

cas étaient ceux de jeunes individus, ce qui montre que l'induration pulmonaire ne s'observe pas qu'à un âge assez avancé. Ce qui l'a fait croire, c'est que chez les gens âgés, elle se termine plus souvent par la mort, ce qui en rend chez eux la constatation anatomique plus fréquente.

M. A. Frankel ne cherche pas les causes de cette terminaison rare de la pneumonie dans une irritation mécanique, dans une déviation de fonctions des voies lymphatiques, de résorption de l'exsudat, comme ont voulu le faire divers auteurs. S'il en était ainsi, on aurait de l'induration toutes les fois que la résolution est retardée. Il invoque donc une autre cause, qu'il croit être de nature bactérienne.

L'induration inflammatoire du poumon ne s'observe pas qu'à la suite de la pneumonie fibrineuse. Elle est plus fréquente encore après la broncho-pneumonie, comme on le voit souvent chez les enfants. On l'observe aussi à la suite de la pneumonie grippale; dans ces cas, lorsqu'il persiste de la fièvre, on peut craindre qu'il ne s'agisse de tuberculose; mais ce doute peut être levé par l'examen bactériologique de l'expectoration.

La même terminaison a été vue à la suite des pneumonies par aspiration d'aliments. Enfin l'induration pulmonaire est un aboutissant peu fréquent de la pneumonie caséuse aiguë ou subaiguë, ainsi que Frankel en a vu deux exemples.

Il est d'un grand intérêt pratique de pouvoir établir le diagnostic différentiel entre l'induration pulmonaire et un exsudat pleurétique limité, surtout quand ce dernier est interlobulaire et souvent peu accessible à la ponction exploratrice. On se basera en pareil cas sur les tentatives répétées de ponction au point d'élection et sur l'existence ou l'absence d'un déplacement de la pointe du cœur.

Le pronostic des pneumonies indurées est très variable. C'est ce que l'on peut espérer de meilleur après les pneumonies caséuses ou par aspiration alimentaire, mais c'est une terminaison peu favorable des pneumonies lobaires et lobulaires. — *Bulletin médical*.

Des aphasies (1).—Le lobule pariétal inférieur, avec le pli courbe et le lobe occipital, peuvent être des lieux de passage pour les impressions allant du centre visuel aux centres de l'idéation. Ces régions ne représentent pas un centre.

L'existence des centres affectés aux mémoires sensorielles à côté des centres sensoriels, ou plus loin dans la sphère psychique, n'est pas démontrée. Il n'est pas nécessaire pour l'explication des faits que les souvenirs sensoriels et autres soient localisés comme des empreintes dans certains groupes de cellules. La spécificité de chaque représentation mentale peut être due, non à une localisation.