

*Examen interne :—Diaphragme*—6e côte à gauche ; 10 espace intercostal à droite.

*Sternum.*—Rien de particulier.

*Foie.*—Lobe gauche plus gros que d'habitude et s'étend plus à gauche.

*Péricarde.*—Aggrandi, rempli de pus. Cœur refoulé en haut. Seize onces de pus dans le péricarde. Toute la séreuse présente des signes de péricardite hémorrhagique ; elle a au moins deux fois son épaisseur normale et crie sous le couteau ; dans le fond du sac elle présente des ulcérations et s'enlève par lambeaux.

*Cœur.*—Le cœur est arrêté en systole. L'oreillette droite est remplie d'un sang très noir et très fluide. Il y a huit onces de sang dans le cœur. L'orifice auriculo-ventriculaire droit reçoit trois doigts. L'orifice auriculo-ventriculaire gauche reçoit deux doigts. L'oreillette gauche contient moins de sang que la droite ; ventricule gauche presque vide. Quelques caillots dans le cœur droit ; paroi amincie ; le péricarde qui le recouvre est épaissi ; les valvules sigmoïdes et les artères pulmonaires sont normales. Le reste du cœur droit est également normal. Dans le cœur gauche, décoloration de l'endocarde, s'étendant jusque dans l'oreillette gauche. La surface libre supérieure des valvules est couverte d'un dépôt mou, fibrineux qui agglomère les colonnes charnues. Pas d'autres lésions des valvules. L'endothélium de l'aorte est plus foncé que normalement. Le cœur pèse neuf onces.

*Pleure.*—Adhérence complète de toute la plèvre gauche, laquelle présente ainsi que la droite des signes de pleurésie sèche.

*Poumon.*—Poumon gauche complètement refoulé en haut et dans la gouttière costo-vertébrale par l'épanchement péricardique. Le poumon gauche crépité très peu. Les bronches présentent les lésions d'une bronchite intense ; sécrétion muco-purulente abondante. Abscès multiples (de la grosseur d'un petit pois à celle d'une fève) dans le poumon, surtout à la partie antérieure. Au sommet, vieilles cavernes tapissées d'une membrane résistante ; les autres foyers purulents n'ont pas tous cette paroi. Congestion intense à la partie postérieure.

*Poumon droit.*—Adhérence de la plèvre droite, surtout à la partie supérieure ; légère adhérence diaphragmatique. Pour le reste, mêmes remarques que pour le poumon gauche.

*Foie.*—Plus gros que d'habitude. Le lobe droit dépasse les fausses côtes d'à peu près un travers de doigt. Lobe gauche plus gros. Hypertrophie lobulaire. Pèse trois livres et demie.

*Rein gauche.*—La capsule du rein gauche s'enlève facilement, elle présente dans toute sa surface des pointillés hémorrhagiques très marqués. Substance corticale augmentée à la partie supérieure ; fibreuse dans la partie inférieure : pèse sept onces.

*Rein droit.*—Même aspect que pour le rein gauche. Plaques de dégénérescence amyloïde et graisseuse.