

2° Que la portion n° 2 du poumon anglais n'a que des indices qui se rencontrent dans tous les cas de pleuro-pneumonie, soit contagieuse, soit autre, où il y a résolution ;

3° Qu'aucun des poumons dits canadiens ne présente des lésions morbides suffisantes pour que je puisse fonder sur elles le diagnostic d'une pleuro-pneumonie contagieuse ;

4° Que le poumon du bœuf du *Hurona* porte les marques de la résolution et de la réparation qui suivent une faible attaque de pleuro-pneumonie quelconque ; que celui de la vache du *Lake of Winnipeg* porte aussi des signes de résolution, plutôt que des signes d'extension des lésions morbides, quelle que soit la nature de l'affection pneumonique.

Si maintenant j'ajoute aux conclusions ci-dessus ce fait, mentionné à propos de l'examen à l'œil nu, que les poumons canadiens contiennent un coagulum de lymphes facile à extraire, tandis que le poumon anglais n'en contient pas de semblable, ma conclusion générale est que, à en juger sur les spécimens à moi envoyés, on peut sûrement dire que les animaux canadiens ne souffraient pas de la pleuro-pneumonie contagieuse. Mais j'ai une réserve à faire. Il est possible que d'autres portions des poumons canadiens aient présenté des lésions morbides ou plus aiguës ou moins avancées. S'il en était ainsi, j'aurais lieu d'être surpris que les autorités anglaises ne les aient pas envoyées au haut-commissaire canadien.

Examen bactériologique.

J'ai soigneusement examiné des sections des différents poumons en vue de constater la présence ou l'absence de bactéries. Suivant Nocard, il n'y a pas de bactéries reconnaissables par les méthodes ordinaires, dans les poumons des animaux atteints de la véritable pleuro-pneumonie contagieuse, tandis qu'il a, ainsi que d'autres observateurs, noté la présence de bactéries dans d'autres formes de pneumonie. J'avais donc espéré obtenir quelque information utile d'une étude bactériologique.

Malheureusement, en examinant les poumons dits anglais, j'ai trouvé en abondance des bactéries le long des vaisseaux et des vésicules aériennes. Elles étaient logées surtout à la surface et immédiatement dessous, signe certain qu'elles s'étaient développées sous les influences putréfactives et avaient pénétré dans le tissu après la mort, lorsque les poumons n'étaient pas encore mis dans l'esprit-de-vin. La variété la plus commune était un bacille court, ramassé, avec tendance marquée à former de petits chapelets. Il y avait aussi cinq chaînes de *streptococci*.

Dans le cas du *Lake Winnipeg*, j'ai découvert quelques groupes de très petits bacilles. Dans celui du *Hurona*, il y avait, outre les rares bacilles de putréfaction, quelques petits *diplococci* à peine perceptibles sous l'effet des réactions.

Il est évident, dans ces circonstances, que les observations bactériologiques ne peuvent fournir de données utiles ; les tissus n'ayant pas été au commencement traités avec le soin nécessaire pour permettre ensuite un examen de cette nature. Toutefois, en voyant combien la méthode histologique employée pour établir un diagnostic est peu satisfaisante, en raison de la ressemblance des diverses formes de pneumonie dans les premiers temps, je ferai remarquer que c'est à l'étude bactériologique, menée dans les conditions convenables, de la véritable pleuro-pneumonie contagieuse et des autres formes non contagieuses de l'affection, qu'il faudra recourir désormais, selon toute probabilité, pour déterminer avec précision la nature de tous les cas soumis à l'examen.

J. GEORGE ADAMI,

*Professeur de pathologie à l'université McGill, Montréal ;
ancien agrégé du Jésus-College, Cambridge.*

A l'honorable
Ministre de l'Agriculture,
Ottawa.