

dernier auteur a utilisé en outre le naphthol β et Neisser l'iodoforme.

Des résultats analogues ont été obtenus avec diverses substances par M. Arloing, Cornevin, Grancher et Chantard (1).

M. Charrin a reconnu que l'acide borique, le naphthol et le sulfure de mercure modifient l'activité du microbe de la maladie pyocyanique; l'acide borique transforme ce bacille en filaments (2).

M. Rodet rapproche à juste titre de l'atténuation par les antiseptiques celles que peuvent déterminer les *produits de cultures*; il cite, à cet égard, les expériences de M. Zagari qui a atténué le bacillus anthracis avec le milieu ayant servi à la culture du microbe cholérique et celles de M. Pavone, qui ont abouti aux mêmes résultats avec les produits du bacille typhique.

M. Bouchard a montré que les cultures du microbe pyocyanique atténuent l'activité du virus charbonneux; MM. Charrin et Guignard ont reconnu que, dans ces conditions, les bactériidies s'altèrent rapidement; il suffit d'ailleurs de les ensemercer dans un milieu approprié pour qu'elles reprennent bientôt leur forme et leur virulence normales (3).

C. *L'immunité à l'égard d'un virus peut être conférée par l'action d'un autre virus.* — Les immenses bienfaits de la vaccination jennérienne témoignent journellement en faveur de cette proposition si, comme il paraît démontré, le virus vaccin diffère du virus variolique. Il résulte en effet des expériences de M. Chauveau (4) et de la commission lyonnaise que la variole, inoculée au bœuf et au cheval, produit chez ces animaux des varioles très bénignes, essentiellement distinctes des éruptions vaccinales, et que, réinoculé à l'homme, leur virus engendre la variole et non la vaccine; M. Rodet fait remarquer à juste titre que leur transformation chez ces animaux en vaccine serait une exaltation, car leurs manifestations sont beaucoup moins accentuées que celles du horse-pox et du cow-pox; et il est d'observation que ce n'est pas une exaltation, mais au contraire une atténuation qui se produit; les assertions de Cely, Thiélé et Willoughby qui prétendent avoir transformé chez le bœuf le virus variolique en virus vaccin, reposent donc, selon toute vraisemblance, sur des expériences entachées d'erreur ou mal interprétées.

Beaucoup de sujets vaccinés restent indéfiniment réfractaires à de nouvelles inoculations; bon nombre d'autres recouvrent leur récep-

(1) Citation de Rodet.

(2) Charrin, *La maladie pyocyanique*, 1889.

(3) Charrin, *loc. cit.*

(4) Chauveau, *Rech. expérim. de la Société des sc. méd. de Lyon sur les relations qui existent entre la variole et la vaccine* (Bull. de l'Acad. de médecine, 1864-65-66).

tivité au bout d'un certain nombre d'années; nous avons vu (page 178) que les causes d'affaiblissement peuvent amener ce résultat; c'est peut-être ainsi qu'il faut expliquer la fréquence des cas dits intérieurs de variole dans les hôpitaux.

On peut espérer que l'on trouvera du vaccin pour d'autres maladies. M. Pasteur a reconnu que le virus du choléra des poules les vaccine à l'égard du bacillus anthracis.

D'après Emmerich et Zagari le microbe de l'érysipèle, injecté à deux reprises dans les veines de cobayes, les rend réfractaires à l'action de ce même bacille. Peut-être faut-il s'expliquer par une action de cette nature l'influence favorable que l'érysipèle exerce sur le loup.

D. *L'introduction dans l'organisme des produits solubles engendrés par les microbes peut lui conférer l'immunité à l'égard des mêmes agents.* — On peut, a dit M. Pasteur (1) dans sa note sur le choléra des poules, se rendre compte des faits de non récidence en supposant que la vie du microbe, au lieu d'enlever et de détruire certaines matières dans le corps des animaux, en ajoute, au contraire, qui seraient un obstacle au développement de ce microbe; les excréments nés d'un fonctionnement vital peuvent s'opposer à un fonctionnement vital de même nature. Dès 1880, M. Chauveau (2) a également admis la réalité de ce mécanisme; il se basait sur l'acquisition constante de l'immunité par les jeunes sujets nés de mères inoculées du sang de rate dans les dernières semaines de la gestation et appartenant à une espèce qui ne se prête que très exceptionnellement au passage du bacille du sang de la mère dans celui du fœtus.

Peu après, M. Toussaint (3) croyait démontrer la possibilité de la vaccination par produits solubles; il rendait des moutons réfractaires au charbon en leur injectant, sous la peau, du sang provenant d'un animal atteint de cette maladie et maintenu pendant dix minutes à la température de 53°; il croyait, à tort, avoir ainsi déterminé la mort de toutes les bactériidies.

Ces expériences ont été reprises depuis lors par MM. Roux et Chamberland (4), et ces auteurs ont reconnu que l'on peut donner l'immunité contre le charbon avec du sang charbonneux privé de bactériidies vivantes.

(1) Pasteur, *C. R. de l'Acad. des sciences*, 1881.

(2) Chauveau, *Des causes qui peuvent faire varier les résultats de l'inoculation charbonneuse sur les moutons algériens; influence de la quantité des agents infectants; application à la théorie de l'immunité* (C. R. de l'Acad. des sciences, 1880). *Sur le mécanisme de l'immunité* (Ann. de l'Institut Pasteur, 1888).

(3) Toussaint, *Bull. de l'Acad. de médecine*.

(4) Roux et Chamberland, *Sur l'immunité contre le charbon conférée par des substances chimiques* (Ann. de l'Institut Pasteur, 1888).

En 1884, M. Ferran entreprit de vacciner contre le choléra en introduisant sous la peau le produit de cultures de ses microbes tués par la chaleur : les résultats qu'il annonçait ont été accueillis avec un grand scepticisme.

En 1886, M. Salmon (1) a vacciné les pigeons contre le choléra des porcs avec la culture stérilisée de son microbe.

Charrin (2) a montré que les cultures du bacille pyocyanogène, stérilisées par la filtration, confèrent aux lapins l'immunité contre ce microbe ; Bouchard (3), avec l'urine filtrée des lapins infectés par ce même microbe, ainsi que Charrin et Ruffer (4) avec l'urine et le sang de lapins infectés par son produit de culture, sont arrivés aux mêmes résultats.

MM. Roux et Chamberland (5) ont établi que les cultures des vibrions septiques, injectées à plusieurs reprises dans l'abdomen de cobayes, leurs confèrent l'immunité à l'égard de ces agents infectieux quand elles ont été préalablement privées de leurs microbes, soit par l'action d'une température de 105 à 110°, soit par la filtration.

On peut, par le même procédé, rendre des cobayes réfractaires à l'action du charbon symptomatique (6).

MM. Chantemesse et Widal (7) ont constaté qu'une dose de culture typhique, invariablement mortelle pour les souris ne tue, pas dans la grande majorité des cas, ceux de ces animaux auxquels on a fait absorber préventivement des produits solubles, non vivants, élaborés par le bacille typhique : ils ont acquis l'immunité.

M. Pasteur a émis l'opinion que les succès de ses vaccinations anti-rabiques peuvent s'expliquer par l'existence d'une matière vaccinante qui serait associée au virus rabique, celui-ci gardant sa substance propre dans toutes les moelles en dessiccation, mais s'y détruisant progressivement et plus vite que la matière vaccinale (8).

On peut également obtenir l'immunité contre la maladie pyocyanique en injectant les produits solubles de ses cultures (9). Les mêmes

(1) Salmon, *Rap. of the commis. of agricult.*, 1885-1886.

(2) Charrin, *Sur la résistance de l'organisme à l'action des microbes* (C. R. de l'Acad. des sciences, 1887).

(3) Bouchard, *Et. sur les urines dans les maladies infectieuses* (Bull. de la Soc. de biologie, 1888).

(4) Charrin et Ruffer, C. R. de la Soc. de biologie, 1889.

(5) Roux et Chamberland, *Immunité contre la septicémie conférée par les substances solubles* (Ann. de l'Institut Pasteur, 1889).

(6) Roux, *Immunité contre le charbon symptomatique conférée par les substances solubles* (Ann. de l'Institut Pasteur, 1888).

(7) Chantemesse et Widal, *De l'immunité contre le virus de la fièvre typhoïde conférée par les substances solubles* (Ann. de l'Institut Pasteur, 1888).

(8) Pasteur, *Lettre sur la rage* (Ann. de l'Institut Pasteur, 1889).

(9) Charrin, *De la maladie pyocyanique*, 1889.

substances se développent dans le corps du lapin infecté par cette maladie ; on doit en effet à M. Bouchard (1) d'avoir montré que, dans ces conditions, l'injection des urines stérilisées de ces animaux produit l'immunité ; le pouvoir vaccinant de cette urine est même bien supérieur à celui du sang ; il suffit d'en injecter une quantité huit fois moindre pour obtenir les mêmes effets ; d'après M. Charrin, en effet, les matières vaccinales ne se trouvent dans le sang qu'à l'état de passage.

Nous devons dire enfin que M. Peyraud (2), de Libourne, assure avoir conféré l'immunité contre la rage à des lapins par l'injection de tanaïsie, toxique qui produit des effets très analogues à ceux de la maladie et celle contre le tétanos par la strychnine ; l'action de ces poisons doit nécessairement être tout à fait différente de celles des matières solubles fabriquées par les microbes.

Ces matières vaccinales sont probablement, d'après Bouchard (3) et Charrin, distinctes des substances morbifiques ; si l'on parvenait à les en séparer, elles pourraient être sans aucun danger utilisées pratiquement. Au contraire, M. Chauveau (4), se basant sur ce fait qu'il est possible d'obtenir, avec certains microbes pathogènes doués de toute leur virulence mais inoculés en très petites quantités, les mêmes effets, bénins au point de vue infectieux, très actifs au point de vue vaccinal, qu'avec les mêmes microbes préalablement atténués, considère comme vraisemblable qu'il y a seulement, dans ce cas, amoindrissement de la production d'une seule et même substance pathogène dont la propriété virulente ne peut plus, en raison de la faible accumulation de cette substance, se traduire par des phénomènes graves tandis que la propriété vaccinale continue à produire ses phénomènes habituels.

L'immunité acquise peut être *complète* ou *incomplète* : dans ce dernier cas, la maladie se développe, mais sous une forme atténuée ; quelquefois elle reste localisée.

La *durée* de l'immunité acquise est des plus variables ; celle qui est produite par la vaccination jennérienne se prolonge ordinairement pendant dix ans au moins ; on n'a pas encore déterminé dans quelle mesure persiste celle qui est conférée par les matières solubles ; sa durée varie, dans les expériences, de quelques jours à plusieurs mois.

Par quel mécanisme peut-on expliquer l'immunité produite par les matières vaccinales ?

(1) Bouchard, *Thérapeutique des mal. infectieuses*, 1889.

(2) Peyraud, *Vaccin. contre la rage par l'essence de tanaïsie* (C. R. de l'Acad. des sciences). — *L'immunité par les vaccins chimiques, etc.* Paris, 1888.

(3) Bouchard, loc. cit.

(4) Chauveau, *Sur les propriétés vaccinales des microbes* (Arch. de méd. expérimentale, 1889).

On n'invoque plus la théorie de l'épuisement, d'après laquelle la matière vaccinnante consommerait dans l'organisme les substances nécessaires au développement du virus : vraie pour une culture *in vitro*, elle ne peut l'être pour un être vivant dont l'organisme répare les pertes. On a d'ailleurs constaté que les tissus de moutons rendus réfractaires au charbon par l'inoculation de la maladie atténuée restent un excellent milieu de cultures pour les bactériidies.

La théorie de M. Chauveau (1), qui attribue l'immunité à l'imprégnation persistante des tissus par une substance empêchant le développement des bactéries, est en désaccord avec l'activité des échanges nutritifs et avec l'élimination par l'urine des matières vaccinnantes.

M. Bouchard (2) professe depuis dix ans que la matière vaccinnale modifie la nutrition des cellules et que ce type nutritif nouveau, anomal, continue ensuite; il s'explique ainsi comment une fatigue ou une maladie modifient l'aptitude individuelle, comment un changement de climat peut rendre certaines races réfractaires à certains virus, comment l'immunité est transmissible par hérédité. D'après M. Roux (3), les cellules s'accoutument aux poisons formés par les microbes; il faut admettre aussi, d'après M. Bouchard, qu'elles se perfectionnent dans le rôle de phagocytes que leur a reconnu M. Metschnikoff (voir page 183) : modification de la nutrition et phagocytisme, voilà deux causes par lesquelles on peut expliquer l'immunité acquise.

Des expériences récentes ont fourni encore quelques données nouvelles relativement au mode d'action des substances vaccinnantes. MM. Charrin et Roger (4) ont montré qu'elles augmentent l'action microbicide du sérum; ce liquide devient un mauvais milieu de culture pour les bacilles pathogènes; de plus, M. Bouchard et Charrin ont observé qu'au point d'inoculation il se fait une accumulation considérable de leucocytes, qui peuvent, comme le veut Metschnikoff (5), contribuer à détruire les bacilles (phagocytose).

Les modifications apportées ainsi dans les propriétés du sérum ne sont pas pathogènes; MM. Charrin et Roger les ont vues persister pendant soixante-dix jours.

Pour résumer cet exposé, nous dirons avec M. Bouchard : « On vaccine en inoculant une maladie autre que celle contre laquelle on veut prémunir; on vaccine aussi avec le virus de la maladie que l'on veut combattre; on peut inoculer le virus non atténué, mais alors

(1) Chauveau, *Sur le mécanisme de l'immunité* (Ann. de l'Institut Pasteur, 1888).

(2) Bouchard, *loc. cit.*

(3) Roux, *The Proceedings of the Royal Society*, 1889.

(4) Charrin et Roger, *C. R. de la Soc. de biol.* 1889 et 1896.

(5) Metschnikoff, *Étude sur l'immunité* (Ann. de l'Institut Pasteur, 1888-1889).

on l'oblige à donner une maladie légère en changeant par un artifice sa voie habituelle d'introduction; on emploie plus souvent un virus atténué; on emploie enfin les vaccins chimiques non vivants, non virulents. »

ARTICLE II. — THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

Le médecin qui se trouve en présence d'un malade peut tenter d'agir sur la cause de sa maladie si elle est inhérente à l'organisme, sur ses lésions et sur ses symptômes : c'est dire qu'il peut avoir à répondre à trois ordres d'indications; nous les passerons successivement en revue.

§ 1. — Indications fournies par les causes (1).

Elles n'existent que dans les cas où la cause est persistante; celle dont l'action est momentanée et cesse du moment où la lésion a commencé à se développer échappe nécessairement à toute intervention thérapeutique; il en est évidemment ainsi du refroidissement qui a déterminé la pneumonie ou la sciatique, du traumatisme qui a produit une contusion, une fracture ou une luxation, du coup de soleil qui a provoqué des troubles cérébraux : la prophylaxie et l'hygiène permettent d'éviter l'action de ces causes, mais du moment où elle est produite, on a plus aucune prise sur elle.

L'action sur la cause déterminante a une importance capitale; elle peut suffire à enrayer la maladie (2). S'il s'agit d'une maladie parasitaire, la destruction de l'animal ou du végétal qui s'est développé dans l'organisme a souvent pour résultat la disparition des accidents que provoquait sa présence; il en est ainsi des accidents épileptiformes causés parfois par le tœnia, des éruptions liées à la présence dans la peau de l'acarus scabiei, du tricophyton ou de l'achorion, de la diarrhée provoquée par l'anguillule stercorale.

Dans toutes les maladies infectieuses, on doit tenter de même d'agir sur l'élément animé qui en est la cause prochaine (3). Les antiseptiques auxquels on a recours dans ce but sont les agents qui « impressionnent directement la vie, la multiplication ou le fonctionne-

(1) Consultez à ce sujet : Trousseau, Pidoux et Constantin Paul., *Traité de thérapeutique*, 9^e édition. — Gubler, *Commentaires thérapeutiques du Codex*. — Dujardin-Beaumetz, *Leçons cliniques de thérapeutique*, 1883; *Les médicaments nouveaux*, 1886. — G. Hayem, *Les grandes médications*, 1887. — G. Sée, *Traité de médecine clinique*.

(2) Bouchard, *Rev. de méd.*, 1884.

(3) G. Sée, *Le médicament causal et le remède biologique* (Semaine médicale, 1886).

ment d'un microbe à dose insuffisante pour nuire à l'homme (1) » ; on ne peut les utiliser pratiquement que si leur action toxique sur l'organisme n'est pas proportionnée à leur action sur le parasite.

Chacun d'eux agit différemment sur les divers microbes. M. Bouchard (2) a montré que, pour les étudier scientifiquement, il faut déterminer, d'une part leur *équivalent antiseptique*, c'est-à-dire la quantité de substance qui dans 1 kilogramme de matière nutritive empêche le développement de tel microbe déterminé, d'autre part leur *équivalent toxique*, c'est-à-dire la quantité de substance nécessaire pour tuer 1 kilogramme d'animal. Malheureusement l'expérimentation sur les animaux ne peut fournir, à cet égard, des données exactement applicables à l'homme ; telle substance inoffensive pour ceux-là empoisonne celui-ci ; on ne peut donc essayer chez lui les nouveaux médicaments qu'à doses primitivement beaucoup plus faibles que celles qui ont été reconnues inoffensives dans ces expériences et ne les élever que graduellement en observant minutieusement leurs effets.

Il faut tenir également grand compte, comme l'a montré récemment M. Duclaux (3), des modifications que les médicaments peuvent subir dans l'organisme : c'est ainsi que l'iodoforme agit surtout par l'iode qu'il dégage.

M. P. Legendre insiste, dans son excellent traité, sur une notion importante qui est la suivante : quand on associe plusieurs antiseptiques, leur pouvoir antiseptique s'additionne et non leur pouvoir toxique, et M. Lépine a mis à profit cette donnée pour formuler une préparation dans laquelle se trouvent réunis les plus puissants de ces agents.

Il y a lieu de distinguer, au point de vue thérapeutique, des infections localisées et des infections généralisées (4).

Les premières peuvent être le plus souvent modifiées ou annihilées quand elles occupent le tégument externe ou une muqueuse directement accessible : nous citerons pour exemples la guérison du chancre simple par les caustiques, l'iodoforme, le nitrate d'argent, l'acide pyrogallique (5) et le tartrate ferrico-potassique ; celle de la blennorrhagie par les injections de sublimé ou de résorcine ; celle de la conjonctivite purulente par les instillations de la solution de nitrate d'argent ; celle du trachôme par le jéquirity ; celle des plaies septiques, soit par les préparations phéniquées ou boriquées, soit par la solution

(1) Bouchard, *Thérapeutique des maladies infectieuses*. Paris, 1889.

(2) Legendre, *Traité pratique d'antiseptie*. Paris, 1888. — Ch. Bouchard, *Thérapeutique des maladies infectieuses*. Paris, 1889.

(3) Duclaux, *Sur les antiseptiques* (*Ann. de l'Institut Pasteur*, 1889).

(4) Lemoine, *De l'antiseptie médicale, thèse d'agrégation*, 1886.

(5) Vidal, *Acad. de méd.*, 1883.

de crésol et d'acide sulfurique, soit par la solution de sublimé, soit par l'iodoforme, soit par l'eau-de-vie camphrée, soit par le salol ; celle de l'érysipèle, par les applications locales de salicylate de soude ou de sublimé en solution (1) ou d'une pommade à la résorcine (Zeigler), ou par l'encadrement de la plaque avec un pinceau trempé dans une solution d'acide phénique et d'alcool à parties égales (2). M. Lépine (3) a pratiqué sans accidents des injections de sublimé et de créosote en très faibles solutions dans des foyers pneumoniques ; il faut attendre pour juger la valeur de cette médication.

Ce traitement local a une importance capitale quand il s'adresse à une lésion d'une nature infectieuse qui doit être le point de départ d'une maladie généralisée : c'est ainsi qu'on peut détruire la virulence de la pustule maligne et empêcher l'apparition des phénomènes généraux qui caractérisent l'infection charbonneuse en annihilant la virulence de la lésion initiale, soit par le fer rouge, soit par l'application de sublimé en poudre ou dissous dans l'essence de térébenthine, soit par des injections hypodermiques d'une solution iodo-iodurée.

On a tenté nombre de fois d'agir de même pour la syphilis en pratiquant l'extirpation du chancre induré avant que le virus n'ait franchi les limites de cette manifestation initiale : plusieurs auteurs, en Allemagne, assurent y être parvenus ; en France, au contraire, l'insuccès de ces tentatives, renouvelées plusieurs fois dans des conditions favorables, a été constant, sauf dans un cas de M. Leloir (4) ; peut-être auraient-elles plus de chances de succès si l'on employait, comme nous l'avons indiqué (5), au lieu de l'instrument tranchant, un caustique capable d'agir à distance sur les éléments infectieux en voie d'absorption, tel que le sublimé ou le nitrate acide de mercure. Alors même que l'action abortive de cette opération ne peut être obtenue ni même espérée, on est en droit d'en attendre une action palliative, puisque la gravité des maladies infectieuses paraît être en raison directe de l'abondance des micro-organismes qui leur donnent naissance ; si cette proposition est vraie, on est conduit à détruire les foyers infectieux, et plus particulièrement, lorsque faire se peut, le foyer initial dont la puissance de prolifération est vraisemblablement plus grande.

(1) Hallopeau, *Du traitement de l'érysipèle par le salicylate de soude administré intus et extra* (*Soc. méd. des hôpitaux et Union médicale*, 1881).

(2) G. Hayem, *Les grandes médications*, 1887.

(3) Lépine, *C. R. de l'Acad. des sciences*, 1885.

(4) Leloir, *Leçons sur la syphilis*, 1886.

(5) Hallopeau, *Cautérisation d'un chancre induré par le sublimé pratiquée dans le but d'enrayer le développement d'une syphilis* (*France médicale*, 1885). (Notre tentative a échoué, mais le chancre datait déjà de cinq jours : il faudrait agir plus tôt).

Le traitement des plaies septiques par les parasitocides a pour effet, non seulement d'en hâter la guérison, mais aussi d'empêcher le développement des accidents infectieux dont elles pourraient être le point de départ.

L'emploi en obstétrique du sublimé en injections et applications locales n'a pas seulement une action prophylactique, il peut enrayer le développement de métrites en évolution et même d'infections puerpérales; comme M. Tarnier (1), à qui l'on doit cette médication, nous avons vu plusieurs fois, et tout récemment encore, des accidents de cette nature très nettement caractérisés céder à ces moyens locaux. MM. Tarnier et Pinard ont montré que, si les injections intra-utérines ne suffisent pas à faire disparaître les signes d'infection, on peut recourir avec succès à l'irrigation continue de la cavité avec une solution antiseptique. Ces faits ont la portée d'une véritable révolution dans la pratique des accouchements.

L'antisepsie des voies urinaires n'est pas moins importante; que de sujets ont succombé aux suites du cathétérisme pratiqué avec des sondes insuffisamment aseptiques! Les précautions les plus minutieuses doivent être prises dans cette opération. Dans les cas où une cystite a été provoquée, on doit recourir, comme l'a montré M. Guyon, aux injections avec la solution d'acide borique à 4% ou de naphтол В à la dose de 0,9 à 1 p. 1,000 d'eau additionnée de glycérine et d'alcool.

Le traitement classique de la blennorrhagie par les balsamiques montre que ces préparations, introduites par les voies digestives, exercent, en s'éliminant, une action locale sur la muqueuse urinaire et les micro-organismes qui s'y sont développés.

M. Bouchard a mis en relief l'importance de l'antisepsie intestinale non seulement pour combattre les maladies infectieuses qui se localisent dans le tube digestif, mais aussi pour défendre l'organisme contre l'auto-intoxication dont il est sans cesse menacé (page 540) particulièrement dans les maladies des organes qui ont fonction de le protéger contre cette auto-intoxication, le foie et les reins. Le même auteur (2) a montré que, pour réaliser l'antisepsie dans toute l'étendue des voies digestives, il faut un agent insoluble, en poudre ténue, afin que la multiplicité de ses particules lui permette d'être en contact avec toute la surface de la muqueuse et toute l'épaisseur de son contenu; il doit être administré à doses fractionnées et souvent répétées pour que, malgré les mouvements péristaltiques de l'intestin qui font sans cesse cheminer son contenu, il y ait toujours une certaine quantité de substance antiseptique. M. Bouchard prescrit de préférence le

(1) Tarnier, *De l'antisepsie en obstétrique Semaine médicale*, 1884.

(2) Bouchard, *Congrès de Copenhague*, 1884.

naphтол β associé au salicylate de bismuth. Dans le même but, nous avons employé, après Jaccoud et Liebermeister, dans la fièvre typhoïde, le calomel, le sulfate de quinine et les préparations salicylées, qui nous ont paru enrayer dans une certaine mesure le développement de la maladie. Les recherches récentes de M. Chantemesse justifient, comme la clinique, cette médication et particulièrement l'emploi du sulfate de quinine; elles doivent faire éliminer de la liste précédente les préparations phéniquées, car elles sont sans action sur les cultures des bacilles typhiques. Des moyens analogues ont été, dans le même but, essayés chez les cholériques, mais sans aucun succès; il n'en est pas de même dans la dysenterie où l'action antiseptique du calomel et celle de l'iode produisent les meilleurs résultats. C'est sans doute en s'opposant aux fermentations gastriques et en empêchant la résorption de leurs produits que les lavages désinfectants de l'estomac rendent de si grands services dans la dilatation de cet organe; on utilise dans le même but la poudre de charbon.

Les préparations parasitocides et antiseptiques sont d'un usage constant dans la plupart des dermatoses; on s'efforce ainsi de détruire les micro-organismes qui en sont la cause prochaine ou s'y développent secondairement: on peut même dire que leur succès dans plusieurs maladies dont la nature est encore indéterminée tend à les faire considérer comme parasitaires: tels sont le psoriasis et le lichen plan. On arrive pratiquement à reconnaître les agents qui conviennent le mieux à chaque espèce de dermatose: c'est ainsi que l'on traite les phlegmasies suppuratives par les préparations boriquées, l'iodoforme, le salol, l'aristol; l'érysipèle par le salicylate de soude ou le sublimé; le psoriasis par l'huile de cade, l'acide pyrogallique, l'acide chrysophanique, le calomel ou le naphтол; le lichen par le collodion bi-ioduré ou l'acide phénique associé au sublimé; la lèpre soit par le baume de Gurjun, soit par l'acide pyrogallique ou l'acide chrysophanique associés à l'ichthyol; le chancre simple par les moyens indiqués précédemment (page 804); la gangrène par la poudre de charbon et l'alcool camphré; les végétations par l'acide chromique (1).

Les manifestations locales de la tuberculose sont justiciables d'un traitement spécifique. Doutrelepon a reconnu, en 1874, que l'on agit très efficacement sur le lupus en le soumettant d'une manière permanente à l'action d'une solution faible de sublimé; nous avons nous-même obtenu d'excellents résultats de cette médication ainsi que des applications de bi-iodure de mercure dissout au centième ou au soixantième dans le collodion, d'acide lactique, d'aristol et de créosote.

(1) Bouchard, *loc. cit.*