

niques modifiés dans le sens sus-indiqué qui détermine le sort et l'évolution ultérieure de l'infection, en donnant lieu tantôt à la destruction des microorganismes à la porte d'entrée même de l'infection, tantôt à l'absorption, puis à l'élimination rapide des microbes par la bile et l'urine, tantôt à la formation d'un foyer local, tantôt, enfin, à la production de foyers multiples (infection septique). Dans tous ces modes d'évolution, le rôle des phagocytes apparaît comme très limité, subordonné toujours à celui des liquides organiques, et consistant à s'emparer des microbes déjà affaiblis par l'action des liquides organiques. Les phagocytes fuient, pour ainsi dire, les microbes très virulents et sont empoisonnés par les toxines de ces derniers. Quand les microbes, en se multipliant, ne trouvent pas dans l'organisme des liquides doués de propriétés antitoxiques, la phagocytose ne se produit pas, même dans les cas d'infection streptococcique ou staphylococcique.

Dans l'organisme artificiellement immunisé, la distribution des substances antitoxiques (bactéricides agglutinantes, antitoxiques proprement dites) est très variable, suivant les tissus et les organes. Chez les animaux immunisés contre les pyogènes (contre le staphylocoque en particulier), les substances antitoxiques s'accumulent principalement dans la rate et la moelle osseuse, c'est-à-dire dans les organes hématopoïétiques, riches en nucléine; elles sont moins abondantes dans le foie, et en très petite quantité dans le cerveau et la moelle osseuse. Cette distribution inégale de substances antitoxiques explique, dans certains cas, la localisation des agents infectieux dans certains organes.

L'organisme normal possède aussi des substances antitoxiques dont la distribution est aussi inégale suivant les organes. Les substances antitoxiques, qui agissent plus spécialement sur les microorganismes pyogènes et le bacille typhique, sont contenues principalement dans la moelle osseuse et la rate; les substances antitoxiques agissant sur la toxine tétanique résident surtout dans le système nerveux (Wassermann). Les faits bien connus, qui ont permis d'établir ces propriétés antitoxiques de certains organes et tissus, viennent, en outre, démontrer, à leur tour, le rôle subordonné de la phagocytose dans le mécanisme de l'immunité et de la guérison.

R. ROMME.

Herbert P. Hawkins et E. O. Thurston. *Un cas de fièvre typhoïde de durée anormale; perforation du cæcum et péritonite; opération; guérison.* (*The Lancet*, 1899, p. 1004.—L'observation rapportée par les auteurs est intéressante non-seulement par la longueur de l'évolution et la guérison chirurgicale de la perforation intestinale, mais aussi par l'apparition tardive de la réaction de Widal et les complications suppuratives guéries après injection de sérum antistreptococcique.

La malade, âgée de onze ans, entre le 14 Octobre 1898 à l'hôpital Saint-Thomas. La courbe thermique pendant les cent-quatorze jours que dura la maladie, à l'hôpital, donne une vue d'ensemble des accidents.

Quand la malade entra, souffrante depuis onze jours, elle avait