

On peut l'utiliser chez les cardiaques, peut-être chez les hépatiques mais non chez les brightiques. Pour Rathery et Richard, cette action diurétique du bismuth est inconstante.

(Par le Dr P. Harvier, La Médecine, mars 1924).

H. P.

## TRAITEMENT DES DILATATIONS BRONCHIQUES

Voici une énumération bien sommaire des moyens employés contre cette affection. Ces moyens se limitent d'ailleurs au traitement de l'état général ou des complications secondaires des dilatations; tel est le cas de l'emploi des expectorants, des balsamiques, des désinfectants, des eaux sulfureuses; plus récemment des injections modificatrices intratrachéales d'huile goménolée et de la vaccinothérapie.

A cette thérapeutique, le professeur L. Bard, de Lyon, depuis quelques années emploie la pratique suivante, laquelle consiste à avoir recours, pendant le séjour au lit, au *décubitus en position déclive*, inverse de celle que l'on occupe généralement. En soulevant les pieds du lit, et en ne maintenant qu'un petit coussin pour maintenir la tête, à condition de procéder graduellement et progressivement, on accoutume facilement les malades à dormir dans cette position, qui donne au bassin une situation plus élevée que celle des épaules, et qui réalise ainsi, dans la mesure du possible, le *drainage spontané des dilatations des lobes inférieurs*.

La limite à atteindre dépend de la tolérance du sujet; l'accoutumance est d'ailleurs plus facile à obtenir qu'on le croirait au premier abord, et les malades s'habituent si bien en général à cette position, qu'ils ne veulent plus l'abandonner.

Sous cette influence, l'expectoration diminue rapidement d'abondance; elle se modifie également et devient plus fluide; les progrès ultérieurs sont naturellement plus lents, et dépendent beaucoup de l'ancienneté et de l'intensité des poussées en cause.

A la société clinique de Londres, en février 1902, le Dr Brown recommandait l'emploi du décubitus dans les périodes de catarrhe et d'expectoration, dans lesquelles la nécessité de l'évacuation des sécrétions paraissait l'imposer.

Le professeur Bard ajoute: "J'estime, depuis longtemps déjà, qu'il faut l'imposer comme un mode habituel de décubitus à tous les sujets chez lesquels on a pu reconnaître l'existence de dilatations bronchiques des lobes inférieurs, le plus tôt possible après cette constatation, dès les premières poussées bronchitiques. On réussit ainsi à faciliter la résolution de ces poussées, à éviter leur passage à l'état chronique, à restreindre les pullulations des infections accidentelles nées de la stase des sécrétions pathologiques".

A. J.