

parmi eux le choix devient relativement facile, ils sont aussi plus récents et dus surtout à la chimie moderne.

Comment doit-on aujourd'hui traiter la tuberculose, lorsque la condition du patient éloigne toute idée de sanatorium ou quelque moyen approchant ?

Et d'abord, peut-on par un médicament combattre et anéantir le bacille lui-même ? On a pu l'espérer un moment et des apparences de preuve ont été données. Il suffit de se rappeler la constitution histopathologique du nodule tuberculeux pour comprendre que l'action directe des médicaments sur le bacille est des plus problématique, pour ne pas dire impossible.

Mais si le médicament introduit dans l'organisme ne peut atteindre le bacille lui-même, il peut du moins limiter sa diffusion, pour peu qu'il soit pourvu d'un pouvoir antiseptique suffisant. A cet égard, les médicaments antiseptiques qui font partie du groupe : créosote, sont à envisager.

Cette propriété a été mise en évidence en particulier pour un des succédanés de la créosote : l'ortho-sulfo-gaiacolate de potasse ou thiocol. Un grand nombre d'expériences et d'observations, qu'il m'est impossible de rapporter ici tout au long, ont été faites par beaucoup d'auteurs et prouvent l'action antisепtique de ce composé chimique obtenu par synthèse.

Je rappellerai que Maraimaldi a constaté que sous l'influence de l'ingestion de thiocol, les bacilles et les fibres élastiques diminuent de nombre dans les crachats ; Draco a reconnu qu'ils prennent mal le colorant habituel. Gripon dans sa thèse, dit : "les cobayes inoculés avec des crachats de malades traités par le thiocol ne présentent aucun phénomène tuberculeux, ne réagissent pas à la tuberculine et ne montrent même aucune lésion tuberculeuse, à l'autopsie".

Parmi toutes les préparations créosotées, le thiocol est celle dont l'absorption s'opère le plus complètement. L'organisme