

comme dans la blennorrhée, la pyorrhée, à la surface des séreuses comme dans l'empyème, mais plus souvent dans l'épaisseur des tissus où il forme une collection plus ou moins considérable qui a reçu le nom d'abcès; tantôt il est diffus entre les éléments du tissu, ce qui constitue l'*infiltration*. Parfois, il se produit une perte de substance occasionnées par la sortie du pus à l'extérieur et alors on a un *ulcère*, et si la solution de continuité communique avec le foyer primitif par un conduit plus ou moins long et sinueux ou a une fistule. Chez des sujets cachectiques, syphilitiques serofolueux ou scorbutiques et surtout dans les hôpitaux encombrés, les fistules sont difficiles à guérir et se compliquent souvent de phagédénisme.

Le pus peut disparaître par résorption, mais le plus souvent il est éliminé au dehors à la surface cutanée ou muqueuse par les efforts de la nature ou par une ouverture artificielle. Règle générale le pus n'altère pas les artères, les veines, les nerfs et les muscles.

Le pus peut subir diverses transformations, mais ces métamorphoses rentrent plus spécialement dans la période de Régression, à l'exception de la décomposition putride, c'est-à-dire, à la transformation du pus en un liquide tenu, tantôt pâle, tantôt brunâtre, appelée *sanie* ou *pus sanieux*, ayant une odeur désagréable et une action corrosive sur les tissus normaux ou pathologiques. Suivant Billroth le pus louable peut provoquer l'inflammation franche et le plus sanieux l'inflammation putride et même gangréneuse. Le plus blennorrhagique, dit-on, dilué dans 100 fois son volume d'eau, possède encore son caractère contagieux mais on n'ignore encore si c'est le sérum ou les globules qui possèdent le principe contagieux qui persisterait 4 à 6 semaines dans le pus desséché. Un mot maintenant sur les autres modifications qu'on rencontre dans la période de formation :—

L'hyperplasie ou prolifération hyperplasique est assez commune. Les inflammations catarrhales des muqueuses, les inflammations des séreuses et surtout de la substance conjonctive nous en fournissent de nombreux exemples.

Ainsi, arrêtons-nous un instant aux inflammations des muqueuses et des séreuses; si l'irritation n'a pas été trop forte, on voit les cellules épithéliales, après la période de tuméfaction opaque, se multiplier en plus grand nombre par la segmentation de leur noyau et contribuer au développement de cellules épithéliales dont les unes adhèrent à la muqueuse ou à la séreuse et les autres s'exfolient avant d'avoir pris leur forme définitive ou après avoir subi la dégénérescence muqueuse, colloïde ou vitreuse et se mêlent à l'exsudat muqueux inflammatoire ou séreux; au fur-