

dans le classement des affections typhoïdes lui en acquièrent encore par la possibilité qu'elle fournit d'isoler directement le germe spécialement en cause dans un cas donné.

Ces trois méthodes principales présentent cependant des avantages et des inconvénients. Elles se confirment sûrement l'une l'autre, elles multiplient aussi la technique, s'il devient nécessaire de les confirmer l'une par l'autre.

La réaction de fixation du complément reste une méthode à technique délicate, et d'application courante plus difficile, moins à la portée du praticien et des laboratoires ordinaires.

Le séro-diagnostic conserve sa valeur mais encore faut-il tenir compte de l'appréciation que l'on doit faire des résultats, du titre des dilutions employées, du moment où on le fait, et de la connaissance aujourd'hui plus précise des *coagglutinines* qui permettent souvent l'agglutination réciproque des espèces d'un même groupe. Il est vrai semble-t-il que cette agglutination dans ce cas ne se fait pas habituellement au même titre. "On sait, dit le Prof. Landouzy, que si le sérum d'un malade, atteint d'une des variétés de paratyphoïde, agglutine les bacilles du groupe Eberth, il agglutine à un taux plus élevé son propre microbe pathogène." ¹

Aussi après cette constatation, se hâte-t-il d'ajouter, quelques lignes plus loin : "Il faut pourtant savoir que malgré l'importance de la séro-réaction, la certitude en matière de diagnostics différentiels d'états typhoïdiques s'obtient seulement par l'union de la séro-réaction avec la Bactériologie (Hémoculture)." ²

Et depuis lors, la question des coagglutinines allait s'éclairer encore, du fait des vastes champs d'observation que seraient les malades de guerre. Dans un article remarquable, auquel nous empruntons les renseignements qui suivent Messieurs Léon Bernard

1. *Presse Médicale* No 7, 1914, p. 708. L. Landouzy, "Fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes, typhoïdiques et paratyphoïdiques".

2. *Presse Médicale* loc. cit.