

respirations par minute, et l'enfant de 22 à 26 ; les mouvements d'inspiration et d'expiration se font avec régularité, sans peine, d'une façon automatique ; leur durée est à peu près égale. — Mais dans un grand nombre d'états pathologiques, la respiration est gênée et accélérée au point qu'elle peut arriver à 40, 50, 100 respirations par minute, c'est ce qui constitue la *dyspnée*. Dans d'autres cas, elle est *saccadée*, c'est-à-dire que ses deux temps sont entrecoupés ; ou bien ses deux temps perdent leur régularité, l'inspiration, par exemple, étant difficile tandis que l'expiration reste facile (*œdème de la glotte*).

Le mot *dyspnée* s'applique à la fréquence et à la gêne de la respiration¹ — La *dyspnée* existe à des degrés très divers ; parfois elle est à peine marquée. Dans d'autres cas, elle présente une telle intensité, que le malade est obligé de faire appel à toutes ses puissances respiratoires : penché en avant, accroché à un meuble, les bras élevés, il prend instinctivement les positions les plus favorables à l'action des muscles dilatateurs du thorax ; cet état constitue l'*orthopnée* (*ὀρθός*, droit ; *πνέω*, je respire). Par moments, la respiration est suspendue, c'est l'*apnée*.

Symptôme de lésions très diverses, la *dyspnée* présente de grandes variétés dans son mode de début, sa marche, sa durée, etc. Elle s'établit graduellement ou survient tout d'un coup (spasme de la glotte, pneumothorax) ; elle est continue ou revient sous forme d'accès paroxystiques, etc.

Pathogénie. — La *dyspnée* (voir t. I. p. 348) s'observe dans un grand nombre de maladies que l'on peut grouper ainsi :

1. Après une course rapide, après l'ascension d'un escalier, d'une côte, la respiration est plus ou moins gênée ; elle l'est surtout lorsque l'individu est anémique, que son cœur, ses poumons sont malades, ou qu'il est chargé d'embonpoint ; mais nous ne parlons ici que de la *dyspnée* existant par le seul fait de la maladie, et sans sollicitations d'exercice ou de mouvement.

A. LES MALADIES QUI DIMINUENT LE CHAMP DE L'HÉMATOSE¹. — Dans ce groupe se rangent :

1^o Les *maladies de la plèvre et du poumon*, car elles restreignent le champ de l'hématose, — soit par la compression qu'exercent sur les vésicules pulmonaires les épanchements de liquides ou de gaz dans la plèvre (*pleurésie, pneumothorax*), — soit par la congestion de ces vésicules ou leur oblitération par un exsudat, par l'hyperhémie, les œdèmes collatéraux (*pneumonie, bronchites, tubercules, etc.*).

2^o Les *affections douloureuses des parois thoraciques et de l'abdomen*, car la douleur oblige le malade à diminuer l'amplitude des mouvements respiratoires (*pleurodynie, névralgie intercostale, péritonites, etc.*)².

— L'*emphysème* est remarquable par l'état de *dyspnée* qu'il entretient. Cette *dyspnée* résulte de la diminution du champ de l'hématose par le fait de la rupture d'un grand nombre d'alvéoles, de la déformation persistante du thorax (voussure) et de l'abaissement du diaphragme, qui empêchent le poumon de revenir complètement sur lui-même pendant l'expiration : aussi les excursions du thorax sont-elles sans ampleur.

B. AFFECTIONS SPASMODIQUES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE. — L'*asthme et la coqueluche*. — L'*asthme* est une névrose de la moelle allongée, caractérisée par une *dyspnée* intermittente spéciale, provoquée probablement par une irritation partant soit du pneumogastrique, soit des nerfs périphériques, et agissant sur le centre respiratoire et sur le centre vasomoteur pour aboutir, par voie centrifuge, à la dilatation des vasomoteurs de la muqueuse bronchique, et, — suivant les uns, au spasme de la tunique musculaire des bronches, d'où le nom de *crampes des bronches*, — suivant G. Sée, à une con-

1. L'organisme est obligé de suppléer par la fréquence des mouvements respiratoires au manque d'étendue de la surface pulmonaire.

2. Le développement considérable du ventre gêne l'abaissement du diaphragme, et devient ainsi une cause de *dyspnée* (*ascite, tympanite, kystes de l'ovaire*), etc.