

15. VOSSIUS. Jequirity. (*Græfe's Archiv Ophtalm.*, XXIX, p. 307.)
16. SATTLER. De la nature de l'ophtalmie Jequiritique. (*Klin. Monatsblätter*, mai 1883, et *Wiener med. Wochens.*, nos 17-24.)
17. BORDER. L'emploi du Jequirity dans la conjonctivite granuleuse. (*Thèse*, Lyon, 1883.)
18. MANFREDI. La conjonctivite Jequiritique et son efficacité dans le traitement du trachome. (*Acad. de Modène*, juin 1883.)
19. DE WECKER. De l'emploi clinique du Jequirity. (*Ann. d'ocul.*, mai-juin 1883.)
20. BERNARD. Du traitement du trachome par le Jequirity et la cantharidine. Toulouse, 1883.
21. MOYNE. Jequirity. (*Boll. d'oc.*, anno V, p. 161; Parma.)
22. PONTI. Jequirity. (*Boll. d'oc.*, Firenze, 1883; 3 v., 181-196.)
23. WARLOMONT. Correspondance de MM. Jacobson et Vossius au sujet du Jequirity. (*Ann. d'ocul.*, juill.-août et sept.-oct. 1883.)
24. CARDOZA. Le Jequirity dans le traitement des granulations de la conjonctive. (*Gaz. médic. de Paris*, n° 51, 1882.)
25. SCCELLING. Jequirity. (*Boll. d'ocul.*, anno V, n° 9, p. 250.)
26. HATTENHOFF. Le Jequirity et son emploi en ophtalmologie. (*Rev. suisse rom.*, juillet 1883.)
27. TERRIER. Traitement de la conjonctivite granuleuse par le Jequirity. (*Soc. de chir.*, 20 juin 1883.)
28. SCHMIDT. Sur l'effet du Jequirity sur la conjonctive palpébrale. (VII^e Congrès des naturalistes et des médecins russes, à Odessa, août.)
29. DE LA PENA. Tratamiento de los granulosos con el Jequirity. Madrid, 1884.)
30. VON HIPPEL. Jequirity (*A. v. Græfe's Archiv f. Ophtalm.*; Bd XXIX; abt. IV, s. 231.)

5. NOTE sur la fièvre chez le lapin; par M. le dr LÉON FREDERICQ, correspondant:

La note que j'ai l'honneur de présenter à l'Académie se rattache directement à un travail *Sur la fièvre traumatique chez le chien*, publié par moi, il y a plus d'un an, dans le Bulletin de la Compagnie. J'avais été conduit à admettre que l'accélération fébrile des pulsations cardiaques est due principalement à une paralysie plus ou moins prononcée du centre modérateur de la moelle allongée, à une suspen-

sion de l'action tonique d'arrêt que le spinal-pneumogastrique exerce d'ordinaire sur le cœur (1).

L'hypothèse que j'émettais alors se trouve en contradiction avec les théories le plus généralement admises sur la pathogénie de l'accélération du rythme cardiaque dans la fièvre. Il était donc désirable de la soumettre à un contrôle expérimental aussi étendu que possible. L'étude de la fièvre chez le lapin, pouvait faire espérer des résultats particulièrement probants. En effet, le lapin présente une particularité physiologique précieuse pour le cas qui nous occupe. Chez la plupart des individus de cette espèce, l'action *tonique* d'arrêt exercée par le pneumogastrique sur le cœur est nulle.

(1) Voici en quelques mots, les faits principaux sur lesquels s'appuient les conclusions de mon précédent travail.

On sait depuis longtemps que le nombre des pulsations cardiaques présente chez le chien des variations périodiques considérables, isochrones avec les mouvements respiratoires de l'animal. A chaque expiration les battements se ralentissent notablement; ils peuvent même cesser complètement. Ce ralentissement expiratoire du rythme cardiaque est dû à une action automatique du centre d'arrêt de la moelle allongée. A chaque expiration le centre d'arrêt exagère par la voie du spinal-pneumogastrique l'action modératrice tonique qu'il exerce toujours sur les battements du cœur. L'activité du centre nerveux modérateur présente donc un rythme isochrone avec celui des centres respiratoires.

Toutes les influences qui suppriment l'action modératrice du pneumogastrique, doivent faire disparaître les inégalités respiratoires du rythme cardiaque. Ainsi la section des pneumogastriques au cou, la paralysie de leurs terminaisons intra-cardiaques par l'atropine, impriment au rythme cardiaque une allure très accélérée et absolument régulière. La présence ou l'absence du ralentissement expiratoire du cœur nous fournit donc un moyen précieux de vérifier si l'action modératrice du pneumogastrique se fait sentir sur le cœur. Or, chez le chien, la fièvre traumatique intense a pour effet d'accélérer le rythme cardiaque et de le rendre parfaitement régulier. Le pneumogastrique a donc perdu l'influence modératrice qu'il exerçait à chaque expiration avant l'invasion de la fièvre.

Dans ce cas, la suppression de l'action modératrice du pneumogastrique reconnaît pour cause une paralysie siégeant, non à la périphérie, mais du côté du centre; en effet le bout périphérique du pneumogastrique est tout aussi excitable chez l'animal fébricitant que chez l'animal sain. La fièvre traumatique intense paralyse donc plus ou moins, chez le chien, le centre d'arrêt des mouvements du cœur. Cette paralysie explique l'accélération fébrile du rythme cardiaque et la disparition de ses variations respiratoires.

Le centre modérateur de la moelle allongée est normalement au repos et n'entre en action que dans des circonstances spéciales. On sait en effet depuis bon nombre d'années que, chez le lapin, la section des pneumogastriques au cou ou l'empoisonnement par l'atropine ne précipitent pas les battements du cœur, comme c'est le cas chez le chien et chez les autres mammifères.

Par conséquent si l'accélération des pulsations cardiaques dans la fièvre est due chez le chien, chez l'homme, etc., à une paralysie du centre modérateur du cœur, cette paralysie devra passer inaperçue chez le lapin fébricitant, puisque le centre d'arrêt n'exerce chez lui aucune action à l'état normal. Nous aurons donc l'exemple curieux d'un animal présentant la fièvre la plus intense, sans que le nombre des battements cardiaques ait augmenté notablement. L'expérience a pleinement confirmé ces prévisions. J'ai produit chez le lapin de grandes lésions traumatiques, telles que la fracture de la colonne vertébrale avec mise à nu de la moelle lombaire; j'ai injecté du pus, du sang putréfié dans le tissu cellulaire sous-cutané ou dans la veine jugulaire, sans parvenir à provoquer une accélération marquée des pulsations cardiaques, alors que l'augmentation de la température rectale indiquait un état fébrile plus ou moins marqué. Dans plusieurs cas les animaux en expérience succombèrent.

On sait que le lapin est un animal des plus impressionnables : les influences extérieures les plus légères peuvent modifier le nombre des pulsations et surtout des respirations. Il importe donc d'effectuer toutes les numérations de pulsations dans des conditions identiques. Voici comment je les compte : le lapin n'est pas attaché, mais maintenu à la main aussi légèrement que possible dans son attitude normale. Les

pulsations cardiaques sont recueillies au moyen de l'explorateur à deux tambours de Marey relié à un tambour à levier, écrivant sur le cylindre enfumé de l'appareil enregistreur. On obtient de cette façon un graphique où les pulsations cardiaques se superposent aux courbes respiratoires. Une horloge à secondes inscrit son graphique en regard.

Je donne ici, à titre d'exemple, les résultats fournis par l'une de ces expériences :

Date.	Heure.	Pulsations.	Respirations.	Température rectale(1).
10 décembre 1883	6 h. du soir.	312 à la min.	Plus de 100 à la minute.	39.55°
Deux injections (chacune d'un centimètre cube) de sang putréfié, pratiquées sous la peau du dos au moyen de la seringue de Pravaz.				
11 décembre. . .	10 h. du mat.	324	75 à 80	40.55°
12 décembre. . .	11 h. du mat.	300	64	40.4°
"	6 h. du soir.	292		40.6°

L'animal n'a pas été observé ultérieurement, il revient à la santé.

6. DISCUSSION du rapport de la commission à laquelle a été renvoyée la proposition de M. DEPAIRE, relative à l'inspection des viandes.

M. Wehenkel. — J'ai demandé la parole pour faire une rectification. A la page 1162 du *Bulletin*, n° 11, année 1882, à la 4^e ligne, on a imprimé *affirmative absolue* au lieu de *négative absolue*.

(1) La température est prise avec un petit thermomètre dont l'échelle a été vérifiée récemment au moyen d'un thermomètre étalon.