

d'infusion quelconque, pour diluer le médicament et empêcher l'intolérance stomacale.

Le lait est préférable à l'infusion, car il présente l'avantage de former rapidement dans la cavité stomacale, une masse caillée, dans laquelle l'acide salicylique est pour ainsi dire, perdu et ne peut irriter l'estomac. Mais il y a aussi un inconvénient : C'est que le médicament n'étant pas en contact immédiat avec la muqueuse, est moins rapidement absorbé et agit par conséquent moins vite.

Dans la forme la moins grave de la fièvre de ramollissement, il n'y a qu'une seule ascension thermique, par jour, le plus souvent vers 5 heures du soir. La fièvre commence à monter vers 2 heures de l'après midi, bat son plein vers 5 heures et commence à baisser vers 6 ou 7 heures du soir, en provoquant une transpiration qui dure une bonne partie de la soirée ; le malade est ensuite apyrétique pendant une douzaine d'heures. Mais à côté de ce type clinique sur lequel l'acide salicylique a une assez grande action, il en est un autre plus dramatique dans ses allures, d'un pronostic plus grave et qui ne se montre guère que lorsque le ramollissement gagne une assez large portion du poulmon. C'est une fièvre continue qui présente en 24 heures deux élévations thermiques séparées l'une de l'autre par un période de calme relatif, pendant laquelle la température est simplement élevée.

Contre ce type de fièvre à double accès quotidien. M. Lemoine donne l'acide salicylique à une dose plus élevée que dans le cas précédent, sans toutefois dépasser 2 gr. 50 par jour en 2 fois. Comme le premier accès atteint généralement son maximum vers 10 h. du matin, et le second vers 5 h. du soir, il donne la première dose à 8 h. du matin, soit 1 gr. à 1 gr. 25 d'acide salicylique et la seconde dans l'après-midi, vers 4 h. Ces doses massives sont indispensables si l'on veut obtenir un