

A 24 ans, bronchite grave, qui reparaitra tous les hivers, en dépit des plus minutieuses précautions.

A 25 ans, M. X... doit abandonner tout travail pour se consacrer uniquement aux soins que réclame son état. Il s'affecte, se démoralise et ne tarde pas à présenter tous les signes de dépression nerveuse : insomnie, lassitude matutinales, céphalgie en casque, rachialgie, douleurs erratiques émotivité, impuissante de la volonté troubles digestifs et intestinaux, rien ne manque au tableau de la neurasthénie.

De 25 à 30 ans, ce sont les accidents gastriques qui prédominent, dyspepsie atonique, dilatation gastrique ; puis les troubles intestinaux viennent occuper le premier rang : sécrétions glaireuses de l'entérite, irrégularité du fonctionnement intestinal, douleurs abdominales surtout. Le plus souvent, ce sont des sensations de froid ou de chaleur, de déplacement, de tiraillement, qui tourmentent et inquiètent le malade, parfois de véritables coliques suivant le trajet du gros intestin. En dehors de ces douleurs habituelles, M. X... est sujet à de véritables crises aiguës, paroxystiques, où l'atonie intestinales est au comble, l'abdomen tendu, ballonné, très douloureux. En 1895, notamment, une crise de ce genre, attribuée par le malade au rhumatisme, l'a obligé à garder le lit pendant plus d'un mois.

M. le Dr Ferrand, appelé en consultation, nous fournit sur l'état du malade à cette époque, le diagnostic suivant :

*“ Périentérite segmentée avec prédominance typhlique d'origine congestive. Pleurite du sommet droit, angine granuleuse.”* Vers la fin de cette même année 1895, M. le Dr Denos, consulté pour de légers troubles urinaires, constate des lésions tuberculeuses du col vésical et de la prostate.

De telle sorte qu'il y a plus de deux ans, M. X..., prédisposé, par son hérédité, à l'invasion bacillaire, présen-