

ront déjà d'importantes présomptions. La toux de la tuberculose est plus émettante encore que celle de la coqueluche, mais elle est moins quinteuse, elle n'offre pas la reprise caractéristique. Elle s'accompagne très souvent d'un état anémique marqué, très souvent aussi de palpitations. Les nausées font défaut dans un cas comme dans l'autre. Dans un cas comme dans l'autre, les premières heures de la nuit amènent une aggravation. C'est le repas du soir qui est le plus souvent vomi.

L'essentiel pour le diagnostic est d'accorder à la toux émettante de Morton sa signification réelle. Quand la coqueluche ne vient pas l'expliquer, elle constitue un signe de tuberculose presque certain. Sa valeur est au moins égale à celle d'une pleurésie, d'une hémoptysie, d'une respiration rude au sommet. L'important est de ne pas croire à de simples indigestions, à une dyspepsie chlorodique.

Le diagnostic erroné de la dyspepsie simple réserve d'ailleurs une période de réelle mais temporaire satisfaction. Ces vomissements, très pénibles au début, tendent en effet à aller d'eux-mêmes s'atténuant. Les révoltes stomacales s'apaisent à mesure que la tuberculose du poumon progresse. Il est naturel d'attribuer cette amélioration spontanée au traitement dirigé contre la dyspepsie. Un peu d'attention évitera cette grosse faute de pronostic. Le malade vomit de moins en moins ; mais il dépérit et s'affaiblit de plus en plus.

En dehors des vomissements, il n'y a le plus souvent chez ces malades que peu de troubles stomacaux. L'appétit peut même être assez bon ; la langue reste presque toujours remarquablement nette et propre. Lasèque avait bien insisté sur la valeur de cette langue humide non saburrale chez un malade fébricitant, qui ne se rencontre guère en dehors des tuberculeux. L'estomac est souvent dilaté, toujours même d'après Marfan. Cette dilatation risque plutôt d'égarer que de guider le diagnostic ; mais elle fournit au régime sec ou demi sec une indication utile ; la diminution des liquides facilite beaucoup la tolérance stomacale.

Plus tard, chez les tuberculeux avancés, on peut, au contraire, voir les vomissements dans des conditions toutes différentes. Ils n'ont plus de rapport avec la toux ; ils sont précédés de nausées, et s'accompagnent de signes d'embarras gastrique, de douleurs épigastriques. Ces vomissements ultimes sont surtout justiciables des injections de morphine, de l'opium et du régime lacté absolu. Ils n'offrent pas le grand intérêt pratique des vomissements du début.

L'indication thérapeutique fondamentale est évidemment dans ceux-ci le traitement de l'état général et de la tuberculose. La cure d'air, la cure de repos, le séjour à la campagne ont parfois une action décisive sur les vomissements. Mais, le plus souvent, pour obtenir une alimentation suffisante, ceux-ci doivent être directement combattus.