

ractère essentiel la régularité, ils sont ce que l'on pourrait appeler *uniformes*; tandis que ceux que la force d'inertie tend à propager dans le sens du mal sont ce qu'on pourrait appeler *accélérés*, mais non pas ce que l'on nomme en physique *uniformément accélérés*, et sont accélérés avec désordre, car leur caractère essentiel est l'anarchie. On sait que la vie régulière d'un organe, ou de tout un ensemble d'organes, se maintient en effet dans des limites déterminées, et tourne dans un cercle toujours le même : c'est là essentiellement le mouvement uniforme, non pas à la manière des corps inorganiques, mais à la manière et suivant la nature des corps organisés, de ceux surtout qui sont doués d'un système nerveux. On sait que les mouvements organiques, une fois emportés hors de l'angle qui fait la limite de l'état normal, par une puissance supérieure, se précipitent avec désordre vers un funeste dénouement, à moins qu'une puissance supérieure encore, cette puissance qu'on nomme thérapeutique, ne les fasse rentrer dans l'ordre et revenir vers leur point de départ. Comparée à l'emphysème par cause mécanique, l'hypertrophie du cœur, née de la même cause, nous présente, chez notre malade, un exemple remarquable des mouvements et des lois que je viens d'analyser. Son emphysème pulmonaire a cessé sous l'influence du rétablissement régulier de la respiration, et la maladie du cœur, restant dès lors indépendante de sa cause première, a continué sa marche, et nous présente aujourd'hui une série de phénomènes plus avancés que ceux qu'elle présentait avant l'opération. On a remarqué, entre autres, un commencement de bruit de souffle, et cependant, durant la longue période qui s'est écoulée depuis l'opération, aucune cause n'a pu agir en mal sur le cœur.

FIN DU TOME QUATRIÈME.

## TABLÉ

### DES MATIÈRES.

	Pages
Suite des observations sur les maladies de poitrine. . . . .	4
SECTION TROISIÈME. — Observations sur la phthisie pulmonaire. . .	4
CHAPITRE PREMIER. — Nature et siège des tubercules pulmonaires. . .	4
CHAPITRE II. — Symptômes de la phthisie pulmonaire. . . . .	7
ARTICLE PREMIER. — Symptômes qui marquent le début de la phthisie pulmonaire. . . . .	27
ARTICLE II. — Symptômes qui accompagnent les tubercules pulmonaires dans les diverses périodes de leur existence. . . . .	54
§ I. Des signes fournis par la percussion et par l'auscultation. . . . .	55
§ II. Signes fournis par la respiration. . . . .	77
§ IV. Signes fournis par la toux. . . . .	98
§ V. Signes fournis par l'expectoration. . . . .	107
§ VI. Signes fournis par l'hémoptysie. . . . .	146
A. Sang exhalé par la membrane muqueuse des voies aériennes (broncho-hémorrhagie). . . . .	147
B. Sang fourni par un épanchement sanguin qui s'est opéré au milieu du parenchyme du poumon (pneumo-hémorrhagie). . . . .	148
C. Sang fourni par une excavation tuberculeuse. . . . .	157
§ VII. Signes fournis par les désordres sympathiques des diverses fonctions. . . . .	165
CHAPITRE III. — Des maladies qui compliquent les tubercules pulmonaires. . . . .	171
ARTICLE PREMIER. — Des maladies qui compliquent les tubercules pulmonaires, et qui ont leur siège dans l'appareil respiratoire. . . . .	172
§ I. Maladies du larynx, de la trachée-artère et des bronches. . . . .	174
§ II. Maladies du parenchyme pulmonaire. . . . .	222
§ III. Maladies de la plèvre. . . . .	224
IV. Maladies des ganglions bronchiques. . . . .	234

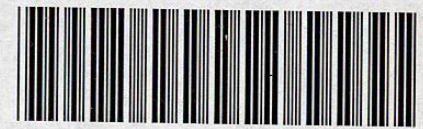
	Pages.
ARTICLE II. — Maladies qui compliquent les tubercules pulmonaires, et qui ont leur siège hors de l'appareil respiratoire. . . . .	264
§ I. Maladies du cœur et de ses dépendances. . . . .	<i>Ibid.</i>
§ II. Maladies du tube digestif. . . . .	268
§ III. Maladies des organes annexes de l'appareil digestif. . . . .	324
§ IV. Maladies de l'appareil urinaire. . . . .	334
§ V. Maladies de l'appareil locomoteur. . . . .	235
§ VI. Maladies du système nerveux. . . . .	343
§ VII. Maladies des organes génitaux. . . . .	349
CHAPITRE IV. — Marche et durée des tubercules pulmonaires. . . . .	351
CHAPITRE V. — Cicatrisation des excavations tuberculeuses du poumon. . . . .	365
SECTION QUATRIÈME. — Observations sur diverses productions accidentelles développées dans le poumon. . . . .	377
SECTION CINQUIÈME. — Observations sur la pleurésie. . . . .	402
CHAPITRE PREMIER. — Pleurésies sans épanchement. . . . .	405
CHAPITRE II. — Pleurésies avec épanchement. . . . .	412
CHAPITRE III. — Pleurésies partielles. . . . .	462
ARTICLE PREMIER. — Pleurésies diaphragmatiques. . . . .	464
§ I. Pleurésies diaphragmatiques isolées. . . . .	<i>Ibid.</i>
§ II. Pleurésies diaphragmatiques coëxistant avec une pleurésie costo-pulmonaire. . . . .	474
ARTICLE II. — Pleurésies interlobaires. . . . .	482
ARTICLE III. — Inflammation de la plèvre médiane ou médiastinite. . . . .	484
ARTICLE IV. — Inflammation partielle de la plèvre costo-pulmonaire. . . . .	490
CHAPITRE IV. — Pleurésies doubles avec ou sans épanchement. . . . .	501
CHAPITRE V. — Pleurésies compliquées avec d'autres maladies. . . . .	514
CHAPITRE VI. — Résumé, ou histoire générale de la pleurésie. . . . .	532
APPENDICE. — Observation sur un second cas de trachéotomie, et considérations sur cette opération. . . . .	633

FIN DE LA TABLE.



BIBLIOTECA

000352



1030000300

