

leucocytose a, en général, disparu et l'on trouve de 5000 à 7000 globules par millimètre cube.

Au moment où la température revient à la normale, il se produit une poussée d'éosinophiles, quelquefois très accentuée. Si l'on trouve en général de 3 à 6 % d'éosinophiles, il n'est pas rare de voir ce chiffre notablement plus élevé, et nous avons vu des éosinophilies de 10 à 12 %. Cette *éosinophilie terminale* paraît constituer le caractère fondamental de la poussée évolutive tuberculeuse. Elle se maintient bien après que les symptômes cliniques se sont amendés, et est essentiellement lente et persistante.

Dans les formes aiguës mortelles, la formule va se modifier mais toujours d'après les lois biologiques de l'infection. De même qu'une pneumonie avec hépatisation grise s'accompagne de polynucléose jusqu'à la mort du malade, sans présenter de mononucléose et d'éosinophilie, de même dans les poussées mortelles la polynucléose initiale s'accroît (75 à 90 %) et se prolonge jusqu'à la mort, sans que la phase de mononucléose parvienne à s'installer.

En regard de cette formule, l'on doit placer la formule que l'on observe dans les formes de tuberculose sans poussées infectieuses. Cette formule, essentiellement caractérisée par l'éosinophilie, s'explique d'elle-même quand on songe que le malade se présente dans l'intervalle des poussées, c'est-à-dire au moment où se produit l'éosinophilie terminale.

*Paris Médical*, 7 janvier 1911.

(A continuer)

—:00:—