

de l'anús ; les altérations cadavériques de la muqueuse intestinale sont, au contraire, d'autant plus marquées, qu'on est plus près du pylóre et loin de l'anús, on peut en conclure que le facteur principal des altérations cadavériques n'est pas l'action des microbes ; mais probablement celle des sucs digestifs.

3o. Le nombre des microbes du contenu intestinal diminue considérablement après un jeûne absolu de 24 heures : le duodénum n'en renferme pour ainsi dire plus.

4o. De 2 à 4 heures après la mort, aussi bien à l'état normal qu'à l'état pathologique et, dans ce dernier cas, aussi bien dans le contenu que dans la paroi de l'intestin, le nombre des microbes diminue ; il est moindre qu'aussitôt après la mort, et beaucoup moindre que 24 heures après.

M. Morard fait connaître des essais de traitement de la tuberculose expérimentale par les injections sous-cutanées de sérum artificiel à petites doses. On admet aujourd'hui que le tuberculeux élimine plus de matière minérale que l'individu sain ; on connaît en effet l'hyperphosphaturie et l'hyperchlorurie pré-tuberculeux, il y avait donc lieu de rechercher si la minéralisation du sol tuberculeux exerçait qu'influence sur le processus infectieux.

Le soluté salin injectable qui servit aux expériences présentait la composition suivante :

Phosphate de soude.....	5 grammes
Phosphate de potasse.....	7 —
Chlorure de sodium.....	4 —
Sulfate de soude.....	20 —
Eau distillée.....	200 cent. cubes

Chaque cobaye, recevait tous les jours une injection de $\frac{1}{2}$ à 3 cent. cubes de cette solution.

Voici les résultats obtenus :

Les injections salines à petites doses, faites par voie sous-cutanée paraissent avoir retardé la marche du processus infectieux dans la moitié des cas environ.

La plus longue survie observée n'a pas dépassé un mois. Sauf peut-être dans un cas où aucune lésion n'a pu être décelée, il n'y a pas eu de guérison définitive.