

rieur et la trachée ; il y a donc dépression.

Cet infundibulum, tracé grossièrement, car je suis un mauvais dessinateur (fig. 61), est rond et son diamètre ne dépasse guère le volume de la tête d'une grosse épingle. Lorsque l'anomalie reste stationnaire, comme le représente la figure 61, qui a pour but de montrer la soie commencante, les poils qui en font l'objet conservent, à quelque chose près, la même longueur que ceux qui sont à côté. Avant la dépression, ils étaient clairsemés, là comme ailleurs, mais ils ne tardent guère à se réunir en faisceau par suite

du travail d'invagination qui s'est opéré. Rien n'est plus facile que de se convaincre de la vérité de cette assertion, en prenant une étoffe ou une peau à longs poils et en la repliant sur elle-même. Les poils implantés sur chacune des faces latérales occupent désormais une position oblique et sont forcés, en rencontrant ceux qui poussent droit du fond, de s'unir avec eux, et, par suite, à prendre une direction nouvelle et de former un faisceau. Ce travail est purement mécanique et dû à l'invagination.

Pendant toute cette période, l'animal boit et mange comme d'habitude,

s'engraisse sans difficulté, et passe, dans les conditions ordinaires, de l'étable à l'abattoir.

Quand l'anomalie fait des progrès, les poils (fig. 62) s'enfoncent dans le tissu lardacé qui est au-dessous d'eux et se raccourcissent au point de disparaître complètement ; ils s'éclipsent en quelque sorte dans l'infundibulum, qui est plus ou moins profond, à la façon d'un épi de graminée que l'on induit sous la manche de sa chemise, et qui, par le frottement du bras, s'enfonce davantage et remonte vers l'épaule. Lorsque le mal n'est pas très-avancé, on voit encore l'extrémité des

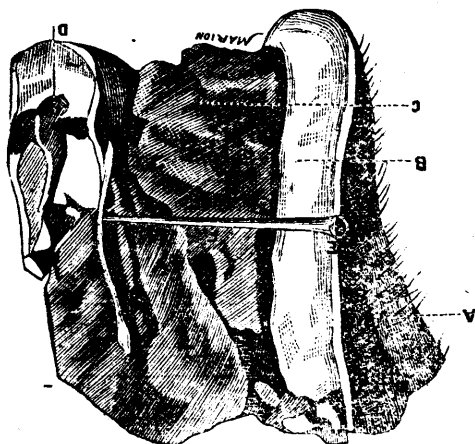


Fig. 61.—Maladie de la soie (première période) (1).

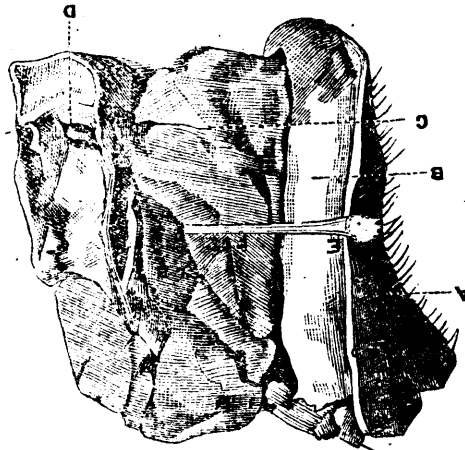


Fig. 92.—Maladie de la soie (seconde période) (2).

poils paraître à l'ouverture de l'infundibulum, comme dans la première figure ; mais quand il arrive à son terme, comme dans la seconde figure, on distingue moins facilement, ou pas du tout, le bout des soies. Dans ce dernier cas, elles commencent d'abord par gêner le larynx et ensuite par le perforer, ce qui détermine des symptômes d'asphyxie. Le gonflement de la gorge et l'épaississement de la muqueuse laryngo-pharyngienne produisent en peu de temps la diminution progressive du calibre de la région précitée et, plus tard, son obstruction totale, d'où la suffocation et la mort.

Disons deux mots des signes morbides généraux qui accompagnent les phénomènes locaux.

Au début les porcs sont tristes, abatus, sourds à la voix qui les appelle, insensibles aux coups, et sans appétit. Puis la force diminue, la langue devient rouge, la bouche brûlante et pleine de bave ; les yeux présentent des traces d'inflammation, la mâchoire inférieure s'agite continuellement, la respiration est précipitée, l'air expiré est chaud, et quelquefois la diarrhée se manifeste. A une période ultime ; tous ces symptômes s'exagèrent ; les malades sont très-tourmentés, poussent des cris plaintifs, respirent avec beaucoup de peine et meurent.

En résumé : 1^o la soie n'est qu'une invagination de la peau, invagination qui a pour effet de faire dévier les poils de leur route ordinaire et de les entraîner avec leurs bulbes dans le petit entonnoir qui, lui-même, à mesure qu'il se développe et s'enfonce, se transforme en un tissu blanc analogous au tissu aponévrotique ; 2^o c'est dans l'intérieur de ce tube aponévrotique que se trouvent les poils ; 3^o ce n'est pas la pointe des poils qui perce le larynx, mais uniquement la base ; 4^o la longueur de ceux-ci est toujours la même : elle paraît diminuer, il est vrai, par suite de l'enfoncement journalier, mais cette diminution n'est qu'apparente. Voilà pourquoi quand, nous trouvant tout à l'heure en présence des deux porcs soumis à notre examen, nous avons pu deviner, à la longueur restante des poils, celui des deux qui était menacé d'asphyxie.

L'étude des parties malades vient appuyer ces conclusions. Chaque fois que je fais l'opération de la soie, je ne manque jamais d'enlever autour du paquet de poils et, avec lui, un cy-

lindre de tissu lardacé de la largeur d'une pièce de deux francs. Pour cela j'évite autant que possible les manœuvres imprudentes, j'opère bien parallèlement au faisceau que j'arrache du fond sans l'intéresser, et enfin je le dissèque. Après avoir enlevé la couche lardacée, je me trouve en présence d'un petit cylindre de la grosseur d'une petite plume d'oie, et que je crois formé par la peau transformée en tissu aponévrotique. Dans l'intérieur de cette espèce de tube se trouvent renfermés les poils. On peut alors aisément s'assurer qu'il ne sont pas plus longs que ceux des autres parties du corps, et que ce n'est pas leur pointe qui s'est enfoncée jusqu'au larynx, mais bien leur base. Par une section transversale, il est facile de voir que les poils sont plus épais et plus forts à l'extrémité de l'enfoncement qu'à l'ouverture de l'infundibulum.

Certains vétérinaires prétendent que le bulbe ne s'enfonce pas, qu'il sécrète deux poils l'un du côté externe et l'autre du côté interne, que le premier est plus faible et ne subit

(1) Légende de la figure 61.

- A. Peau et poils.
- B. Couche lardacée.
- C. — musculaire.
- D. Larynx et pharynx.
- E. Infundibulum.
- F. Direction et trajet de la soie.

F. Direction et trajet de la soie.

(2) Légende de la figure 62.

- A. Peau et poils.
- B. Couche lardacée.
- C. — musculaire.
- D. Larynx et pharynx.
- E. Infundibulum.