

Vous me permettrez donc, à la suite de cette observation, de vous faire quelques considérations d'ordre clinique sur les manifestations broncho-pulmonaires causées par le séjour plus ou moins prolongé des corps étrangers dans les voies respiratoires.

Les objets qui peuvent être introduits dans la trachée ou dans les bronches sont de formes les plus variables et de nature les plus diverses; habituellement, des épingles, des clous, des dentiers, des pièces de monnaie, des fragments d'os et bien d'autres dont il serait inutile de vous faire l'énumération. Mais j'attirerai votre attention sur la pénétration d'un corps étranger septique qui peut être la résultante d'un accident opératoire: c'est "l'inhalation", si je puis m'exprimer ainsi, de fragments d'amygdales ou de végétations dans les voies respiratoires supérieures au cours de l'amygdalectomie, éventualité plutôt rare, il est vrai, mais sur laquelle l'attention des cliniciens a été attirée depuis quelque temps.

M. Guisez, en France, dont vous connaissez tous la grande autorité, en a publié plusieurs cas, et les phénomènes infectieux broncho-pulmonaires se seraient déclarés du cinquième au huitième jour après l'opération. "Il faudra donc se méfier, ajoute-t-il, chaque fois qu'un enfant, opéré pour les végétations ou les amygdales, gardera de la température les jours suivants et présentera des signes de bronchite plus ou moins vagues, auxquels généralement, on ne prête pas attention.

*Carr de Chicago* et *Menger de New-York* ont rapporté dans la grande revue américaine le "*North American Clinics*", huit ou dix cas d'abcès et de suppuration broncho-pulmonaires consécutifs à cet accident: l'introduction de ces corps étrangers septiques.

Mais il est d'ailleurs étonnant de constater, dans un grand nombre d'observations, la tolérance particulièrement remarquable des bronches pour les corps étrangers métalliques. L'observation personnelle que je viens de vous rapporter est un exemple bien démonstratif où le corps étranger a séjourné pendant plus de dix-huit années. Cette tolérance remarquable, pourrait peut être s'expliquer par la petitesse de son volume et son immobilité relative.

Guisez a même publié l'observation d'un cas où il a extrait un canif volumineux de plus de cinq centimètres de long et qui a été gardé un mois et demi dans la bronche d'un enfant sans déterminer de complications sérieuses. Il a aussi raconté l'histoire d'un malade qui avait gardé un clou pendant quatre mois et demi et d'un autre qui vivait depuis seize mois avec une pièce de dix francs dans la bronche droite sans en être sérieusement incommodé.

Il n'en est malheureusement pas toujours ainsi, et les manifestations broncho-pulmonaires, aiguës ou chroniques, qui peuvent se révéler par une symptomatologie impressionnante ne sont pas rares,—surtout lorsqu'il