

méthode préconisée par M. Lejars, contribueront puissamment, par le relèvement de la pression artérielle, à soutenir les forces de l'organisme en favorisant les oxydations, et à éliminer les substances toxiques qui l'encombrent en augmentant l'activité des principaux émonctoires, et particulièrement la diurèse.

La *balnéation froide*, administrée suivant les règles indiquées à l'article *Erysipèle*, par son action régulatrice sur les centres nerveux, rétablira l'équilibre des échanges et des oxydations, et satisfera efficacement aux exigences de la médication antithermique.

Les *inhalations d'oxygène*, les *boissons diurétiques*, les *purgatifs*, les *frictions cutanées* compléteront avantageusement l'action des moyens précédents.

Enfin, certaines indications spéciales pourront être fournies par les caractères particuliers aux formes cliniques : c'est ainsi que les *formes adynamiques* et le *collapsus* nécessiteront, en outre de l'administration large et abondante de l'*alcool*, l'emploi des *injections sous-cutanées d'éther et de caféine*; que les formes *convulsives* et *ataxiques* seront plus particulièrement justiciables des *bains tièdes ou froids*, des *bromures*, du *chloral*.

2° AGIR DIRECTEMENT SUR LES MANIFESTATIONS LOCALES DE LA TOXI-INFECTION (*suppurations métastatiques*, *insuffisances d'organes*). — Les *collections purulentes*, lorsqu'elles seront accessibles (*suppurations cutanées*, *arthrites*, *ostéomyélite*, *pleurésie*, *péricardite*, etc.), devront être ouvertes et pansées selon les règles spéciales à chacune d'elles.

La *broncho-pneumonie*, l'*endocardite*, la *néphrite*, la *méningite*, etc., commanderont la mise en œuvre de médications appropriées (révulsion locale, etc.).

Quant aux insuffisances d'organes provoquées, non plus par des foyers de suppurations métastatiques, mais par des altérations cellulaires profondes résultant de l'intoxication générale, elles ne sont guère susceptibles d'être influencées par une médication particulière et relèvent de la médication générale de la toxi-infection; cependant l'emploi de certains moyens se trouvera plus spécialement indiqué suivant les cas; c'est ainsi que les symptômes de *défaillance cardiaque* commanderont l'usage des *injections sous-cutanées de caféine*; que les *manifestations urémiques*, liées à l'*insuffisance rénale* ou *hépatique*, pourront nécessiter la *saignée*, combinée aux *injections de sérum artificiel intra-veineuses* ou *sous-cutanées*.

Thérapeutique spéciale à chaque variété microbienne ou sérothérapie idéale. — Laisant de côté les pyo-septicémies à *pneumo-bacilles de Friedländer*, à *proteus vulgaris*, à *bacilles pyocyaniques*, à *microbes tétragènes*, qui sont ou bien des

maladies exceptionnelles, ou bien des maladies de laboratoires, et la pyo-septicémie à pneumocoques, ou *pneumococcie généralisée*, qui est étudiée à l'article *Pneumonie*, nous ne retiendrons ici que trois variétés : les pyo-septicémies à *streptocoques*, à *staphylocoques* et à *coli-bacilles*, qu'on rencontre assez fréquemment en clinique.

Or, cliniquement, ces trois variétés sont à peu près identiques dans leurs manifestations; seul, l'examen bactériologique du sang ou du pus des abcès peut permettre un diagnostic certain. Ce ne sera donc qu'après avoir fait cet examen que le médecin sera en droit de demander à la *sérothérapie spécifique* si elle est capable de seconder ses efforts.

Malheureusement, l'étude critique que nous allons présenter ne semble pas autoriser, à l'heure actuelle, de trop grandes espérances; car les sérothérapies qui nous occupent ici constituent plutôt d'intéressants essais expérimentaux que d'efficaces agents thérapeutiques.

A. SÉROTHÉRAPIE ANTISTREPTOCOCCIQUE. — La sérothérapie anti-streptococcique est, sans conteste, la moins rudimentaire, la mieux étayée et la plus répandue; elle est même entrée dans la pratique d'un certain nombre de médecins.

Elle a pour origine les expériences de M. Roger, montrant l'atténuation rapide de la virulence des streptocoques ensemencés dans le sérum d'animaux vaccinés contre le streptocoque. Partant de cette première constatation, MM. Charrin et Roger vaccinent un mulet par l'inoculation de doses massives de cultures *stérilisées* de streptocoques; ils injectent le sérum de ce mulet à des femmes atteintes d'infection puerpérale et obtiennent, dans quelques cas, une amélioration rapide; mais, en réalité, les résultats sont trop peu nombreux pour être convaincants.

Dans ces expériences, il s'agit, ainsi qu'on le voit, d'une sérothérapie *antitoxique*, le sérum thérapeutique provenant d'un animal vacciné à l'aide de cultures *stérilisées*, c'est-à-dire à l'aide des produits toxiques du microbe.

Les premières expériences de M. Marmoreck visent, au contraire, à instituer une sérothérapie *antimicrobienne*.

M. Marmoreck chercha tout d'abord à obtenir un streptocoque de virulence à la fois fixe et très exaltée, puis l'inocula vivant à de grands animaux (mouton, âne, cheval) et parvint à leur conférer l'immunité par des inoculations successives de doses de plus en plus considérables. Ces animaux, ainsi vaccinés contre un streptocoque vivant et très virulent, fournissent au bout d'un temps assez long (six mois au moins) un sérum *antimicrobien* doué de propriétés préventives, pour les espèces animales sensibles au streptocoque, et de propriétés curatives moindres, pour les mêmes espèces.