

problème remarquable. On fait une incision dans la cavité abdominale, on trouve des plaques de ti-sus tuberculeux et des tubercules épars sur le péritoine, on ne fait rien de plus, on suture la plaie, et cependant, dans bien des cas, le malade, qui déclinaît peu à peu, reprend le dessus, et la maladie s'arrête complètement.

Les microbes pyogènes nous présentent aussi plus d'un problème. Comment se fait-il, par exemple, que lorsqu'on ouvre antiseptiquement un abcès, immédiatement la suppuration cesse ? Si l'on applique un cataplasme au lieu d'ouvrir antiseptiquement l'abcès, la suppuration continue et peut être profuse. Mais si l'on ouvre cet abcès lorsqu'il y a de la fluctuation et qu'il commence à pointer, et si l'on prend les précautions antiseptiques nécessaires, établissant un bon drainage, il ne se forme plus de pus, et cependant quand l'abcès est ouvert on constate qu'il renferme des microbes pyogènes vivants. Nous pouvons facilement comprendre que la chute de la fièvre et le trouble général soient dus à la diminution de l'absorption des produits toxiques. Mais pourquoi ces organismes vivants ne maintiennent-ils pas la suppuration ? Et pourquoi, après deux ou trois jours, ne peut-on obtenir de cultures avec le sérum qui s'échappe de la blessure ?

Le Dr Watson Cheyne discute alors la pathologie de l'inflammation ; il soutient que l'inflammation et la cicatrisation sont deux processus différents, et même antagonistes jusqu'à un certain point, bien que dans chaque plaie les tissus, en recevant la blessure, entrent dans la première période de l'inflammation, cependant, si aucun microbe n'est admis, le phénomène de l'inflammation se calme rapidement, et lorsqu'il y a destruction de tissus, un second phénomène,—celui de la réparation,—commence.

Poursuivant son sujet : " L'un des côtés remarquables de ces progrès, surtout en pathologie expérimentale, c'est l'énorme bénéfice pratique qui en est déjà résulté pour la race humaine ; et c'est une réponse suffisante à faire aux antivivisectionistes, qui s'opposent à l'emploi de l'intelligence, de l'observation et de l'expérimentation, que de leur montrer l'épargne de la vie humaine et le soulagement de la souffrance obtenus durant ces dernières années. Depuis la publication des expériences de Pasteur sur la génération spontanée, c'est à peine si trente six ans se sont écoulés, et pendant ce temps, comme effet de la pathologie générale, on a obtenu en thérapeutique des résultats remarquables. Les résultats pratiques déjà obtenus modifient le diagnostic, la prophylaxie et le traitement. Le diagnostic de plusieurs maladies parasitaires est maintenant rendu certain et facile par la recherche du microbe causal ; il me suffira de nommer la diphtérie, la tuberculose, la malaria, l'anthrax, la gonorrhée, etc... Le plus grand de tous ces progrès, parce qu'il a une portée plus large, ça été la prophylaxie des maladies, surtout la prévention des maladies septiques après les opérations, amenée par les découvertes de lord Lister. A l'aide de ces découvertes, on a pu prévenir l'occurrence de la septicémie dans les blessures faites sans briser la peau ; les chances de septicémie dans les plaies septiques sont de beaucoup diminuées ; des vies nombreuses sont épargnées, non seulement à cause de cela, mais parce que le traitement listérien permet d'entreprendre plus d'une opération heureuse qu'autrement on n'aurait pas voulu tenter. Dans d'autres cas, la prophylaxie a une grande valeur, comme dans la diphtérie et le traitement de Pasteur contre la rage, que l'on peut avec exactitude regarder comme des traitements prophylactiques plutôt que curatifs.

" Enfin, je citerai les progrès accomplis dans la guérison des maladies. Dans la diphtérie, il ne peut y avoir aucun doute que l'antitoxine ne soit un agent curatif très puissant, et que, employé dès le début, il ne coupe court à la maladie. Pour le tétanos, les preuves au sujet des animaux sont absolument convaincantes, mais l'effet n'est pas certain chez les malades souffrant de la maladie, probablement parce que nous avons affaire à une affection aiguë qui suit sa marche avant que le sérum ait le temps d'agir. Ceci peut aussi être le cas avec le sérum antistreptococcique, bien que j'aie des doutes sur sa valeur curative. Dans d'autres maladies, comme la peste et les morsures de serpent, nous pouvons espérer pour