

proximaux des membres sont normaux, mais les mains forment des moignons en forme de cuiller ou de tête d'oie; les quatre derniers doigts sont fusionnés, souvent même les quatre ongles sont réunis en un ongle unique; le pouce est plus ou moins immobilisé. Aux pieds, les orteils sont en syndactylie, avec participation ou non du gros orteil. Dans plusieurs cas, on a retrouvé la syphilis chez les parents.

---

DIAGNOSTIC DE L'ADÉNOPATHIE TRACHÉO-BRONCHIQUE.—Voici une question qui semble rebattue et sur laquelle M. d'Espine prouve qu'il y a encore des choses intéressantes à dire, (*Acad. de Médecine*, 29 janvier 1907). Les premiers signes de l'affection sont fournis exclusivement par l'auscultation de la voix et se perçoivent dans le voisinage immédiat de la colonne cervico-dorsale, soit dans la fosse sus-épineuse, soit encore plus bas, dans l'espace interscapulaire. Ils consistent dans un caractère particulier de la voix, que l'on peut appeler *chuchotement* dans le premier stade et *bronchophonie* aux phases ultérieures du mal. Pour déceler la bronchophonie, il faut faire prononcer aussi distinctement que possible à l'enfant le chiffre 333, et appliquer le stéthoscope à la partie postérieure du cou, au niveau des vertèbres cervicales. On constate alors que, chez l'enfant normal, la bronchophonie cesse brusquement au niveau de la 7ième vertèbre cervicale, tandis que, dans le cas d'adénopathie, il continue à être perçu dans un espace qui s'étend de la 7ième cervicale à la 5è dorsale.

Lorsque l'auscultation de la voix ne donne pas de résultat M. d'Espine conseille de faire articuler aux enfants quelques mots à voix basse: on entend alors en cas d'adénopathie, un phénomène analogue à celui que M. Baccelli appelle la pectoriloquie aphone, et que l'on peut appeler le *chuchotement*.