Ces crises peuvent disparaître comme certains autres accidents du tabes; leur pronostic n'est donc pas absolument grave en lui-même; quant au diagnostic, il est surtout à faire avec l'ulcère rond de l'estomac; mais cette erreur ne sera jamais commise si on pense à la possibilité du tabes: il n'est pourtant pas rare de voir de ces malades envoyés à Vichy comme atteints de coliques hépatiques. Une difficulté plus grande résulte de ce fait que des crises absolument semblables ont été décrites en dehors du tabes, dans certains états nerveux, comme la neurasthénie. Pourtant les crises douloureuses de l'ataxie peuvent exister si longtemps à l'état isolé qu'il est bien difficile de se prononcer sur ce point et d'affirmer que, dans ces cas, le tabes n'était pas en jeu. Un malade du service a eu ainsi des crises laryngées pendant sept ans avant qu'aucun phénomène ataxique ne se soit produit.

Si maintenant on étudie plus en détail l'histoire du malade, objet de cette leçon, on voit qu'elle est fort instructive. Cet homme a été pris il y a six ans, au milieu d'une bonne santé, d'un premier vomissement de sang noir accompagné de douleurs très violentes; il vomissait ainsi nuit et jour et tomba dans un état de torpeur avec demi-inconscience. L'année suivante il eut une crise semblable tous les 28 ou 30 jours; mais ce qui est ici très particulier, c'est qu'après huit jours de crises, il reste quatorze ou quinze jours sans manger et presque sans pouvoir avaler; il ne vit alors que de champagne et de koumys. Un peu plus tard les crises s'éloignèrent, mais il dut néanmoins être maintenu au régime lacté. On pensa alors à un cancer de l'estomac, puis à un ulcère, en raison surtout de la présence du sang dans les vomissements; aussi fut-il envoyé trois années de suite à Vichy et à Chatel-Guyon. Après une dernière crise plus terrible que toutes les autres, il a repris son appétit ordinaire et mange maintenant comme tout le monde. Les douleurs n'ont pas reparu depuis plus de quatre mois.

On aurait pu, dans ce cas, si l'attention avait été éveillée, reconnaître le tabes dès le début, car dès cette époque il existait, paraît-il, une toux spéciale et un enrouement particulier; ce qui le démontre, c'est qu'à ce moment on lui a coupé la luette. En outre, au moment de sa seconde crise, il eut des douleurs fulgurantes qui ont toujours persisté depuis. Enfin, à Vichy même, à la suite d'un léger accès de toux, il tomba comme une masse et se releva aussitôt; c'est la crise laryngée sous forme d'ictus, très caractéristique du tabes, bien qu'on puisse retrouver ce phénomène dans la goutte. Ces chutes, d'un caractère si singulier, se renouvelèrent huit ou neuf fois sans attirer l'attention. C'est la cinquième année seulement qu'apparut l'incoordination et que fut fait le diagnostic. Actuellement on trouve le tableau du tabes aussi complet que possible et il est fort probable que beaucoup des signes qu'il présente maintenant existent depuis fort longtemps.—*Abeille médicale.*