

au début de la syphilis ; un signe précoce, appartenant à la phase de germination du tubercule, si bien que, dans ses dernières communications sur le dépistage de la tuberculose commençante, Grancher employait communément l'expression de tuberculose ganglio-pulmonaire.

En seconde ligne, je signalerai les *signes physiques que l'on constate* très souvent, en même temps que ceux du sommet, à la base du poumon correspondant, et qui consistent en obscurité du bruit respiratoire avec quelques sous-crépitations et aussi de la submatité à la percussion, signes analogues à ceux de l'œdème pulmonaire. Il y a trente ans maintenant que j'ai mentionné cette particularité (1), dont Grancher a, dans ses leçons cliniques, confirmé l'existence, en déclarant que, « dès le début de la phtisie, la partie inférieure des poumons participe presque constamment à la symptomatologie de la maladie (2) ».

Il résulte de ce qui précède que, dans la phase initiale de la maladie, on trouve communément trois foyers de signes physiques : un au sommet du poumon, un second dans la zone des ganglions bronchiques, un troisième enfin à la base du poumon correspondant. Ce complexus est très caractéristique, mais je n'ai pas à y insister de nouveau, en ayant déjà fait une étude détaillée à l'Académie de médecine (11 octobre 1898) et ici même, en en discutant l'interprétation (3).

Enfin, à côté de l'adénopathie trachéo-bronchique, j'ai encore à signaler un autre retentissement de la tuberculose pulmonaire sur le système lymphatique : c'est l'*adénopathie axillaire* du côté correspondant. Ce nouveau signe, dont j'ai fait l'objet

(1) GRANCHER. *Maladie de l'appareil respiratoire*, 1890, p. 221 et suiv.

(2) FERNET. *Bull. de la Société clinique*, 1878, et *France médicale*, Nos. 23 et 24, 1878.

(3) Ch. FERNET. (*Bull. de la Soc. des hôp.*, 1899, p. 73².)