

I.—*Existe-t-il des pneumonies caséuses essentielles?* Il en doute beaucoup; on n'a encore trouvé jusqu'à présent aucun exemple bien évident de pneumonie caséuse isolée. En effet, au microscope, les granulations se confondent avec la pneumonie. Ainsi, dans les alvéoles remplies à moitié de fibrine et de matière colloïde, on voit les granulations végéter, s'avancer vers les produits enflammés et se substituer à eux. De là, Thaon conclut qu'il est inexact d'admettre que le tubercule et la pneumonie caséuse coïncident rarement, il formulerait plutôt la proposition inverse.

II.—*Les auteurs ont quelquefois confondu la pneumonie avec les granulations.*—Selon Thaon, cette confusion a été faite par l'école allemande, qui a eu le tort de ne voir, dans le tubercule infiltré, que de la pneumonie. Cette confusion se renouvelle ordinairement, et cependant il existe des lésions qui ont l'apparence de foyers pneumoniques, et qui ne sont que de l'infiltration granuleuse. Dans ces cas, un tissu de tout point semblable à celui de la granulation envahit un lobe pulmonaire ou un poumon entier, et passe par tous les stades propres à l'infiltration pneumonique: état gélatiniforme, gris transparent et jaune. Le microscope était nécessaire pour reconnaître ces lésions spéciales.

III.—*La pneumonie caséuse a-t-elle des caractères anatomiques spéciaux?*—Il est certain que la pneumonie caséuse commence quelquefois comme une pneumonie ordinaire, mais elle a habituellement dès le début des caractères spéciaux, et continue à être distincte par ses formes, par sa localisation, par la rapide dégénérescence de ses produits.

Il faut ajouter une particularité des plus importantes, c'est que les foyers caséux reproduisent non-seulement l'inflammation, mais aussi de véritables granulations. Ce fait, difficile à saisir dans le poumon, est évident dans les intestins des tuberculeux. La pneumonie caséuse essentielle est rare; presque toujours elle coïncide avec des granulations; les deux lésions dérivent l'une de l'autre, l'inflammation caséuse présente souvent des caractères spéciaux dès son début; il n'y a pas loin de là à conclure que les inflammations caséuses sont tuberculeuses au même titre que les granulations. Est-ce que la syphilis ne nous donne pas l'exemple d'une maladie qui se traduit par des lésions anatomo-pathologiques différentes? Est-ce qu'on a jamais eu l'idée d'admettre l'ulcère comme la seule manifestation de la syphilis, à l'exclusion de la plaque muqueuse, de la gomme, etc.? Aucun de ces produits n'a le privilège exclusif d'être spécifique, tous le sont à un même degré et de la même façon, la granulation et les inflammations caséuses sont