

souvent ancienne, sinon complètement latente, du moins évoluant à bas bruit, torpide, en un mot, d'une tuberculose atténuée.

*Deuxième Groupe.* — Le dernier tiers des cas de diminution du murmure vésiculaire que nous avons relevé fut observé chez des individus qui, dans le passé, n'ont présenté aucun antécédent tuberculeux, et qui sont, dans le présent, en apparence indemnes de toute tuberculose. Dans un certain nombre de cas, cette constatation est une pure trouvaille au cours d'un examen thoracique systématique ; dans d'autres, on note des signes de chlorose concomitante : enfin, elle se voit chez des individus porteurs de lésions rhinopharyngées qui déterminent de l'insuffisance de la respiration nasale (végétations adénoïdes, rhinite hypertrophique, hypertrophie des amygdales.

La diminution, dans ce cas, peut n'être que temporaire, et nous avons suivi, pendant plus de deux ans, une jeune fille qui, à un premier examen, présentait de la diminution du murmure vésiculaire au sommet droit et de la rhinite ; le traitement de la rhinite et la gymnastique respiratoire firent disparaître cette insuffisance respiratoire du sommet : la guérison s'est maintenue depuis, Rosenthal a publié des observations analogues.

Ces cas où il existe de la diminution du murmure vésiculaire au sommet, chez des porteurs de végétations adénoïdes ou de grosses amygdales, sont souvent d'un diagnostic clinique très délicat ; les malades toussent, maigrissent, ont souvent de la fièvre et des sueurs nocturnes, des adénites cervicales ; ces symptômes ne sont pas, nécessairement, en rapport avec une tuberculose pulmonaire, mais bien avec des infections chroniques du rhino-pharynx. L'ablation des amygdales ou des végétations supprime, en effet, en général, tous ces symptômes comme par enchantement.

La signification exacte de la diminution du M. V. chez les