

pour constituer un danger. Pour ces deux derniers cas il faut une médication énergique : injections hypodermiques d'ergotine, inhalations au perchlorure de fer, etc., etc. Si la fièvre s'allume dans le cours d'une hémoptysie, il faut suivre la même médication que dans l'hémoptysie fébrile d'emblée. Outre les moyens ordinaires, on donne l'ipécac à doses nauséuses jusqu'à abaissement de la température et diminution du pouls. Alors on supprime le remède que l'on reprend si la fièvre et le pouls l'indiquent. Il faut soutenir les forces du malade par des vins, bouillons et brandy glacés. Ici nous devons être en garde contre le collapsus qui succéde quelquefois rapidement à la fièvre. Si l'hémoptysie est peu abondante, on peut remplacer la médication nauséuse par l'ergotine et la quinine. L'ergotine doit être administrée jusqu'à fourmillement ou engourdissement dans les doigts ou les orteils. Il y a aussi indication du perchlorure de fer quand il y a danger imminent.

Vous vous rappelez, sans doute, ce que je vous ai dit de la fièvre chez le tuberculeux. Je vous en ai fait quatre groupes distincts. Dans les trois premiers groupes se trouvent la fièvre de granulation ou de tuberculisation, la fièvre d'inflammation et la fièvre d'excavation ; dans le quatrième groupe la fièvre de résorption ou fièvre hectique. Il faut traiter ces différentes variétés de fièvre pour en diminuer au moins l'intensité, ne fut-ce que d'un degré, parce que la fièvre représente en elle-même un processus de consomption. L'agent antipyrrétique qui convient le mieux à la fièvre des trois premiers groupes est la quinine. Cependant si la fièvre de résorption s'était montrée antérieurement, il vaudrait mieux traiter par l'acide salicylique. Le bromhydrate de quinine par son action peu irritante sur l'estomac est préféré au sulfate. Mais vu sa grande rareté nous employons le sulfate de quinine à la dose de 15 à 18 grains 6 hrs avant l'accès. Jaccoud fait alterner cette médication de trois jours avec autant de jours de repos. Avec ce traitement le mouvement fébrile disparaît quelquefois, ou diminue presque toujours, considérablement. La fièvre d'excavation est celle qui présente le moins de prise à la médication. Sa résistance nous oblige de recourir à l'acide salicylique, parce que la fièvre peut être liée à la résorption de produits putrides dans les poumons. La fièvre de résorption est la plus redoutable, vu sa mauvaise nature. C'est un empoisonnement par la résorption de matières septiques qui encombrent les poumons. Le malade est voué d'une manière presqu'inévitable à la mort prochaine. Cependant, comme toujours, le médecin doit combattre. "On réussit ou on échoue, peu importe, dit Jaccoud,