

sous les réactifs qu'on emploie pour déceler la présence du phéno; on en a trouvé des traces dans la vapeur condensée de la respiration, ainsi que dans le contenu de l'estomac retiré à l'aide du tube œsophagien moins de trois heures après l'injection."

Le Dr Edson recommande de commencer par une dose quotidienne de 50 à 70 minimes, donnée en une seule injection dans la paroi abdominale. La dose doit être augmentée chaque jour de 10 minimes, jusqu'à ce qu'on ait atteint 100 ou 120 minimes. Il pratique ces injections tous les jours, ou tous les deux jours, suivant la gravité du cas. Il donne aussi des inhalations à l'aide d'un vaporisateur. Le Dr Edson a trouvé fort efficace les vaporisations faites avec une solution à 10 p. c. d'iodoforme dans l'éther. Le but des vaporisations, dit-il, "est d'aider à nettoyer le larynx et les bronches des produits infectieux contenus dans leurs sécrétions." Lorsque cette vaporisation n'est pas tolérée par les patients, il emploie d'abord pendant quelque temps l'acide carbonique, ce qui lui permet, dans plusieurs des cas, d'employer ensuite l'iodoforme et l'éther. Il considère le traitement utile non seulement dans la phthisie, mais encore dans la malaria.

L'USAGE DU TABAC CHEZ LES MALADES.—*American Medical Review*, Vol. I, No 4.

Le Dr Jankau, dans le *Medical Record*, ne cherche pas à savoir si les personnes en bonne santé doivent fumer ou non, mais il s'occupe exclusivement de l'usage du tabac chez les malades.

L'on doit le proscrire, dit-il, durant les longues convalescences à la suite d'une opération chirurgicale, excepté quand cette opération est pratiquée sur les yeux, l'abdomen ou la vessie. On doit le proscrire aussi dans les maladies de la gorge et du pharynx, et, avec certaines restrictions, dans le catarrhe naso-pharyngien. Lorsqu'il s'agit de maladies internes, il ne faut jamais perdre de vue l'action toxique du tabac et le défendre dans tous les cas aigus et graves. Le plus souvent, la précaution n'est pas nécessaire, et la gravité de la maladie fait perdre au malade le goût du tabac. La défense doit être absolue dans la péritonite, la typhlie et la périptyphlie. Le Dr Jankau ne croit pas que les maladies de l'estomac soient une contre-indication absolue. Comme le fait remarquer le *Bulletin Général de Thérapeutique*, cette dernière opinion prête beaucoup à la discussion. L'excès de tabac produira certainement des brûlements d'estomac et certaines formes de dyspepsie. Le Dr Jankau lui-même d'ailleurs ne croit pas à l'action bienfaisante du cigare après le repas. Les sujets affectés d'une maladie de cœur, en général, supportent mal le tabac; un fumeur d'habitude, cependant, peut en consommer par jour deux ou trois cigares légers.

L'auteur a des vues tout à fait spéciales sur l'action du tabac dans les maladies pulmonaires. S'appuyant sur le fait que la fumée du tabac entrave le développement des bacilles, il conseille de fumer aux personnes qui sont au début de la tuberculose. Il y voit les avantages suivants: le tabac désinfecte la bouche, déprime les fonctions génitales et exerce une action sédative sur le système nerveux central. Il croit de plus que l'usage du tabac détourne l'attention des patients d'eux-mêmes et leur rend la vie plus agréable. Même les hémoptisies légères ne contre indiquent pas d'une manière absolue l'usage du tabac. Il est bon de se rappeler, et l'auteur n'en fait pas la remarque, que l'usage de la pipe prévient souvent les attaques de l'asthme nerveux.

Les syphilitiques doivent faire un usage modéré du tabac. Cet usage doit être aussi soigneusement contrôlé dans les maladies nerveuses. Il faut être d'une grande circonspection dans les névroses cardiaques, et supprimer le tabac entièrement dans les névroses gastriques.

Pour ce qui est de fumer durant la convalescence, il n'y a pas de règle spéciale à appliquer. Il faut d'ailleurs tenir compte de l'âge et des habitudes. Un fumeur qui a atteint un âge avancé peut continuer l'usage du tabac, sans