

accompagnés de leur toxine qui est absolument nécessaire à leur développement ; c'est elle qui possède une arme défensive et offensive, chimiotaxie négative neutralisant l'afflux lymphatique phagocytaire ; c'est elle qui renferme le poison soluble convulsivant composé de tétanine, ténatoxine et de spasmotoxine. C'est donc à ces substances particulièrement toxique pour le système nerveux que remonte la pathogénie du tétanos. Ces toxalbumines, disent Brieger et Boer, sont très sensibles à l'action de la chaleur et de la lumière ; ainsi, une culture qui tue rapidement un cobaye à la dose de un deux-centième de centimètre cube devient tout à fait inactive si on la chauffe durant trente minutes à une température de 145°F. Le microbe, quoique très résistant à l'égard des antiseptiques, l'est beaucoup moins que ses spores qui supportent sans périr 176°F durant six heures et même 191°F pendant deux heures ; elles sont plus sensibles à l'action de la lumière et en présence de l'air elles germent moins facilement, donnent des bacilles atténués ou privés de virulence.

Dans l'acide phénique à 5 p. c., ces spores vivent encore durant dix heures et dans la liqueur de Van Swieten pendant trois heures.

Chez notre malade, nous avons répondu à la première question du traitement local en badigeonnant deux fois par jour, avec la liqueur de Van Swieten, les petites plaies à la lèvre supérieure, au nez et aux doigts ; dans ce cas, il n'était pas facile d'établir la durée d'incubation de la maladie, les blessures ayant été reçues à différents endroits en différents temps. Ce patient habitué à se payer le luxe à toutes les semaines d'un grand lavage de l'estomac aux liqueurs alcooliques, éprouvait un malaise général depuis quelques jours, évitait de prendre aucune boisson. Après une chute dans la rue il fut transporté à l'hôpital. Si ce malade avait eu des plaies profondes aux membres aurait-il fallu conseiller l'amputation dans le but d'arrêter la marche du tétanos ? Cette méthode suivie autrefois ne saurait être appliquée aujourd'hui. Connaissant mieux la pathogénie de l'affection et les antiseptiques puissants capables de réagir contre les associations microbiennes l'éradication complète du foyer traumatique, au prix d'une amputation, ne peut être justifiée. Il faut donc procéder à la désinfection parfaite des plaies, faire au besoin de