

mènes de congestion dans les deux pneumogastriques. De douze autopsies, il a cru pouvoir conclure que l'altération de la voix, ainsi que la paralysie qui en est la cause et qui a été observée chez tous les phthisiques au début de la maladie, est due à la congestion du pneumogastrique ou des pneumogastriques correspondant aux cordes vocales paralysées.

A la première période de la maladie, le poumon est encore indemne, sa substance n'a subi aucune modification, la muqueuse du larynx conserve sa coloration et sa structure normales, les cordes vocales sont blanches, d'une couleur nacréée brillante qui rappelle celle de l'émail des dents; à une période plus avancée, la muqueuse laryngienne subira, ainsi que le parenchyme pulmonaire, des modifications appréciables.

La congestion du pneumogastrique s'étend ordinairement, à cette première période de la maladie, depuis son extrémité cervicale inférieure jusqu'au trou déchiré postérieur, et même parfois jusqu'à ses racines dans le bulbe, mais elle est surtout marquée dans les points où le nerf, dans son trajet, se rapproche davantage de la peau, et, vraisemblablement, elle débute en ces points, sous l'influence du refroidissement qu'on a signalé souvent comme cause initiale de la phthisie.

Cette congestion explique, outre l'altération de la voix et la paralysie des cordes vocales, les troubles pharyngiens et même la présence du sucre dans les urines, qu'on observe parfois dans les débuts de la phthisie.

Les cordes vocales examinées histologiquement ne présentent aucune altération de la muqueuse ni des fibres musculaires. A cette période de congestion simple du pneumogastrique, le parenchyme pulmonaire ne présente encore aucune altération de tissu. Quand la congestion du pneumogastrique a duré un certain temps, il se produit à la suite de la tension intravasculaire une exsudation séreuse dans le tissu conjonctif périfasciculaire. Cette exsudation peut être plus ou moins considérable et comprimer d'une façon notable les faisceaux nerveux du pneumogastrique: c'est la seconde période de l'inflammation du nerf ou période d'exsudation séreuse. A cette période correspond ordinairement l'apparition de granulations miliaires dans le parenchyme pulmonaire et même sur la muqueuse du larynx. Les granulations miliaires de la muqueuse du larynx ne doivent pas être confondues avec l'hypertrophie des follicules muqueux de cette muqueuse, qui est surtout marquée sur sa portion interarythénoïdienne. La structure histologique des granulations tuberculeuses du larynx est absolument semblable, quoi qu'on en ait dit, à celle du parenchyme pulmonaire.

A cette période correspondent encore l'altération de la voix et la paralysie d'une ou des deux cordes vocales.

L'exsudation séreuse périfasciculaire se résorbe graduellement pour disparaître.