

fants, c'est *l'insuffisance nasale*. L'enfant présente des végétations adénoïdes, du catarrhe chronique de la pituitaire et une tendance exagérée aux rhumes ; souvent on constate chez lui une bronchite localisée au sommet et il faut savoir reconnaître son origine. Vous comprenez la joie des parents quand vous leur laissez espérer que l'enfant qu'ils vous ont présenté comme tuberculeux, n'a, en réalité, qu'une lésion peu grave.

* * *

Comment peut-on expliquer la localisation au sommet des bruits anormaux ? L'explication m'en paraît assez simple, du moins pour la plupart des cas. La bronchite locale se produit chez les sujets qui ont en somme, au sommet du poumon, une épine irritative. La vaso-dilatation se fait surtout là où il y a une cicatrice. Le même phénomène s'observe sur la peau voici un enfant porteur de larges cicatrices consécutives des brûlures anciennes : s'il fait une rougeole, une scarlatine, s'il présente une roséole syphilitique, le maximum des lésions érythémateuses s'observera au niveau des cicatrices. Il me paraît en être de même pour le poumon.

Cette explication est-elle toujours exacte ? Elle l'est souvent et il faut toujours craindre, dans ces bronchites locales l'existence d'un foyer tuberculeux latent. Mais cette tuberculose peut ne pas exister dans le poumon ; elle peut être localisée dans un ganglion du médiastin. Or vous savez que je ne considère pas comme indifférent d'avoir une lésion étendue du parenchyme ou une lésion ganglionnaire. Celle-ci est d'un pronostic bien moins inquiétant.

Il ne faut pas dire, cependant, que la bronchite locale soit toujours liée à une tuberculisation, soit du poumon, soit des ganglions. C'est évidemment le cas le plus habituel et il faut toujours se méfier des adénoïdiens, des mitraux qui présentent une bronchite du sommet ; il faut se méfier même des typhoïdiques.

Et cependant, il faut le reconnaître, la tuberculose n'existe pas dans tous les cas. Chez l'adénoïdien, la chaîne ganglionnaire du cou et du médiastin peut être touchée par une in-