

faut-il bien souvent transiger avec leurs exigences ou plutôt avec leur ignorance. Dans ce cas, je donne dans ces formes de pneumonie grave, des *bains tièdes* à 34°, répétés trois ou quatre fois au moins en 24 heures. Eux aussi augmentent les sécrétions et par conséquent aident l'organisme à se débarrasser des toxines, cause du mal, et exercent sur le système nerveux une action moins marquée assurément que celle des bains froids, mais encore fort appréciable.

Tout récemment, M. Ch. Eloy a rappelé combien les *enveloppements froids* pouvaient rendre de services quand les bains froids n'étaient pas acceptés. En voici la technique telle qu'il la donne :

1er Temps : tremper un drap dans un baquet rempli d'eau à 15° ou 18°.

2ème Temps : étendre sur le lit, en les superposant, une toile cirée, une couverture de laine et le drap mouillé, après avoir exprimé celui-ci pour enlever l'excès de liquide.

3ème Temps : étendre le malade déshabillé sur le drap, replier vivement ce dernier en assurant son contact exact avec tout le corps, tout en serrant modérément. Ramener ensuite la couverture de laine sur les épaules, autour du cou et sous les pieds. Couvrir d'un ou de deux édredons et d'une alèze, qui recevra les produits d'expectoration.

Durée de l'enveloppement, 30 minutes à 1 heure. Donner des grogs chauds pendant ce temps ; faire garder l'immobilité complète au malade.

Après l'enveloppement, la sudation continue et il faut la favoriser en évitant tout refroidissement.

Après une sensation passagère de froid, le malade a une période de bien-être et même parfois de sommeil ; alors la peau devient rouge, le pouls s'accélère, la température baisse un peu, et tout une réaction favorable se produit. La durée du séjour dans le drap mouillé doit être variable selon la gravité des symptômes nerveux et fébriles.

Cette méthode de traitement ne vaut pas celle des bains froids, et je lui préfère également l'emploi des bains tièdes. Cependant, elle peut rendre bien des services quand on ne peut décider le malade à prendre des bains. C'est, comme dit Eloy, un adjuvant précieux du traitement classique par les toniques, l'alcool et l'alimentation raisonnée.

4ème INDICATION. — FAIRE DE L'ANTISEPSIE GÉNÉRALE ET LOCALE. — La découverte du pneumocoque n'a pas fait avancer d'un pas la thérapeutique de la pneumonie ; on avait espéré trouver une médication spécifique, mais cet espoir a été déçu. et, pour l'instant, on ne connaît pas d'agent thérapeutique capable de tuer le pneumocoque, une fois qu'il s'est inséré sur le poumon.

Et-ce à dire pour cela qu'il faut renoncer à faire de l'antisepsie dans la pneumonie, je ne le crois pas ; mais au lieu de la diriger contre le pneumocoque, qui est déjà maître de la place, il faut s'en servir pour empêcher d'autres agents infectieux de venir profiter du terrain préparé par lui. C'est par la voie buccale et par les voies respiratoires que peuvent surtout s'introduire des agents de la suppuration, capables de donner naissance à de graves complications ; aussi, est-ce là qu'il faut faire de l'antisepsie préventive.