

et plus tard d'épanchement dans les articulations du genou et du cou du pied.

Dans le deuxième, le psoriasis s'était accompagné de l'inflammation de diverses articulations, avec atrophie de presque tous les muscles.

Enfin, dans le troisième, le malade, après avoir contracté une pleuro-pneumonie, avait vu plusieurs de ses articulations s'enflammer et finalement s'ankyloser.

Partant de l'idée que le psoriasis est le résultat d'une angionévrose, le docteur Herz se demandait si, dans tous ces cas, les manifestations articulaires n'avaient pas eu une origine neurotrophique. Personnellement, je l'admets, parce que de cette manière l'action de la strychnine, dans le psoriasis, s'explique tout naturellement.

Considérations générales et fait clinique sur l'Emphysème pulmonaire

SON TRAITEMENT RATIONNEL.

(Par G. Métiévier.)

L'étendue de l'emphysème est variable, comme on le sait, car il peut atteindre les deux poumons en entier, tantôt l'un deux seulement en totalité ou en partie.

A l'autopsie des emphysemateux, on trouve le poumon non pas affaissé, mais faisant saillie à mesure que le scalpel divise les côtes. Si l'on coupe par tranches le poumon préalablement insufflé et desséché, on n'a pas de peine à s'apercevoir que les vésicules sont dilatées et parfois réunies entre elles par la rupture de leurs cloisons.

On a considéré le catarrhe pulmonaire comme la cause principale de l'emphysème, et que les vésicules étaient obstruées dans la bronchite par des crachats visqueux nécessitant de forts efforts de toux pour les débarrasser, d'où production d'une certaine quantité d'air dans les vésicules occasionnant leur dilatation. Mais on peut ajouter que

l'emphysème a été rarement précédé de catarrhe et que les tuyaux bronchiques voisins de la dilatation ont été trouvés vides sans mucus ou fausse membrane.

La dilatation des vésicules est toujours plus marquée au bord tranchant que dans les autres parties du poumon. On y rencontre souvent des appendices provenant de la déchirure des cellules pulmonaires. La légèreté du tissu pulmonaire est extrême; le poumon peut s'enfoncer à peine dans l'eau, il surnage parfois presque entièrement.

Nous avons vu survenir l'emphysème après une émotion morale vive et se développer à peu près également chez les deux sexes, à tous les âges et sur toutes les constitutions. Il est souvent héréditaire et on peut considérer l'influence de l'hérédité comme étant beaucoup plus marquée lorsque l'emphysème remonte à la première jeunesse que dans ceux où il débute après la vingtième année.

Au début de l'affection, la circulation est en général normale, mais cet état n'est pas durable, les palpitations surviennent à une époque déjà avancée de l'emphysème, et qui sont suivies d'œdème des membres inférieurs.

L'hémoptysie est rare. la toux est constante, variable ou intermittente, et débute soit avant, soit avec, soit après l'oppression. Les crachats sont le plus souvent mousseux ou liquides, semblables à une dissolution des gommés. Ils sont quelquefois opaques, épais, peu aérés, mêlés de stries de sang. Mais ces derniers sont en général le résultat d'un catarrhe pulmonaire aigu.

La dyspnée peut être considérée comme un symptôme caractéristique de l'emphysème. Il serait difficile de la rapporter à un catarrhe pulmonaire; à une dilatation des bronches, partielle ou générale, la dyspnée, dans cette affection, étant en général légère et sans accès; ou même à une affection cardiaque produisant un état dyspnéique qui remonte à un âge avancé, de même qu'à la phtisie pulmonaire, car l'emphysème n'est jamais suivi d'hémoptysie.