

C'est donc par excellence un signe prétuberculeux au sens où nous l'entendons.

M. Grehaut a présenté en juillet 1899, à la Société de Biologie un travail de M. Orion, sur la capacité respiratoire et les mesures spirométriques du prétuberculeux.

(b). — *Modifications urinaires.* — D'après M. Charrin, chez l'enfant hérédo-tuberculeux, l'acidité urinaire était fortement modifiée. Chez l'adulte en imminence de tuberculose, l'urine subit des changements dans sa composition.

À la période prétuberculeuse, M. A. Robin a décrit une polyurie tantôt simple, tantôt phosphaturique. Teissier (de Lyon), a décrit une albuminurie prémonitoire que serait surtout appréciable le matin et s'accompagnerait de polyurie et d'hypertoxi-cité urinaire.

On le voit, ces signes sont les mêmes que chez l'enfant. Le prétuberculeux perd des phosphates par ses urines, et cela expliquerait les douleurs ressenties par lui dans la continuité des os longs. C'est MM. Charrin et Guignard qui ont rapporté ces douleurs à leur vraie cause (1).

Pour Gardner et Gautrelet, il y a hypersécrétion des chlorures urinaires dans une période plus ou moins longue avant la tuberculose.

Un symptôme sur lequel nous avons insisté souvent aussi nous-même (2), avec MM. Joulie et Cautru, c'est l'hyposacidité urinaire des prétuberculeux. Elle se présente en effet, dans les trois quarts des cas, quand on veut bien se donner la peine d'analyser les urines des sujets menacés de tuberculose. La dose normale d'acidité libre d'un homme sain et robuste étant par exemple 2 gr., les urines du tuberculeux ne contiennent plus que 1 gr. 50, 1 gr. ou 0.80 centigr. d'acidité libre.

(c). — *Modifications stomacales.* — Très souvent, bien avant l'apparition de la tuberculose se montre une dyspepsie qui constitue un syndrome initial, la dyspepsie prétuberculeuse de Bourdon.

M. Marfan a suivi deux tuberculeux, l'un avait senti mal à l'estomac un an avant; l'autre sept mois avant le début de tout accident pulmonaire.

(1) Le Genre; Traité Bouchard Brissaud. Tome I, page 342. Modification de la nutrition dans la tuberculose.

(2) Dr S. Bernheim: La transformation du terrain tuberculeux hyposacide en terrain hyperacide. (Rev. int. de la tuberculose, 1905.)