

et à mesure que le processus inflammatoire diminue, les cellules adhérentes aux membranes diminuent de volume et reviennent à leur intégrité première. En même temps les exsudats disparaissent soit par résorption ou s'échappent au dehors avec les cellules dégénérées qu'ils contiennent. La prolifération hyperplasique est ordinairement un mélange de résolution et de régression, mais la prolifération cellulaire peut être parfois tellement rapide qu'elle entraîne à sa suite la destruction tissu du primitif qui alors est remplacé par des cellules purulentes.

Les mêmes phénomènes se répètent dans les tissus de la substance conjonctive, mais la substance fondamentale du tissu conjonctif subirait, d'après Reindfleisch, la dégénérescence muqueuse. On rencontre également les mêmes altérations dans le tissu nouveau formé en excès. Les vaisseaux capillaires de la partie enflammée fournissent leur part de contribution au processus inflammatoire. Dans ce cas, on voit les cellules qui les constituent se gonfler, leur noyau devenir plus apparent et se subdiviser; la division des cellules suit de près celle des noyaux et bientôt la cellule mère est remplacée par une génération de cellules nouvelles qui donnent souvent origine à de nouveaux capillaires.

Parfois l'hyperplasie marche de pair avec un développement irritatif du tissu conjonctif périphérique ou interstitiel pour constituer ce qu'on appelle l'hypertrophie inflammatoire ou l'induration; dans ce cas, le tissu enflammé est non-seulement augmenté de volume mais de plus, il acquiert une dureté plus ou moins considérable. C'est l'indice du passage de l'inflammation chronique. Contrairement à la formation du pus qui est passagère, ces formations parenchymateuses et interstitielles sont permanentes.

La prolifération conjonctive peut avoir lieu à la surface des organes, aux dépens de leur membrane d'enveloppe et surtout aux dépens des séreuses. C'est alors qu'elle produit des épaisissements de l'enveloppe normale comme la chose se présente dans le feuillet viscéral du péricarde, la capsule périhépatique, etc., ou encore plus souvent cette prolifération conjonctive donne origine à des adhérences entre les deux feuillets des séreuses. Ces adhérences ou néoplasies sont connues sous le nom de néo-membranes. Autrefois, l'opinion générale était que ces néo-membranes, qu'on appelait pseudo-membranes, provenaient de la fibrine de l'exsudat (du plasma) mais aujourd'hui il est établi que leur structure est nettement conjonctive, c'est-à-dire qu'elles doivent leur origine à la prolifération des cellules plasmatiques des membranes