

nise, course dont on peut suivre, au microscope, toutes les péripéties."

"Le microbe ne reste pas inactif, il se défend de son mieux. La lutte n'est pas entre le malade et le microbe, elle est tout entière entre le microbe et le leucocyte.

"Il se fait à l'intérieur du leucocyte un vrai travail digestif. Le microbe, dans les cas heureux, disparaît peu à peu, digéré par le protoplasma leucocytaire. Tantôt le microbe sécrète des poisons, des toxines qui exercent une action nocive sur les leucocytes. Ceux-ci peuvent mourir par indigestion ou intoxication. Les microbes ont alors le dessus, et la mort s'ensuit." (Duclaux.)

Il faut bien le dire, les invasions microbiennes sont plutôt l'exception ; mais il y a des troubles profonds qui se produisent quotidiennement dans le corps d'un être vivant.

C'est contre eux qu'à tout moment s'exercent les efforts des leucocytes. Il y a des déchets organiques, il y a une rénovation permanente des tissus, il y a des toxines de la digestion est un empoisonnement ;—il y a, en résumé, des produits anormaux qui diminuent l'énergie et l'organisme et dont il faut le débarrasser à tout prix. Ce sont les leucocytes qui sont également chargés de ce rôle.

Ils sont les enfouisseurs de ces déchets.

Souvent la quantité de toxine qu'il faut pour déterminer des accidents graves est extrêmement faible.

"Les cultures de la diphtérie sont dans ce cas." (Duclaux.)

Dans ces cas d'intoxication, c'est encore le leucocyte qui joue le rôle d'agent vigilant et protecteur.

Nous voilà donc revenus aux anciennes théories du vitalisme scientifique de la réaction de l'organisme contre les causes morbides.

On peut s'écrier avec Charrin : Rien n'est effacé de la vieille médecine ; il n'y en a plus que de lumineuses explications.

Pourquoi alors continuer l'emploi de mé-

dicaments toxiques, antileucocytaires, anticolulaires, antiphysiologiques, antiorganiques ?

La thérapeutique devrait être désobstruée de ces formules vaines, de ces composés nauséux, de ces carbures hydrogénés, de la créosote, du gaiacol, produits hostiles à la vie cellulaire et à l'action toute puissante des phagocytes.

Ces médicaments n'agissant qu'à fortes doses, altèrent les fonctions digestives et rénales.

Ayant une salutaire crainte, une crainte révérencielle (où se mêle le respect) pour ces revenants de l'ancienne pharmacopée et ces nouveaux venus desquels on peut répéter le proverbe italien :

*Fidarsi è bene, ma non fidarsi è meglio.*

Se fier est bien, mais se défier est mieux.

Le Sulphydral, au contraire, est un modificateur des excréctions bronchique, rénale et cutanée; il est, enfin, absolument inoffensif pour l'estomac, d'une administration facile, d'une absorption et d'une élimination sûres.

Il favorise la leucocytose et assure l'état bactéricide.

Dans la diphtérie, par exemple, loin de gêner l'action du sérum de Roux, il y ajoute ses effets leucocyto-permicides, il agit dans le sens des défenses naturelles et artificielles de l'organisme, il s'associe aux microphages pour effectuer cette police dont nous parlions plus haut et empêcher la pullulation de ces cultures intensives de bacilles virulents qui s'attaquent au fonds et au tréfonds de l'être vivant.