

secondaires : plaques muqueuses et hypertrophie des ganglions.

Salmon, Finger, Landsteiner et plusieurs autres, par diverses expériences sur les singes, avaient accumulé les preuves tendant à prouver l'existence de quelque micro-organisme dans le virus syphilitique : mais ils n'avaient pu l'isoler.

La découverte de Schaudinn, quoique prévue, est donc de la plus haute importance.

Schaudinn a réussi à isoler un micro-organisme de forme spirale qu'il appela à cause de sa coloration difficile et indistincte—du nom de "Spirochète pallida." Aujourd'hui on l'appelle "Treponema pallida de Schaudinn" et il est admis presque avec certitude que voilà l'agent causal de la syphilis.

Le tréponème pallide d'après la description de Levy-Bing est un micro-organisme de forme spirale et très mobile.

Examiné sur une préparation fraîche, le tréponème apparaît presque incolore, "pâle," en un mot. Cette pâleur se manifeste encore sur frottis colorés.

La longueur oscille en général entre 4 et 14 m et peut atteindre 20 m. Le diamètre atteint au maximum $\frac{1}{4}$ m et parfois échappe par sa petitesse à toute mesure.

Le filament qui constitue le tréponème est cylindrique. Le nombre de spires est très variable, de 8 à 14 en moyenne, il peut s'élever à 30.

Les spires sont serrées et abruptes, s'opposant ainsi à celles du spirocheta refringens, lâches et mal accentuées. Les extrémités sont effilées en pointes extrêmement ténues.

À chaque extrémité du spirille existe un filament long et ténu, un prolongement terminal du périplaste. C'est l'existence de ce filament qui fait classer le micro-organisme comme "tréponème"—un protozoaire ressemblant au trypanosome—et non comme "spirochète" ainsi que l'avait nommé Schaudinn.

Les tréponèmes se trouvent d'une manière presque constante dans toutes les ulcérations primitives et secondaires de la syphilis.

Ils s'accumulent surtout dans les couches profondes de l'épiderme et du corps papillaire du derme.

Pour les trouver il suffit de bien gratter la base d'une ulcération et d'enlever l'exsudat sanguinolent, avant de faire un frottis épais. La coloration se fait par la méthode de Giemsa qui utilise une solution, toute préparée dans le commerce, d'azur-éosine dans la glycérine et l'alcool méthylique Levaditi de l'Institut Pasteur a indiqué une méthode de coloration par l'imprégnation

argentique, qui permet de trouver les tréponèmes dans les tissus.

Depuis la découverte de Schaudinn, de nombreux travaux ont été publiés sur la question, tous ajoutent des preuves quasi incontestables de la précision de la découverte.

La tréponème a été trouvé dans toutes les variétés de lésions syphilitiques, même celles de la syphilis héréditaire.

Le tréponème n'a jamais été trouvé en dehors des lésions syphilitiques.

Le traitement mercuriel, exerce dans un grand nombre de cas, une influence évidente sur le tréponème, qui disparaît rapidement des lésions syphilitiques.

Nous pouvons donc conclure avec le Dr Levy-Bing, "que dès aujourd'hui malgré l'absence de culture du tréponème, on est en droit d'affirmer sa spécificité comme agent causal de la syphilis.

Diète et typhoïde.

Jusqu'ici le régime lacté exclusif, ou légèrement mitigé, était le seul admis au cours de la fièvre typhoïde, et bien téméraire le médecin qui osait y soustraire ses malades. Le lait, en effet, ouvrait les émonctoires, facilitait la diurèse et prévenait les toxi-infections alimentaires. Ces avantages réunis à d'autres, en faisaient un aliment de choix, auquel il fallait recourir. Mais le régime avait aussi des inconvénients : il répugnait souvent au malade, exposait même aux fermentations gastro-intestinales, et pauvre en calories (20 calories par 30 grammes de lait) il ne répondait pas aux besoins de la nutrition. C'est pourquoi l'opinion classique continuera peut-être d'évoluer, comme elle l'a fait depuis cent ans. Si nous nous reportons, en effet, au début du siècle dernier, fièvre était synonyme de cure de famine, et les malheureux typhiques, alors astreints au régime de l'eau, devaient pour faire mourir leur fièvre, périr d' inanition. Graves, en 1835, s'éleva contre ces rigueurs, et l'on se mit à nourrir les malades, peu à peu l'on ajouta au régime : des bouillons, des potages légers, de l'eau albumineuse et surtout du lait. Depuis une vingtaine d'années, le mouvement s'accroît et des médecins de pays différents recommandent des diètes de plus en plus variées et de plus en plus abondantes, à tel point, que cer-