

les bronches et, sauf s'il y a une gangrène superficielle, cela ne se voit que fort rarement. Le foyer interlobaire forme une sorte d'abcès bien clos qui ne peut refouler le poumon bien loin, de sortes que ce dernier se laisse rapidement altérer, qu'il se rompt et que le liquide arrive dans une bronche. Tantôt alors il y a évacuation subite d'une grande quantité de pus, tantôt, et cela est fréquent, le liquide ne pénètre que peu à peu dans les tuyaux bronchiques et ne s'évacue que lentement au dehors.

En passant dans les bronches, le liquide les irrite et les enflamme, d'où la production d'une bronchite secondaire que nous pouvons constater chez notre malade.

Quand le liquide contenu dans la grande cavité pleurale s'est ouvert un passage dans les bronches, il faut recourir à l'opération de l'empyème, car, autrement, la maladie se prolonge tellement que le malade s'épuise et qu'il peut survenir une terminaison fatale. Le foyer interlobaire, au contraire, se vide beaucoup plus vite, de telle façon que l'on peut espérer qu'il y aura une oblitération spontanée de la cavité. L'ulcération qui fait communiquer l'abcès avec les bronches peut être assez petite et assez irrégulière pour que, tout en laissant sortir le liquide, elle ne laisse pas pénétrer l'air, l'inspiration n'étant pas suffisante pour faire passer ce dernier à travers les tissus pulmonaires. Cependant, quand le liquide de la pleurésie interlobaire devient putride, ce qui indique que l'air l'a infecté, il faut, autant que possible, ouvrir la collection. Cela est facile quand le foyer est superficiel, presque en contact avec la paroi; cela, au contraire, devient très difficile s'il est profond et que l'on ne puisse y atteindre directement. Lorsque l'on fait une ponction dans une cavité de ce genre, il faut introduire à la place du liquide qu'on retire une certaine quantité d'air stérilisé qui empêche que l'air et les liquides contenus dans les bronches ne viennent infecter l'épanchement.

Chez notre malade, l'expectoration n'est pas fétide, et cela nous indique que le foyer n'est pas infecté. Le pronostic, chez elle, n'est donc pas mauvais, d'autant plus que la tuberculose est certainement à écarter. Elle a cependant de la fièvre depuis quelques jours, mais nous espérons que cette fièvre est due à la bronchite et que, par conséquent, nous n'aurons pas à intervenir directement contre le foyer.