

**La pneumonie.** M. le professeur Hardy.—C'est surtout en arrière de la poitrine et à sa partie inférieure qu'existent les lésions anatomiques et les signes stéthoscopiques de la pneumonie; c'est là qu'on trouve principalement la bronchophonie ou voix bourdonnante.....

La douleur de la pneumonie disparaît généralement après l'application des saignées locales (ventouses scarifiées). Quand les pulsations cardiaques diminuent et tombent bien au-dessous de la normale, à 52 ou 55 par exemple, c'est un excellent signe pronostique de convalescence, et l'on retrouve, d'ailleurs, ceci dans la rougeole, la variole, l'érysipèle, et dans la parturition. Souvent, lors même que l'état général s'est amélioré, et que la pneumonie semble terminée, les signes physiques persistent plus ou moins longtemps: cela a lieu surtout chez les vieillards et les sujets affaiblis; le pronostic de la maladie n'est pas forcément assombri pour autant.

La pneumonie intermittente existe-t-elle? Non. La pneumonie est une maladie cyclique, continue. Si les médecins militaires ont décrit la pneumonie intermittente, cela tient à ce qu'ils observent souvent dans des pays où l'intoxication palustre exerce son influence. Cette influence produit parfois un appareil symptomatique imitant la pneumonie (*pseudo-pneumonie*). Ou bien la pneumonie vient compliquer l'accès de fièvre palustre; quand la fièvre cesse, tous les signes de la pneumonie persistent, avec la plus grande gravité. C'est ce qu'on a décrit sous le nom de fièvre pernicieuse pneumonique.

Quand les chlorures augmentent dans l'urine, c'est un signe favorable et qui indique l'amélioration de la maladie.

Meurt-on de la pneumonie franche? Oui. Il se forme parfois des caillots fibrineux dans le cœur, par suite de l'augmentation de la fibrine dans le sang, qui, de 2 p. 1,000 s'élève à 3 ou 6 dans la pneumonie. Lorsqu'il se forme des caillots fibrineux dans le cœur, la dyspnée devient extrême; le nombre des inspirations est de 50 à 60 par minutes, le pouls est fréquent, petit, irrégulier; il y a des lipothymies, etc... La thérapeutique de cette complication est absolument nulle.

**La broncho-pneumonie.**—Elle existe surtout chez les sujets affaiblis ainsi, dans la fièvre typhoïde, on a presque toujours affaire à une broncho-pneumonie, très rarement à une pneumonie franche, fibrineuse. Les crachats sont moins visqueux et généralement moins colorés que dans cette dernière maladie; les râles crépitants et sous-crémentants se mélangent au râle sibilants et muqueux; le souffle n'est pas franchement tubaire et retentit à l'oreille comme s'il était lointain et voilé. On voit donc que, stéthoscopiquement parlant, la broncho-pneumonie