

## Le Serum Antidysenterique dans les Dysenteries Chroniques

Chez les enfants, les lavements médicamenteux étant le plus souvent rapidement expulsés, Montel administre le sérum *per os*—soit pour un enfant d'un an trois doses de sérum par jour en trois fois—avec addition de sirop de groseille. Devant les excellents résultats obtenus par ce deuxième procédé, Montel en est venu à l'utiliser chez l'adulte. Il administre le plus souvent le sérum à la fois par la voie buccale et par la voie rectale, et a guéri ainsi rapidement une centaine de cas de dysenterie bacillaire. Peltier <sup>4</sup> relate deux observations, ou la méthode de Montel fut appliquée dans des circonstances particulières, après échec des autres médications mises en œuvre. La méthode, si efficace dans les dysenteries à B. de Shiga, Flexner, Hiss et Strong, paraît devoir l'être aussi dans les dysenteries causées par les bacilles para-dysentériques du type Castellani, Morgan et d'Herelle. La simplicité de la méthode incite à l'employer également dans les dysenteries chroniques, étiquetées par habitude "dysenteries amibiennes," mais qui bien souvent ne sont que des dysenteries mixtes, chez lesquelles le facteur bacillaire est trop souvent méconnu. Dans les formes chroniques l'isolement du bacille est souvent difficile, et sans examen positif on hésite à instituer le traitement par injections souscutanées de sérum mal accepté du malade et dont au reste les inconvénients sont nombreux. La méthode de Montel, d'application si commode, vient donc très heureusement s'offrir pour amener vers la guérison des malades très incomplètement améliorés par l'émétine et le stovarsol.

## Résultats Thérapeutiques d'un Nouveau Sérum Antistreptococcique

Le sérum antistreptococcique préparé par Vincent <sup>6</sup> a donné des résultats thérapeutiques qui méritent d'être signalés. Il a déterminé des guérisons inespérées dans des infections très graves, à pronostic considéré comme mortel. Aux doses moyennes et quotidiennes de 80 centimètres cubes, ce sérum a amené dans l'érysipèle à forme maligne la chute brusque de la fièvre en 24 ou 48 heures, avec disparition des symptômes locaux et généraux. Il a cependant guéri après injection, d'abord intraveineuse, puis sous-cutanée, de sérum. L'érysipèle ombilical du nouveau-né, dont le pronostic est presque toujours mortel, peut également céder au sérum. La fièvre puerpérale cède le plus souvent avec une grande rapidité, lorsqu'elle est soumise à la sérothérapie précoce. Bien qu'il y ait eu d'abord une amélioration évidente et précoce, le serum n'a pas amené la guérison dans deux cas de septicémie à streptocoques et d'endocardite lente à *Streptococcus viridans*. Peut-être les doses de sérum ont-elles été insuffisantes. Mais il a déterminé la guérison d'une jeune femme atteinte de septicémie, bactériologiquement vérifiée par l'hémoculture (*S. hemolyticus*), ayant succédé à un accouchement pénible avec hémorragie massive, shock, pouls à 180, imperceptible, violents frissons et hyperthermie. Cette malade reçut dix injections de serum antistreptococcique. Ainsi qu'il a été dit, dans les localisations streptococciques traitées par le sérum, on observe souvent la défervescence en vingt-quatre à quarante-huit heures, mais il est nécessaire de maintenir les malades sous l'influence du sérum pendant encore trois ou quatre jours. Dans les formes graves, le sérum doit être injecté par la voie intraveineuse.

## Bacilles Hémoglobino-philes (B. pfeifferi) dans les Méningites des Enfants

Quarante-quatre cas de méningite aiguë purulente furent étudiés en 1926,<sup>7</sup> à l'Institut de la Protection de l'Enfance de Moscow, 5 fois, des bacilles hémoglobino-philes furent décelés dans le liquide céphalo-rachidien; ils furent retrouvés,

<sup>4</sup> Peltier, Maurice: Marseille Méd. 10: 478 (avril) 1929.

<sup>6</sup> Vincent, M. H.: Gaz. Hôp. 44: 813 (juin 1) 1929.

<sup>7</sup> Sokolowa, J. W. & Kolegaiewa, A. I.: Arch. Sci. Biol. 1: 57, 1928.