

Quand la maladie est déclarée, on prend les soins antiseptiques qui sont de règle dans toutes les maladies infectieuses. Quant au traitement, il consiste dans l'emploi de la *balnéation froide*, de l'*alcool*, des *toniques cardiaques* (caféine). Le malade doit être mis au *régime lacté absolu*; les *purgatifs salins* sont indiqués.

DIPHTÉRIE

« La découverte de la sérothérapie, a dit Baginsky au Congrès allemand de médecine interne de 1895, est la plus importante de notre siècle. Dans l'histoire de la médecine on ne peut lui mettre en parallèle que la découverte de la vaccination. C'est un triomphe éclatant de la science... » Cet enthousiasme ne paraîtra pas excessif si l'on songe combien d'existences l'application du traitement de Roux et Behring a pu déjà préserver.

Il n'est pas une maladie infectieuse qui ait bénéficié plus que la diphtérie, et d'une façon plus rapide, des progrès de la bactériologie; mais, si le traitement par le sérum immunisé a été une révélation pour le public non médical, il ne faut pas oublier que la sérothérapie datait de quelques années déjà et que sa découverte a été la conséquence logique de découvertes antérieures procédant toutes les unes des autres. Aucune d'elles n'a été l'effet du hasard; entre la publication des recherches de Löffler, qui isola le bacille, et la récente communication de Roux, existe une chaîne ininterrompue de travaux dont chacun est la déduction du travail précédent: en 1884, Löffler découvre le bacille; en 1888, Roux et Yersin isolent la toxine, ils montrent qu'elle est la cause de la plupart des accidents généraux de la diphtérie et éclairent ainsi d'un grand jour la pathogénie de la maladie; puis on étudie les associations microbiennes si fréquentes dans la diphtérie et qui en modifient singulièrement les symptômes et le pronostic; en 1890, Carl Frankel, mais surtout Behring et Kitasato, cherchent à isoler l'antitoxine, et Behring peut immuniser des animaux contre la diphtérie; enfin Behring, puis Aronson, Kossel, Wassermann, etc., osent employer chez l'homme le sérum curatif, mais ils ne parviennent pas à vaincre toutes les résistances et il faut arriver jusqu'à Roux (septembre 1894) pour voir triompher le nouveau principe thérapeutique: la sérothérapie.

I. — Diagnostic bactériologique et clinique de la diphtérie.

Le bacille. — En 1885, Klebs annonça au Congrès de Wiesbaden qu'il avait découvert dans les fausses membranes diphtériques un bacille qui lui semblait la cause de la maladie, mais sa communication n'eut aucun retentissement, sans doute parce que l'on avait déjà annoncé plusieurs fois la découverte de microbes prétendus spécifiques et qui n'étaient autres que les cocci de la suppuration ou quelques-uns des innombrables saprophytes de la cavité buccale. Cependant l'année suivante, Löffler confirmait la découverte de Klebs; sur 25 cas de diphtérie, il avait presque toujours constaté l'existence de microbes en forme de bâtonnets, qu'il avait pu cultiver et dont les cultures injectées à des animaux avaient déterminé la production d'une fausse membrane et des accidents généraux rappelant les symptômes de la diphtérie humaine.

Cette découverte était fort importante; cependant elle n'expliquait pas tous les phénomènes observés chez l'homme, notamment les paralysies; aussi pour cette raison, Löffler avait-il émis quelques doutes sur la spécificité du microbe isolé et cultivé par

lui, d'autant plus qu'il ne l'avait pas rencontré dans tous les cas de diphtérie et que par contre il l'avait trouvé dans la bouche d'un enfant sain.

A Roux et à Yersin revient la gloire d'avoir complété la découverte de Löffler en montrant que ce microbe sécrète un poison, une toxine qui se répand dans tout l'organisme et qui est la cause de la plupart des accidents généraux de la diphtérie. Le microbe ne pullule pas dans l'organisme, il reste localisé au point où il est entré et où il sécrète le poison. Cette découverte était d'une importance capitale, car elle montrait vers quelle voie devaient se diriger les recherches thérapeutiques pour arriver à vaincre la maladie. Roux et Yersin ont confirmé d'ailleurs l'existence du bacille pseudo-diphtérique, dont les rapports avec le bacille doué de virulence ont donné lieu à tant de discussions; ce bacille, ils l'ont trouvé 26 fois dans la bouche chez 59 enfants d'une école d'un village très salubre situé sur le bord de la mer, et où depuis longtemps aucun cas de diphtérie n'avait été relevé.

Le bacille de Klebs-Löffler est un bâtonnet droit ou courbé, immobile, presque aussi long que le bacille de la tuberculose et d'une épaisseur double, mesurant de 2,5 μ de long sur 0,7 μ de large. Il est légèrement renflé à ses extrémités et sa forme rappelle assez bien celle d'un biscuit. Les bacilles sont isolés ou disposés par groupes de trois ou quatre; ils sont enchevêtrés ou rangés parallèlement les uns à côté des autres; parfois, au contraire, ils sont placés bout à bout mais alors les corps de deux bacilles ne se trouvent jamais dans le prolongement l'un de l'autre; en d'autres termes ils figurent des accents circonflexes plus ou moins ouverts. A côté des bacilles longs on peut trouver des bacilles moyens et des bacilles courts disposés parallèlement les uns aux autres. C'est le bacille moyen qui est le bacille diphtérique type. Sur la spécificité du bacille long et du bacille moyen tout le monde est d'accord; il n'en est pas de même en ce qui concerne le bacille court. La question est encore très obscure; Löffler, Von Hoffmann, Zarnico, Escherich, Veillon et Hallé, Lemoine, Barbier, Spronck ont successivement contesté la spécificité des bacilles courts auxquels ils refusent la virulence (inoculées aux cobayes, les cultures ne tuent pas ces animaux, mais leur donnent de l'œdème; le sérum n'empêche pas l'œdème). Par contre, L. Martin oppose des faits qui prouvent que s'il existe incontestablement des bacilles pseudo-diphtériques, certains bacilles courts sont sûrement diphtériques. Actuellement, bien que l'on n'ait pas réussi à faire perdre la virulence à une culture de bacilles virulents et, inversement, à rendre virulent un bacille qui ne l'est pas, on pense, avec Roux et Yersin, que le bacille pseudo-diphtérique, trouvé dans le mucus buccal de sujets atteints d'angines simples ou même d'enfants sains, représente chez eux l'état saprophytique du Löffler. D'ailleurs, au point de vue pratique, on est d'accord pour enseigner qu'il faut *injecter le sérum toutes les fois qu'il pousse, en moins de vingt-quatre heures, dans les tubes mis à l'étuve, de petites colonies blanches formées des bacilles en biscuit ne se décolorant pas par la méthode de Gram.*

Coloration du bacille. — On colore une préparation de bacilles de Löffler en laissant tomber sur la lamelle deux à trois gouttes de bleu de Roux dont voici la formule :

SOLUTION A

Violet de dahlia	1 gramme.
Alcool à 90°	10 grammes.
Eau distillée	90 —

SOLUTION B

Violet de méthyle	1 gramme.
Alcool à 90°	10 grammes.
Eau distillée	90 —