

Coloration du Sang dans le Paludisme

Le bleu de A. Leger permet d'obtenir une excellente coloration sanguine en une minute.⁴ Cette rapidité, jointe à la commodité de sa préparation, en fait un colorant de tout premier ordre. Au lieu de recouvrir la lame après y avoir versé les gouttes de bleu et de laisser agir une ou deux minutes, ajoutez immédiatement les gouttes d'eau distillée et mélangez par quelques mouvements de bascule. Le tout demande de 20 à 30 secondes. Au lieu de laisser le mélange en contact avec le frottis pendant 5 à 10 minutes: *a.* En lavant aussitôt après mélange (temps total: trente secondes), les hématozoaires sont déjà colorés mais faiblement; *b.* en laissant en contact 30 secondes (temps total une minute), la coloration des hématozoaires est parfaite sauf en ce qui concerne les granulations de Maurer et de Schuffner, d'ailleurs non indispensables au diagnostic, les leucocytes sont au maximum de leur différenciation et la lecture de la préparation est très agréable; *c.* en laissant agir de une minute et demie à quatre minutes et demie (temps total 2 minutes à 5 minutes), les granulations apparaissent nettement; *d.* un contact de 10 minutes donne une différenciation moins bonne, surtout en ce qui concerne le bleu de hématozoaires et les granulations des polynucléaires éosinophiles.

Traitement de l'Hépatite Amibienne

La thérapeutique de l'hépatite amibienne doit logiquement découler de l'évolution de l'hépatite et correspondre à ses différentes étapes.⁵ L'amibiase est une maladie à protozoaires à tendances chroniques et à rechutes. Le traitement doit être prolongé, discontinu. En agissant ainsi on fera la plus utile prophylaxie de l'hépatite amibienne. Le traitement médical est naturellement le seul possible dans les cas d'hépatite simple ou d'hépatite suraiguë. Quand le foyer nécrotique sera constitué il sera nécessaire de recourir à l'intervention chirurgicale. Constantin d'Alger préconise la suture primitive après l'évacuation de la collection nécrotique même infectée. Les constatations histo-pathologiques faites à de nombreuses reprises nous ont montré une réaction de défense beaucoup plus caractérisée dans les foyers infectés et ce fait justifierait et expliquerait les bons résultats obtenus. Concurrément à l'acte chirurgical et plusieurs semaines après celui-ci le traitement médical, discontinu, doit être poursuivi, en utilisant les agents thérapeutiques bien connus introduits par la voie buccale et sous-cutanée.

Immunsation contre le Venin de Cobra par les Complexes Venins-Savons

Renaud⁶, poursuivant ses expériences sur la neutralisation des venins par la solution des savons, a constaté que les complexes venins-savons finissent par perdre toute toxicité, mais gardent un pouvoir antigénique spécifique. Le sérum de lapins injecté régulièrement pendant quelques semaines, non seulement acquiert la propriété de précipiter les solutions de venin à un taux élevé et de dévier le complément, mais encore de neutraliser la toxicité du venin "in vitro" et de protéger le cobaye contre l'injection de doses mortelles. Les cobayes peuvent acquérir, bien que plus difficilement, une immunité active suffisante pour leur permettre de supporter l'injection de la dose mortelle. L'expérience établit donc d'une façon certaine que les savons se comportent envers les venins exactement comme ils se comportent vis-à-vis des toxines microbiennes.

⁴ Clément: Ann. Méd. & Pharm. Colon. 27: 457 (juil.) 1929.

⁵ Hirtzman, L.: Progrès Méd. 17: (janv.), 1930.

⁶ Renaud, Maurice: Gaz. Hôp. 102: 148 (29 janv.) 1930.