

terminer le moment où des individus cessaient d'être infectés.

Le dépôt de Naini-Tal fut affecté à cet usage et pendant l'année 1908 plusieurs porteurs chroniques furent découverts, réformés et renvoyés en Angleterre, dont un sergent de lanciers déclaré responsable de l'apparition de plusieurs cas dans son régiment et d'autres unités logées dans le même quartier."

Dès la première année du fonctionnement de ce dépôt (1908), la morbidité typhoïde a baissé de 9 p. 100 par rapport à 1907 parmi les divisions qui envoyaient leurs convalescents à Naini-Tal, tandis que dans le reste des troupes elle augmentait de 26,6 p. 100. Aussi une nouvelle station de convalescents a été établie à Wellington (1).

Le mémorandum rend compte des essais entrepris à Hospital Milbank par le *Army Medical Advisory Board* pour traiter et guérir ces porteurs chroniques. Bien des détails intéressants seraient à consigner ici; je me borne à noter l'extraordinaire profusion de bacilles que ces sujets peuvent éliminer en un jour: de 30 millions à 190 millions par gramme de fèces. L'ingestion de ferments lactiques suivant la méthode de Metchnikoff et Cohendy a donné quelques résultats favorables et mis fin à l'excrétion des bacilles. Mais en d'autres cas le microbe, solidement implanté dans les parois de la vésicule biliaire, résistait à tout traitement. Ces sujets furent alors soumis à la vaccination de Wright dans le but de provoquer la formation d'anticorps capables d'agir sur les bacilles et de favoriser leur phagocytose. Chez deux traités sur trois l'excrétion bacillaire qui était continue devint très nettement intermittente. Cette modification parut encourageante et le premier mémorandum s'achève en faisant connaître que les essais d'immunisation seront poursuivis, non plus avec le vaccin ordinaire, mais avec le vaccin préparé au moyen du bacille provenant du porteur à traiter.

Le deuxième mémorandum a été présenté au Parlement en décembre dernier. Ce document officiel n'est pas encore entre mes mains et je n'ai pu donner une analyse détaillée. Mais une courte note publiée par *The Lancet*, le 25 décembre, en donne le sens général; je la reproduis textuellement: "Le directeur général du service médical de l'armée vient de présenter au Parlement son second rapport sur la transmission de la fièvre typhoïde par les porteurs chroniques, sous la forme d'un livre blanc qui contient une série de tableaux montrant les résultats thérapeutiques obtenus par le vaccin spécifique. Ce rapport formulé les conclusions suivantes. Puisque les dispositions sont désormais prises pour découvrir et traiter rapidement les porteurs de germes, il est désirable que tout homme reconnu tel soit, après une période d'observation en Angleterre n'excédant pas trois mois, libéré du service, à moins qu'il ne préfère être traité à l'hôpital.

Puisse tous ces exemples affermir encore le jugement de l'Académie lui montrant ce qui doit être la prophylaxie

moderne contre le fléau invétéré de la fièvre typhoïde.

(1) Docteur Aldridge. The prevention of the enteric fever, in *India Journ. of Royal army med. corps*, 1909.

Ferments métalliques oxydants

Une question nouvelle de thérapeutique

Par H. M. Lebel, médecin de l'Hôtel-Dieu

L'utilisation de la fermentation oxygénée en pathologie interne est relativement récente. Elle date à peine de 1900. Les ranadates et les phosphoraranadates ont été jusqu'ici un faible moyen pratique d'utiliser à l'intérieur cette puissance à la fois antiseptique et reconstituante qu'est l'oxygène naissant. Mais l'on vient de découvrir dans l'argol un médicament qui va donner un nouvel élan à la médication ranadique car l'oxygol exerce une influence très nette sur la fonction digestive et la nutrition générale. Dans la chlorose, les dyspepsies et les entérites l'application de ce nouveau remède a dépassé les espérances.

Qu'est-ce donc que l'oxygol? C'est un nouveau sel de rana-dium capable de produire: 1o une action reconstituante globulaire et générale, en empruntant à l'air son oxygène qu'elle fixe sur des globules rouges; 2o Une action désinfectante, gastro-intestinale et dyspeptique en produisant cet oxygène d'une façon régulière et illimitée à l'état naissant dans l'estomac et l'intestin.

En réalité, l'oxygol ne fabrique pas l'oxygène, mais c'est le moyen chimique grâce auquel l'oxygène passe indéfiniment de l'atmosphère dans le milieu intérieur où il est utilisé au fur et à mesure des besoins antiputrides et anti-anémiques de l'économie.

"Pour effectuer, écrit Bach, les oxydations énergiques qui constituent la base des fonctions vitales, l'organisme doit avoir à sa disposition une source abondante d'oxygène actif."

Par l'oxygol, la thérapeutique possède cette "source abondante d'oxygène actif"; et de fait, si nous empruntons à Traube, l'énoncé du fait suivant, nous aurons presque la définition scientifique de ce corps chimique.

"Si l'on met en présence deux corps dont l'un est capable de s'emparer de l'oxygène de l'air et l'autre incapable de prendre l'oxygène libre, mais susceptible d'enlever au premier corps l'oxygène dont il s'est emparé, il suffit d'une quantité infiniment petite du premier pour déterminer l'oxydation lente d'une quantité indéfinie du second." Tel est l'oxygol.

Une fois introduit dans l'organisme, il dégage de l'oxygène d'une façon indéfinie, déterminant ainsi l'antiseptie gastro-intestinale, stimulation générale de la nutrition, reconstitution globulaire,