

absorbé une telle substance restèrent réfractaires à l'inoculation tuberculeuse; chez d'autres, déjà infectés antérieurement, la maladie rétrograda par le traitement avec cette substance."

On comprend aisément la sensation qu'a dû produire dans l'esprit de ses auditeurs cette déclaration du bactériologue allemand. Jusqu'ici toutes les substances essayées avaient réussi à détruire le bacille et à en empêcher le développement dans des bouillons de culture, mais c'était tout. Koch a trouvé enfin une substance qui empêche la tuberculisation chez le cobaye ou en enraye la marche si elle s'était déjà manifestée. De là à produire les mêmes résultats chez l'homme il n'y plus qu'un pas, et ce pas, tout le monde médical a, depuis le 4 août, les yeux tournés vers Berlin, espérant que Koch va réussir à le faire.

En attendant que l'avenir confirme ou détruise les espérances du savant professeur et celles que sa découverte a fait naître au cœur de tous les tuberculeux de l'univers, examinons les faits acquis. Déjà, il faut l'avouer, nous y voyons plus clair dans la méthode de Koch, grâce en partie aux développements que le professeur a bien voulu donner lui-même au sujet de son traitement, grâce surtout aux faits cliniques qui sont venus à la connaissance de tous.

Dans une note communiquée, le 14 novembre, à la *Deutsche Medicinische Wochenschrift*, et reproduite immédiatement par la presse médicale de l'Europe entière, M. Koch établit ce qui suit :

Le remède est un liquide limpide, brunâtre, qui ne se décompose pas. Avant de s'en servir, il faut le diluer dans un liquide stérilisé par la chaleur, et le conserver dans un flacon bouché avec un bouchon d'ouate. On peut le diluer dans une solution d'acide phénique à $\frac{1}{2}$ p. 100. Le remède ingéré par la bouche n'exerce point d'action; il faut l'employer en injection sous-cutanée. Comme lieu d'application, il faut choisir la peau du dos, dans la région comprise entre les omoplates et la région lombaire. L'homme réagit tout autrement que le cobaye sous l'influence du remède. Chez l'homme sain, une injection sous-cutanée de 25 centigrammes du liquide non dilué suffit pour produire une action considérable; en revanche l'injection de 1 centimètre cube ne produit presque rien. Chez les tuberculeux, au contraire, on observe une réaction énergique, tant générale que locale, après l'injection d'un centigramme. La réaction générale débute par un accès de fièvre avec frisson, la température montant au dessus de 39° et même de 40° et de 41° cent. En même temps il y a excitation à tousser, douleurs dans les membres, lassitude, nausée et vomissements. L'accès commence quatre à cinq heures après l'injection, et dure douze à quinze heures. Quant à la réaction locale, elle s'observe le plus nettement chez les tuberculeux dont l'affection tuberculeuse est visible, par exemple chez ceux affectés de lupus tuberculeux. Quelques heures après l'injection, les