

tions considérables avec diminution parallèle des symptômes physiques et des symptômes fonctionnels. Il faut l'employer prudemment car, surtout lorsqu'on l'utilise dans des formes un peu plus avancées, tel que la chose a été faite par des élèves de M. Maragliano, il peut donner des poussées thermiques considérables, probablement dues à la mise en liberté des andotoxines » (1).

Au dernier Congrès de médecine de Paris (octobre 1910), après s'être félicité de ma conversion à la tuberculinothérapie, conversion très réelle et très sincère, mais conversion limitée, le professeur Teissier (de Lyon) a développé avec une ardeur enthousiaste la valeur thérapeutique de la bactériolysine de M. Maragliano. Il a montré, non seulement les signes d'amélioration clinique nets, mais le développement progressif des propriétés humorales, attestant la production des anticorps défensifs, l'augmentation des propriétés agglutinantes, et l'accroissement du nombre des polynucléaires à trois noyaux qui, d'après la formule d'Aneth, semblent l'élément essentiel du processus de défense organique. Après avoir rappelé deux faits impressionnants de guérisons, il a montré qu'en injectant dans la chambre antérieure de l'œil d'un animal de la bactériolysine associée à une culture très virulente de bacilles, M. Maragliano ne produit pas de tuberculose *in situ*, alors que, chez les témoins, la tuberculisation suit rapidement l'injection d'épreuve. Pour le professeur Teissier, la bactériolysine tendrait à provoquer une immunisation, non passive comme celle des sérums, mais une immunisation active, à l'instar d'une tuberculine très atténuée ; ce serait comme une sorte d'auto-tuberculinisation.

---

(1) J. CASTAIGNE et F. X. GOURAUD, *Le Journal médical français*, 5 octobre 1910.