

plus concentrée : en injections intra-veineuses, les mé-taux colloïdaux semblent, dans les heures qui suivent l'injection, augmenter un peu le pouvoir opsonique, mais d'une manière peu démonstrative.

VIII.—ROLE DE L'ALCALINITÉ ET DE L'ACIDITÉ.—L'Opie et Hideyo Noguchi ont étudié ces modifications du pouvoir opsonique en fonction des variations de l'alcalinité et de l'acidité du sérum (*Journal of exp. Med.*, juillet 1907).

Pour ces auteurs, les opsonines présentent leur action maximum en milieu neutre ; il n'y a plus aucune opsonisation dans un sérum contenant une quantité d'alcali correspondant à plus de 1,6 cc., 3 de solution au 1 20 N, où une quantité d'acide supérieure à 0,5cc.3 de la même concentration pour 1cc.3 de sérum. Ces notions permettraient peut-être d'expliquer les variations du pouvoir opsonique constatées chez un même individu avant et après le repas : la digestion s'accompagnant d'une augmentation assez notable de ce pouvoir, le jeûnes au contraire, d'une diminution.

Il faut ajouter d'après nos recherches qu'en ce que concerne les immunosérums, il faut reculer ces limites extrêmes d'alcalinité ou d'acidité.

Nous ferons en outre remarquer qu'il est difficile de s'entendre sur les sens même des mots alcali et acide accolés au sérum. Dans un article très documenté (*Semaine Médicale*, février 1908), M. Cheimisse établit par les nouvelles méthodes de la chimie physique basée sur la théorie des ions que contrairement à l'opinion admise, le sang aurait une réaction neutre et non alcaline.

XI. INFLUENCE D'AUTRES SUBSTANCES CONTENUES DANS LE SÉRUM. ACTION RÉCIPROQUE DES HÉMOLYSINES, BACTÉRIOLYSINES, PRÉCIPITINES ET AGGLUTININES, SUR LES OPSONINES. — Nous nous contentons de signaler ce côté de la question qui ouvre la discussion sur la nature même des opsonines : cependant en ce qui concerne les agglutinines, spécialement dans la fièvre typhoïde, des examens fréquemment répétés nous ont permis d'établir, que les deux courbes représentant les valeurs du pouvoir opsonique et agglutinant n'étaient pas superposables, et que, contrairement à ce qu'il semblerait à première vue, l'agglutine ne favorise pas d'une manière indiscutable le pouvoir opsonique. Nous sommes brefs sur ce côté de la question qui doit faire l'objet de publications ultérieures.

Nous voyons combien multiples sont les facteurs qui interviennent dans le mécanisme de l'opsonisation.

Nous avons passé sous silence la difficulté de certaines interprétations sur lames, des figures de phagocytose dues peut-être à l'action directement nocive des mi-

crobes sur les leucocytes, action étudiée tout récemment par Eisenberg de Cracovie dans les *Annales de l'Institut Pasteur* (25 mai 1908), p. 431 "leucocidines et hémolysines chez les anaérobies" ; dues également à des modifications subies par les microbes ; sans compter le tour de main nécessaire pour réussir bien une expérience d'opsonisation.

Est-ce à dire que nous condamnions cette méthode ? Certes non : notre but est de montrer simplement combien ce phénomène d'opsonisation, simple à première vue, propre à rentrer dans la pratique courante, justement à cause de sa simplicité, doit tenir compte, comme tout phénomène biologique, de multiples facteurs qui peuvent le modifier, et combien il faut être prudent dans l'interprétation des données fournies par cette technique.

## Thérapeutique de l'alcoolisme

Par le Dr Harcouët de Kerrol

Par le droit d'ancienneté, le *chloral* mérite d'occuper le premier rang dans la revue des hypnotiques. Les maniaques, les anxieux, les hallucinés sont justiciables du chloral, et c'est dans le delirium tremens qu'il agit surtout d'une façon heureuse, il en a été longtemps le seul médicament.

Il est établi qu'il ne se produit pas d'accoutumance au chloral : mais il faut souvent l'employer en fractionnant la dose en deux parties, l'employer plus souvent en lavement que par la voie stomacale à cause du délabrement fréquent des voies digestives de l'alcoolisant.

Von Kraft-Ebing se loue beaucoup de l'emploi dans l'alcoolisme du *méthylal* (diméthylène de méthylène) en injection sous-cutanée à 1 10. Il réussirait mieux que la morphine, mais le tremblement alcoolique serait plus persistant. Mairet-Combemale ne se louent pas autant du méthylal, de Marandon de Montyel déclare que l'accoutumance est rapide et que ce médicament ne vaut pas le chloral.

Le *sulfonal* a été bien étudié par un grand nombre d'expérimentateurs, notamment les aliénistes Roubinovitch, Mairet, Marandon de Montyel. Ce dernier considère le sulfonal comme absolument dangereux. En tous cas, chez les malades dont les reins sont en mauvais état, il y a à craindre une intoxication rapide, avec nécrose du foie, de l'intestin, du myocarde.

Toutefois, la commodité de son administration est bien nette, il est insipide parce qu'à peu près insoluble