

Caustiques chimiques. — La plupart des médecins préfèrent avoir recours, pour la destruction de l'anthrax, aux caustiques chimiques, soit qu'ils les emploient seuls ou après une cautérisation ignée.

Le *chlorure d'antimoine liquide* (Enault et Chaussier), la *potasse caustique* (Bourgeois), le *sublimé* (Raimbert), la *pâte de Vienne*, le *caustique de Filhos*, etc., servirent tour à tour.

Une application de quelques heures d'un tampon imbibé de chlorure d'antimoine suffit pour la destruction de la pustule.

On utilise la potasse à l'alcool, en ouvrant avec elle les vésicules; on creuse une cavité au centre de l'escarre, où l'on abandonne un petit morceau de potasse, afin que la destruction aille jusqu'aux parties saines. Il faut prendre garde à ne pas laisser fuser le liquide caustique. Si l'escarre trop sèche ou trop épaisse ne se laisse pas immédiatement détruire par le caustique, Bourgeois conseille d'en enlever les couches superficielles avec une lancette; mais il ne faut pas faire d'incisions ni de scarifications.

En Beauce, c'est au sublimé que les médecins avaient le plus souvent recours. Nous l'avons vu employer avec succès à l'hôpital Saint-Louis par notre maître, M. Hallopeau, dans deux cas de pustule maligne. Après incision cruciale de la pustule au thermo-cautère, on remplit la plaie produite de sublimé grossièrement pulvérisé. Ce caustique a l'avantage de ne pas fuser et l'on arrive bien à limiter son action. Toutefois, son application est douloureuse. Elle ne semble guère exposer aux dangers de l'intoxication mercurielle.

Antisepsie. — Davaine fut le premier qui tenta de guérir la pustule maligne sans la détruire. Il eut recours à la teinture d'iode. Depuis, de nombreux antiseptiques ont été essayés, tels que l'*iodoforme*, l'*acide phénique*, le *sublimé*, etc. Davaine employait une solution iodée très faible; aujourd'hui, on a recours à des dilutions fortes d'iode dans l'*eau iodurée* (2 à 5 pour 100) et même à la *teinture d'iode pure*.

On pratique avec ces liquides des injections interstitielles autour de l'escarre. On fait chaque jour de nombreuses piqûres, rapprochées les unes des autres dans la zone périphérique; chaque piqûre est de trois à quatre gouttes. On les renouvelle jusqu'à ce que l'œdème disparaisse et que la chute de l'escarre se produise. Dans l'intervalle, on recouvre la pustule d'un pansement antiseptique.

Verneuil a préconisé un pansement mixte, qui lui donna de nombreux succès; ce traitement est encore aujourd'hui un des plus suivis. On commence par détruire complètement au thermo-cautère l'escarre centrale; on fait ensuite des pointes de feu dans la zone d'induration; enfin, dans la zone d'œdème, on pratique des injections iodées toutes les trois heures.

Trélat procédait de même, mais il préférerait à la teinture d'iode l'acide phénique à 1 pour 100.

Récemment, M. Camescasse préconisa des pansements humides, faits avec une solution de bicarbonate de soude à 2 pour 100.

On ne doit pas négliger le traitement interne comme adjuvant de la thérapeutique locale. On ne pourra recourir qu'à lui seul dans les cas de charbon pulmonaire ou intestinal; aussi, est-ce une des raisons de la plus grande gravité pronostiquée du charbon interne.

B. TRAITEMENT DU CHARBON INTERNE. — *a.* Comme pour les infections dont on ne possède point le remède spécifique, on utilise ici les *toniques*, les *stimulants*, les *antiseptiques*.

L'*alcool à haute dose*, le *sulfate de quinine* ou le *quinquina* aideront à soutenir les forces des malades.

Depuis Davaine, on a recours aux antiseptiques. Cet auteur prescrivait la *teinture d'iode*. Verneuil adopta cette pratique, qui est encore suivie de nos jours. On l'administre à la dose de dix à vingt gouttes par jour dans un peu de lait, à raison de deux gouttes toutes les deux heures.

L'*acide phénique* est également employé. Lavrof considère que l'acide phénique est un spécifique aussi actif pour la cure du charbon que la quinine dans celle de la malaria.

Il l'ordonne à la dose de 75 centigrammes par jour dans la formule suivante :

Acide phénique cristallisé.....	0 ^{gr} ,75
Alcool.....	4 à 8 grammes.
Mucilage.....	30 —
Eau distillée.....	210 —

A prendre toutes les deux heures par cuillerées à bouche.

Lodge père prescrivait des inhalations d'oxygène et faisait des saignées à ses malades atteints de charbon pulmonaire¹.

Tels sont les remèdes principaux conseillés jusqu'à ce jour contre l'infection charbonneuse.

b. La médication idéale serait l'injection d'un *sérum anticharbonneux* spécifique, analogue au sérum antidiphthérique.

Encore qu'on ne soit pas encore parvenu à l'obtenir, les expériences de Sclavo, Marchoux, etc., permettent d'espérer qu'on y arrivera.

1. MM. FOCHIER et MÉRÉUX (*Soc. biol.*, 23 juin 1900) ont pu réussir parfois à empêcher le développement du charbon, en injectant sous la peau des cobayes, avec les cultures de la bactériologie, et même après elles, un quart de centimètre cube de térébenthine. On pourrait donc tenter aussi chez l'homme, dans les cas où le charbon se généralise, des abcès de fixation.

Le sérum des animaux amenés à supporter progressivement de très fortes doses de cultures charbonneuses en bouillon possède des propriétés préventives certaines; mais il n'est curatif que pendant un temps assez court. On a essayé d'utiliser de préférence le chien comme fournisseur de sérum, car cet animal possède presque une immunité naturelle contre l'infection charbonneuse.

Quoi qu'il en soit, la sérothérapie charbonneuse n'est pas encore sortie du domaine expérimental.

C. TRAITEMENT DES COMPLICATIONS. — Dans quelques cas, la pustule ou l'œdème malin peuvent, par des complications particulières, nécessiter des interventions spéciales.

Colley, Régnier ont rapporté des cas de pustules du cou, où l'œdème de la glotte causait une telle asphyxie que la trachéotomie fut nécessaire.

A la chute des escarres, des infections secondaires banales peuvent déterminer soit une pyémie, soit des abcès localisés, qui relèvent de l'intervention chirurgicale.

Il en est de même de certaines cicatrices vicieuses, qui, parfois, succèdent à la chute des escarres et à la guérison de la pustule maligne, quand on n'est pas arrivé à limiter l'action des caustiques. C'est surtout dans les cas de pustule maligne de la face qu'il pourra y avoir nécessité d'une opération pour réparer des déformations orificielles, soit labiales, soit palpébrales.

Émile WEIL.

RAGE

La rage est une maladie infectieuse qui résulte, chez l'homme, des morsures de bêtes enragées. Encore que des animaux sauvages, tels que le loup, puissent la lui communiquer et déterminer des cas particulièrement graves, l'homme a surtout à redouter les morsures de ses commensaux : le chat et le chien. C'est ce dernier qui est, en pratique, presque toujours responsable.

Traitement prophylactique. — Ces notions étiologiques ont déterminé des règlements de police qui, sévèrement appliqués, ont donné des résultats excellents. Ils prescrivent la mise en fourrière et l'abatage des chiens errants, par qui se propage surtout l'affection.

Les chiens mordus par une bête enragée doivent être abattus, et les chiens suspects tenus enfermés en surveillance jusqu'au moment où la rage aurait dû se déclarer. Le port de la muselière, la mise en laisse pour les animaux domestiques sont également obligatoires.

Malheureusement, ces mesures administratives sont peu observées. En France, certains départements constituent des foyers permanents de rage; lorsque les ordonnances de police, remises en vigueur, y ont fait diminuer pendant quelque temps les cas de rage, la surveillance se ralentit et ce relâchement de sévérité est suivi bientôt d'une nouvelle recrudescence.

En Allemagne, où les ordonnances sont plus strictement appliquées, la rage s'observe avec une moindre fréquence. Elles n'ont pas suffi, toutefois, à supprimer la maladie; car, récemment, le Gouvernement a décidé la construction d'un Institut antirabique à Berlin.

Traitement préventif. — Le traitement de la rage est aujourd'hui des plus simples. Il consiste dans l'application de la méthode inventée, en 1885, par Pasteur.

Profitant de la longue incubation de la maladie ordinaire, de la rage des rues, Pasteur inocule des moelles de lapins expérimentalement enragés, de virulence variable, depuis celles qui sont devenues inoffensives, jusqu'à celles qui tuent en six jours. Au bout d'un certain temps de traitement, le malade est immunisé artificiellement contre la maladie qu'il couve. Il se livre ainsi dans l'organisme une course de rapidité entre le vaccin et le virus; le premier est généralement vainqueur, mais on comprend que, dans certains cas, le vaccin puisse arriver trop tard.

Avant d'étudier la vaccination préventive contre la rage, il nous faut passer en revue les médications utilisées jadis contre elle.

A. CAUTÉRISATION. — Le traitement ordinaire consistait à détruire la plaie faite par les morsures. On s'efforçait d'empêcher la pénétration du virus dans l'organisme, par la succion de la plaie, et par l'application, sur le membre malade, d'un lien constricteur. La plaie bien nettoyée était cautérisée.

La cautérisation par les caustiques chimiques (acides forts et alcalis, chlorure d'antimoine, etc.), dont l'action était plus difficile à limiter, était moins employée que le fer rouge.

Le thermo-cautère, aujourd'hui encore, est utilisé avec profit, pourvu que la cautérisation soit faite de façon hâtive. Son efficacité est prouvée par les anciennes statistiques de Proust, Brouardel. La mortalité des rages non traitées étant de 82 pour 100, celle des rages traitées par la cautérisation était de 25 pour 100.

A côté de la cautérisation, une foule de remèdes étaient censés pré-