

Notre méthode diffère de celle de MM. Labbé et Oudin en ce que nous faisons respirer à nos malades tuberculeux de l'ozone à fortes doses et concurremment avec des vapeurs d'eucalyptol ou d'eucalyptus globulus.

Sans vouloir réclamer la priorité de l'emploi de ce procédé thérapeutique qui a été décrit pour la première fois, en 1899, par le Docteur le Tanneur (1) et étudié plus complètement par le Dr Ramage, en 1901, nous croyons utile d'en faire ici une mention spéciale.

On sait que le grand inconvénient de l'ozone à l'état de concentration est qu'il a une tendance à déterminer un picotement désagréable au niveau de la muqueuse pharyngée et parfois de véritables quintes de toux. Pour éviter ces ennuis, il suffit de faire respirer en même temps au malade des vapeurs d'eucalyptol, il se produit ainsi un nouveau composé chimique, un peroxyde de camphre qui se dépose sur les muqueuses des bronches, prévient l'action irritante de l'ozone à l'état de concentration et concourt d'une façon efficace à la pénétration de l'oxygène dans les tissus. Il suffit pour obtenir ce résultat, soit de faire chauffer l'eucalyptol à 60°C, qui forme alors, grâce à l'affinité de l'eucalyptol pour l'oxygène et sa tendance à l'ozoniser, un nouveau composé d'une odeur de camphre très forte; soit encore, ce qui est préférable, d'insuffler tout simplement de l'essence d'eucalyptus globulus sur deux épaisseurs de fine gaze que l'on suspend tout près de l'embouchure du générateur, insufflation répétée de temps en temps.

Cette médication est généralement bien supportée par les patients, et pour ma part je me suis souvent soumis, pendant une demi-heure à des inhalations d'air ozonisé renfermant à l'état concentré 0mg.2 par litre d'air sans en éprouver de malaises.

D'ailleurs, les recherches de M. Bordier sur ce point, indiquent que la teneur peut être élevée sans inconvénient jusqu'à 0mg.3 par litre d'air et même davantage, surtout si l'on a soin de combiner l'ozone aux vapeurs d'eucalyptus.

Il est donc important d'utiliser un appareil générateur à très

(1) Journal de Médecine de Paris, 1899.