

Quoique l'action du froid ait été contestée par un grand nombre d'auteurs, elle n'en est pas moins réelle : Descroziilles, Cadet de Tassicourt, Rilliet et Barthey ont observé que les variations de température pouvaient faire naître et développer cette maladie. De ce fait, dans certains cas, découlerait donc l'existence d'une broncho-pneumonie primitive. Cette étiologie si chargée vous dévoile de suite l'importance et la gravité de ces lésions pulmonaires.

SYMPTOMES.—Le début de cette maladie est des plus insidieux et passe souvent inaperçu. Nous avons vu dans l'étiologie que cet état morbide est généralement secondaire et apparaît dans le cours de la bronchite, la rougeole, la coqueluche, etc., etc. Votre attention se portera donc sur cette maladie, lorsque dans ces différents cas, vous constaterez de l'exagération respiratoire. La broncho-pneumonie se présente sous deux aspects principaux que nous décrirons séparément. Dans le premier cas, c'est la dyspnée qui domine, dans l'autre c'est un état inflammatoire offrant quelques points de ressemblance avec la pneumonie primitive franche. La première variété, que l'on appelle bronchite suffocante, bronchite capillaire, a pour caractère essentiel, pour symptôme dominant, la dyspnée. La respiration dès le début devient difficile, l'inspiration est pénible et quelquefois les enfants sont obligés de saisir les barreaux de leur couchette pour s'en faire un appui, afin de venir en aide aux muscles respiratoires. L'expiration est difficile et exige de grands efforts, les muscles de l'abdomen se contractent fortement et compriment les viscères. Bouchut a donné à ce mode respiratoire le nom de *respiration expiratoire*. Quand la dyspnée est poussée à un degré extrême, à l'orthopnée, le rythme de la respiration est changé. Voici le tableau qu'en fait Damaschino : “ Dans ces cas “ la série des mouvements paraît commencer par l'expiration qui se fait “ brusquement et pendant laquelle les viscères abdominaux semblent “ rentrer dans le thorax, puis à cette violente expiration succède brus- “ quement une inspiration puissante et brève pendant laquelle le dia- “ phragme se contracte énergiquement et chasse de nouveau les viscères “ abdominaux en même temps qu'il détermine un profond sillon costal. “ L'air qui a pénétré ainsi reste emprisonné pendant un temps relati- “ vement assez long, puis on voit se reproduire la série des mouve- “ ments inspiratoire et expiratoire que nous venons de décrire.” “ On “ perçoit, dit le même auteur, à chaque respiration une sorte de *heu* “ très sec et strident qui permet parfois de faire à distance le dia- “ gnostic de la broncho-pneumonie.”

Le mouvement respiratoire est très accéléré ; on compte 50, 60, même 80 respirations chez les jeunes malades. La température s'élève d'une manière assez notable ; mais n'atteint que rarement 40° centi-