

à un titrage préalable de cette déviation, avant de faire nos essais définitifs.

Nous avons employé successivement les systèmes hémolytiques lapin-mouton et cheval-chèvre, avec chacun de nos sérums. Nous n'avons pu constater de différence sensible entre les réactions présentées par tous les sérums, aussi bien ceux des hommes que ceux des femmes.

CONCLUSION : *La méthode de déviation du complément, telle que nous l'avons employée, en utilisant le liquide amniotique comme antigène, ne semble pas devoir permettre le diagnostic de la grossesse.*

Le liquide amniotique pouvant être considéré comme un liquide de sécrétion, il est possible qu'on n'ait pas les mêmes résultats avec les villosités mêmes servant d'antigène (Fieux et Mauriac, *Soc. de Biologie*, 20 mai 1910), mais nous n'avons pas encore essayé cette méthode.

SUR UNE FORME ANNULAIRE DU TRÉPONÈME PALE,

par A. SÉZARY.

J'ai récemment communiqué à la Société de Biologie une observation d'artérite cérébrale syphilitique, où j'ai pu déceler des tréponèmes. Je désire aujourd'hui attirer l'attention sur l'aspect spécial qu'y présentaient les parasites.

Dans ce cas, la syphilis s'était manifestée, un mois après le chancre, par une éruption d'emblée psoriasiforme et, quarante jours plus tard, malgré un traitement actif, par une hémiplegie qui précéda la mort de huit jours. Les parois artérielles présentaient des nodules gommeux caséifiés dont la périphérie seule contenait les tréponèmes. Ceux-ci ont été étudiés sur les coupes, après fixation au formol et imprégnation argentique selon la méthode de Bertarelli et Volpino.

Un fait est frappant : la plupart des tréponèmes sont sinueux et beaucoup ont la forme d'une boucle. Selon les individus, cette boucle est plus ou moins fermée. Assez souvent, les deux extrémités du parasite arrivent à se joindre, de telle sorte qu'un cercle complet se trouve réalisé. Dans certains cas, il est manifeste que le cercle a double contour et est formé par le parasite enroulé par deux fois.

A cette disposition se combinent souvent un épaissement et une rétraction. Certains tréponèmes, dont les tours de spire, quoique épais, sont encore très nettement visibles, forment un anneau épais à rayon très réduit.

A côté de ces types qui ne laissent aucun doute sur leur origine, on en note d'autres caractérisés par une masse de 2 à 4 μ de diamètre, percée en son centre d'un orifice d'ailleurs inconstant et quelque-

fois minuscule. Nous les rattachons également au tréponème, car, par une transition dont nous avons trouvé tous les éléments, ils se relient aux formes précédentes. De plus, ils ne se trouvent que dans les foyers très limités où sont localisés les microorganismes et sont imprégnés par l'argent avec la même intensité que ces derniers (il ne saurait certainement s'agir de précipité argentique). D'ailleurs, chez certains tréponèmes, une extrémité seule est enroulée et épaissie : celle-ci présente un aspect analogue au type que nous venons de décrire, mais elle fait suite à la ligne spiralée. Nous nous sommes aussi assurés que ces formes extrêmes étaient le plus souvent indépendantes de tout organisme spiralé.

Nous rattachons donc au tréponème pâle cette formation qui en est si distincte au premier abord.

Quelle en est la signification? Nous nous contenterons de signaler que la lésion histologique consistait en gommages d'apparition récente. Peut-être s'agit-il là d'un type dégénératif du tréponème dans les tissus caséifiés où il est si rare de le rencontrer et où il pourrait disparaître en revêtant les divers aspects que nous venons de décrire.

PERSISTANCE DES PROPRIÉTÉS ANTICOAGULANTES DU FOIE APRÈS LA MORT,
par M. DOYON.

I. — J'ai montré que le foie, isolé et lavé, puis soumis au passage du sang artériel normal, sécrète de l'antithrombine; en effet, le sang qui a passé à travers le foie, dans ces conditions, est incoagulable, ou ne coagule qu'après de longs retards, et possède la propriété d'empêcher *in vitro* le sang normal de coaguler.

II. — J'ai constaté que les propriétés anticoagulantes du foie peuvent se manifester, avec une grande intensité, plusieurs jours après l'excision et le lavage de la glande. Je me suis demandé si, dans ces conditions, l'antithrombine s'accumule dans le foie. L'expérience suivante est contraire à cette hypothèse.

EXPÉRIENCE : Chien de 12 kil. 500, âgé de un à deux ans, à jeun depuis vingt-quatre heures.

Le 26 octobre, lavage du foie avec une solution à 9 p. 1000 de chlorure de sodium, chauffée à 40 degrés. A cet effet : saignée du chien par une des carotides, section du bulbe dès le début même de la saignée, pose d'une canule dans la veine porte, pose d'une autre canule dans la veine cave au dessus du foie, passage à travers le foie de 10 à 12 litres d'eau salée, alors que le cœur de l'animal bat encore. L'expulsion totale du sang est facilitée par les manœuvres suivantes : de temps en temps on presse les lobes hépa-