

sur ceux-ci 110 présentaient soit des laryngites, des trachéites ou des bronchites, soit des lésions nasales, rhinite, polypes, déviations, etc.

Une autre statistique portant sur 342 malades supposés tuberculeux nous montre que monsieur Rist a trouvé 40 tuberculeux, soit seulement 10% à peu près, 282 étaient de faux tuberculeux, et plus de 50% de ceux-ci présentaient des lésions du rhino-pharynx.

Monsieur Aloulker d'Alger a recueilli un certain nombre de faits du même ordre. (3)

Ces chiffres paraîtront peut-être exagérés à plus d'uns, mais si on considère qu'un bon nombre d'affections des fosses nasales et du pharynx peuvent se traduire par un ou plusieurs des symptômes qui caractérisent la tuberculose pulmonaire, on comprendra facilement la réalité des faits.

Ces symptômes communs sont la toux, les hémorragies, l'élévation de la température et enfin certaines modifications stéthoscopiques.

*La toux.*—La toux n'est pas exclusivement un symptôme de tuberculose ou d'affections du poumon; on l'observe très souvent en dehors de ces états. Elle peut être réflexe à point de départ nasal. Le point tussigène décrit par Lermoyez, au niveau de la muqueuse pituitaire est trop connu pour nous y arrêter bien longtemps. Les crêtes, les éperons, les déviations de la cloison, les queues de cornets, les polypes sont les causes habituelles de cette toux réflexe. En dehors du nez, l'hypertrophie des amygdales pharyngiennes et palatine, la grosse amygdale linguale qui vient irriter directement l'épiglotte, l'hypertrophie de la luette, doivent attirer particulièrement notre attention.

D'autre part, les affections secrétantes du nez et du cavum déterminent de la toux, les sécrétions qui descendent d'en haut viennent irriter le vestibule laryngé.

*Les hémorragies.*—C'est peut être le symptôme qui prête le plus à l'erreur. Au cours des affections chroniques des voies respiratoires, il n'est pas rare d'observer des hémorragies plus ou moins abondantes à la suite de rupture de petites varices de la cloison, du voile du palais ou de la base de la langue. La présence de ces varices est très fréquente, nous en avons déjà observé un assez bon nombre; si l'hémorragie est légère, elle peut passer inaperçue, généralement cependant, elle est assez abondante et se traduit par quelques crachats sanguinolents. Parfois même ces varices siègent au niveau de la trachée, on a alors de véritables hémoptysies aérées, très difficiles du reste à différencier des hémoptysies pulmonaires.

---

(3) Aloulker—Annales de laryngologie 1909.