

## MÉDICATION ANTISEPTIQUE

Elle peut être réalisée soit par des inhalations, soit par des injections intra-trachéales, soit enfin par l'absorption de substances s'éliminant au niveau des bronches.

1° *Inhalations.* — A) VAPEURS DE TÉRÉBENTHINE. — On verse dans une soucoupe deux cuillerées à soupe d'essence de térébenthine et on place cette soucoupe

sous le lit du malade. Cette médication, faiblement antiseptique, peut être continuée pendant longtemps.

B) VAPEURS DE BOIS DE RÉSINE. — Renaut (de Lyon) conseille, dans les bronchites chroniques, les inhalations de vapeurs produites en chauffant des copeaux de pin mugho ou « bois de torche », telles qu'on les réalise au Martouret (près de Die) ou à Baumes-lès-Valence; à l'aide d'une flamme très courte de lampe à alcool, on chauffe (sans les brûler) des copeaux de bois disposés dans une assiette; au bout de cinq à six minutes, l'atmosphère de la chambre prend exactement l'odeur d'un bois de pin, c'est-à-dire qu'elle se charge des éléments volatils de la résine; le malade demeure dans la pièce, mais ne respire pas directement les vapeurs; le chauffage des copeaux de bois doit être continué pendant un quart d'heure au plus; on fera une ou deux séances par jour.

C) EUCALYPTUS. MENTHOL. — C'est la méthode banale employée journellement dans les hôpitaux, spécialement pour les tuberculeux; dans un bol ou mieux dans l'inhalateur en métal émaillé, on verse successivement de l'eau bouillante puis une ou deux cuillerées d'une solution alcoolique d'eucalyptol, de menthol (voir p. 307). Le malade inhale pendant dix minutes ou un quart d'heure les vapeurs qui se dégagent.

A noter que l'action du menthol est parfois irritante et qu'il conviendra de l'employer à faible dose.

D) FORMOL. — Les inhalations de formol sont préconisées par Dumarest et Bayle dans les bronchites chroniques et la tuberculose; elles sont pratiquées à l'aide d'un flacon à double tubulure contenant une solution de formol dont le titre varie de 2,5 à 30 p. 100 suivant la période du traitement et la tolérance individuelle. Un tube du flacon communique avec l'extérieur et plonge, d'autre part, dans la solution formolée; le second tube surplombe celle-ci et est muni d'un tube de caoutchouc par lequel respire le malade. La solution doit être chauffée au bain-marie jusqu'à ce que l'eau du bain approche de la température d'ébullition, mais sans l'atteindre. Les inhalations sont pratiquées une heure et demie à deux heures avant les principaux repas et chacune doit durer d'abord cinq à dix minutes, puis par graduations successives atteindre une heure environ. En même temps que l'on augmente cette durée, on élève progressivement le titre de la solution formolée. Les résultats de cette méthode sont satisfaisants; l'expecto-

ration diminue; si elle est fétide, ce caractère s'atténue ou disparaît. Les accidents sont minimes ou nuls, à condition de procéder toujours avec prudence; on observe parfois des troubles stomacaux avec sécrétion hyperchlorhydrique; le seul accident grave noté par les auteurs est une crise d'œdème aigu du poumon chez un malade imprudemment zélé et qui guérit d'ailleurs complètement.

E) OXYGÈNE. — Nous avons vu plus haut le rôle eupnéique de l'oxygène. Il possède de plus des propriétés antiseptiques qui sont utilisées dans deux cas: les infections broncho-pulmonaires à anaérobies, les broncho-pneumonies infantiles.

Barth conseille de faire inhaler trois fois par jour aux malades atteints de bronchite fétide, 10 à 20 litres d'oxygène; on interpose sur le trajet du flacon laveur un flacon contenant de l'eau de chaux et de l'essence de térébenthine. Ces inhalations produisent une amélioration indéniable, mais on ne saurait en attendre une complète guérison. Tapret et G. Sée proposent de faire des inhalations d'oxygène en atmosphère comprimée, mais c'est là un procédé difficilement réalisable en pratique.

L'inhalation massive d'oxygène a été préconisée par Weill (de Lyon) dans les broncho-pneumonies infantiles et donne de très remarquables résultats (voir *Traitement des broncho-pneumonies*, p. 285).

F) VAPEURS SULFUREUSES. — L'inhalation de ces vapeurs sera étudiée avec la médication hydro-minérale.

2° *Injections antiseptiques intra-trachéales.* — Cette méthode a été préconisée par Mendel, par Guisez et par Rosenthal. On peut se proposer de faire soit une injection intra-trachéale, soit une véritable injection intra-pulmonaire par voie bronchique (Guisez). De toute façon, la canule doit franchir la glotte et la seule différence entre ces deux modes d'injection est dans le fait que l'on se sert d'une canule plus ou moins longue.