

Roux, en faisant son rapport à Buda-Pesth, souleva l'enthousiasme des membres du Congrès, et depuis ce moment l'attention du monde médical se tourna vers la nouvelle découverte.

Voici d'abord la méthode suivie à l'Institut Pasteur. On cultive le bacille sur du bouillon, dans un courant d'air humide; la culture achevée, on la filtre à la bougie Chamberland, on en injecte 1/10 de c. c. à un cobaye: il meurt de la diphtérie en 48 heures. Cette culture est alors injectée, par doses progressives, à un cheval (1), jusqu'à ce qu'il supporte sans réaction 800 c. c. de toxine. On le saigne, on retire le sérum du sang, on en injecte à un cobaye 1/50.0000 de son poids, et l'animal supporte ensuite des doses de $\frac{1}{2}$ c. c. de toxine diphtérique sans aucun effet. Il est immunisé. En outre, si l'on inocule la diphtérie à un cobaye, que l'on attende ensuite que les membranes soient bien développées sur la muqueuse, et si on lui injecte alors 1/50.000 de son poids de sérum, la maladie s'arrête, les membranes se détachent et tombent en deux jours. Le sérum préparé à l'Institut Pasteur a donc un pouvoir immunisant de 50.000.

Au commencement de cette année, tout ceci n'était qu'expérience de laboratoire. L'épidémie attendue éclata l'hiver dernier. Le 1er février, le Dr Roux prit l'entier contrôle du pavillon des diphtériques à l'hôpital des Enfants malades. Rien ne fut changé au traitement habituel, mais chaque enfant reçut une injection de 20 centimètres cubes de sérum à son entrée. Vingt-quatre heures après, si l'examen bactériologique prouvait que l'on avait bien affaire à une angine diphtérique, une seconde injection de 20 c. c. ou de 10 c. c. était donnée, et dans la majorité des cas, cela suffisait à amener la guérison. On se guidait pour cela sur le pouls et la température. En général, les membranes cessaient de progresser dans les vingt-quatre heures, et se détachaient dans les trente-six ou quarante huit heures, rarement le troisième jour. La fièvre tombait dès la première journée, le pouls devenait meilleur, et l'état général s'améliorait constamment. La mortalité a été de 12 p. c. Ceci est pour les angines diphtériques simples. Dans les cas compliqués, les cas de croup, et surtout de croup opérés en raison de l'état grave de la maladie, il va de soi que l'amélioration n'a pas été aussi rapide (cinq, huit, dix jours), ni le résultat aussi bon. La mortalité pour les croup est de 39 p. c. Il a fallu aussi dans certains cas, naturellement, donner un plus grand nombre d'injections. Le maximum de sérum reçu par un enfant a été 125 c. c. (total des doses) (2), Enfin, 126 enfants, amenés à l'hôpital avec une angine couenneuse simple, ont reçu une injection de sérum et sont restés plusieurs jours avec les

(1) Il va sans dire que tous les chevaux employés sont sains.

(2) Contribution à l'étude de la sérum-thérapie dans la diphtérie.—Congrès de Buda-Pesth, M. Roux.