

“Un autre problème du plus haut intérêt est celui de la “*vaccination anti-diphthérique*”, qui reste la méthode de l’avenir et que divers auteurs “étudient actuellement. Les recherches systématiques de MM. Rohmer et “Lévy (de Strasbourg) sur l’immunisation active de la diphthérie, ses méthodes et ses résultats, sont à cet égard pleines de promesses et l’épreuve “qu’ils se proposent de tenter sur un groupe important de jeunes enfants “apportera peut-être, rapprochées des statistiques américaines, la preuve “décisive de la valeur de la méthode.”

Dans les “Archives de médecine des enfants” (Oct. 1921)—les Drs Rohmer et Lévy concluent des résultats publiés avant eux et de leurs propres recherches que l’immunisation active de l’homme contre la diphthérie est devenue pratiquement réalisable.

Albert JOBIN.

TRAITEMENT LOCAL DE LA DIPHTHERIE.

Depuis l’emploi du sérum, le traitement local est passé au second plan, de premier qu’il était autrefois, au grand profit des malades. Les topiques irritants et même caustiques qu’on employait autrefois, combinés aux manœuvres destinées à détacher les membranes, avaient souvent pour résultat de déterminer des ulcérations au niveau de la muqueuse enflammée, et de créer pour ainsi dire des portes d’entrée aux germes infectieux qui habitent habituellement la cavité bucco-pharyngée.

Cependant ce serait une erreur de s’en rapporter uniquement à un sérum pour obtenir la guérison du malade. Les moyens locaux, tels que les lavages de la bouche, les gargarismes, les inhalations d’air chaud, les vaporisations (contre le croup), l’antiseptie nasale, auriculaire et cutanée, sont des adjuvants utiles pour parfaire le traitement.

Les *lavages* de la bouche contribuent à achever le détachement des fausses membranes, d’entraîner une partie des germes septiques qui pullulent dans la salive. Le lavage agit par son action mécanique plutôt que par l’action des substances antiseptiques dissoutes dans l’eau. En tout cas les substances employées seront de l’eau bouillie, soit pure soit additionnée de substances antiseptiques. Jamais on n’emploiera de l’acide phénique ou du sublimé. On peut utiliser l’acide borique (solution à 30 pour 1000)—l’acide salicylique ($\frac{1}{2}$ pour 1000)—l’hydrate de chloral (10 pour 1000)—permanganate de potasse (0 gr. 25 pour 1000). On peut encore ajouter à un litre d’eau bouillie, une cuillerée à café de bicarbonate de soude et 2 cuillerées à café de chlorure de sodium.