

toujours, la mort survint sans qu'il apparût de nouveaux phénomènes, le 4 juillet au matin.

Autopsie douze heures après la mort. — On ne put faire l'ouverture du crâne. Les poumons des deux côtés, surtout à gauche, étaient adhérents, mais pouvaient cependant être énucléés facilement. Dans les lobes inférieurs de chacun d'eux, on trouve une infiltration pneumonique molle et de couleur rouge brun. Lorsqu'on les incise, leur tranche laisse échapper une grande quantité d'un fluide séro-sanguin. Au sommet des deux poumons on découvre d'anciennes cicatrices de petites bronchi-ectasies, mais point de tubercules. Cœur petit, mollassé, contenant peu de sang; valvules normales.

Le foie remplit l'épigastre, l'hypochondre droit et une grande partie du gauche. Le lobe gauche arrive jusqu'à un pouce près de la ligne axillaire. L'estomac dilaté et les intestins sont fortement refoulés en bas. Le foie est uni de toutes parts aux organes voisins: paroi abdominale, estomac, diaphragme, etc., par des adhérences plus ou moins résistantes.

La mensuration fournit les résultats suivants: maximum de l'épaisseur du lobe droit, $4 \frac{3}{4}$ pouces; maximum de longueur, 8 pouces; de largeur, 7 pouces; largeur du lobe gauche, $4 \frac{1}{4}$ pouces; largeur du foie entier, $11 \frac{1}{4}$ pouces.

La capsule très-épaisse a une couleur blanche mate, les bords sont obtus, la consistance a notablement augmenté. En coupant l'organe, on rencontre tantôt des zones larges de plusieurs pouces, dont l'aspect jaune et presque homogène est semblable à celui du saumon fumé; tantôt des places où la structure acineuse est très-marquée. Le parenchyme, presque partout exsangue, est solide et brillant, la pression du doigt y laisse son empreinte sans déchirer le tissu. La rate est arrondie et semblable au chapeau plat d'un champignon. Elle est entièrement cachée derrière l'arc des côtes et mesure $7 \frac{1}{2}$ pouces de long sur $6 \frac{1}{2}$ de large. Son parenchyme est d'un rouge brun, d'une consistance normale, et le microscope n'y découvre aucune altération spéciale. Le rein droit adhère au lobe droit du foie, le rein gauche adhère à la rate; tous les deux sont d'un volume normal, peut-être plus petit que d'habitude. La muqueuse gastrique, dans la région pylorique, présente une teinte ardoisée, la muqueuse de l'intestin grêle est pâle, celle du gros intestin est grossièrement injectée et livide par places.

D. Foie cérumineux, consécutivement à la phthisie pulmonaire.

OBSERVATION LXXXI. — Tuberculisation chronique des poumons et de l'intestin; emploi de l'huile de foie de poisson; dégénérescence cérumineuse et adipeuse du foie, commencement de dégénérescence de la rate: reins à l'état normal.

La femme Jenke, âgée de 21 ans, après avoir souffert pendant deux ans d'une tuberculisation pulmonaire chronique, et avoir pris, presque continuellement pendant tout ce temps, de l'huile de morue pour traitement, finit par succomber au milieu des symptômes de la colliquation et de l'épuisement.

L'autopsie fit découvrir une infiltration tuberculeuse, circonscrite au sommet des deux poumons; de plus des ulcères isolés dans l'intestin et un peu d'ascite. En outre il existait une dégénérescence cérumineuse très-avancée dans le foie. Cet organe était notablement amplifié et présentait en outre la couleur jaune-pâle, la surface lisse, les bords obtus d'un foie devenu adipeux. En incisant, on reconnaît les parties envahies par la graisse, elles forment une couche mince à bords déchiquetés, qui occupe la superficie de la glande (Atlas, pl. VII, fig. 1) et est nettement séparée d'avec la substance glandulaire à l'état cérumineux. Cette dernière constitue la

plus grande partie du foie, et se distingue par sa couleur d'un rouge-pâle, son vif éclat et sa consistance dure et résistante. En quelques points isolés, situés notamment à la face inférieure et dans le lobe carré, la couche envahie par la graisse est plus épaisse; d'ailleurs, elle contient partout plus de sang que l'autre. Dans les vaisseaux principaux du foie, il n'y a qu'un peu de sang fluide; le long des ramifications de la veine porte, on découvre de tous côtés des couches arborescentes de substance hépatique à l'état adipeux (Atlas, pl. VII, fig. 1), tandis que les rameaux des veines hépatiques sont entourés de substance glandulaire devenue cérumineuse. Dans les étroits conduits de la bile il y a seulement une petite quantité de mucus poisseux et jaune comme de la graisse.

En examinant avec le microscope la zone pâle qui entoure la glande, on y voit des cellules gorgées de graisse; au contraire, la substance d'un rouge pâle est à l'état d'infiltration amyloïde presque continue; çà et là seulement on remarque, au voisinage des fines radicules de la veine porte, des cellules pleines de graisse. La teinture d'iode et l'acide sulfurique font apparaître la teinte rouge caractéristique; la coloration bleue ne se produit que sur quelques points. Le foie ne contient pas traces de sucre; la bile est peu abondante et pâle.

Rate d'un volume normal, un peu sèche et dure, contenant quelques dépôts cérumineux isolés.

Reins exsangues, d'ailleurs sains.

Le foie fut examiné au point de vue des matières inorganiques qu'il renfermait; sa substance desséchée à une température de 110 degrés, donna 7,4 p. 100 de matières qui se composaient de sels alcalins 3,4 p. 100, et de 4 p. 100 de terres, phosphates et sulfates de chaux, outre quelques traces de carbonate de chaux et de magnésie.

Dans un autre cas de foie cérumineux consécutif à la syphilis constitutionnelle, la glande contenait 68,144 p. 100 de parties solides et 31,56 p. 100 d'eau. Les parties solides consistaient en 38 p. 100 de graisse pauvre en cholestérine et ayant une réaction acide, en 30,44 p. 100 de tissu glandulaire; ce dernier résidu, exempt de graisse, donna 15,5 p. 100 de cendres dont quelques traces seulement purent se dissoudre dans l'eau.

OBSERVATION LXXXII. — Symptômes de phthisie laryngée et pulmonaire, tuméfaction volumineuse et résistante du foie; ascite.

Autopsie: Tuberculisation du larynx, de la trachée, des poumons et de l'intestin; foie très-gros à l'état adipeux et présentant une dégénérescence cérumineuse circonscrite; rate molle semée d'infiltrations cérumineuses isolées, reins à l'état adipeux.

Franz Hiltcher, tailleur, âgé de 38 ans, fut traité pendant plusieurs mois pour une tuberculisation du larynx, des poumons et de l'intestin, qui, présentant les symptômes ordinaires à cette affection, n'attira spécialement l'attention que, par suite de la coïncidence d'une tuméfaction considérable et résistante du foie et d'une ascite assez copieuse, mais sans œdème des pieds.

L'autopsie fit découvrir une ulcération étendue, de nature tuberculeuse, occupant la muqueuse du larynx et de la trachée; au sommet des deux poumons, une infiltration gélatineuse, des tubercules jaunes, et deux vomiques grosses comme des noix. Dans l'iléum on trouva de nombreux ulcères tuberculeux dont quelques-uns rendaient la perforation imminente. Le sac péritonéal renfermait 5 livres environ d'un liquide légèrement trouble.

Le foie était devenu énorme, sa consistance était celle d'une pâte ferme, sa couleur jaune grise. Sur une de ses coupes on reconnaissait, dans certains points, et surtout au voisinage des veines hépatiques, des sortes d'îlots formés par la dégénérescence cérumineuse, au milieu du parenchyme généralement envahi par l'état gras.

Ces parties cérumineuses se teignaient en violet sous l'action des réactifs habituels. Les portions du foie infiltrées par la graisse avaient une légère coloration ictérique.

La rate, légèrement tuméfiée, était molle et ne présentait pas les caractères habituels de l'état cérumineux : cependant on y découvrait quelques points isolés, d'une consistance plus ferme, où le parenchyme, sous l'action de l'iode et de l'acide sulfurique, se colorait en bleu.

Les reins, d'un volume normal, étaient mous; leur substance corticale, de couleur jaune gris, avait un épithélium gorgé de graisse, mais les glomérules étaient sains.

A ces deux derniers cas j'en ajouterai encore un troisième, qui se développa à la suite d'un carcinome de l'utérus.

OBSERVATION LXXXIII. — *Hémorragies vaginales et stomacales, cancer de l'utérus et de la portion cardiaque de l'estomac, tuméfaction de la rate et du foie. Mort par épuisement.*

Autopsie. — *Squerrhe de l'utérus et du cardia; dégénérescence amyloïde du foie et de la rate; dilatation des bassinets des reins. Calculs biliaires.*

Augusta Güttler, veuve d'un barbier, âgée de 41 ans, éprouvait depuis 1 1/2 ans les accidents qui accompagnent ordinairement le squerrhe utérin, tels que douleurs dans les seins, pertes sanglantes et fétides par le vagin, mérorrhagie, etc.; à cela, depuis trois mois, s'étaient joints des vomissements d'abord muqueux, plus tard brun chocolat. L'examen à l'aide de la sonde œsophagienne fit découvrir un carcinome du cardia; celui du vagin, une vaste ulcération cancéreuse de la portion vaginale de l'utérus.

OEdème des pieds, ascite médiocre, teint pâle et couleur de cire, amaigrissement, absence d'appétit, selles difficiles, tuméfaction modérée du foie et de la rate; l'urine ne contient que des traces d'albumine.

La malade, qui au moment de son admission était déjà complètement épuisée, mourut au bout de quelques jours. Le traitement fut purement symptomatique.

Autopsie le 31 janvier 1858, trente-six heures après la mort. Le crâne et son contenu ne présentent rien d'anormal; le lobe inférieur du poumon droit est infiltré d'un liquide pauvre en fibrine, la plèvre avoisinante est couverte de petits flocons fibrineux. Dans la portion cardiaque de l'estomac, il existe une ulcération cancéreuse ronde qui empiète sur la face inférieure du lobe hépatique gauche.

Le foie gros, résistant, a sur sa coupe une couleur rouge brune et l'éclat de la cire. La dégénérescence amyloïde embrassait à la vérité la totalité de l'organe, cependant on remarquait dans celui-ci quelques points qui se distinguaient par leur dureté et leur éclat plus grands. Les tranches fines de l'organe se teignaient en ces endroits, sous l'action de la teinture d'iode, en rouge uniforme, tandis que partout ailleurs cette couleur formait des sortes d'îlots. Nulle part la réaction violette ne fut constatée. Dans la vésicule biliaire étaient de nombreux calculs polyédriques. La rate avait triplé de volume, elle était ferme, infiltrée çà et là d'une matière brillante

comme la cire, et çà et là aussi sans altération; la coloration chimique ne se produisit que faiblement. Des deux côtés les bassinets des reins étaient dilatés par de l'urine trouble; la substance corticale rouge, résistante, ne se colora pourtant pas par l'action de la solution iodée. Le bas-fond de la vessie est envahi par un ulcère carcinomateux plat se continuant avec le cancer du vagin. La portion vaginale et le col de l'utérus sont en partie détruits, les glandes lymphatiques du bassin sont infiltrées de matière cancéreuse. La muqueuse du canal intestinal est pâle et recouverte de matières fécales grisâtres.

Ni l'anamnèse ni l'autopsie ne fournirent aucun indice qui pût faire soupçonner une dyscrasie syphilitique.