

Mais certains effets accessoires, c'est-à-dire effets sur le pouls, sur les sécrétions sudorales et urinaires, sur l'activité corporelle et le fonctionnement cérébral, sur l'appétit et l'assimilation; sur le métabolisme en général, nous réduisent à l'emploi de doses assez minimes dans l'administration des poudres de glandes et conséquemment nous font obtenir de l'opothérapie un résultat peu notable. Comment remédier à cet état de choses? En associant les diverses poudres de glandes, ce qui permet de donner des doses plus élevées et en même temps, de neutraliser les unes par les autres, les actions gênantes accessoires.

Dans les retards uniformes de la croissance, c'est-à-dire chez les enfants retardataires, la médication thyroïdienne fait merveille, mais on obtient des résultats de beaucoup meilleur en associant à la poudre de thyroïde des doses minimes de poudre de surrénale, surtout quand il s'agit de sujets maigres, faibles et anémiques. Si enfin au cours de cette dernière médication le développement semble l'emporter sur la croissance corporelle générale, il faudra ajouter la médication hypophysaire aux médications thyroïdienne et surrénale ou même suspendre celle-ci.

Enfin la poly-opothérapie semble avoir une action très efficace sur les organismes infantiles qui ont gravement souffert du fait de maladies successives, à complications prolongées.

Posologie.—Suivant M. Apert, il vaut mieux débiter par de petites doses, qu'on donne par exemple trois jours consécutifs par semaine, en surveillant le pouls, le poids, l'excitabilité. De là, on augmente à quatre, cinq jours de traitements par semaine, pour en arriver à la dose quotidienne et cesser d'augmenter quand l'efficacité du traitement se manifeste. Au bout de deux ou trois semaines on peut espacer les doses, car pour que l'effet se maintienne il suffit d'une dose beaucoup moindre.

Une médication adjuvante seconde heureusement la poly-opothérapie: les glycérophosphates sont efficaces dans les états lan-