Il y a cependant un moyen *rigoureux* d'établir l'existence ou la non-existence de la rage chez un chien suspect. Décrit par Kelsch et Vaillard, il est basé sur les découvertes de Pasteur.

Ce moyen a le grand mérite d'être *simple, facile, à la portée de tous et praticable dans toutes les circonstances.*

Il consiste dans l'inoculation d'une parcelle des centres nerveux du chien soupçonné, soit dans l'arachnoïde, après trépanation, soit dans la chambre antérieure de l'œil d'un chien ou d'un lapin.

Si l'animal sacrifié était infecté, la rage apparaît chez le chien au bout de 13 ou de 17 jours après l'inoculation cérébrale, et de 15 ou 20 jours après l'injection oculaire. Il faut savoir que chez le lapin, fait caractéristique, la rage est paralytique d'emblée dans les mêmes délais.

Ces inoculations expérimentales doivent être faites avec la plus grande asepsie, sinon les animaux succombent prématurément à une affection autre que la rage.

L'inoculation dans la chambre antérieure de l'œil se recommande par sa simplicité; elle n'exige d'autre instrument qu'une seringue de Pravaz.

Certaines précautions sont de rigueur absolue dans le manuel opératoire. Le bulbe de l'animal suspect ayant été sectionné et enlevé avec des instruments préalablement flambés, un fragment en est prélevé avec pureté, puis trituré dans une petite quantité d'eau *bouillante*; pour cette opération il est recommandé de se servir d'un verre et d'une baguette de verre, stérilisés soit par le chauffage, soit par une ébullition prolongée.

L'émulsion obtenue est ensuite filtrée sur un linge fin, soumis au préalable à l'ébullition. On en injecte alors 4 à 5 gouttes dans la chambre antérieure de l'œil, au moyen d'une seringue de Pravaz bouillie. L'inoculation est rendue plus facile par l'installation sur la cornée de quelques gouttes d'une solution de chlorhydrate de cocaïne.

Dans les cas où cette inoculation expérimentale ne pourrait être réalisée sur place, le bulbe des animaux suspects de rage devrait être envoyé à l'Institut Pasteur dans la *glycérine neutre*, qui n'altère pas sensiblement la virulence de l'organe, du moins pendant un certain temps.

DERMATOLOGIE

Traitement de la pédiculose compliquée d'impétigo pédiculaire, par R. SABOURAUD. *La Clinique* 1909.

Dans ce travail, M. Sabouraud se rencontre comme toujours thérapeute pratique et éclairé.