

est d'autant plus accentuée que l'épanchement a été abondant et le patient plus jeune. Chez le troisième malade l'évolution pleurétique est rapide, mais les symptômes généraux prédominent: fièvre intense 102°, pouls rapide 120, faiblesse, abattement, cyanose, etc. Nous verrons dans une autre leçon pourquoi cet homme, occupé aux travaux de la verrerie et aux usines à gaz, fait actuellement une pleurésie purulente.

Aujourd'hui je veux vous parler de cette malade qui souffre depuis trois semaines de douleurs sourdes et permanentes à la partie inférieure du côté droit. Ici rien de grave en apparence, peu de souffrance, toux sèche modérée, température variant entre 99° F. et 101°, pouls 90 à 118, pas de dyspnée, pas de cyanose. Ce n'est pas la marche d'une pleurésie traumatique à vaste épanchement, ni celle d'une pleurésie purulente, cependant le pronostic est sombre et doit être réservé.

Voyons pourquoi. Cette fille âgée de 39 ans est ouvrière dans une manufacture de chaussures depuis 24 ans, connaissant les conditions anti-hygiéniques de ces ateliers, cette patiente n'entre pas à l'hôpital avec une grande réserve de force. Son passé pathologique n'est pas rassurant, dans son enfance elle a eu la rougeole, la scarlatine, la variole et il y a cinq ans elle soigna durant longtemps sa mère, une de ses sœurs et un de ses frères qui moururent phtisiques. Depuis, la malade a souffert, à différentes périodes, de bronchites légères.

Il n'y a qu'un mois qu'elle ressent des douleurs aux différents endroits de la poitrine et qu'elle travaille mal disposée; elle souffre donc depuis plus de sept semaines d'une pleurésie à forme primitive, car les poumons ont résisté à l'assaut et sont à l'état normal. Si vous pratiquez l'auscultation au niveau du lobe inférieur du poumon droit, vous entendrez un léger bruit de frottement pleural de cuir neuf, étant le résultat du mouvement des surfaces rugueuses de la plèvre l'une sur l'autre, le murmure des vésicules respiratoires n'est pas altéré quant à sa qualité, mais il est voilé et affaibli, le frottement n'est donc pas un râle pulmonaire fin et sec, que vous pouvez entendre quelquefois, mais bien celui d'une pleurésie sèche; cependant vous constaterez une très faible sécrétion à la base qui se traduit par la percussion qui devient plus matte, le murmure vésiculaire plus éloigné et une pectoriloquie aphone.

Au début de la pleurésie il n'est pas toujours facile d'établir