

les signes extérieurs d'une tuberculose et qu'on ne trouve pas de bacille dans les crachats, que la tuberculose n'existe pas chez cette même personne car au début il arrive souvent que le bacille manque dans les expectorations; mais il se trouve toujours dans les crachats d'un phthisique, la phthisie ou la consommation étant la période ultime de la tuberculose. On rencontre même le bacille même dans ces crachats semi-sanguinolents, les hémoptisies de la première période de la tuberculose, beaucoup avant que la maladie devienne phthisique.

Nous allons maintenant aborder l'étude de certaines maladies qui par leurs symptômes généraux ressemblent apparemment à la tuberculose, et qui, outre une auscultation très minutieuse et parfois excessivement difficile, nécessitent pour être bien diagnostiquées un examen bactériologique. Parmi ces maladies nous verrons brièvement la syphilis du poumon, la dilatation bronchique ou bronchectasie, la pseudo-tuberculose aspergillaire et le kyste hydatide pulmonaire.

SYPHILIS DU POUMON

Cette affection possède à peu près tous les caractères extérieurs de la tuberculose commune. Le malade maigrit, languit, tousse; la nuit il a des sueurs abondantes. Les ongles sont très incurvés, et les crachats deviennent en peu de temps mummulaires comme ceux de la phthisie.

Par un examen sérieux du malade et par l'histoire de ces antécédents, le médecin peut arriver à diagnostiquer cette maladie, au lieu d'une tuberculose dont elle présente presque toujours les symptômes. Mais combien de médecins, en présence d'un cas semblable, prennent le temps de faire redire à la personne ce qu'elle a fait dans le passé, chose qu'elle parviendra cependant à cacher malgré la science et l'habileté de l'interrogateur. D'ailleurs il est connu que la tuberculose accompagne assez souvent la syphilis du poumon; alors si un malade syphilitique se présente avec toutes les apparences d'une tuberculose pulmonaire, le médecin diagnostiquera peut être au premier abord une syphilis du poumon, quand il existerait véritablement une tuberculose pulmonaire accompagnant cette lésion syphilitique. Comme on le voit l'examen bactériologique seul surtout dans une circonstance semblable, permettra au médecin de poser un diagnostic certain.

DILATATION BRONCHIQUE OU BRONCHECTASIE

Outre la toux, les crachats et les ongles qui sont ceux d'un tuberculeux, le sujet atteint de bronchectasie présente à l'auscultation des souffles caverneux qui font croire à l'existence de lésions tuberculeuses. De plus les hémoptisies sont fréquentes et assez abondantes.