

cochons d'Inde l'action de la sueur d'un enfant atteint d'angine diphtérique avec croup. Ces cobayes, qui pesaient l'un 226 et l'autre 260 grammes, reçurent de 4 à 6 c. c. de cette sueur. Au bout de douze heures, les deux animaux présentaient au point d'inoculation une tuméfaction manifeste. Un cobaye fut sacrifié après vingt-quatre heures. On trouva chez lui une infiltration gélatino-séreuse identique à celle qu'on observe dans l'inoculation diphtérique expérimentale. L'autre animal guérit en dix jours, après avoir présenté au point d'injection une nécrose de la peau analogue à celle que provoque une injection de toxine diphtérique pure et qu'on ne note jamais à la suite d'injections de sueur de sujets sains. Une réaction locale typique fut encore obtenue chez un cobaye auquel on injecta de la sueur d'un cheval inoculé avec de la toxine diphtérique pure.

Enfin M. Salter a aussi injecté à des animaux la sueur d'un malade atteint de tétanos aigu, mais le résultat a été négatif.

L'auteur fait remarquer, en terminant, que toutes ces expériences prouvent le bien fondé de l'antique méthode sudorifique de traitement des fièvres infectieuses.

RECHERCHES ANATOMO-PATHOLOGIQUES
SUR LES HÉMORRHOÏDES, PAR M.
G. REINBACH

Depuis et avec Hippocrate, la plupart des médecins considèrent les hémorroïdes comme une dilatation variqueuse des veines hémorroïdales analogue aux varices des extrémités inférieures, et l'on a coutume d'en chercher la cause principale dans une stase veineuse. Virchow, Riegler, König et Strümpell, au contraire, les rapprochent des angiomes, sans étayer toutefois leur opinion sur des recherches microscopiques suffisamment étendues. Quénu, à qui nous devons la première étude histologique détaillée sur cette question, regarde les hémorroïdes comme dues à une dégénérescence non seulement des veines, mais encore des capillaires. La dilatation des veines serait, d'après cet auteur, un fait secondaire,

provoqué par la perte de résistance de la paroi veineuse. La cause première de cette dégénérescence résiderait dans une infection locale produite par les microbes intestinaux.

Le travail de M. Reinbach, qui confirme les faits énoncés par M. Quénu, fournit une contribution très importante à l'anatomie pathologique des hémorroïdes. L'auteur base ses conclusions sur l'examen microscopique de 15 préparations d'hémorroïdes extirpées par M. Mikulicz, et sur l'étude comparée de la région anale chez des enfants et des adultes sains.

M. Reinbach s'efforce tout d'abord de démontrer qu'il existe dans les hémorroïdes une néoformation des vaisseaux par bourgeonnement, accompagnée d'une néoplasie du tissu interstitiel revêtant les caractères d'un tissu caverneux. Ce fait établi, il se demande si cette néoformation vasculaire est de nature inflammatoire ou néoplasique proprement dite. La première interprétation correspondrait à l'opinion émise par M. Quénu, ainsi qu'à la fréquence, démontrée par l'observation clinique, de l'inflammation des hémorroïdes.

L'auteur croit cependant devoir attribuer aux hémorroïdes un caractère véritablement néoplasique, la néoformation vasculaire se rencontre même dans les cas où il n'existe point de lésions inflammatoires. Ces dernières représenteraient, d'après lui, un processus secondaire et indépendant du développement primitif des hémorroïdes.

En ce qui concerne l'influence de la stase veineuse sur la production des hémorroïdes, M. Reinbach estime que cette stase ne joue aucun rôle dans le développement primitif des hémorroïdes, pas plus que dans celui des angiomes caverneux en général, mais que, les hémorroïdes une fois développées, elle est susceptible d'en augmenter le volume, et cela d'autant plus facilement que la paroi des cavités veineuses a perdu, du fait de l'endophlébite décrite par M. Quénu, son élasticité normale.

Les hémorroïdes constitueraient donc,