

culaire, il y a lieu de placer l'asystolie d'origine nerveuse; la première caractérisée par des troubles de la circulation, la seconde par des troubles de l'innervation; celle-là plus particulièrement traitable par la digitale, celle-ci pouvant être heureusement modifiée par d'autres agents...

Dans les fièvres, il n'y a pas que des myosites, que des artérites infectieuses, il y a aussi des névrites infectieuses et celles-ci peuvent se localiser sur les appareils d'innervation cardiaque". Une nouvelle distinction s'établissait ainsi entre les divers accidents de collapsus et l'inconstance des lésions dégénératives justifiait cette opposition.

Aux données anatomiques et cliniques manquait une preuve expérimentale: ce sont les travaux de M. Chantemesse qui l'ont apportée. Cet auteur a pu reproduire la myocardite typhique et préciser le rôle physiologique de la toxine éberthienne sur les centres régulateurs du cœur.

L'injection de toxine à doses faibles et répétées détermine dans le myocarde l'apparition de plaques de sclérose et d'après M. Chantemesse, cette sclérose serait "d'origine musculaire, dégénérative, mais non inflammatoire". A doses plus fortes, la toxine entraîne la mort en l'espace de vingt-quatre heures et, à l'autopsie de ces formes rapides, on constate dans le cœur une véritable réaction inflammatoire avec infiltration leucocytaire, congestion sanguine, œdème périvasculaire; mais la lésion principale consiste en une dégénérescence aiguë de la fibre musculaire: ses disques sont fusionnés, elle perd son apparence striée et autour des noyaux la zone protoplasmique subit une dégénérescence vacuolaire plus ou moins accentuée. Tous ces faits confirment expérimentalement l'existence de la myocardite typhique.

Les recherches de MM. Chantemesse et Courtade précisèrent encore des notions d'ordre physiologique. Injectée sous la peau d'une grenouille, la toxine typhique détermine un ralentissement du cœur de plus en plus prononcé, aboutissant finalement à son arrêt en diastole. MM. Chantemesse et Lamy ont d'ailleurs repris cette expérience en pratiquant la circulation artificielle dans le cœur de la tortue avec du sang défibriné de lapin normal; ils ont constaté que les contractions cardiaques restaient parfaitement régulières durant vingt-quatre heures environ; mais si l'on ajoute au sang défibriné une certaine dose de toxine typhique, on voit