

furent obtenus avec la chair de chien tant fraîche que putréfiée: ce qui restait de la première extraction renfermait 78,57 pour cent d'acides gras, celui de la 2-me 121,01 pour cent, celui du 3-me 234,7, respectivement 236,8 pour cent, d'acide gras. Il résulte de ces faits que la chair contient deux espèces de graisses caractérisées par des chiffres différents, mais assez constants et représentant les chiffres de la totalité des acides gras. De ses observations microscopiques sur des préparations traitées à l'acide osmique, l'auteur tire la conclusion que la graisse facilement extraite appartient au tissu conjonctif, l'autre au plasma des muscles.

Gratschow, K. Dr. Sur le changement de forme des oreillettes pendant leur activité. Archives russes de pathologie, de médecine clinique et de bactériologie, rédigées par le prof. Podwissotsky, 1898, t. V. p. 25.

Les conclusions auxquelles l'auteur a été amené à la suite de ses recherches sont les suivantes:

1) Ce sont les lieux d'embouchure des veines et des auricules qui dans l'oreillette droite commencent à se contracter les premières au début de la systole. Ce sont les parties de l'oreillette possédant la musculature la plus développée qui sont consécutivement entraînées dans le même acte: ce sont notamment: les faisceaux musculaires, correspondant au tubercule de Lower et à l'isthme de Vieussen; ensuite, les faisceaux situés dans le septum des oreillettes et dans les autres parois des oreillettes (excepté la paroi externe, qui ne se contracte, elle, qu'à la fin). Dans l'oreillette gauche la contraction s'effectue dans le même ordre; débutant par les points d'embouchure des veines et des oreillettes, elle se transmet ensuite aux parois. Tout ce qui vient d'être dit, confirme jusqu'à un certain degré la théorie de Béclard sur la marche de la contraction des faisceaux musculaires des oreillettes, théorie qui est d'ailleurs généralement acceptée.

2) Au fur et à mesure que sa contraction devient de plus en plus complète, la cavité de l'oreillette droite diminue petit à petit, tout en conservant pendant assez longtemps la forme d'un ellipsoïde, propre à l'oreillette dilatée; la cavité disparaît enfin complètement, grâce à la proéminence vers l'intérieur de la paroi externe de l'oreillette.

Dans l'oreillette gauche la forme d'une pyramide trilatérale, qui est propre à sa cavité, change également grâce à la proéminence vers l'intérieur de chacune de ses parois, et la cavité disparaît de même complètement à la fin.

3) La lumière des veines, aussi bien des vv. pulmonaires, que des vv. caves, est suffisamment bien fermée par la contraction des faisceaux musculaires des oreillettes elles-mêmes, faisceaux disposés près de l'embouchure des veines et formant dans cet endroit des anneaux proéminents. L'obstacle formé au courant inverse du sang (c. à d. des oreillettes dans les veines) devient assez considérable. Cet obstacle existe d'ailleurs dès le début de la systole auriculaire.

4) Le muscle annulaire de la veine elle-même, auquel on attribue ordinairement une influence considérable sur l'occlusion des veines, joue en réalité un rôle tout à fait secondaire, comme le démontrent les pièces préparées par

moi. Le rétrécissement des veines produit par ces faisceaux musculaires, est en réalité à peine perceptible.

5) La lumière des veines caves, qui se rétrécit d'une façon assez considérable par la contraction du muscle de l'oreillette près de l'embouchure des veines, disparaît complètement à mesure que la systole ventriculaire continue; et cela grâce à la contraction des faisceaux musculaires disposés dans le tubercule de Lower, dans l'isthme de Vieussens et le septum lui-même, faisceaux proéminents dans la cavité auriculaire. Grâce à cette proéminence les embouchures des veines, déjà rétrécies jusqu'à un certain degré, se ferment comme par l'action d'une soupape.

6) Le tubercule de Lower et l'isthme de Vieussens n'ont pas seulement pour but, comme nous venons de la voir, de diviser les courants sanguins des veines caves supérieures et inférieures, mais encore, et surtout, de favoriser l'occlusion plus complète des embouchures de ces veines. L'agglomération du tissu musculaire dans ce tubercule et dans l'anneau s'explique ainsi très bien du point de vue des nécessités de la systole des oreillettes.

Métalnikoff, S. De l'absorption du fer par l'intestin du blatta orientalis.

Bulletins de l'Académie Impér. des Sciences à St-Pétersbourg, 1896. Série 5, t. 4, p. 495; Maly's Jahresbericht 1896, Bd. 26, refer. von Dr. Walther.

Des blatta orientalis ayant été nourris de pain trempé dans du ferrum oxydatum saccharatum, l'observation montra que le fer n'était résorbé que par la partie postérieure de l'intestin, laquelle donnait la réaction du fer d'une manière si intense qu'elle en paraissait bleue ou noire (bleu de Prusse ou sulfure d'ammonium), tandis que le reste de l'intestin demeurait incolore. Les cellules épithéliales de la partie colorée étaient remplies de granules qui donnaient la réaction du fer. Le fer pénètre dans les cellules par des canaux extrêmement fins se terminant dans les aiguilles de la couche chitinique dont l'intestin est tapissé. La même accumulation de fer dans la partie terminale de l'intestin s'observait, lorsque des solutions ferrugineuses avaient été injectées dans la cavité du corps. Chez les animaux dont on se servait pour le contrôle, on trouvait aussi du fer dans la partie terminale de l'intestin, mais en quantité beaucoup moindre.

Medwédeff, A. Du pouvoir oxydant des tissus. Archiv für die gesammte Physiologie von Pflüger, 1896, Bd. 65 pp. 249-278; Maly's Jahresbericht 1896, Bd. 26 S. 349, refer. von Dr. Walther.

Rattachant ses essais à ceux de Schmiedeberg et Jaquet, ainsi qu'à ceux d'Abelons et Biarnès, l'auteur s'est appliqué à rechercher les facteurs auxquels devait être attribué le pouvoir oxydant des extraits des différents organes, les résultats des essais étant très variables et les différences telles qu'on ne saurait les expliquer par de simples erreurs. Des foies de veau, après avoir été hachés très menu, furent soumis à une solution de sel marin à 75 pour 100 (1 l. de solution de NaCl pour 100 grs de foie) et la liqueur qui en fut extraite au moyen du syphon additionnée, dans une proportion