Fièvre typhoïde et tuberculose.—VERGRAND. (Thèse de Paris, 1901.—Analysée dans *Revue de la Tuberculose*, dec. 1901.

Les assimilations des deux infections éberthiennes et bacillaires sont rares mais non exceptionnelles. On peut voir la fièvre typhoïde survenir à toutes les périodes et dans toutes les formes de la tuberculose. Celle-ci semble même prédisposer en quelque sorte à la fièvre typhoïde, en mettant l'organisme en état de moindre résistance, et en créant des lésions qui peuvent servir de porte d'entrée au bacille d'Eberth. D'autre part la tuberculose peut apparaître dans la convalescence de la dothiémentérie, ou après la guérison complète de celle-ci, à plus ou moins longue échéance. Enfin, la tuberculose aiguë, si difficile à diagnostiquer de la fièvre typhoïde, peut coexister avec celle-ci, chez le même malade. Au point de vue clinique la fièvre typhoïde qui survient chez un tuberculeux, présente une augmentation très appréciable du nombre des pulsations, par rapport à la température. La marche de la tuberculose est généralement accélérée et une poussée aiguë vient souvent emporter le malade. L'auteur rapporte dans sa thèse, six observations personnelles.

La lecithine dans la Tuberculose. (II. CLAUDE et A. ZAKI, *Presse Méd.*, 28 sept. 1901.

MM. H. Claude et A. Zaki ont expérimenté la lecithine chez un certain nombre de malades tuberculeux. C'est après une série d'expériences faites avec succès, sur les animaux rendus tuberculeux, que ces auteurs ont tenté chez l'homme des expériences analogues.

Leurs conclusions générales se résument ainsi :

“ La lecithine produit, sur les organismes tuberculeux, une modification rapide dans les échanges nutritifs qui se traduit par une diminution immédiate de l'élimination du phosphore et une tendance à l'élévation progressive du coefficient d'utilisation azotée. Les tuberculeux, tout au début, ou même à la première période, ont été rapidement améliorés : augmentation remarquable de l'appétit, élévation croissante du poids et amélioration de l'état général frappante. L'atténuation notable des divers symptômes autorisait à penser que les lésions avaient elles-mêmes rétrogradé.”

Le cacodylate de soude dans la tuberculose pulmonaire. (A. JALAGUIER, *Thèse de Doctorat en Méd.* Paris, 1901.

Pour l'auteur l'injection sous-cutanée permet seule d'assurer l'absorption en nature de ce produit sans décomposition. L'administration par la voie gastrique ou rectale ne constitue qu'un pis-aller précaire et dangereux. Le cacodylate paraît agir surtout, en provoquant une rapide multiplication des globules sanguins, en améliorant la nutrition de la peau et des muqueuses, en stimulant les fonctions digestives et fournissant la reconstitution des réserves chez les individus amaigris, et en relevant les forces. Son action paraît différente de celle des autres composés arsénicaux. Sans action spécifique sur le bacille de Koch, il en modifie pas moins avantageusement les désordres pulmonaires qu'il engendre. Le cacodylate de soude est contre-indiqué dans les formes éréthiques, dans la granulie, et lorsque la consommation s'est établie.