

méritent d'être signalés. On pourra en conclure que ce produit réunit les conditions que doit remplir tout antiseptique rationnel des voies respiratoires. On peut affirmer, en effet, qu'il ne nuit pas à l'organisme, et qu'il peut être administré à doses susceptibles d'agir contre les micro-organismes. Ses applications sont des plus justifiées dans les affections broncho-pulmonaires comme modificateur par excellence des sécrétions, et antiseptique des voies respiratoires, et dans les maladies microbiennes du tube digestif comme antiseptique et antidiarrhéique. Insistons donc ici sur son action anti-bacillaire dans la tuberculose pulmonaire.

#### 1<sup>re</sup> OBSERVATION

J'eus à soigner, il y a deux mois, le sieur P..., âgé de 22 ans, atteint d'une bronchite tuberculeuse. Pas d'antécédents héréditaires. Je le trouve pour la première fois fatigué, il n'a pas d'appétit, il se plaint de douleurs du côté droit.

Les crachats sont teintés de sang par moment, mais ils restent ordinairement épais et jaunes. Il est pris de sueurs nocturnes. Je le vois après un confrère qui lui avait fait suivre un traitement à l'huile de foie de morue et à la glycérine créosotée. Amélioration peu sensible.

Cet homme est très anémié. Aux quatre premiers espaces intercostaux, je constate une matité assez prononcée. A droite, submatité sous la clavicule. L'expectoration est abondante. Il n'y a pas de fièvre. Il est facile de trouver des râles disséminés dans toute l'étendue des deux poumons.

Je prescrivis régulièrement dix granules par jour de sulfure de calcium, de l'arséniate d'antimoine et du phosphate de chaux. Après plusieurs jours de ce traitement, une odeur d'hydrogène sulfuré se dégage de l'haleine et des sécrétions. Arrêt de la médication au sulfure de calcium. Disparition de la bronchite généralisée. Il existe des râles fixes sur une certaine étendue en avant et en

arrière du sommet gauche. Sous la clavicule on entend quelques craquements.

Dix jours après, poussée fébrile légère, 38°. Peu de temps après, la température oscille 36°9 et 38°. La toux est moins fréquente, l'expectoration devient facile et abondante.

Douze jours après, il y a diminution sérieuse de l'expectoration, la fièvre a disparu, l'appétit est excellent.

#### 2<sup>e</sup> OBSERVATION

La femme B..., de B..., cultivatrice, 40 ans, n'a pas d'antécédents héréditaires; antécédents personnels, a eu deux grossesses, pleurésie à 21 ans.

Son dernier accouchement l'a beaucoup fatiguée, elle fut obligée de renoncer à tout travail. Elle éprouve de violentes douleurs entre les épaules et expectore des crachats muco-purulents striés de sang. L'inspiration est rude à gauche, l'expiration saccadée. Des râles humides assez nombreux se font entendre au sommet. La malade est sans appétit et est prise de diarrhée, il y a apyrexie.

Prescription : granules de sulfure de calcium, 8 par jour, préparations phosphatées, énétime de temps à autre. Le sulphydral est continué sans interruption. Après dix jours de traitement, l'appétit est revenu, les crachats ne contiennent plus de sang, la toux a diminué ainsi que l'expectoration, le mieux se maintient, la convalescence est normale.

On peut en conclure que la saturation de l'appareil broncho-pulmonaire par le sulphydral est un puissant moyen de destruction de bacille de la tuberculose pulmonaire, et que si le microbe pathogénique spécifique de la muqueuse laryngienne et de l'arrière-bouche dans la diphtérie est détruit par lui, cette action n'en est pas moins sans effet sur le tissu pulmonaire par l'action directe du gaz sulhydrique qui se dégage.

Le sulphydral doit donc être considéré comme un puissant parasiticide, c'est un médicament d'avenir qui doit être encore