

cent des cas, elle donne une réponse douteuse. En somme elle a concordé avec les réactions de contrôle fondamentales de Vernes et de Wassermann dans tous les cas sauf deux, où elle s'est montrée douteuse alors que les autres étaient positives. Dans un cas elle s'est montrée positive en même temps que le Pandy avec un Vernes—zéro. Par rapport à la réaction de Pandy qui a pour pas mal d'auteurs une signification telle qu'il n'y a pas lieu de rechercher la syphilis dans les cas où elle est négative, sur les 137 cas on a relevé 11 discordances, parmi lesquelles les douteux et les négatifs de l'une et de l'autre réaction s'équilibrent comme nombre: le moins qu'on puisse dire est donc que ce deux réactions s'équivalent. Il serait intéressant de voir si la réaction de Takata-Ara est négative dans le bérubéri, la lèpre, la trypanosomiase et les manifestations méningées aiguës ou chroniques du paludisme, en ayant soin, bien entendu, d'éliminer toute probabilité de syphilis concomitante. Pratiquement, en s'en tenant au principe: exiger un précipité pour conclure à sa positivité, et d'après ce qu'on a constaté, elle concorde dans 97.8 pour cent des cas avec les réactions qui ont fait leurs preuves et paraît avoir sensiblement la même valeur; aussi semble-t-il qu'elle mérite de prendre place à côté d'elles comme réaction de secours à un moment où de tous les points de l'horizon sérologique on demande—à tort ou à raison—à ne pas se borner à pratiquer une seule épreuve sur un prélèvement de sang ou de liquide céphalo-rachidien.

Preuves Nouvelles de la Nature Vaccinale de l'Encéphalite

Netter⁸ rappelle qu'à la fin de juillet dernier on constatait à Rotterdam l'existence d'une maladie contagieuse contre laquelle les autorités sanitaires conseillèrent de recourir à la vaccination. La maladie, qualifiée officiellement d'alastrim, n'était qu'une variole atténuée. Résultat: la multiplication des cas d'encéphalite grave, l'encéphalite vaccinale ayant à son passif autant de morts que l'épidémie d'alastrim. Contrairement à l'avis de la plupart des Commissions qui ne font jouer au vaccin qu'un rôle indirect dans l'apparition de l'encéphalite, celui-ci est directement en cause, et l'on peut, à l'appui de la nature vaccinale de l'encéphalite, apporter trois ordres d'arguments: 1° Constatation, dans l'encéphale de deux malades, d'antivirus vaccinaux; 2° Les bons résultats fournis à Hakman par les injections intraveineuses à sept enfants atteints d'encéphalite, de sérum prélevé chez leurs parents; 3° La rareté beaucoup plus grande de l'encéphalite postvaccinale chez les revaccinés, laquelle ne se comprendrait pas si la vaccination antérieure ne leur avait pas conféré une certaine immunité. Pour Netter, la fréquence plus grande de l'encéphalite postvaccinale, au cours de ces dernières années, tient à la pratique de la plupart des instituts vaccinaux où on a recours, de temps à autre, au passage par le lapin. Ces passages doivent augmenter la toxicité du virus. Il convient donc de renoncer absolument à cette pratique.

Traitement des Toxicomanies

M. Modinos⁹ (d'Alexandrie) a obtenu des résultats intéressants dans le traitement des toxicomanies en employant le sérum des vésicatoires. Le fait est d'autant plus marquant qu'il existe en Eyypte un demi-million d'habitants faisant usage de stupéfiants, que les prisons d'Etat regorgent de détenus dont la place serait dans les asiles et que des milliers de livres sont dépensées par la population pour l'achat de cocaïne, morphine, héroïne.

⁸ Progrès Méd. 56: 2064 (nov. 23) 1929.

⁹ Progrès Méd. 53: 2064 (nov. 23) 1929.