

très notable, atténuation de tous les symptômes et régression des lésions anatomiques. ("Revue de médecine," mai 1904).

12. LEMIEUX (Montréal). — 11 cas traités, dont 7 de tuberculose pulmonaire : 4 considérés comme guéris, 1 amélioration notable, 1 sans résultat, 1 mort (granulie).

1 arthrite tuberculeuse du pied, et 1 ostéite tuberculeuse du métatarse, très améliorée, presque guérie. ("Union médicale du Canada," août 1904, No 8.)

Dans les publications qui suivent, qui datent de 1905 et de 1906, les observations sont plus nombreuses, les tentatives des auteurs s'étendant à deux et trois ans.

C'est d'abord celle de notre confrère Dubard, professeur suppléant à l'Ecole de médecine de Dijon, qui a traité 35 malades atteints de tuberculose pulmonaire et chirurgicale, avec les résultats suivants :

13. Dr DUBARD (Dijon). — 35 cas de tuberculose pulmonaire et chirurgicale : 5 malades pulmonaires à la dernière période, désespérés ; 3 morts ; 2 stationnaires ; 4 malades fébricitants, très améliorés ; 4 en seconde période, très améliorés, 7 cas de tuberculose pulmonaire au début, tellement améliorés qu'ils se croient guéris.

Un cas d'ostéopériostite de l'os coxal et du sacrum, amélioration manifeste ; 2 cas d'adénite tuberculeuse du cou, guérison.

Dans les autres cas, le traitement n'a pas été assez prolongé pour que l'on puisse se prononcer. ("Bullet. génér. de Thérap.," 23 août 1905, No 15.)

Puis le Dr Frey, directeur du Sanatorium Seehof de Davos, qui publie dans deux journaux importants d'Allemagne, les "Münch. et Wien. Wochenschrift," deux séries de cas, formant un total de 28 observations.

14. Dr FREY (Davos), première série. — 12 cas de tuberculose pulmonaire très avancée. Dans 8 cas, amélioration très considérable ; 1 cas, mort. Dans 3 cas, traitement interrompu trop tôt pour des raisons non médicales. ("Münch. mediz. Wochensch." 1904, No 44).

15. Dr FREY (Davos), deuxième série. — 16 cas de tuberculose pulmonaire. Dans 14 cas, amélioration très considérable, 2 cas

morts. ("Wien. klin.-therap. Wochensch.," 1905, No 42.)

M. le Dr Frey arrive à la conclusion, qu'après deux ans et demi d'essais, avec le sérum, il "croit à l'action spécifique de ce dernier contre la tuberculose."

Le Dr Stephani (de Montana), lui aussi directeur d'un Sanatorium, publie de même deux séries de cas que l'on peut résumer ainsi :

16. Dr STEPHANI, directeur du sanatorium de Montana, première série. — 7 observations de tuberculose pulmonaire, 4 cas d'amélioration très notable.

1 cas, avec caverne, amélioration telle que le malade se croit guéri et quitte le sanatorium.

2 cas dont les résultats sont douteux.

17. Dr STEPHANI (Montana), deuxième série. — 17 cas, il a pu observer :

Amélioration notable, 6 cas ; cas non influencés très nettement, 6 ; observations insuffisantes pour tirer une conclusion nette, 5. Soit : 17 cas.

Le Dr Stephani ajoute que si l'on ne considère que l'heureux effet du sérum sur un seul symptôme de l'affection, on peut le constater dans les trois-cinquièmes des cas. ("Progrès médical," 1905, No 25 et 46.)

Le Dr Rover, assistant à l'hôpital municipal de Brême, apporte 25 observations qui peuvent être classées de la façon suivante :

18. ROVER. — 3 groupes de cas.

a) 12 cas de tuberculose pulmonaire traités par injections sous-cutanées, dont 4 notablement améliorés, 3 peu influencés et 3 à terminaison défavorable.

b) 5 cas de tuberculose pulmonaire traités par la méthode rectale, dont 1 très amélioré, 3 peu influencés et 1 cas à terminaison défavorable.

c) 9 cas de tuberculoses locales : 4 cas d'adénite tuberculeuse, 3 guérisons, 1 amélioration ; 1 cas de lupus, amélioration considérable ; 2 cas de mal de Pott, sans résultats ; 2 cystites tuberculeuses : dans l'une, amélioration très considérable et espoir de guérison complète ; dans l'autre (néphrite et cystite tuberculeuse) mort. ("Beitrag zur Klinik der Tuberculose," 1906, t. V, 26 mai, 3e fascic.),