

l'une d'entre elles est relative à un cas d'actinomyose thoracique (*Soc. méd. des hôpitaux*, 1895).

Dans les trois cas de M. Netter, la guérison fut obtenue par l'usage exclusif de l'iodure de potassium administré à la dose quotidienne de 2 à 5 grammes; les formes viscérales de l'actinomyose, que le traitement chirurgical ne peut atteindre, sont donc curables par un traitement interne.

Pour obtenir de l'iodure tout l'effet qu'il est permis d'en attendre, il est nécessaire que son administration soit précoce.

Il est impossible de déterminer par quel mécanisme agit ce médicament; ce n'est pas, en tout cas, par une action directe sur l'actinomyces, car « une culture d'actinomyose (sur gélose glycinée) n'est en rien modifiée, quant à sa richesse ou sa rapidité d'évolution, par l'addition de fortes proportions d'iodure de potassium » (Nocard). L'action locale de l'iodure de potassium ne saurait être utilisée. Cependant M. Gaucher a obtenu la guérison de l'actinomyose du maxillaire par l'injection au voisinage de la tumeur de 1 à 2 centimètres cubes de :

|                              |      |             |
|------------------------------|------|-------------|
| Iodure de potassium. . . . . | } aa | 1 gramme.   |
| Iode . . . . .               |      |             |
| Eau distillée. . . . .       |      | 40 grammes. |

D'après Poncet et Bérard, il faudrait beaucoup rabattre de la valeur attribuée à l'iodure de potassium. Poncet en a constaté l'inefficacité presque absolue dans 18 cas sur 25. 10 sujets sont morts de récurrence locale et de généralisation. Poncet met au premier rang le traitement chirurgical; l'iodure, administré avant l'opération, délimite les lésions en diminuant l'étendue de l'œdème. Après l'intervention, il hâtera la guérison et pourra prévenir les récurrences. Dans les formes viscérales, il n'a d'utilité qu'au début seulement.

#### RAGE

L'admirable découverte du traitement de la rage par l'inoculation de virus rabique atténué est une œuvre française à laquelle sont attachés les noms de l'immortel Pasteur et de ses collaborateurs Roux et Chamberland.

La rage se transmet habituellement à l'homme par la morsure d'un animal enragé, exceptionnellement au cours d'une autopsie ou bien par la bave d'un animal rabique lorsqu'elle est projetée sur la peau, à la condition que celle-ci présente une solution de continuité. Expérimentalement la rage est transmissible aux animaux par l'inoculation sous la dure-mère d'une parcelle de bulbe provenant d'un animal enragé (Pasteur), par l'inoculation dans un nerf périphérique (Di Vestea et Zagari); le virus peut encore être introduit par voie intra-veineuse ou par la mise au contact d'une muqueuse (Gal-tier).

Parmi les humeurs de l'organisme, le liquide céphalo-rachidien, la salive sont celles dont la virulence est constante; le lait ne serait que rarement virulent; il en est de même de l'urine (Bonchard), du sperme. Par contre, le sang d'un animal enragé n'est jamais virulent (Pasteur).

Parmi les tissus, les diverses glandes possèdent la virulence, mais les centres nerveux surtout la possèdent au plus haut degré.

Il est d'ailleurs prouvé que le virus rabique se propage depuis le point d'inoculation

jusqu'aux centres nerveux par l'intermédiaire des nerfs périphériques; ce serait une toxoneurose (Romberg). La rage est jusqu'à présent la seule maladie connue qui se généralise par cette voie.

On ne connaît pas l'agent figuré de la rage, ni ses produits de sécrétion; mais toutes les probabilités sont en faveur de l'hypothèse d'une toxi-infection; l'inoculation d'une émulsion de moelle filtrée sur une bougie de porcelaine détermine chez le chien des phénomènes paralytiques (De Blasi et Russo).

Dès 1881, M. Pasteur et ses collaborateurs Roux, Chamberland, Thuillier, eurent l'idée d'inoculer sous la dure-mère des chiens une émulsion de bulbe rabique.

L'année suivante, ils annoncèrent que sur 5 chiens inoculés 1 avait survécu. Cet animal était devenu réfractaire; réinoculé à deux reprises par trépanation, il n'avait pas repris la rage.

Ce résultat considéré comme exceptionnel, il s'agissait de le rendre constant; en d'autres termes il s'agissait de trouver un moyen sûr de préparer un virus incapable de tuer le chien, tout en le rendant réfractaire à des inoculations de virus de plus en plus actif. Pour atténuer le virus-vaccin, Pasteur eut l'idée de transporter la rage du chien au singe; plus les passages sont nombreux, plus l'activité du virus est atténuée, ce que démontre l'augmentation du temps de l'incubation. Mais, si ce virus atténué provenant du singe est reporté sur le lapin, il reprend progressivement sa virulence, et la période d'incubation devient de plus en plus courte; finalement elle atteint un minimum au-dessous duquel elle ne peut s'abaisser; ce délai minimum d'incubation est de six à sept jours et n'est obtenu qu'après le centième passage environ; le virus est alors fixe.

Si l'on inocule aux chiens ces moelles de lapin à virulence progressivement croissante, en commençant par celles qui sont le moins virulentes, on ne détermine aucun accident, mais on confère l'immunité contre le virus le plus virulent introduit par trépanation.

Ce résultat fut annoncé à l'Institut le 19 mai 1884, et confirmé par les expériences de contrôle faites sur 41 animaux inoculés et sur un nombre égal d'animaux témoins, en présence d'une Commission composée de Bécclard, Bouley, Bet, Vulpian et Villemin. *Aucun des animaux vaccinés ne succomba*, la plupart des témoins succombèrent après qu'on les eut fait mordre par des chiens enragés.

Le principe de la vaccination antirabique était trouvé; il restait à appliquer à l'homme le procédé de vaccination et surtout à le simplifier pour le rendre plus pratique. Pasteur, Roux et Chamberland découvrirent que les moelles de lapins morts de virus fixe perdent leur virulence quand on les soumet à la dessiccation. Les moelles étant détachées avec des précautions antiseptiques rigoureuses, on les suspend dans un flacon fermé avec de l'ouate et contenant au fond des fragments de potasse; à partir du 15<sup>e</sup> ou 14<sup>e</sup> jour, elles ont perdu leur virulence; les moelles qui ont subi la dessiccation pendant un temps moins long possèdent une virulence d'autant plus considérable que la durée de la dessiccation a été plus courte.

La première tentative de traitement antirabique chez l'homme fut pratiquée sur le berger Joseph Meister, mordu le 4 juillet 1885, qui fut inoculé deux jours après; cette inoculation dont le succès fut si retentissant a été suivie jusqu'à notre époque de plusieurs milliers d'autres qui ont consacré définitivement la valeur spécifique du traitement.

Le procédé employé primitivement par Pasteur a subi ultérieurement quelques modifications. Au début, Pasteur inoculait les moelles en dessiccation depuis quatorze jours, c'est-à-dire dont la virulence est nulle; les jours suivants il inoculait successivement les moelles du 15<sup>e</sup>, du 12<sup>e</sup>, du 11<sup>e</sup> jour, etc., etc., jusqu'aux moelles du 5<sup>e</sup> jour; chaque moelle étant injectée une fois, le traitement durait donc 10 jours. Cette méthode