d'oxygène, de pyridine.

Dans l'intervalle des accès. — Arsenic, iodure de potassium à doses faibles et prolongées longtemps, teinture de lobélie (1 à 4 grammes par jour). Sirop de belladone et jusquiame. Aérothérapie à double effet. Changement de climat.

Dans l'asthme catarrhal des enfants. — Eaux sulfureuses.

Dans l'asthme nerveux. — Eaux d'Ems, Royat, Mont-Dore.

Dans l'asthme goutteux. — Révulsion sur le thorax au moment de la crise, iodure alternant avec le colchique. Vichy, Vittel, Evian.

ASTHME D'ÉTÉ

Symptômes. — Début par coryza, catarrhe oculo-nasal, accès d'éternuments répétés, provoqués par la moindre irritation, se reproduisant régulièrement tous les ans.

Traitement. — Antispasmodiques.

XXII. MALADIES DES POUMONS ET DES PLÈVRES

EMPHYSÈME PULMONAIRE

Symptômes. — Dyspnée, essoufflement, oppression au moindre effort. Respiration courte et bruyante. Conformation

globuleuse de la cage thoracique. Sonorité exagérée à la percussion. A l'auscultation : inspiration brève, humée ; expiration prolongée et rude. Râles de bronchite des deux côtés, bruit de tempête ou de pigeonnier. Crises dyspnéiques conduisant à l'asystolie.

Diagnostic. — Avec : Bronchite chronique, asthme, cardiopathie.

Traitement. — Prophylaxie : Traiter les bronchites, surtout chez les artéro-scléreux, par alcalins, arséniaux, iodures. Bains d'air comprimé. Eviter le froid, l'humidité. Si possible, séjour d'hiver dans le Midi, pas d'exercices violents, pas d'excitants.

Iodure de sodium. Kermès minéral (10 centigrammes).

CONGESTION PULMONAIRE AIGUE

(*Fluxion de poitrine*).

Symptômes. — Début par point de côté, fièvre 40°, malaise, courbature, frissons, céphalalgie.

A la période d'état : douleur thoracique vive, siégeant sous le mamelon, dyspnée modérée ; toux absente ou peu marquée ; crachats comparés à solution de gomme.

A l'examen physique, à l'une des bases, on trouve : submatité, souffle doux, superficiel, à tonalité basse, sans râles crépitants fins, vibrations thoraciques normales, ou peu diminuées. Au bout de 3 ou 4 jours, la fièvre tombe brusquement et l'état général s'améliore. Parfois on trouve en même temps des signes d'épanchement pleural (forme pleuropulmonaire de Potain et forme pseudo-pleurétique de Grancher).

Chez l'enfant. — La dyspnée est extrême ; il y a de la cyanose, et une température de 40, 41°.

Diagnostic. — Avec : pleurodynie. Pneumonie. Bronchite aiguë. Phtisie aiguë, névralgie intercostale. Pleurésie.

Traitement. — Ventouses sèches ou scarifiées, sinapismes, cataplasme sinapisé.

Si l'oppression est intense. — Si le malade est fort et vigoureux : Saignée. Vomitif (Poudre d'ipéca 1 gr. 50, tartre stibié 5 centigr.). Le soir, une pilule de 5 centigr. d'extrait thébaïque.

Après la défervescence. — Toniques, alimentation légère.

CONGESTION SECONDAIRE

S'observe dans les maladies infectieuses : fièvre typhoïde, grippe, rhumatisme aigu, dans l'albuminurie, les cardiopathies, la grossesse, la colique hépatique, après les traumatismes, après une thoracentèse trop complète.

ŒDÈME AIGU DU POUMON

Symptômes. — Début brusque par une dyspnée extrêmement intense, avec anxiété, agitation, expectoration spumeuse, rosée ou sanguinolente.

A l'auscultation, râles fins dans toute la poitrine.

Traitement. — Saignée de 300 à 600 grammes ; ventouses sèches et scarifiées. Injections sous-cutanées d'huile camphrée et de caféine, théobromine, 1 à 3 grammes par jour, iodure de sodium à petites doses, laxatifs salins. Régime lacté absolu.

PNEUMONIE LOBAIRE AIGUE

Symptômes. — **Début.** — Frisson unique prolongé, intense, fièvre vive, point de côté, céphalée, parfois frissonnements répétés.

Période d'état. — Point de côté violent sous-mamelonnaire. Dyspnée. Toux d'abord sèche, puis quinteuse. Expectoration spéciale : Crachats adhérents, rosés, visqueux comparés à la marmelade d'abricot, au sucre d'orge, crachats rouillés. Agitation nocturne, parfois délire. Pouls rapide, 110, 120 et chez l'enfant, 160 à 200. Fièvre 39, 40, 41° le soir ; 1/2 de moins le matin. Faciès vultueux. Herpès labial. Examen de la poitrine : à l'une des deux bases le plus souvent on constate : matité, augmentation des vibrations thoraciques, foyer de râles crépitants fins s'entendant à chaque inspiration, puis souffle tubaire, rude, intense, s'entendant aux deux temps. Bronchophonie. Urines rares, foncées, riches en urée, contenant une petite quantité d'albumine.

Terminaisons. — Le 7e, 8e ou 9e jour se produit brusquement la défervescence ; la température tombe à la normale, ou au-dessous, la chute peut se faire en lysis ; les signes généraux s'amendent ; le pouls se ralentit, les urines augmentent de quantité. Souvent se produisent des sueurs profuses ; à l'auscultation le souffle disparaît ; on entend des râles sous-crépitants à l'expiration (dits râles crépitants de retour). La convalescence commence. La défervescence peut se faire plus tôt (formes abortives) ou plus tard (formes prolongées). La terminaison peut se faire par passage à l'hépatisation grise ; la température reste élevée, le délire, la dyspnée augmentent, les crachats prennent une teinte jus de pruneaux, le souffle persiste, la langue se sèche, la mort survient dans l'adynamie.

Chez les diabétiques et les alcooliques. — La terminaison par gangrène est fréquente.

Complications. — Pleurésie purulente, myocardite, en-

do-péricardite, méningite, néphrite, suppurations, paralysies.

Formes cliniques. — Pneumonie bilieuse, pneumonie du sommet (nécessité d'ausculter dans l'aisselle), pneumonie migratrice, pneumonie massive, pneumonie à rechutes ou récurrente, pneumonie centrale (seuls existent les signes rationnels, sans signes physiques), pneumonie double, pneumonie avec délirium tremens, pneumonie latente des cachectiques, pneumo-typhus.

Diagnostic. — Avec : pleurésie, fièvre typhoïde, méningite, pneumonie caséeuse, congestion pulmonaire.

Traitement. — Séjour au lit, boissons chaudes, émollientes, sangsues, ventouses scarifiées à la région douloureuse ; vomitif (ipéca, tartre stibié) au début. Sulfate de quinine, 1 gr. ou 1 gr. 50 par jour.

Si la température est très élevée, accompagnée de delire, sécheresse de la langue, chez les sujets jeunes. — Bains froids (comme dans la fièvre typhoïde).

Chez les malades plus âgés ou dont le cœur est affaibli. — Enveloppements humides et digitale : teinture 2 à 3 gr. par jour ou macération : 2 gr. de poudre de feuilles dans 100 gr. d'eau, avec rhum et sirop d'écorces d'oranges amères. *āā* 25 grammes, par cuillerées à soupe toutes les 2 heures, ou digitaline cristallisée, L gouttes de la solution de Nativelle en une dose. Toniques : vin de Bordeaux, cognac, extrait de quinquina.

Si le cœur faiblit. — Injections d'éther et d'huile camphrée.

Après la défervescence. — Diurétiques, laxatifs légers, alimentation reconstituante.

Calmants :

Bromure de sodium	3 gr.	Extrait thébaïque	0 gr. 05
Hydrate de chloral	2 —	Poudre de réglisse	*q. s.*
Sirop de groseilles	40 —	P. 1 pilule n° 10, 1 à 2 pilul.	
Eau distillée	90 —		

Toniques : Todd :

Eau-de-vie ou rhum	40 gr.	Extrait de quinquina	4 gr.
Sirop de sucre	30 —	Rhum	40 —
Teinture de cannelle	5 —	Sirop d'éc. d'or. amères	30 —
Eau distillée	75 —	Eau distillée	80 —
1 cuillerée toutes les heures.		1 cuillerée toutes les 2 heur.	

Chez l'enfant :

Teinture de musc	X go.
Bromure de sodium	1 gr.
Sirop diacode	30 gr.
Julep gommeux	60 gr.
Par cuillerées à café.	

Chez le vieillard :

Acétate d'ammoniaque	3 gr.
Extrait de quinquina	4 —
Rhum	40 —
Sirop de tolu	30 —
Eau distillée	100 —
Par cuillerées à bouche.	

Chez les alcooliques :

Rhum ou cognac	80 à 100 gr.	Ou vin opiacé.
Extrait d'opium	0 gr. 10	
Sirop d'éc. d'or. amères	40 gr.	
Eau distillée	80 gr.	
1 cuillerée à bouche toutes les heures.		

TUBERCULOSE PULMONAIRE

Synonymes. — Phtisie ; phtisie chronique ; phtisie aiguë.

I. PHTISIE CHRONIQUE

Symptômes. — 1° **Période de germination ou période latente.** — Le malade a souvent un habitus spécial : aspect débile et délicat, peau fine et blanche, attitude maladive, nonchalante, apathie physique, infantilisme, doigts hippocratiques (hypertrophie de la phalangette et incurvation de l'ongle). Anémie, troubles dyspeptiques, amaigrissement sans cause, accès de fièvre survenant le soir et suivis de sueurs abondantes.

Auscultation du poumon. — On trouve à l'un des sommets (en auscultant dans la fosse sus-épineuse et dans la région sous-claviculaire), une **inspiration** rude et râpeuse, de timbre plus grave et se rapprochant de celui de l'expiration, un **affaiblissement** du murmure vésiculaire, la respiration devient **saccadée** ; l'expiration **prolongée**, et bientôt **soufflante**.

Percussion. — Il existe alors de la **submatité**.

2° **Période de début. — Toux.** — Elle est tantôt catarrhale, grasse et suivie d'expectoration muco-purulente, lorsqu'il existe de la laryngite ou de la bronchite comme phénomène de début, tantôt sèche, quinteuse, semblable à une toux nerveuse et souvent provoquée par l'ingestion des aliments (toux gastrique) ; elle peut longtemps conserver ces caractères avant que l'examen de la poitrine révèle des lésions pulmonaires et sans altération de l'état général. Bientôt elle devient plus fréquente, les accès sont plus longs, surtout la nuit ; elle s'accompagne parfois de vomissements.

Oppression. — Elle apparaît à l'occasion de la marche, de la montée.

De temps à autre apparaissent des **douleurs thoraciques.** Une **pleurésie** sérofibrineuse peut être un mode de début de la tuberculose pulmonaire.

Hémoptysie ou crachement de sang. — C'est un signe im-

portant, parfois très précoce. Très variable comme abondance, elle est tantôt unique, tantôt répétée.

L'inspection de la poitrine montre un amaigrissement assez notable et de l'atrophie des muscles, surtout du grand pectoral.

Percussion. — **Submatité** sous-claviculaire avec résistance au doigt, et **élévation** de la tonalité.

Auscultation. — Respiration rude, saccadée ; expiration prolongée et soufflante, diminution du murmure vésiculaire, craquements secs, augmentation des vibrations vocales (appréciée en appliquant la main sur la région sous-claviculaire pendant que le malade compte à haute voix, et en comparant avec le côté opposé), retentissement exagéré de la voix.

3° **Période d'état ou de ramollissement.** — La toux, la dyspnée, les douleurs thoraciques, l'amaigrissement, les accès de fièvre vespérale persistent et s'accentuent

Percussion. — Accentuation de la submatité et élévation de la tonalité.

Auscultation — Respiration **soufflante** et apparition de bruits surajoutés : **craquements** secs (s'entendant surtout pendant l'inspiration) ou humides, à distinguer des râles sous-crépitants, frottements pleuraux. Aux craquements succèdent des râles sous-crépitants, de plus en plus gros et humides (comparables au bruit produit en soufflant avec un chalumeau dans de l'eau de savon), râles cavernuleux, puis râles caverneux ou **gargouillement** (constitué par des bulles peu nombreuses, grosses, inégales et mêlées de respiration caverneuse).

Etat général. — S'aggrave : la perte des forces, l'amaigrissement s'accusent. La fièvre se montre chaque soir, tandis que le matin la température est normale ou peu élevée. L'accès de fièvre se termine la nuit par des **sueurs** très abondantes. On observe parfois : des névralgies du trijumeau ou du sciatique. L'appétit se perd ; les quintes de toux déterminent des vomissements ; une diarrhée persistante s'installe. Les crachats deviennent verdâtres, opaques et l'examen microscopique y révèle la présence du bacille de Koch.

4° **Période terminale, période de cavernes** — Signes physiques. — Augmentation de la matité et des vibrations thoraciques, parfois la percussion donne un son tympanique (très vaste caverne), ou un bruit « de pot fêlé », obtenu en percutant, pendant que la bouche du malade est grande ouverte. La respiration devient **caverneuse** (ressemblant au bruit produit en inspirant et expirant avec force dans les deux mains disposées en cavité) et quelquefois, si la caverne est très grande, elle peut prendre le timbre **amphorique** et même **métallique**. Ces signes sont plus ou moins nets suivant que la caverne est pleine ou vide.

A côté du souffle caverneux, s'entendent d'autres bruits : râles muqueux, râles à grosses bulles, gargouillement, frottements, pectoriloquie, qui s'étendent à un niveau plus ou moins rapproché de la base du poumon Les crachats prennent l'aspect nummulaire et sont rejetés en très grande abondance. L'hémoptysie peut réapparaître, parfois foudroyante.

La difficulté de l'alimentation, l'insomnie, les névralgies intercostales hâtent la cachexie. Les urines sont souvent albumineuses ; la fièvre s'élève tous les soirs à 39°-40°, le matin à 38°-39°. La mort survient soit progressivement par asphyxie et consomption, soit avec délire calme ou violent, souvent précédée de purpura, phlébite, muguet.

Durée. — Varie de quelques mois à plusieurs années, toujours plus rapide chez l'enfant que chez l'adulte. La guérison peut s'observer à la première période et même, exceptionnellement, plus tard (phtisie fibreuse).

Complications. — Laryngite tuberculeuse avec ulcérations de l'épiglotte empêchant la déglutition, bronchites, congestion pulmonaire, pneumonie franche, gangrène pulmonaire, emphysème. Pleurésie séreuse ou purulente. Pneumothorax partiel ou généralisé, adénopathie trachéo-bronchique.

Ulcérations tuberculeuses de la langue, de la bouche et du pharynx, gastrite chronique, ulcérations intestinales, fistules anales et abcès de l'anus, péritonite tuberculeuse. Péricardite. Dilatation du cœur. Œdème cachectique. Phlegmatia des membres inférieurs. Méningite tuberculeuse, névrites périphériques Albuminurie (par néphrite ; par tuberculose rénale ; par dégénérescence amyloïde) et urémie, otite suppurée, coexistence du diabète (marche rapide de la tuberculose).

La grossesse aggrave la marche de la maladie.

Diagnostic. — **Début.** — Avec : anémie, chlorose, dyspepsie, rétrécissement mitral, laryngite catarrhale, bronchite simple.

Période d'état. — Avec : congestion pulmonaire du sommet, cancer pulmonaire, pneumonie du sommet.

Période des cavernes. — Avec : dilatation des bronches, kystes hydatiques ; gangrène pulmonaire ; abcès du poumon ; pleurésie interlobaire pneumothorax partiel ; adénopathie trachéo-bronchique ; pleurésie primitive, bronchite chronique.

Traitement. — **I. Prophylaxie.** — Le sujet issu de souche tuberculeuse doit vivre au grand air, à la campagne, dans des localités d'altitude élevée, faire beaucoup d'exercice, éviter toutes les causes de contagion, c'est-à-dire qu'il faut choisir pour l'enfant une nourrice indemne de tuberculose ; éviter qu'il couche dans la chambre de ses parents phtisiques, recueillir les crachats dans des vases contenant un liquide antiseptique, les détruire par la chaleur, ou les vider dans les cabinets d'aisance.

Les objets usuels du tuberculeux seront passés à l'eau bouillante chaque fois qu'il en aura fait usage.

Après le décès d'un tuberculeux, désinfection de la chambre et des objets de literie.

II. Traitement général. — Créosote. — Par ingestion, injection sous-cutanée ou inhalations :

Créosote . . . . . 0 gr. 05
Savon amygdalin . . 0 — 10
Benjoin pulvérisé . . *q. s.*
Pour 1 pilule n° 60, 6 à 12 par jour.

Créosote . . . .
Goudron . . . . } *āā* 0 g. 05
Poudre de benjoin.
— d'eucalyptus
Pour 1 pilule n° 60, 6 à 12 par jour.

Huile de foie de morue créosotée :

Créosote . . . . . 5 gr.
Huile de foie de mor. 200 —
M. 2 à 4 cuillerées à bouche par jour.

Glycérine créosotée.

Créosote . . . . . 2 gr.
Glycérine . . . . 200 —
M. 1 à 2 cuillerées par jour.

Vin créosoté :

Créosote . . . . . 10 gr.
Alcool à 90°. . . . 150 —
Teinture de cannelle . 30 —
Sirop d'écorces d'oranges amères . . . 100 —
Vin de Grenache . . *q. s.*
p. faire 1 litre.
M. 2 à 4 cuillerées à bouche par jour.

Créosote en inhalations.

Créosote . . . . . 4 gr.
Alcool à 90° . . . 100 —
Eau . . . . . 200 —
Dans un flacon à 2 tubes placé dans un vase plein d'eau chaude. Par l'un des tubes, le malade aspire les vapeurs médicamenteuses.

Créosote pure . . . . . 10 gr.
Huile d'olives stérilisée . . . 150 —
Pour injection hypodermique ; on injecte par jour 5 à 15 gr. de cette solution.

Arsenic. — Contre-indications. — Diarrhée et troubles digestifs.

Indications. — Anorexie, nutrition retardée.

Granules de Dioscoride :

Acide arsénieux . . . . . 0 gr. 10
Mannite pure . . . . . 4 —
Miel . . . . . *q. s.*
Faire 100 granules, 4 à 10 par jour. (Chaque granule contient 1 milligramme d'acide arsénieux).

Liqueur de Pearson :

Arséniate de soude . . . . 0 gr. 05
Eau distillée . . . . . 30 —
XII gouttes contiennent 1 mgr. d'acide arsénieux.

Eaux minérales arsenicales : La Bourboule (scrofuleux), Mont-Dore (arthritiques).

Phosphates. — Sirop de chlorhydro-phosphate ou de lacto-phosphate de chaux du Codex : 2 cuillerées à bouche par jour.

Tanin. — Contre-indiqué en cas d'hémoptysies.

Tanin . . . . . 0 gr. 50
Pour 1 cachet n° 20, 2 à 6 cachets par jour.

Tanin . . . . . 0 gr. 15
Extrait de ratanhia . . 0 gr. 10
5 à 10 pilules par jour.

III. Hygiène et régime alimentaire. — Alimentation. — Point capital du traitement de la phtisie. Varier les aliments, de façon à arriver à la suralimentation. Recourir au besoin au gavage par la sonde (tube de Faucher ou sonde de Debove). Faire faire quatre ou cinq repas par jour. Toutes les viandes seront permises (bœuf, mouton, charcuterie, volaille, poisson). Viandes crues, poudres de viande, peptones, bière, lait de vache, laits fermentés (koumys, képhir), huile de foie de morue à dose élevée :

Huile de foie de morue . . . 60 gr.
Rhum . . . . . 25 gr.
Essence de menthe . . . . V gouttes.

Aérothérapie. — Dans les stations d'altitude moyenne. Repos.

IV. Traitement des principaux symptômes et accidents. — Fièvre. — Antipyrine. 0 gr. 50 à 2 et 3 grammes par jour, associée au bicarbonate de soude pour ménager l'estomac :

Antipyrine . . . . . 1 gr.
Bicarbonate de soude . 0 gr. 50
Pour 1 cachet.

On peut remplacer l'antipyrine par l'antifébrine ou la phénacétine (2 cachets par jour de 0 gr. 50).

Révulsion sur la poitrine (application de teinture d'iode, vésicatoires, ventouses, pointes de feu, pulvérisations de chlorure de méthyle, s'adressant aussi aux douleurs névralgiques).

Sueurs. — Frictions générales, lotions avec de l'eau aromatisée ou de l'alcool, atropine administrée quelques heures avant l'apparition présumée des sueurs :

Sulfate d'atropine . . . . . 0 gr. 01
Poudre de guimauve . . . . 0 gr 50
Sirop de gomme . . . . . *q. s.*
Pour 20 pilules. (Chaque pilule contient *un demi-milligramme* de sulfate d'atropine, 1 à 3 par jour).

ou bien :

Agaric blanc . . . 0 gr. 20
Extrait de ratanhia . 0 — 10
Pour 1 pilule n° 20, 2 à 5 par jour.

Seigle ergoté . . . 0 gr 50
Pour 1 cachet n° 4, 1 à 2 par jour.

Diarrhée. — Suspendre l'usage de l'huile de foie de morue et la créosote. Diminuer l'alimentation, donner œufs à la coque, riz, macaroni, thé.
En outre, l'une des préparations suivantes :

Sous-nitr. de bismuth. 4 gr.
Laudanum de Sydenh. XX go.
Sirop de ratanhia . . 30 gr.
Julep gommeux. . . 120 —
F. s. a. par cuillerées à bouche dans les 24 heures.

Diascordium . . } *āā* 0 g. 15
Tanin . . . }
Pour 1 pilule, n° 20, 1 pilule par jour.

Sous-nitrate de bismuth . . . 1 gr.
Poudre d'opium. . . . . 0 gr. 20
Pour 1 cachet, n° 10, 5 cachets par jour.

Vomissements. — Lavage de l'estomac, gavage par la sonde. Lorsqu'ils suivent les quintes de toux, traiter d'abord celle-ci.
Toux. — Potions calmantes :

Sirop d'opium . } *āā* 20 gr.
— de tolu . . }
Eau de tilleul . . . . 120 —
M. par cuillerées à bouche.

Sirop de morphine . 30 gr.
Eau de laurier-cerise 10 gr.
Eau distillée . . . 110 gr.
M. par cuillerées à bouche.

Chez les enfants :

Bromure de potassium 2 gr.
Sirop d'éther . . } *āā* 20 —
— de fleurs d'oranger. . . . }
Eau de tilleul . . . 120 —
Par cuillerées à bouche.

Sirop de lactuarium . 20 gr.
— capillaire . } *āā* 50 —
— coquelicot . }
M. 4 à 6 cuillerées à café par jour.

Pilules de cynoglosse.
2 à 3 par jour.

Poudre de Dower . 0 gr. 25
Pour 1 cachet, 2 à 4 par jour.

Expectoration. — Expectorants, balsamiques, astringents, inhalations médicamenteuses de créosote.

Kermès . . . 0,10 à 0 gr. 30
Julep gommeux 150 —
F. s. a Une cuillerée à bouche toutes les 2 heures.

Oxyde blanc d'antimoine . . . 0 gr. 25
Julep gommeux . 150 —
Une cuillerée à bouche toutes les 2 heures.

Tartre stibié. . . 0 gr. 05
Sirop d'ipéca . . 30 —
Eau de fl. d'oranger 10 —
— distillée . . 110 —
Une cuillerée à bouche toutes les 24 heures.

Sirop de térébenthine,
2 à 5 cuillerées par jour.

Sirop ou pastilles de Tolu.

Dyspnée. — Ventouses. Sinapismes. Injections hypodermiques de morphine ou d'éther. Inhalations d'oxygène, d'éther, d'iodure d'éthyle (VI à X gouttes sur un mouchoir), de nitrite d'amyle IV à X gouttes). Sirop d'éther. Sirop de morphine. Perles d'éther.
Douleurs thoraciques, névralgies. – Révulsion (sinapismes, ventouses, teinture d'iode, vésicatoire, teinture d'iode morphinée) :

Chlorhydrate de morphine. . . . . 0 gr. 50
Teinture d'iode . . . . . 15 —

Frictions avec liniment :

Chloroforme . . . . . 10 gr.
Baume tranquille . . . . . } *āā* 50 —
Huile camphrée . . . . . }

Badigeonnages des muqueuses (nasale, laryngée) avec :

Chlorhydrate de cocaïne . . . . . 1 gr.
Glycérine . . . . . 10 —

Sirop d'opium (1 à 2 cuillerées à bouche par jour).
Sirop de morphine (1 à 3 cuillerées à bouche par jour).
Injection sous-cutanée :

Chlorhydrate de morphine . . . . . 0 gr. 10
Eau distillée bouillie . . . . . 10 —
Une seringue de Pravaz, soit 1 cgr..

Chloral. Antipyrine. Hypnal.

Hémoptysie. — Vomitifs (ipéca, tartre stibié). Ergot de seigle, en potion ou en injection hypodermique.

Ergotine	2 gr.	Application de glace sur la poitrine.
Sirop de fl. d'oranger	30 —	
Eau de tilleul . . .	20 —	
Par cuillerées à bouche en 24 heures.		

Repos absolu, boissons glacées, aliments froids.

II. PHTISIE AIGUE

Symptômes. — Elle peut survenir d'emblée ou dans le cours de la phtisie chronique. Elle revêt des formes très variables.

1°) **Forme typhoïde.** — Céphalalgie, insomnie, congestion pulmonaire, épistaxis, diarrhée, adynamie et même taches rosées lenticulaires. le diagnostic avec la fièvre typhoïde se fera d'après l'hyperesthésie thoracique très vive, la stupeur moins profonde, les accès de dyspnée, les irrégularités de la température.

2°) **Formes presque latentes.** — Après un peu de fièvre, courbature, malaise, survient un accès de suffocation ou une syncope mortelle.

3°) **Forme suffocante.** — Dyspnée excessive, peu de signes à l'auscultation, toux nulle ou légère, fièvre irrégulière, amaigrissement très rapide. Durée 20 à 30 jours.

Diagnostic : avec asystolie, bronchite capillaire, attaque d'asthme, cancer miliaire du poumon.

4°) **Forme cérébrale.** — Symptômes de méningite, perte de connaissance, coma.

5° **Forme pneumonique, pneumonie caséeuse.** — Aiguë ou subaiguë. Début par fièvre, frissons et crachats pneumoniques. Oppression progressive, avec accès de dyspnée, absence de défervescence au 9e jour.

6° **Forme broncho-pneumonique.**

Traitement. — Bromure et iodure de potassium, antipyrine, sulfate de quinine, sirop de morphine, toniques (alcool, vins, kola), injections d'éther, d'huile camphrée.

BRONCHO-PNEUMONIE

Symptômes. — **Début.** — Début progressif, insidieux, par toux, dyspnée, fièvre, vomissements, abattement.

Période d'état. — Dyspnée d'abord légère, puis continue, avec battement des ailes du nez, tirage, toux quinteuse, puis catarrhale, au-dessus de 5 ans, expectoration muco-purulente peu abondante, point de côté inconstant, fièvre 39° à 40° ou 41° avec frissons, pouls rapide ; marche irrégulière de la température, prostration, somnolence, teint pâle, terreux, langue et lèvres sèches, urines rares et albumineuses.

Signes locaux. — Percussion. — Sonorité normale au début, puis submatité dans un des côtés de la poitrine, vibrations normales ou peu augmentées, ou matité totale (forme pseudo-lobaire.

Auscultation. — Au début, signes de bronchite aiguë, puis râles sous-crépitants, respiration soufflante, souffle bronchique, bronchophonie, parfois mobilité ou disparition rapide de ces signes

Formes cliniques. — Forme disséminée ou à foyers multiples.

Broncho-pneumonie du nouveau-né (anxiété respiration, convulsions, abattement profond).

Chez l'adulte. — Forme suffocante et forme typhoïde.

Chez le vieillard. — Allure traînante ou latente.

Diagnostic. — Avec : pneumonie, congestion pulmonaire aiguë, congestion passive, tuberculose broncho-pneumonique.

Traitement. — 1° **Chez l'enfant** — Au début, vomitif, puis sulfate de quinine 0,25 centigrammes, sinapismes aux jambes, calomel 1 à 3 centigrammes par jour. Ventouses scarifiées ou vésicatoire au niveau du foyer. Potion avec chlorhydrate d'ammoniaque, 1 à 2 grammes par jour.

Dans formes graves. — Bains frais de 28° à 30° abaissés progressivement à 26° toutes les trois heures, toniques, alcool, caféine, injection d'éther ou d'huile camphrée.

Contre le collapsus des formes prolongées. — Bains tièdes sinapisés matin et soir, créosote en lavements, changement d'air.

2° **Chez l'adulte et le vieillard.** — Sulfate de quinine 1 gr. à 1 gr. 50. Teinture de digitale, XV à XXX gouttes par jour en quatre fois. Toniques : quinquina et alcool. Ipéca à dose vomitive préférable au tartre stibié. Pointes de feu légères sur le thorax. Boissons diurétiques, acétate de potasse. Inhalations d'oxygène. Prophylaxie par l'hygiène.

PNEUMONIE CHRONIQUE

Symptômes. — Signes locaux d'induration pulmonaire. Toux, dyspnée peu accusée, fièvre hectique, sueurs, amaigrissement, diarrhée, cachexie.

Variétés. — Pneumonie lobaire chronique, succédant à la pneumonie aiguë récidivante. Broncho-pneumonie chro-

nique, succédant aux maladies générales, chez les débilités. Pneumonies professionnelles ou pneumokonioses, pneumonies diffuses dues à l'inhalation de poussières atmosphériques : anthracose, sidérose, chalicose.

Diagnostic. — Avec : phtisie pulmonaire, cancer du poumon.

Traitement. — Révulsifs. Calmants, Digitale, dans le cas d'asystolie menaçante. Hygiène et prophylaxie professionnelles.

EMBOLIE PULMONAIRE

Symptômes. — Au cours d'une phlébite, à l'occasion d'un mouvement, d'un effort, ou sans cause, début brusque par un accès de suffocation; dyspnée violente, avec inspirations profondes, 40 à 50 mouvements respiratoires par minute, anxiété, agitation, pâleur, cyanose, refroidissement. Arythmie cardiaque, rapidité du pouls. Parfois convulsions. Point de côté, hémoptysie.

Formes cliniques — Forme foudroyante, forme syncopale, forme hémoptoïque.

Diagnostic — Avec : Asthme, angor pectoris, urémie, œdème pulmonaire, broncho-pneumonie.

Traitement. — Prophylaxie par le repos absolu dans le cas de phlegmatia .

Injection sous-cutanée d'éther, de morphine, d'huile camphrée. Révulsifs : Ventouses, sinapismes, inhalations d'oxygène, d'éther, de nitrite d'amyle IV à X gouttes sur un mouchoir. Sirop d'éther (1 à trois cuillerées à bouche). Perles d'éther (4 à 8). Saignée générale.

GANGRÈNE PULMONAIRE

Symptômes. — Début quelquefois brusque, ordinairement lent au cours d'une maladie antérieure. Douleur thoracique. Toux. Dyspnée. Fétidité extrême de l'haleine. Expulsion de crachats spéciaux, fétides, gris sales ou verdâtres, se déposant par le repos en trois couches (purulente, muqueuse, mousseuse), contenant des débris de tissu pulmonaire. Hémoptysie

Etat général grave : Prostration, adynamie, sueurs, cyanose, fièvre 39°, 40°. Langue sèche, anorexie, diarrhée. Urines rares. Mort par septicémie ou asphyxie.

Formes — Circonscrite, diffuse, avec pleurésie purulente ou putride. Marche rapide chez diabétiques et tuberculeux.

Diagnostic. — Avec : bronchite fétide. Dilatation des bronches. Pneumonie. Fièvre typhoïde. Pleurésie purulente.

Traitement.. — Sulfate de quinine. Ventouses scarifiées, sinapismes. Teinture d'eucalyptus ou essence de térébenthine à l'intérieur ; hyposulfite de soude 4 à 5 gr. par jour en potion. Inhalations d'oxygène eucalypté :

Teinture d'eucalyptus .	10 gr.	Créosote . . .	*āā* 0 gr. 05
Sirop de goudron	*āā* 250 —	Goudron . . .	
— de térében.		Aristol . . .	
4 cuillerées à bouche de ce sirop par jour.		Benjoin pulvérisé . .	*q. s.*
		Pour 1 pilule n° 60, 5 à 10 pilules par jour.	

Contre la toux. — Opiacés et chloral, le soir. Toniques, quinquina. aloool. Alimentation substantielle.

Si le foyer persiste. — L'état général s'aggravant, pneumotomie et drainage du poumon.

CANCER DU POUMON

Symptômes. — Douleur avec irradiations névralgiques. Dyspnée progressive. Toux. Expectoration muqueuse, ou sanguinolente, gelée de groseille ; hémoptysie; crachats contenant des débris pulmonaires.

Signes locaux d'induration pulmonaire. Epanchement pleural séreux ou hémorragique, ou purulent. Signes de compression du médiastin (dyspnée par accès, dysphonie, œdème de la face, exophtalmie, dysphagie, vomissements, cornage, toux coqueluchoïde), mort par cachexie ou par asphyxie progressives.

Traitement. — *Contre la dyspnée.* — Ether, inhalations d'oxygène, révulsifs.

Contre la toux. — Les douleurs : opiacés, injection de morphine. Toniques. Stimulants.

Quand le liquide est trop abondant. — Ponction de la plèvre.

PNEUMOTHORAX

Définition. — Présence d'air ou de gaz dans la plèvre.

Symptômes. — Pendant un effort de toux, ou spontanément, apparition d'une douleur très violente dans la poitrine, avec anxiété, orthopnée agitation, cyanose, menace d'asphyxie. Le pneumothorax constitué se manifeste par : dilatation d'un côté du thorax. Abolition des vibrations vocales. Son tympanique à la percussion. Absence du murmure vésicu-

laire. Souffle amphorique, timbre amphorique de la voix, de la toux, des bruits venant de l'œsophage ou de l'estomac. Tintement métallique, bruit d'airain. Après quelques jours la succussion hippocratique décèle l'existence de liquide dans la plèvre. Déplacement du cœur vers le côté opposé. Toux, dyspnée, expectoration purulente. Tous ces signes peuvent être limités à une région du thorax, être incomplets ou moins nets, s'accompagner de signes fonctionnels peu accusés dans le pneumothorax *partiel*.

Variétés. — Pneumothorax. tuberculeux Par pleurésie purulente. Pneumothorax simple ou primitif. Pneumothorax traumatique.

Marche. — Le pneumothorax simple peut guérir en trois semaines; s'il y a pyo-pneumothorax, la durée peut être beaucoup plus longue.

Diagnostic. — Avec : caverne tuberculeuse, épanchement pleural.

Traitement. — Toniques : alcool, quinquina. Balsamiques Inhalations d'oxygène. Caféine. Éther. Ventouses. Révulsifs. Alimentation reconstituante. Repos absolu.

Si le pneumothorax est à soupape, ponction. Ultérieurement: empyème et résection costale, s'il y a lieu.

VOMIQUE

Définition. — Evacuation par la bouche d'une collection purulente provenant de la plèvre, du poumon ou de la partie supérieure de l'abdomen.

Symptômes. — Fièvre, dyspnée, malaise, puis accès de toux, au milieu duquel le malade rejette une plus ou moins grande quantité de liquide purulent. Les jours suivants, une certaine quantité peut être encore rejetée.

Diagnostic. — Avec dilatation des bronches, tuberculose pulmonaire à la période des cavernes, gangrène du poumon. Abcès rétro-pharyngien.

Variétés. — L'*abcès du poumon* se développe à la suite d'une pneumonie ; il persiste de la fièvre à oscillations, de la toux, de l'oppression, des sueurs, des frissons, l'état général s'aggrave jusqu'à l'apparition de la vomique. La constatation de vésicules hydatiques, semblables à des grains de raisin flétris, dans le liquide, jointe aux signes antérieurs : toux, dyspnée progressive et intense, hémoptysie, urticaire, matité, fera faire le diagnostic de *kyste hydatique* du poumon.

La vomique peut enfin être la terminaison d'une *pleurésie purulente* totale ou partielle, surtout interlobaire ou diaphragmatique, d'un abcès du foie, du rein, de la rate, d'un abcès sous-diaphragmatique.

Traitement. — Asseoir le malade ; inhalations d'oxygène ; injection d'éther, de caféine, d'huile camphrée, respiration artificielle Ensuite : créosote, gaïacol, eucalyptus ; inhalations médicamenteuses, térébenthine, benjoin. Alcool Toniques, suralimentation.

Traitement chirurgical de l'abcès du poumon, de la pleurésie purulente (ponction, pneumotomie, pleurotomie).

PLEURÉSIE SÉRO-FIBRINEUSE

Symptômes. — **Début.** — Fièvre, frissons répétés, point de côté violent et toux sèche, oppression, ou par malaise, anorexie, gêne respiratoire.

Période d'état. — Point de côté sous-mamelonnaire, avec irradiation à l'épaule ou à l'épigastre. Excursion respiratoire incomplète du côté atteint, toux inconstante, sèche, sans expectoration. Dyspnée non toujours en rapport avec la quantité de l'épanchement, à la palpation, abolition des vibrations thoraciques sur 1/3, 1/2 ou les 2/3 de la hauteur d'un des côtés de la poitrine. Percussion : matité de la base avec sonorité exagérée de la partie supérieure du poumon ; en avant, à droite abaissement du foie, à gauche disparition de la sonorité gastrique (zone de Traube) dans les épanchements abondants.

A l'auscultation : frottements (pleurésie sèche), souffle pleurétique, doux, lointain, voilé. Egophonie ou voix de polichinelle. Pectoriloquie aphone. Bronchophonie. Quand l'épanchement dépasse deux litres : la matité occupe une grande étendue, elle est absolue, dépasse la pointe de l'omoplate ; le souffle a un timbre tubaire. Les organes voisins sont déplacés ; le cœur est refoulé à droite dans les épanchements gauches.

Fièvre irrégulière, pouls petit et rapide, dyspnée et cyanose, état saburral.

Marche — Guérison après 3 ou 4 semaines, passage à la pleurésie chronique (symphyse pleurale), à la purulence, mort subite, surtout dans les pleurésies à grand épanchement.

Diagnostic. — Avec : névralgie intercostale. Pleurodynie. Pneumonie massive, congestion pulmonaire avec épanchement, tuberculose pneumonique. Hydrothorax. Péricardite.

Traitement. — Localement ventouses, sinapismes, teinture d'iode, vésicatoire. Repos au lit. Diète lactée, teinture de digitale, X à XXX gouttes. Calomel, 10 à 20 centigr., tous les 2 ou 3 jours, diurétiques (bicarbonate de soude 1 gr. et benzoate de soude 0,25 cent. pour 1 cachet, n° 12, 4 à 6 par jour). Scille. Purgatifs légers.

Dès que l'épanchement dépasse 1 litre. — *Thoracentèse.* Ne