

artério-scléreux, les lithiasiques et tous les ralentis de la nutrition, selon un vocable plus moderne, semblent sinon réfractaires, au moins étrangement résistants à la phtisie.

Sans doute, il ne s'agit pas d'immunité absolue. Et personne, à vrai dire, ne l'a prétendu. A telle enseigne que Pidoux, qui avait si bien observé cette sorte d'antagonisme entre l'arthritisme et la tuberculose, a tout de même décrit une phtisie arthritique ;—preuve que l'arthritique peut devenir phtisique. Mais quels caractères reconnaît-il à cette phtisie ? Particulièrement lente, d'allure presque bénigne, procédant par poussées fluxionnaires suivies d'amélioration spontanées, de rémissions prolongées, ayant tendance marquée à évoluer vers la sclérose, forme curatrice en somme du processus tuberculeux, la phtisie arthritique est presque toujours curable. Elle ne demande qu'à guérir. Elle guérit toute seule, dirions-nous, pourvu seulement que, par une thérapeutique intempestive, on ne contrarie pas ses tendances curatrices, et son processus fibreux.

*
*
*

Les toxines caséifiantes et les toxines sclérogènes.—On sait, en effet, que la tuberculose, une en son principe, en son essence et reconnaissant un agent causal spécifique, peut cependant se comporter de deux façons, c'est-à-dire qu'elle affecte une double manière d'être et qu'elle peut suivre un double processus de guérison. Cette double allure anatomo-pathologique constitue vraiment l'originalité de la tuberculose, et fait qu'elle ne se comporte comme aucune autre infection connue. A côté de la lésion destructrice, elle fait effort pour créer un moindre mal, une lésion curatrice, un pis-aller pouvant tenir lieu de guérison.

Car c'est bien l'agent pathogène lui même qui renferme en soi le principe de cette évolution à deux faces.

Les recherches récentes de M. Auclair sur les toxines tuberculeuses ont conduit cet auteur à une découverte du plus haut intérêt. Il a pu isoler deux toxines, les individualiser par leurs réactions et leur caractères de solubilité, et les différencier plus encore par leur mode d'action sur les tissus.

L'une, à action caséifiante, correspond au processus morbide que l'on connaissait depuis longtemps ; elle crée le tubercule caséeux.

L'autre, à action sclérogène, correspond au processus curateur : elle provoque la réaction de défense de l'organisme.