

hyperexcitabilité du système nerveux, tantôt permanente (névroses), tantôt passagère (grossesse), qui explique l'intensité que présente le réflexe." (Docteur André, de Tours, thèse 1898).

On sait que l'excitation de certains nerfs, la corde du tympan, par exemple, modifie la sécrétion salivaire au point de vue qualitatif et quantitatif. Quand la salivation augmente, la salive s'appauvrit en principes fixes.

Après l'administration de quelques médicaments (mercure, plomb, antimoine, bromures, iodures, chlorates) on retrouve dans la salive de petites quantités de ces divers agents chimiques, lesquels peuvent déterminer sur la gencive des liserés caractéristiques (*liseré bleu des saturnins*).

On a signalé dans la salive des brightiques, la présence de l'urée, celle de la leucine chez les hystériques, des matières colorantes biliaires chez les malades atteints d'affections hépatiques.

Le sucre ne paraît pas exister dans la salive des diabétiques : Ritter affirme cependant l'y avoir trouvé. On a signalé l'acide urique dans celle des rhumatismes et des goutteux (Boucheron, C. Rend., t. c., 1308).

Les sels minéraux de la salive se déposent fréquemment autour du collet des dents en un enduit jaune ou brun, de texture grenue : c'est le *Tartre dentaire* formé de :

Matière organique.	20 à 25 %
Carbonate de chaux.	7 à 8 —
Phosphate tricalcique.	60 à 65 —
Phosphate de fer.	2 à 3 —
Silice.	Traces.

Comment expliquer la formation de ce tartre ? différentes hypothèses ont été émises.

1° *Serres* en faisant un produit de sécrétion de glandes spéciales, glandes tartariques qui siègeraient dans l'épaisseur des gencives. Malheureusement pour la théorie, ces glandes n'existent pas.

2° Pour *Claude-Bernard*, il proviendrait d'une irritation du périoste alvéolo-dentaire à la suite du déchaussement des gencives ramollies, par des fragments alimentaires pendant la mastication.