

En même temps, on peut constater un certain degré d'essoufflement ; certains malades, en effet, présentent assez facilement de l'oppression, oppression légère, il est vrai, qui s'explique par une congestion pulmonaire de la base droite, dont l'existence n'est pas faite pour simplifier le diagnostic.

Accompagnant cette congestion pulmonaire et s'irradiant parfois à distance, se montre enfin un point de côté plus ou moins pénible, qui rappelle les douleurs thoraciques d'origine pleurale ou intercostale qu'on observe si souvent chez les tuberculeux.

Voici donc une série de symptômes qui sont bien faits pour établir la confusion. Il y en a d'autres plus troublants encore, plus dangereux pour vous, ce sont les signes physiques.

En effet, d'après M. Faisans (qui n'a pas, d'ailleurs, été suivi jusque-là par tous ses collègues), il existe deux symptômes dont l'association est particulièrement suspecte : ce sont d'une part, les signes de congestion pulmonaire de la base droite et, d'autre part, la diminution du murmure vésiculaire au sommet droit.

La congestion pulmonaire de la base droite est assez fréquente ; on admet qu'elle est d'origine réflexe et qu'il se fait, sous l'influence de l'excitation intestinale, une vaso-dilatation des capillaires du poumon, aboutissant à la stase veineuse. Or, vous savez combien, au début de la tuberculose pulmonaire, il est fréquent de constater des signes de congestion pulmonaire de la base ; M. Fernet a beaucoup insisté sur la valeur diagnostique de cette localisation et a montré qu'elle devait trouver son explication dans des troubles vaso-moteurs provenant de l'irritation du pneumogastrique par des ganglions médiastinaux contemporains de la tuberculisation du sommet.

D'autre part, en même temps que cette congestion pulmonaire de la base, on peut constater de la diminution du murmure vésiculaire au sommet droit.

Cette double constatation, pour peu que les soupçons existent déjà du fait de la présence de symptômes fonctionnels et généraux, achève d'entraîner la conviction ; le diagnostic de tuberculose pulmonaire semble certain et le malade est soigné non pas pour l'appendicite chronique, cause réelle des troubles de sa santé, mais pour une tuberculose, qui, dans bien des cas, n'existe pas.

Tels sont les faits qui ont été bien mis en lumière par M. Faisans.

Un grand nombre d'observations sont venues depuis à l'appui