

vive à l'épaule, douleur qui gagne bientôt la cage thoracique, et prend la forme d'un point de côté. "Le médecin appelé porte le diagnostic de névralgie ou de début de pleurésie ou de pneumonie, surtout si, arrivant quelques heures après l'apparition de la douleur, il constate, ce qui est la règle, une accélération et un défaut d'ampleur des mouvements respiratoires. La percussion et l'auscultation de la poitrine vont encore l'entraîner dans l'erreur, car on peut rencontrer dans ces cas tous les signes des affections pulmonaires, tantôt localisées, tantôt généralisés, depuis le bruit skodique jusqu'à la matité, depuis l'absence de murmures vésiculaires, le râle sibilant, crépitant, jusqu'au souffle le mieux caractérisé. Aussi, avons-nous vu les maîtres de l'auscultation les plus autorisés changer leur diagnostic du matin au soir et du soir au matin annoncer alternativement l'existence d'une pleurésie, le matin sèche, le soir avec épanchement, faisant place à une pneumonie à laquelle venait se substituer le lendemain une broncho-pneumonie avec congestion ou apoplexie pulmonaire, cela quand apparaissaient des *crachats* hémoptoïques". (Pinard et Wallich.)

Puis la malade accuse une douleur à la jambe ou à la cuisse, sur un trajet veineux, en même temps que le membre inférieur augmente on ne tarde pas à augmenter de volume; on est en présence d'un début de phlegmatia qui va évoluer comme une phlegmatia classique.

L'état général est ordinairement profondément atteint; la pâleur de la face est très marquée; la langue est sèche et couverte de fulliginosités; la faiblesse est grande; et l'état du cœur est mauvais.

La douleur dans l'épaule, le point de côté et le trouble dans le rythme des mouvements respiratoires seraient dûs à la présence d'embolies pulmonaires multiples, de petites embolies qui viennent oblitérer de petites branches de l'artère pulmonaire.

3° La *phlegmatia latente* est d'autant plus grave qu'elle est insidieuse, qu'elle paraît plus bénigne, et que fréquemment elle amène la mort subite, l'embolie pulmonaire étant le premier phénomène révélateur de l'affection.

En voici les symptômes: frissons répétés plus ou moins nombreux; température peu élevée 37°2 le matin, 38°02 le soir. Ces symptômes qui apparaissent vers le 9e ou le 11e jour sont si peu