

lieu depuis le début de la maladie. Langue saburrale, constipation. Malgré l'époque avancée de la pneumonie et l'existence très-vraisemblable du troisième degré, M. Lerminier prescrivit une saignée de douze onces, et dans la soirée l'application de deux vésicatoires aux jambes.

1^{er} avril, dixième jour, même état. Le râle muqueux est si fort en quelques points qu'il se rapproche du gargouillement des excavations tuberculeuses. (*Saignée de douze onces; deux vésicatoires aux cuisses; décoction de polygala; demi-looch avec deux grains de kermès.*) La première saignée était couenneuse; la seconde ne présenta qu'un large caillot mou et sans couenne.

Onzième jour respiration de plus en plus gênée, face livide, pouls faible, intermittent, suppression des crachats; râle trachéal. Mort dans la soirée.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Le lobe supérieur du poumon droit présentait une masse compacte, imperméable à l'air et se précipitant au fond de l'eau, d'une couleur grise, que parsemait un grand nombre de petites taches noires, se réduisant par la pression en une pulpe d'un gris sale, d'où s'écoulait un liquide purulent de même couleur. — Le reste du parenchyme pulmonaire ayant conservé sa consistance naturelle, et encore crépitant, était engoué d'une grande quantité de sérosité rougeâtre. Les bronches, offrant des deux côtés une teinte rouge livide à la surface interne, étaient remplies d'un liquide brunâtre, tel que celui qui était expectoré pendant la vie. — Les autres viscères ne présentèrent rien de remarquable.

Cette pneumonie ne fut soumise à notre observation que lorsqu'elle avait déjà atteint le troisième degré, c'est-à-dire lorsqu'elle était à peu près au-dessus des ressources de l'art. L'aspect des crachats fit reconnaître pendant la vie l'existence de ce troisième degré. Jusqu'alors la maladie avait été entièrement abandonnée à la nature. M. Lerminier crut pouvoir encore essayer l'emploi des émissions sanguines, non pour détruire la suppuration là où elle existait, mais pour arrêter le progrès de l'inflammation là où l'on pouvait présumer qu'elle n'était encore qu'au premier ou au deuxième degré. Des vésicatoires furent en même temps appliqués aux membres inférieurs.

XXVIII. OBSERVATION.

Un cardeur de matelas, âgé de quarante-neuf ans, tousait depuis quelques jours sans présenter d'ailleurs aucun symptôme grave, lorsqu'il entra à la Charité pendant le cours du mois d'avril 1824. Le premier jour, cet homme ne parut atteint que d'un catarrhe pulmonaire intense. Il y avait à peine un léger mouvement fébrile. La respiration était libre; la poitrine percutée résonnait partout très-bien; l'auscultation ne faisait entendre autre chose qu'un mélange de râle muqueux et sibilant dans plusieurs rameaux bronchiques, et une grande intensité du murmure inspiratoire. Cependant les crachats avaient un aspect qui ne semblait pas s'accorder avec l'apparente bénignité des autres symptômes. Ils étaient formés par un liquide semblable à une solution épaisse de gomme colorée en brun rougeâtre, ou mieux à du jus de pruneaux, tels enfin qu'ils se montrent dans le troisième degré de la pneumonie. Le lendemain, 7 avril, l'expectoration persistait; mais de plus il y avait une plus grande accélération du pouls, une chaleur

plus vive de la peau, et une gêne notable dans la respiration. La percussion fit alors reconnaître un son mat au niveau du sein droit; là on entendait un râle crépitant faible sans mélange de bruit d'expansion pulmonaire. L'existence d'une pneumonie n'était plus douteuse. (*Saignée de douze onces.*) Le sang était sans couenne.

8 avril, augmentation de la dyspnée, crachats conservant leur aspect de jus de pruneaux; son mat depuis le sein droit jusqu'à la clavicule de ce côté, et dans cette même étendue respiration bronchique avec retentissement de la voix. Pouls faible, peau sans chaleur, face jaune et abattue (*deux vésicatoires aux jambes*).

9, délire, râle trachéal, pouls faible et sans fréquence, extrémités froides (*sinapismes; polygala; kermès*). — Mort quelques heures après la visite.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Le lobe supérieur du poumon droit présentait un mélange d'hépatisation rouge et grise; celle-ci était prédominante du côté de la racine du poumon: c'était le contraire, à mesure qu'on s'approchait du sommet.

Cette observation présente une circonstance bien remarquable, savoir, l'existence des crachats du troisième degré de la pneumonie, à une époque où aucun autre signe ne pouvait faire présumer non-seulement la suppuration du poumon, ni même son simple engouement inflammatoire. Il est très-vraisemblable qu'alors l'hépatisation grise existait déjà dans une portion circonscrite du poumon droit, du côté de sa racine; son peu d'étendue explique l'absence de la dyspnée, et son

siège rend compte de l'insuffisance de la percussion et de l'auscultation. Dès lors cependant le bruit d'expansion pulmonaire était d'une intensité telle, qu'on pouvait supposer qu'un obstacle à l'entrée libre de l'air existait dans quelque portion du parenchyme pulmonaire. Les jours suivants, l'inflammation fit de rapides progrès: elle s'étendit à tout le lobe supérieur; dès ce moment il n'y eut plus d'obscurité dans le diagnostic, et l'ouverture du cadavre prouva l'existence de cette hépatisation grise que le seul caractère des crachats (abstraction faite de tout autre signe) nous avait d'abord porté à soupçonner.

XXIX^e OBSERVATION.

Un scieur de long, âgé de soixante-sept ans, toussait depuis cinq semaines, lorsqu'il entra à la Charité. Depuis cinq jours il avait un point de côté au niveau des dernières côtes gauches, et depuis trois jours il crachait du sang. Lorsque nous le vîmes pour la première fois, il respirait assez librement; l'on entendait à gauche, en arrière, du râle crépitant avec léger bruit d'expansion pulmonaire. La percussion, douloureuse dans tout le côté gauche, ne put être convenablement pratiquée. Les crachats étaient rouillés, mais peu visqueux; le pouls avait de la fréquence et de la force. Cette pneumonie, qui datait de cinq jours, semblait n'avoir pas encore dépassé le premier degré (*saignée de seize onces*). Le sang se couvrit d'une couenne épaisse.

9 avril, sixième jour, du râle crépitant s'entend toujours à gauche, en arrière, au niveau de l'angle inférieur de l'omoplate; plus haut, on entend la respiration bronchique et une résonnance particulière de la voix: on dirait en quelque sorte que le malade souffle ses paroles au bout un tube. Dans cette même partie le son est mat; les crachats sont plus rouillés et

plus visqueux ; la respiration est plus gênée ; la douleur des parois thoraciques a beaucoup diminué. Tout annonce que le poumon s'hépatise (*saignée de seize onces, et dans le cours de la journée deux vésicatoires aux cuisses*). Sang couenneux.

Septième jour, grande prostration ; altération des traits de la face, qui présente une teinte jaune d'un mauvais augure. Pouls faible et lent ; peau sans chaleur. L'auscultation fait entendre, dans les mêmes points que la veille, la respiration bronchique. Plus bas, le râle crépitant a disparu ; mais aucun bruit ne le remplace. Le son est très-mat dans toute la partie postérieure gauche. Le malade rend en petite quantité des crachats opaques, d'un gris rougeâtre et plaqués (*vésicatoires sur la poitrine*).

Huitième et neuvième jour, prostration de plus en plus grande, amaigrissement rapide de la face sans que la respiration soit très-gênée ; suppression des crachats le neuvième jour ; pouls de plus en plus faible et rare ; refroidissement général. Mort dans la nuit du neuvième au dixième jour.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Le lobe inférieur du poumon gauche, compacte et facilement déchirable, offre un mélange d'hépatisation rouge et grise ; celle-ci est beaucoup plus considérable ; le reste des poumons est sain et peu gorgé de liquide. Rien de remarquable dans les autres viscères.

Chez ce malade, nous avons pu suivre avec assez de précision les progrès de la pneumonie depuis son premier jusqu'à son troisième degré. Il n'y eut vraisemblablement que simple

engouement inflammatoire jusqu'au cinquième jour. Du cinquième au sixième, le poumon s'hépatisa. L'époque où la suppuration commença fut peut-être marquée par le changement subit des traits de la face, la diminution rapide des forces, etc., phénomènes qui furent observés le septième jour. Dès lors cette sorte d'état adynamique augmenta de plus en plus, et la vie s'éteignit en quelque sorte progressivement, sans que la dyspnée fût jamais très-grande. Ce genre de mort, que l'on observe souvent chez les individus épuisés par d'anciennes et abondantes suppurations, est rare dans les cas de pneumonie aiguë, où la mort survient le plus ordinairement par suite de la gêne toujours croissante de la respiration.

L'aspect des crachats différa ici de celui que nous avons observé dans les autres cas de pneumonies au troisième degré.