

infiltration; pas de désordres fonctionnels (douleur, dyspnée); par contre, réaction d'ordre général, consécutive, traduite par l'élévation de la courbe thermique précédant la chute de température.

Anatomiquement. — Et, d'ailleurs, dans les cas d'autopsie, nous ne retrouvons pas trace des injections, sauf pour deux interventions in-extremis, où nous avons reconnu dans un cas, un trait de piquûre jaune noirâtre, et, une autre fois, une large plaque pleurale, rappelant les imprégnations des séreuses, en histologie, par les sels d'argent. Par un mouvement du petit malade, une partie de l'injection avait été, à notre connaissance, faite en dehors du parenchyme.

De ces données anatomo-pathologiques, il résulte qu'on peut, à notre avis, considérer l'injection intra-pulmonaire de solution d'argent colloïdal comme dépourvue de danger *local*. D'autre part, les *réactions générales* qu'elle peut provoquer ne constituent pas de contre-indication pour les autres agents thérapeutiques: (baignation, sinapisation, etc.) Aussi ce mode de traitement nous a-t-il paru applicable à toutes ces infections de l'enfance (pneumococcie streptococcie, coli-bacillose peut-être même), à détermination broncho-pleuro-pulmonaires.

TECHNIQUE.

Nous avons, habituellement, subordonné le choix de l'emplacement de l'injection argyrique à l'existence d'un foyer reconnu. On sait que les enfants, dans la première année, et aussi entre 1 et 2 ans, présentent, dans la majorité des cas, leurs foyers de broncho-pneumonie en arrière, au dessous de la région du hile, un peu en dehors, à peu près à mi-chemin entre la base du poumon et le hile. Nous avons, en conséquence, abordé le parenchyme, presque dans tous les cas, dans cette région, en