

capsule (fig. 42), dans les cas de pneumonie franche ; — le streptocoque dans les cas de pneumonie érysipélateuse ; — le bacille de Pfeiffer (voir t. I, p. 180), dans les cas de grippe etc., — Mais c'est surtout dans les cas de *tuberculose* que la recherche des bacilles est journellement employée : au moyen d'une méthode extrêmement simple (méthode d'Ehrlich (voir t. I, p. 172), on colore les bacilles tuberculeux en rouge à l'exclusion des autres microbes. L'absence de ces bacilles ne

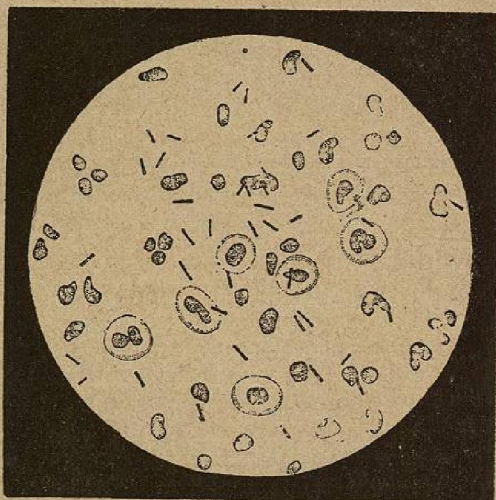


Fig. 43. — Bacilles de la tuberculose dans les crachats d'une phthisique.

permet pas absolument de rejeter l'idée d'une tuberculose, les bacilles pouvant être peu nombreux et passer inaperçus à un premier examen. Leur présence est généralement considérée comme un signe certain de tuberculose ; cependant, divers auteurs (Fränkel, Popyrenheim, Zahn, Møller, E. Lichtenstein, etc.) ont signalé, au cours de ces dernières années, la possibilité de l'existence, dans les crachats de l'homme, de

bacilles pseudo-tuberculeux, réfractaires aux acides et pouvant en imposer pour de véritables bacilles de Koch ; la seule différence importante, dans un cas de Leyden, fut qu'ils se laissaient décolorer par l'alcool en quelques secondes.

Valeur pronostique. — Les crachats offrent bien plus d'indications au diagnostic qu'au pronostic.

Cependant, l'abondance de l'expectoration, dans la tuberculose pulmonaire, a toujours été considérée, avec juste raison, comme d'un fâcheux augure, parce qu'elle indique un processus de ramollissement rapide. — De même, des crachats gris, diffluent, survenant au cours d'une pneumonie, doivent faire présager l'hépatisation grise. — Dans d'autres circonstances, c'est la cessation de l'expectoration qui constitue un mauvais signe, par exemple dans la pneumonie, lorsqu'elle coïncide avec la persistance de la fièvre et des signes locaux, etc., etc.

Leurs **indications thérapeutiques** sont également assez restreintes. Cependant, dans deux circonstances, ils prêtent à des indications spéciales :

1° Lorsque par leur persistance et leur abondance ils épuisent les forces du malade. Dans ce cas, on cherchera à tarir cette sécrétion par des révulsifs cutanés, par des substances aromatiques et balsamiques (térébenthine, goudron, copahu, terpine, créosote) et par l'opium à faible dose ;

2° Lorsqu'ils s'accablent dans les tuyaux bronchiques et entraînent une gêne, souvent fort grande, de la respiration. Dans ce cas, il faut recourir aux expectorants : tels sont l'ipéca (qui fait souvent merveille dans la broncho-pneumonie des enfants), le kermès, l'oxyde blanc d'antimoine, le soufre doré, l'arsenic. Les eaux minérales, sulfureuses et bicarbonatées, sodiques et chlorurées, rendent souvent aussi de grands services.

DYSPNÉE.

Dans l'état de santé, un adulte fait, en moyenne, 12 à 18