

Le lendemain éclatent de véritables crises. L'enfant s'éveille toutes les cinq minutes pour faire entendre des cris de douleur. En même temps sa figure se contracte, devient grimaçante, les mâchoires sont fortement serrées l'une contre l'autre, tous les muscles du corps sont contracturés. A ce moment, le corps est aussi raide qu'une planche. Pendant l'intervalle des accès, l'enfant semble dormir. Il ne peut souffrir personne autour de son lit. Le moindre bruit l'agace; le fait de s'approcher de son lit provoque un accès.

M. Delbecq se décida à essayer le sérum antitétanique, préparé par M. Calmette à l'Institut Pasteur de Lille.

Une première injection de 10 cc fut faite sous la peau du flanc droit à neuf heures du soir, soit dix-huit jours après la blessure. La piqure de l'aiguille détermine un accès. Il faut noter des sueurs abondantes. L'enfant est dans un véritable bain de vapeur. Comme conséquences, malgré des boissons abondantes, l'anurie est complète. Chloral et morphine.

La nuit est très mauvaise. Les accès sont de plus en plus fréquents et pour ainsi dire subintrants. Le matin, le malade est resté pendant quatre heures sans vouloir absorber une goutte de boisson. Vers six heures, les personnes de son entourage, le jugeant perdu, récitent les prières des agonisants. M. Delbecq fait, vers onze heures, la deuxième injection. Vers deux heures, le malade éprouve un soulagement manifeste; il le déclare lui-même en disant qu'il a beaucoup moins de mal et il nomme les personnes présentes. Puis il s'endort d'un long somme de trois heures coupé de crises beaucoup moins fréquentes. La transpiration continue à être très abondante. L'anurie a persisté jusqu'à cinq heures du soir. A ce moment, l'enfant émet 5 à 600 grammes d'une urine épaisse et très chargée en phosphates et en urates. Il n'avait pas uriné depuis la veille à deux heures.

Le lendemain même état, mais le jour suivant il semble qu'il y ait recrudescence; les accès restent moins douloureux et moins intenses, mais leur fréquence augmente. On fait une troisième injection de 10 cc, et on supprime la potion chloral-morphine. Le mieux s'accuse dès le soir, s'affirme pendant la nuit et le jour suivant, où le malade essaie de manger. L'amélioration n'a pas cessé jusqu'à la guérison, qui fut assez rapide. Notre confrère termine par les observations suivantes :

“ Une dose de 10 cc n'a donné aucun résultat. Une deuxième dose assez rapprochée de la première (douze heures d'intervalle) a produit une amélioration marquée. La marche vers la guérison n'a paru assurée qu'après une troisième injection faite deux jours après la deuxième. Pour faire disparaître plus rapidement les accès de fièvre et les raideurs qui ont encore tenu l'enfant au lit pendant dix jours, n'y avait-il pas indication de faire de nouvelles injections de sérum ?

L'analyse des urines faite plusieurs fois pendant la convalescence n'a pas décelé d'albumine.

Pas d'urticaire, pas d'érythème. Les reins n'ont donc pas été touchés, ni par les toxines tétaniques, ni par le sérum antitétanique (*Nord médical*, 1896).”