

vient d'être proposé aussi lui contre le bacille de la tuberculose. On l'a conseillé, en injections hypodermiques, dans les cas de phthisie. Résultats incertains et contradictoires. Dans une étude à ce sujet (1) MM. BOUVÉRET et PÉCHADRE, de Lyon, résument ainsi leur manière de voir: "L'eucalyptol introduit par la voie hypodermique n'est pas du tout le spécifique de la tuberculose; il ne représente qu'un procédé de la médication balsamique; il paraît être sans action sur la fièvre hectique des tuberculeux; il est inefficace encore et même dangereux dans les phthisies fébriles dont la fièvre procède de l'infection tuberculeuse; il ne peut être réellement utile que dans les phthisies communes, apyrétiques, avec prédominance de catarrhe bronchique, c'est-à-dire dans les phthisies que peuvent améliorer aussi la plupart des autres médications."

*Ether ou chloroforme?*—Lequel doit-on choisir de ces deux anesthésiques? C'est la question qui a été discutée à l'*Académie de Médecine* de New-York, en avril dernier, à la suite d'une note lue par le Dr Arpad G. GERSTER. L'auteur conclut: "L'éther ne doit pas être employé comme anesthésique dans les cas de néphrite, aiguë ou chronique, et de dégénérescence graisseuse du cœur, non plus que chez les sujets souffrant d'affection pulmonaire chronique, surtout s'ils sont âgés. On peut remplacer l'éther par le chloroforme quand le premier ne suffit pas à amener la résolution musculaire et l'insensibilité nécessaires, et là où il est impossible d'avoir recours à la cocaïne ou à l'éther comme anesthésiques locaux. Entre des mains expérimentées et habiles, le chloroforme est tout aussi sûr que l'éther. Il n'y a qu'une seule contre-indication intrinsèque à l'emploi du chloroforme, c'est la faiblesse du cœur (*weak heart*), qu'elle soit due à une dégénérescence graisseuse de l'organe, à l'anémie profonde ou à quelque influence nerveuse.

H. KNAPP emploie l'éther de préférence au chloroforme, parce qu'il le croit plus sûr, moins dangereux, mais il n'a eu d'accidents ni avec l'éther ni avec le chloroforme.

Le professeur L. A. SAYRE préfère de beaucoup le chloroforme à l'éther et l'emploie aussi de préférence parce qu'il est plus agréable aux malades et plus prompt dans ses effets, produit moins d'excitation et de résistance musculaire, et enfin n'amène pas autant ces effets consécutifs désagréables qui suivent l'administration de l'éther: nausée, vomissements, néphrite, etc. M. Sayre est d'avis que l'on ne prend pas assez de précautions dans l'administration du chloroforme et que, en particulier, l'on néglige trop la question du dosage. Le chloroforme doit être mesuré et dosé absolument comme l'est tout médicament actif.

Les savants académiciens qui ont pris la parole après le pro-

(1) *Lyon médical*, Tome 54, Nos. 7, 8 et 9.