

plus ou moins catarrhale et de l'emphysème pulmonaire.

D'autres fois, chez les sujets nerveux où le système gastro-gastrique et très excitable, des accès d'asthme peuvent venir se joindre à l'emphysème bronchique.

Ces accès ont pour caractère distinctif de n'avoir pas d'intermittence régulière, comme l'asthme nerveux proprement dit, d'avoir peu de durée et d'être facilement provoqués par des causes extérieures, tels que le froid humide et les moindres transitions de température.

Voyons quels sont les indications dans ces diverses affections et les moyens d'action que peut nous fournir la dosimétrie alcaloïdique.

TRAITEMENT DU CATARRHE PULMONAIRE

Les indications et le traitement seront un peu différents, suivant que l'on aura affaire à une affection commençante ou à une affection invétérée.

Pour la première indication, qui est celle de faciliter l'expectoration et de contenir l'hypersécrétion dans les limites restreintes, les bains stimulants, tels que les bains de Pennès, les frictions stimulantes, les dérivations sur l'intestin par le sedlitz Charles Chanteaud, ou par les granules de colocynthine seront très utiles.

La médication sulfureuse, dans ces cas-là, pourra être avantageusement représentée par les granules de sulphydral auxquels il sera utile de joindre quelques granules de nitrate de pilocarpine administrés par un seul à la fois, de distance en distance.

Quant à l'emploi autrefois en vogue de l'ipéca et des balsamiques, l'on pourra très bien remplacer plus commodément ces deux agents par l'émétine et le benzoate d'ammoniaque en granules.

Cette affection étant surtout fréquente et tenace chez les sujets de tempérament très lymphatique, l'administration des granules de juglandine, jointe à celle des granules

d'iodoforme, donnera sûrement des succès complets et durables.

"Les troubles divers de la respiration, dit Durand Fardel, et souvent même de la circulation, auxquels sont sujets les vieillards, reconnaissent un point de départ commun, le catarrhe pulmonaire.

"La médecine parfaitement impuissante vis-à-vis de bronches dilatées, de parois cardiaques altérées, à peu près inactives vis-à-vis de phénomènes spasmodiques liés à des altérations organiques, devient plus efficace, lorsqu'on s'adresse au catarrhe qui précède en général ces mêmes altérations et en favorise au moins le développement."

Il est donc éminemment utile, ainsi que nous l'avons dit, de combattre le catarrhe pulmonaire dès son apparition.

EXACERBATIONS BRONCHIQUES

Il n'est pas rare de voir des accidents aigus venir aggraver inopinément le catarrhe pulmonaire dans sa marche, en changer le caractère et le faire passer à l'état de *Bronchite aiguë*.

Ce sont là des accidents très graves pour la thérapeutique courante, mais dont la thérapie dosimétrique triomphe aisément avec les granules antifebriles, aconitine, digitaline et vératrine. La fièvre une fois passée, l'on aura recours aux granules d'hélénine; de sulphydral, d'iodoforme et de sel de Grégory, qu'on devra continuer longtemps, et même après la cessation de toute quinte de toux, si l'on veut éviter de voir l'affection catarrhale se continuer sous forme de bronchite chronique.

CONGESTION BRONCHIQUE LOBULAIRE

C'est une affection ou complication qui se produit habituellement sans fièvre presque inaperçue. Au point de vue de ses effets sur la respiration, elle est le pendant de la bronchite capillaire chez les adultes.

Bien qu'elle ne compromette pas l'existence d'une façon immédiate, c'est toujours une