

### La sérothérapie de l'érysipèle

Le conseil municipal de Paris avait accordé une subvention au Dr Chantemesse afin que ce dernier put employer le sérum de Marmoreck dans le service des érysipélateux, à l'hôpital du Bastion 29. Le docteur Chantemesse constate, dans le rapport qu'il a présenté dernièrement au conseil (*Bull. Méd.*, 1er janvier 1896) que sur les 501 malades soignés par la sérothérapie, 13 seulement sont morts. Plus le sérum employé est fort, meilleur est le résultat. Sur 97 malades injectés avec un sérum d'une force préventive de 1 p. 30,000, il n'en est mort qu'un seul. Les inconvénients après l'injection sont nuls ou à peu près. Un homme atteint d'une pleurésie purulente à streptocoques a très bien supporté en 15 jours 300 centimètres cubes de sérum. Deux malades seulement ont eu un léger érythème qui a duré quelques heures. Le docteur croit que cet érythème, ainsi que la douleur et le gonflement que l'on observe parfois au point d'inoculation, sont dus à ce que le cheval a été saigné trop vite après les dernières doses de virus qu'on lui a données. Le sérum, recueilli comme il convient, et injecté même à dose massive, s'est montré efficace et inoffensif.

" Les effets du sérum, dit le Dr Chantemesse, se font sentir sur la lésion érysipélateuse et sur l'état général du malade. Localement : on constate le plus souvent dans les 24 heures, plus rarement au bout de deux à trois jours, une diminution marquée de la rougeur, du gonflement et de la douleur. La desquamation est hâtée et se fait en écailles épidermiques assez épaisses. Parfois la lésion continue à s'étendre sur un des points de sa périphérie et ne s'arrête que sous l'influence des injections répétées. La suppuration du tissu érysipélateux est très rare avec le traitement par le sérum. Lorsqu'elle existe avant le traitement, elle n'est pas tarie immédiatement, mais elle est diminuée par les injections."

" L'état général s'améliore rapidement. Quelques heures après l'injection, si la dose est suffisante, le malade accuse un bien être très marqué ; les troubles nerveux et en particulier le délire, sont très favorablement influencés. Après l'injection la fièvre s'abaisse parfois en quelques heures. Rarement elle persiste deux ou trois jours. La dose injectée doit varier suivant l'intensité de l'infection. Le pouls diminue de fréquence et augmente de force. Je n'ai jamais constaté un effet défavorable sur la force, la rapidité ou la régularité du pouls. Quand l'albuminurie n'existe pas encore, elle ne se produit pas, dès que la sérothérapie est commencée. Quand l'albuminurie n'existe que depuis peu de temps, l'intervention du sérum la guérit en trente-six ou quarante-huit heures."

" La gravité et la durée de la maladie sont moindres chez les malades soumis à la sérothérapie. Les engorgements ganglionnaires et les rechutes qui surviennent si fréquemment après l'évolution d'un érysipèle traité par les méthodes ordinaires sont favorablement influencés par le nouveau traitement. Après la fin de la maladie, les adénopathies disparaissent vite, si l'on a soin de continuer à petites doses l'emploi des injections de sérum. Les rechutes qui, chez certains malades, se répètent avec une désespérante opiniâtreté, peuvent souvent être prévenues par de petites doses de sérum injectées préventivement à intervalles réguliers."

" La dose ordinaire de sérum nécessaire pour guérir un érysipèle varie entre 20 et 40 centimètres cubes. Parfois les limites de cette dose sont dépassées en deçà et au-delà.