

pourrait donc, à la condition de se souvenir que le chlorate de soude à dose élevée est toxique (Lépine), surtout quand l'urine est albumineuse, prescrire ce médicament contre le cancer intestinal, comme il a été prescrit dans les cas de carcinome utérin (Boucher, Duvrac), c'est-à-dire par la voie stomacale, et si le néoplasme était facilement accessible, en injections ou irrigations rectales. Probablement, après la communication de Brissaud, cette médication a-t-elle déjà été recommandée contre les tumeurs que nous étudions, mais aucun travail sur ce sujet n'est parvenu à notre connaissance.

Enfin Denissenko¹, médecin de l'hôpital de Briansk, aurait obtenu d'excellents résultats de l'emploi, *intus* et *extra*, de la *grande chélidoine* (1 à 5 grammes d'extrait par jour). Ce traitement, qui détermine d'abord une irritation marquée, serait inoffensif; l'auteur l'a employé dans 8 cas de cancer, la plupart superficiels, et 2 cas de cancer de l'œsophage. Robinson a publié un nouveau cas de succès²; il semble donc que, dans les cancers inopérables, on serait autorisé à expérimenter cette substance, comme le demande Denissenko.

4° Traitement des accidents locaux.

A. — *Douleur*. — Tant que la douleur est modérée, les fomentations et embrocations chaudes sur la région endolorie, les liniments calmants (*huile de jusquiame* et *huile de belladone* : *ââ* 15 grammes ou bien *huile d'amandes douces* 60 grammes, *chloroforme* 6 grammes), les cataplasmes *laudanisés*, la compresse humide peuvent être utilement employés, en même temps que de petites doses d'*opium* et de *belladone* à l'intérieur. Il ne faut pas se hâter d'avoir recours aux opiacés, car l'accoutumance arrive vite.

1. DENISSENKO. — Un traitement nouveau du cancer. *Wratch*, 1896, et *Médecine moderne*, supplément, p. 666.

2. ROBINSON. — *Société de thérapeutique de Paris*, 28 oct. 1896.

Contre les crises plus douloureuses, à une période plus avancée, on aura recours aux *injections de morphine* de 0^{gr},005 à 0^{gr},02. On sait que chez quelques malades cet alcaloïde mal supporté détermine des vomissements; on peut dans ces cas lui associer l'*atropine* à titre de correctif. L'usage de la solution suivante, à la dose de un demi-centimètre cube à un centimètre cube, calme ou supprime ordinairement ces accidents :

℞ Eau distillée	} <i>ââ</i> . . .	15 grammes.
Eau de laurier-cerise		
Chlorhydrate de morphine.		0 ^{gr} ,30
Sulfate neutre d'atropine.		0 ^{gr} ,03

F. s. a. solution pour injections hypodermiques. Chaque centimètre cube contient 0^{gr},01 de sel de morphine et 0^{gr},001 de sulfate d'atropine¹.

La douleur dans le cancer intra-abdominal est d'ailleurs souvent associée à la dyspepsie gastro-intestinale et à la stase des matières. Le choix de l'alimentation, les laxatifs légers et les pratiques de l'antisepsie indiquées plus haut, contribuent à l'atténuer et à la prévenir.

S'il s'agit d'un cancer du rectum, les lavements d'eau chaude, les décoctions des substances émollientes ou aromatiques, les suppositoires calmants seront utilement prescrits. Le praticien pourra formuler les suppositoires, suivant indication, en associant la *belladone*, l'*opium*, la *morphine*, l'*antipyrine*; par exemple :

1° ℞ Extrait de belladone.	0 ^{gr} ,01 à 0 ^{gr} ,05
Extrait de jusquiame.	0 ^{gr} ,05 à 0 ^{gr} ,15
Extrait d'opium.	0 ^{gr} ,02 à 0 ^{gr} ,05
Beurre de cacao.	4 grammes.

F. s. a. un suppositoire.

1. Cette proportion de 1 p. 10 indiquée par DEJARDIN-BEAUMETZ a été généralement acceptée. Nous l'avons adoptée nous-même pour le traitement de la colique hépatique (art. *Colique hépatique*, in *Diction. de Dechambre*). Nous noterons cependant ici que quelques auteurs indiquent une proportion de sulfate d'atropine sensiblement inférieure et qui semblerait préférable pour les cas où l'intensité des phénomènes douloureux amènerait à dépasser la dose d'un demi-centimètre cube ou d'un centimètre cube de solution.

2° 2/3 Extrait de belladone.	0 ^{gr} ,02 à 0 ^{gr} ,05
Chlorhydrate de morphine.	0 ^{gr} ,01 à 0 ^{gr} ,03
Beurre de cacao.	4 grammes.

F. s. a. un suppositoire que l'on appliquera après une irrigation rectale.

D'ailleurs, malgré cette médication topique locale, bientôt les douleurs amènent le malade à réclamer les injections de morphine auxquelles il ne tarde pas à s'habituer et qui deviennent pour lui un besoin impérieux.

B. — Les *hémorroïdes* constituent un accident fréquent du cancer intestinal et en particulier du cancer du rectum; elles ne sont, sauf complication urgente, justiciables que du traitement symptomatique.

C. — Les *hémorragies* intestinales sont combattues par les moyens ordinaires, d'après leur importance et d'après le siège de la lésion.

D. — Nous ne ferons aussi que mentionner les autres accidents et complications possibles du carcinome intestinal tels que *perforations*, *péritonite*. Ces accidents nécessitent une intervention étudiée dans les autres chapitres de ce Traité.

IV

Essais de sérothérapie et de toxithérapie des tumeurs malignes.

Nous devons aborder maintenant une question générale de première importance, puisque tumeurs malignes et cancer de l'intestin ne sont reconnus en général qu'à l'époque où il est trop tard pour opérer : « *Que doit-on penser, que peut-on espérer des essais de sérothérapie du cancer?* »

Plusieurs fois on a pu voir une tumeur maligne rétro-céder, s'atténuer pour un temps assez long ou même guérir à la suite d'un érysipèle accidentellement survenu. On a donc pensé que l'érysipèle exerce une influence modificatrice favorable sur le cancer. Du jour où l'agent pathogène de cette

maladie infectieuse fut découvert, l'idée devait venir de chercher à produire, par l'inoculation d'une culture pure de ce bacille ou de ses toxines stérilisées, l'amélioration sinon la guérison des tumeurs malignes¹.

Coley, Lassar, Répin, Spronck, Emmerich et Scholl ont multiplié les essais thérapeutiques et varié les conditions de l'expérimentation pour arriver au but poursuivi sans exposer le patient à des risques graves. Les expérimentateurs ont employé tantôt la culture du micro-organisme spécifique seul, tantôt sa toxine isolée ou associée à celle du bacillus prodigiosus (Coley, Répin), ou bien encore le sérum d'un animal (mouton) inoculé avec des cultures virulentes d'érysipélocoque (Emmerich et Scholl). Tout d'abord quelques accidents sérieux, des cas de mort même, montrèrent que des précautions sévères étaient nécessaires; elles furent prises, et, sous l'influence des injections ou inoculations faites soit *loco dolenti*, soit à distance, il se produisit quelquefois une modification favorable de la tumeur. On se prit même à espérer de véritables guérisons dans quelques cas de sarcomes. La maladie, il est vrai, se poursuivait inexorable chez le plus grand nombre de ceux qui avaient d'abord bénéficié du traitement (Angerer, Bruns, Petersen).

Dans ces premières expériences on avait employé empiriquement, contre des tumeurs dont la nature microbienne n'est pas démontrée, un microbe pathogène spécifique et ses toxines. Richet et Héricourt ont abordé le problème d'une autre manière. En attendant que l'on prouve la nature microbienne du cancer, ils ont d'emblée tenté de vérifier expérimentalement si le suc cancéreux possède la propriété anticancéreuse. Après avoir broyé dans l'eau stérilisée un fragment de tumeur maligne et filtré le suc ainsi obtenu, ils l'injectent d'abord à un animal (chien, âne.) Quelques jours plus tard, le sérum de ces animaux sert à faire des injections dans le

1. RICORD, DESPRÈS, BUSCH avaient déjà cherché à inoculer l'érysipèle dans ce but; mais l'expérience était trop périlleuse tant que la nature de l'érysipèle n'était pas mieux connue.