

SOCIÉTÉS SAVANTES.

ASSOCIATION

DES INTERNES DE L'HÔPITAL NOTRE-DAME.

Seance du 30 janvier 1890.

Présidence de M. le docteur A. R. MARSOUS.

Hydronephrose double ; pneumonie descendante.

Le Dr BRENNAN communique la note suivante relative à une autopsie pratiquée la semaine précédente :

Le cadavre est celui d'un homme de 63 ans, amaigri ; rigidité cadavérique peu marquée (autopsie 9 heures après la mort.) Sur le membre inférieur gauche on trouve deux petits abcès du volume d'un petit pois ; sur le droit, trois autres foyers purulents à peu près de même grosseur.

Le sac péricardique contient une once d'un liquide citrin.

Le poumon gauche est légèrement emphysémateux ; bronches hyperhémiques, légères adhérences plénrétiques au sommet et à la base.

Au poumon droit, adhérences plénrales résistantes dans toute l'étendue de la plèvre ; plaques fibreuses, grisâtres, épaisses sur la plèvre viscérale du lobe supérieur ; le lobe supérieur présente dans toute son étendue une hépatisation grise commençante ; le lobe moyen, une hépatisation rouge avancée et le lobe inférieur une hépatisation rouge plus récente et une congestion intense. On trouve quelques tubercules crétacés au sommet de ce poumon. Cette pneumonie paraît être la cause immédiate de la mort.

Pas de lésions cardiaques.

La plupart des organes sont anémiés. La rate présente des signes de sclérose.

Les intestins sont fortement anémiés, pâles, blouâtres, et le rectum est d'un calibre certainement beaucoup plus petit qu'à l'état normal.

Les deux reins offrent une hydronephrose avancée. Le rein gauche et son contenu pèsent 31 onces ; le rein droit, 22 onces. Le rein gauche forme une tumeur proéminente dans la cavité abdominale ; il mesure $6\frac{1}{2}$ ponce dans son diamètre vertical et $4\frac{1}{2}$ dans ses diamètres antéro-postérieur et transversal.