

presque toutes les langues et c'est peut être en France qu'ils sont le moins connus.

En 1891, une souscription internationale fut ouverte en l'honneur du Dr Liébeault par ses adeptes pour lui offrir un souvenir.

En Hollande on a donné son nom à un Institut psychologique. Sa modestie l'empêcha d'occuper en France la place qu'il méritait et il est mort sans titres officiels, n'étant même pas chevalier de la Légion d'Honneur.

*Le Progrès Médical, Paris, 27 février 1901.*

McCollon, de Boston, Mass. E.-U., exprime l'opinion il y a trois ans que de *petites et faibles* doses d'antitoxine dans la diphtérie [forme grave] sont de peu d'utilité ; mais qu'au contraire, pour obtenir des résultats avantageux, il fallait recourir aux doses *héroïques mêmes*. Depuis lors, le sérum antidiphtérique, et nous parlons ici de celui devenu pour ainsi dire classique en Amérique, celui de PARKER DAVIS & CO., s'administre en doses de plus en plus fortes dans des cas graves et avec les succès les plus marquants.

Dans le "British Medical Journal" No. de Nov. 10, 1900, on recommandait les injections de 2,000 unités dans les cas *légers*, et de 4 à 10,000 unités dans les cas *rebelle*s, et même 16,000 à 20,000 dans les 24 heures dans les cas *graves*.

La dose *immunisante* augmente elle aussi ; au début on ne donnait que de 200 à 500 unités, maintenant on ne craint pas d'injecter jusqu'à 1000 unités dans ces cas-là.

C'est le moyen *prophylactique par excellence*, d'ailleurs, pour enrayer une épidémie de diphtérie là où celle-ci vient à se déclarer.

La maison PARKER DAVIS tient toujours à la disposition des médecins et municipalités ces différentes unités sous forme d'ampoules stérilisées contenant aussi seringue adaptée à l'ampoule et ne servant que pour une fois et évitant ainsi, par la destruction de celle-ci après l'injection, tout danger de réinfection à un autre enfant au moyen d'anciennes seringues.