

chez les individus en cours de maladie ou depuis peu convalescents, enfin chez ceux insuffisamment ou trop anciennement vaccinés. L'intradermo-réaction est négative chez un certain nombre de convalescents récents ou de malades touchant à l'apyrexie terminale à la fin d'une dothiéntérie prolongée. Elle est régulièrement négative quinze à vingt jours après la convalescence. Chez les sujets vaccinés, l'intradermo-réaction est négative, à condition que la vaccination ait été suffisante. Une seule dose de vaccin ou des vaccinations remontant à plus d'une année peuvent s'avérer insuffisante pour donner une réaction négative. Parfois, chez des anciens typhiques, guéris par exemple depuis vingt et un ans ou trente ans, l'intradermo-réaction, en redevenant positive, prouve que l'immunité acquise, naturelle ou vaccinale, s'atténue peu à peu et disparaît au cours de la vie. Au point de vue pratique, la réaction décrite par les auteurs est susceptible de renseigner sur la réceptivité des sujets et surtout de contrôler l'apparition et la persistance de l'état réfractaire chez les vaccinés ou les anciens dothiéntériques.

Les Échanges Calciques chez les Tuberculeux Pulmonaires

Pour Monceau,⁴ le décalcification n'existe pas chez les tuberculeux en dehors des périodes d'insuffisance alimentaire ou de cachexie; elle se produit alors comme dans toutes les cachexies. L'homme sain, en état de jeune calciq,ue, est incapable d'équilibrer ses échanges avec le calcium médicamenteux. C'est donc dans les aliments qu'il devra chercher la chaux qui lui est nécessaire pour rétablir son équilibre. Chez les tuberculeux, l'emploi du chlorure de calcium ou du lactate n'amène aucun gain calciq,ue. Bien plus, ces substances augmentent considérablement les pertes calciques de l'organisme; elles seraient donc contre-indiquées chez les tuberculeux. Le chlorure de calcium, en particulier, est un puissant et tenace décalcifiant. Quant au carbonate de chaux, au glycérophosphate de chaux et au phosphate tricalciq,ue, ils ne sont pas assimilés, et même augmentent les pertes en calcium de l'organisme. Si la décalcification n'existe pas, il n'en est pas moins vrai que les tuberculeux ont besoin de calcium, un besoin même un peu plus élevé que l'individu normal puisqu'il leur faut au moins 2 grammes de CaO par vingt-quatre heures pour équilibrer leur bilan. La nature nous offre la chaux à profusion, on la trouve en grande quantité dans l'eau, le lait, les œufs, les légumes. Une judicieuse appréciation présidera au choix des aliments, mais la meilleure façon de faire absorber du calcium est d'utiliser le lait dont on peut faire prendre facilement un demi-litre par jour au malade, en variant les prises mais, de préférence, avec des purées de légumineuses ou des œufs (crèmes). Il faut veiller à ne pas introduire dans le régime des éléments susceptibles de précipiter le calcium et, au premier rang de ces éléments nous trouvons l'acide oxalique. Les aliments à acide oxalique doivent donc être interdits, en particulier oseille, rhubarbe, cacao, endives. À éviter aussi les boissons gazeuses, alcalines. On les a préconisées dans le régime recalciq,uant, elles ne sont que nuisibles. Tous les fruits peuvent être consommés avec avantage par les tuberculeux, même les fruits acides comme oranges et citrons. La méthode de calcification indirecte est donc la seule thérapeutique rationnelle et scientifique à conserver: elle a fait ses preuves; maniée avec une alimentation judicieuse elle assure le tuberculeux contre toute perte calciq,ue.

⁴ Monceau, R. Rev. Belge Tub. 2: 52 (mars-av.) 1929.