

## LE TRAITEMENT DE LA PNEUMONIE

Hôpital Beaujon.—M. le PR ALBERT ROBIN

Il y a quarante ans, on prétendait juguler la pneumonie à l'aide de la triple médication qui jouissait de la faveur médicale : 1° la saignée systématique ; 2° le tartre stibié ; 3° le vésicatoire. La mortalité était forte, comme le démontra Hanot, en s'appuyant sur de nombreuses statistiques (1880). Il fallait chercher autre chose. C'est alors qu'apparurent les médications agressives qui s'en prénaient au microbe lui-même. On injecta du bichlorure de mercure, de l'iodure de potassium dans le poumon hépatisé, on pratiqua des injections intra-trachéales de naphthol camphré (0 gr. 20 p. 1000), des inhalations de nitrite d'amyle, de chloroforme, toutes tentatives mort-nées et qui ne dépassèrent pas le cercle des essais de leur inventeur.

Talamon conseilla les injections de *sérum anti-diphthérique* et la méthode, qui parut d'abord avoir du succès, offre au moins cet avantage, de rester inoffensive. Il n'en est pas de même de celle de Petrescu, qui ordonne la *digitale* à doses énormes (4 à 6 gr. de feuilles), ou encore du traitement par les *bains froids*, qui peut donner lieu à des accidents de collapsus. Les *bains tièdes*, moins dangereux, sont inutiles, hors les cas d'accidents nerveux. Quant aux remèdes tels que la vératrine, le salicylate de soude, l'acétate de plomb, le chlorure de calcium, ils sont dépourvus de toute valeur thérapeutique.

D'autres médicaments sont ordonnés un peu au hasard, alors qu'ils répondent à des indications thérapeutiques précises : l'alcool, l'acétate d'ammoniaque, le kermès, la caféine, la strychnine, la spartéine, la quinine, les injections d'éther, d'huile