logie gastrique et à toute la pathologie le plus signalé service, et je serai bien heureux d'approuver à son succès.

En attendant, il faut revenir aux dyspepsies des tuberculeux et choisir dans un passé et un présent si troublés et si confus ce qui peut être utile à nos malades, car l'avenir, c'est-à-dire la " *thérapeutique vitale* " n'a pas encore fait ses preuves.

Pour ce faire je prendrai mon bien un peu partout, sûr d'avance d'avoir atteint mon but si je rends quelque service aux malades, sans opinion préconçue et sans théories.

La fréquence de la dyspepsie, chez les tuberculeux est telle, qu'elle a été relevée par Bourdon dans les deux tiers des cas, au début de la phtisie. De même par Louis, Andral, et plus récemment par Marfan. Ce n'est peut-être pas assez dire. Combien de malades croient avoir un " bon estomac " et répondent au médecin qui les interroge qu'ils digèrent parfaitement, qui offrent, au contraire, à un examen très attentif des troubles de dyspepsie, troubles souvent éloignés de l'appareil digestif, mais sous la dépendance d'une mauvaise digestion stomacale ou intestinale. En tout cas, si la tuberculose poursuit sa marche, la " dyspepsie " progresse et apparaît avec ses symptômes classiques, et je ne me souviens pas avoir vu, pour ma part, la dyspepsie initiale s'atténuer avec les progrès de la phtisie, pour faire place tantôt à la gastrite terminale. M. Marfan, qui divise en deux états distincts les troubles de l'appareil digestif dans le cours de la tuberculose pulmonaire : la dyspepsie initiale et la dyspepsie terminale, a voulu dire sans doute que tel symptôme, par exemple le vomissement fréquent au début, disparaissait assez souvent au cours de la maladie pulmonaire. Cela est vrai de presque tous les symptômes qui peuvent s'améliorer ou alterner, et il n'est pas rare, en effet, de rencontrer des malades qui trouvent que leurs digestions sont meilleures au milieu qu'au début de leur tuberculose. Cela tient, le plus souvent, ou à la correction de fautes commises au début ou à la méconnaissance des symptômes de la dyspepsie, par les malades. Je crois, pour ma part, que les troubles gastro intestinaux, quand ils ne sont pas l'objet de l'attention particulière du médecin, quand ils ne sont pas traités comme il convient, tendent à persister et à s'aggraver dans le cours de la tuberculose. Si, au contraire, le malade, bien dirigé, veille attentivement sur ses digestions, sa dyspepsie s'atténue et disparaît même complètement de sorte que la tuberculose, s'améliorant et guérissant de même, le médecin se trouve avoir guéri parallèlement *un dyspeptique et un tuberculeux*.

Et, ici, se place la question si controversée : la dyspepsie a-t-elle précédé ou suivi la tuberculose ? Bien souvent il est impossible de se prononcer, par l'interrogatoire du malade, celui-ci ignorant le *vrai début* de l'une et de l'autre maladie. Quelquefois on peut croire que la dyspepsie a débuté et préparé le terrain, ou, au contraire, qu'elle est la conséquence de la tuberculose. Mais sauf quelques cas typiques où il semble que la succession de l'un ou l'autre soit assez claire, le plus souvent les symptômes des deux états pathologiques sont si bien confondus et mêlés qu'on ne peut résoudre la question. Question oiseuse, du reste, au moins pour le traitement. Le fait de la dyspepsie, *compagne habituelle de la tuberculose*, nous suffit.

Cette dyspepsie est d'ordinaire de la variété dite : *nervo-morrice*