Des résidences hivernales POUR LES PHTHISIQUES

Le poitrinaire peut et doit retirer de grands avantages, et du séjour prolongé dans les montagnes, et des cures d'hiver. Toutefois, il ne faut les ordonner ni aux fébricitants, ni à ceux qui ont des complications laryngées ou qui sont à une période trop avancée. Quand aux climats chauds ils sont mauvais aux phthisiques, surtout pendant l'été.

Il faut savoir, en effet, que la chaleur excessive, nuisible à tous, est surtout nuisible à ces malades ; cela est bien prouvé dans les salles d'hôpital, où l'on voit les sujets, atteints de tuberculisation à marche chronique jusque là, mourir si rapidement dans les chaudes journées de juillet et d'août, surtout quand le temps est orageux.

Il est facile, du reste, d'en exposer sommairement les raisons physiologiques, dont les principales sont : que la chaleur excessive provoque des sueurs exagérées, alors que, déjà par le fait de la maladie tuberculeuse, il y a une tendance naturelle aux sueurs profuses et épuisantes ; 2. qu'elle engendre l'anorexie, qui s'ajoute alors à la dyspepsie tuberculeuse ; 3. qu'elle cause la diarrhée, et que les tuberculeux n'en ont déjà que trop facilement.

En fait, une température modérée, plutôt fraîche que chaude, est bienfaisante à tous et spécialement aux phthisiques, pour des raisons physiologiques absolument inverses des précédentes ; l'air vif et salubre, stimulant et tonifiant l'organisme, porte l'individu à prendre de l'exercice, excite l'appétit, facilite la digestion et favorise l'assimilation. Ces prémisses posées, on en peut conclure que ce que les tuberculeux doivent rechercher, c'est une résidence où ils puissent, chaque jour, sortir, respirer l'air extérieur, fuir ainsi leur chambre de malade, dont on ne saurait faire un trop lugubre la-

bleau ; d'où enfin la nécessité pour eux de résidences d'hiver, c'est-à-dire de résidences où la température est chaque jour assez douce pour leur permettre quelques heures durant, la vie en plein air.

Il s'en faut donc bien qu'on doive condamner les résidences d'hiver dans les pays chauds, et alors que la température y est devenue modérée ; ce qu'on doit faire, c'est de mettre en garde contre cette idée fautive et nuisible, que les hautes températures conviennent aux poitrinaires.

Dans les pays froids, l'hématose est puissante, et il faut qu'elle le soit pour lutter contre la réfrigération périphérique ; le fonctionnement pulmonaire est ainsi maximum, et nous savons que l'organe qui fonctionne le plus est celui qui se tuberculise le moins. L'observation est ici d'accord avec la théorie physiologique.

La tuberculisation pulmonaire est à peu près, sinon totalement inconnue dans les contrées voisines du pôle ; les affections inflammatoires y sont fréquentes, au contraire, dans les organes respiratoires, soit en raison de leur fonctionnement excessif, soit par suite des congestions s'effectuant de la périphérie au centre et produites par le froid frappant le tégument externe.

En conséquence, le séjour dans les pays froids peut servir à prévenir la tuberculisation pulmonaire, ou à enrayer la forme lente de celle-ci, laquelle est précisément la plus commune.

Mais à propos des résidences d'hiver, se posent un grand nombre de questions, et la première est celle-ci, quelle est la forme de tuberculisation ?

En effet, le tubercule est un, mais la tuberculisation est variable.

La tuberculisation est-elle rapide ou lente ? fébrile ou apyrétique ? hémoptysique ou non ? éréthique ou torpide ? avec ou sans flux ? avec ou sans intégrité des fonctions digestives ? . . .

Le tuberculeux est-il herpétique ou scrofuleux, rhumatisant ou goutteux ? N'a-t-il