

de la bouche. Les trypanosomes paraissaient quelque peu plus nombreux dans le sang.

L'état de la patiente empira de plus en plus: la somnolence augmentant, elle ne répondit bientôt que par des monosyllabes; parfois les aliments restaient longtemps dans sa bouche avant d'être avalés: les sphincters ne fonctionnaient plus; on vit se former des escarres de décubitus, et la malade finit par succomber, dans le coma, le 26 novembre.

L'autopsie, pratiquée le même jour, mit en évidence les signes microscopiques d'une méningo-encéphalite chronique. L'examen microscopique des coupes du cerveau décéla une infiltration périvasculaire par de petits mononucléaires, lésion caractéristique de la maladie du sommeil.

VARIATIONS PHYSIOLOGIQUES & PATHOLOGIQUES DE LA SALIVE.

PAR M. LE PROFESSEUR CH. FARÉ.

Trois paires de glandes en grappe (parotidiennes, sous-maxillaires, sublinguales) déversent, dans la bouche, des liquides différant par quelques caractères accessoires, mais ayant entre eux les plus grandes analogies: c'est la salive proprement dite, qui, mélangée aux produits de sécrétion des glandules de la muqueuse buccale, constitue la salive mixte.

L'homme adulte sécrète une quantité de salive très différente suivant les sujets, puisque les chiffres oscillent de 300 à 1,500 grammes par vingt-quatre heures. Nombre de causes font varier cette sécrétion, chez le même individu.

La salive diminue dans la fièvre typhoïde et au cours de certaines maladies de l'estomac. La mastication, les nausées qui précèdent les vomissements, la suppression des règles, plusieurs affections des centres nerveux, des névroses (hystérie), les douleurs dentaires, les mercuriaux, les iodiques, l'éther, le jaborandi activent, au contraire, la sécrétion salivaire.

"L'excitation qui détermine la sialorrhée peut agir soit directement soit indirectement sur le centre salivaire, soit sur les filets nerveux centrifuges, soit enfin par action *réflexe*, dont le point de départ peut avoir une localisation très variable.

"Dans tous les cas de sialorrhée, ou bien il y a une lésion ou une irritation intéressant l'axe cérébro-spinal, ou bien une