

VARIETES

L'ENTRAÎNEMENT RESPIRATOIRE DES VIEILLARDS

M. J. Pescher.

L'essoufflement des vieillards ne doit pas être considéré, selon l'opinion courante, comme un de ces méfaits inhérents à l'âge que le médecin est impuissant à guérir.

Occasionné par l'inertie pulmonaire qui peut parfaitement être évitée, l'anhélation en question a sa prophylaxie : (a) dans la conservation voulue et cherchée d'exercices musculaires appropriées réalisables à tout âge, susceptibles d'empêcher la *respiration trachéo-bronchique*, superficielle et inopérante, de se substituer insidieusement, comme il est d'usage à la *respiration alvéolaire* profonde, seule efficace ; (b) dans les mouvements respiratoires lents et profonds, devant être répétés plusieurs fois chaque jour ; (c) dans la mesure au spiroscope ou au spiromètre de la capacité vitale, mesure fréquente, car tel sujet, non essoufflé au repos et se croyant un bon respirateur, peut avoir perdu en quelques mois, sans s'en douter, la moitié de sa respiration.

L'inertie pulmonaire constituée, même étendue et ancienne, est aujourd'hui largement améliorée par les moyens nouveaux de la *méthode spirosopique* particulièrement indiquée chez les personnes âgées.

La spirosopie, en effet en commençant par des exercices faibles qu'elle dose aussi rigoureusement qu'un médicament dans une potion, entraîne les malades sans les fatiguer ; elle les intéresse en objectivant tous les phénomènes et les encourage en leur montrant leurs progrès au fur et à mesure de leur réalisation.

L'augmentation de la capacité vitale permet une reprise appropriée et parallèle de l'activité musculaire et, dans de nombreux cas, le médecin a la satisfaction de voir des malades, essoufflés au moindre effort, qui semblaient usés et finis, retrouver dans une large mesure, leurs occupations, leur vitalité et leur santé.

COMMENT ENTRETENIR LES SERINGUES ET
LES AIGUILLES ?

Quel est le praticien qui n'a pas eu un moment d'humeur lorsque, voulant faire une injection, il a trouvé le piston de sa seringue grippé ou les aiguilles bouchées ? Le Dr Steibel paraît avoir trouvé le moyen, "qui n'aurait pas connu d'insuccès", de rendre, du moins en cette occurrence pénible, le sourire aux médecins. Dans le *Journal de thérapeutique française*, il donne sa méthode. Il emploie l'acide acétique ; pour les seringues, il en verse successivement quelques gouttes au col puis à l'embout ; pour les aiguilles, il introduit à trois ou quatre reprises l'acide dans le canon à l'aide d'un crin, le canon étant maintenu en haut ; il termine ses manoeuvres par un rinçage abondant à l'eau. Simple et pratique !