

de telle sorte qu'on est obligé de commencer par des doses minimales et d'augmenter graduellement chez tout phthisique. Même en agissant avec cette extrême prudence, on peut encore provoquer des accidents, à cause du produit lui-même. En effet il n'existe pas une *créosote*, mais de nombreuses *variétés de créosotes* qui sont essentiellement variables et comme teneur chimique et comme effet thérapeutique. "La créosote, dit M. Bernheim, est un composé difficile à manier, à cause de son inconstance, de sa causticité, de son état d'intolérance, de son instabilité".

Avec le gaïacol, on a déjà un produit chimiquement mieux défini, sans cependant être absolument constant. Les recherches faites avec ce produit ont démontré qu'il était moins efficace que la créosote elle-même, et qu'il n'était guère mieux toléré par l'organisme des tuberculeux.

En lisant cette première partie, on est tenté de croire que l'auteur est systématiquement opposé à la médication créosotée. Il n'en est rien. Il a apprécié à sa juste valeur l'efficacité de la méthode intensive, mais il estime qu'on expose par elle trop souvent le malade à des accidents, quelquefois graves. En est-il de même avec les polyéthers? Ces combinaisons créosotées bien définies au point de vue chimique, mieux préparées que l'ancienne créosote, ne doivent-elles pas se substituer à elle et former le véritable arsenal de la thérapeutique antibacillaire?

Il y a très nombreux ces polyéthers ou sels de créosote et M. Bernheim les passe successivement en revue pour en faire une étude détaillée. Nous ne pouvons le suivre dans tous les chapitres où foisonnent des faits expérimentaux, cliniques et thérapeutiques. Contentons-nous de parler de quelques-uns.

Le carbonate de créosote est un médicament excellent qu'on peut administrer à très haute dose même chez les enfants. Par lui, on peut facilement saturer l'organisme de créosote conformément à la théorie de Guttmann. Toutefois, cette combinaison créosotée renferme un acide faible qui n'a aucune action sur la transformation du terrain hypacide du tuberculeux. Or, d'après les recherches les plus récentes, ce qu'il faut obtenir par un médicament antibacillaire, c'est encore moins la saturation du torrent sanguin par la créosote que la transformation du terrain tuberculeux (hypacide) en terrain arthritique (hyperacide). Ce résultat on ne peut guère l'obtenir qu'avec un acide puissant tel que l'acide phosphorique.

C'est pour cette raison, que l'auteur, poursuivant les recherches déjà entreprises par d'autres expérimentateurs, a démontré expérimentalement et cliniquement qu'on peut réaliser cette transformation organique avec le phosphate de créosote. C'est, d'après lui, le médicament de choix dans le traitement de la phthisie. Il agit autant par l'acide phosphorique, que par la créosote et l'auteur rapporte dans son livre un très grand nombre de cas de tuberculose pulmonaire, dont la marche a été heureusement influencée par des injections sous-cutanées de phosphate de créosote. Ce produit, qui n'est ni toxique, ni caustique, est facilement toléré, et la dose maxima en est connue. Son action est à longue portée, ce qui veut dire qu'il est utile de temps à autre de suspendre le traitement, pour permettre à l'organisme saturé d'éliminer l'acide phosphorique et la créosote.

Après le phosphate et le tannophosphate de créosote, l'auteur examine successivement la valeur thérapeutique d'autres composants, tels que le valériate, le camphorate, le cacodylate de gaïacol, le gaïaforme, et qui insiste particulièrement sur l'efficacité du créosoforme employé dans les affections tuberculeuses chirurgicales.

Puis, sous forme de chapitre de conclusion de son livre, M. Bernheim revient encore une fois sur l'importante question de la transformation du terrain hypacide du tuberculeux en terrain hyperacide, résultat qu'on ne peut guère obtenir qu'avec les combinaisons phosphorées de la créosote.

Ce livre jettera un peu de lumière dans la thérapeutique de la phthisie. Très documenté de faits expérimentaux et d'observations cliniques, il intéressera vivement le praticien.