

que aussi puissante que celle des bains froids..., que même, d'après Ziemssen, Obernier, Wahl et Berthomier, cette action est plus durable après les bains froids, et qu'enfin ils n'ont ni les inconvénients ni les dangers des bains froids."

La méthode de M. Bouchard se distingue des autres manières d'administrer les bains tièdes en ce que la température de l'eau, quand on y met les malades, est relativement élevée, quoiqu'inférieure à celle de leur corps; elle évite ainsi la constriction des vaisseaux sanguins cutanés, et favorise au contraire l'irrigation abondante de la peau par le sang qui vient se refroidir librement à la périphérie et effectuer ainsi une importante et rapide soustraction de chaleur à l'organisme.

Il est bon d'insister sur quelques précautions à prendre. L'eau qui remplit la baignoire doit être en quantité suffisante pour couvrir les épaules du malade assis dans le bain et ayant conservé sa chemise; on lui évite ainsi tout refroidissement sur le haut de la poitrine. La baignoire doit être installée de façon à permettre l'addition d'eau chaude à volonté et l'écoulement d'excès d'eau.

Nous rappelons que la température initiale du bain doit être de deux degrés inférieure à la température rectale du typhique, et que toutes les dix minutes on l'abaisse d'un degré jusqu'à 30 degrés, température à laquelle le malade reste encore dix minutes. On lui retire alors sa chemise mouillée, on l'essuie rapidement pour lui passer une chemise chaude et sèche; il est ensuite enveloppé dans une couverture et reporté dans son lit où il est chaudement recouvert et réchauffé, s'il est nécessaire, ce qui est rare, par des boules d'eau chaude. Nous avons dit que la durée des bains varie de 1 h. 40 minutes à 1 heure, et que l'on en donne huit par jour. Vers la fin de la maladie le nombre quotidien des bains est diminué, il n'est plus quelquefois que de 4, 3 et 2 bains par jour. Si l'on prend comme exemple un malade ayant eu une fièvre de dix-neuf jours, on récapitule qu'il a pris 134 bains, et séjourné dans l'eau 170 heures 30 min., ou 7 jours 2½ heures.

Cette méthode balnéothérapique présente-t-elle quelques INCONVÉNIENTS?—Oui, mais bien peu graves:

D'abord la *macération de l'épiderme* des mains et des pieds, chez les travailleurs dont la couche cornée est épaisse et dure; chez les femmes et les jeunes sujets cet inconvénient est presque nul. La conséquence du frottement et du ratatinement de l'épiderme, c'est la formation de petites fissures intra-épidermiques, qui est attestée dès le troisième ou le quatrième jour des bains par un *gonflement douloureux des ganglions axillaires*; au bout d'une quinzaine de jours environ, quelquefois plus tôt, quelquefois jamais, apparaissent des *collections purulentes, sous-épidermiques* presque toujours, quelquefois *sous dermiques*, qui ne causent pas de douleurs au malade, ou si peu qu'il ne s'en aperçoit que par hasard et que c'est au médecin à les dépister par une recherche minutieuse. Il est très important de s'en apercevoir le plus tôt possible; car, si on donne issue par un coup de lancette au pus, dès qu'il est collecté, la cicatrisation est d'une rapidité très grande, tandis que le décollement se fait de même avec une très grande rapidité, si on oublie d'ouvrir l'abcès. En pareil cas on peut voir se former aux doigts des panaris profonds. Après les extrémités, c'est au voisinage du sillon interfessier qu'on voit le plus souvent les abcès se montrer. Quand on a fait l'incision de l'abcès, il est bon de panser la petite plaie avec un