

début dans les formes secondaires à une phlegmasie du poumon, il l'est davantage encore lorsqu'il s'agit d'une forme cliniquement primitive. L'affection ne se révèle alors par aucun signe nettement pathognomonique; on la croit rare, on n'y pense qu'exceptionnellement et l'on ne pratique pour ainsi dire jamais la ponction exploratrice profonde qui, seule, avant la vomique, pourrait, en cas de résultat positif, orienter le clinicien dans le sens d'une thérapeutique chirurgicale appropriée.

Si, au contraire, ainsi qu'il advient le plus souvent, c'est à la période tardive, fistulo-bronchique, qu'on examine le malade et que l'histoire de sa maladie ne déclenche pas par sa netteté l'idée d'une collection purulente enkystée, si la vomique qui prélude au stade de l'infirmité interlobaire, n'a pas été massive, brutale au point d'avoir impressionné le malade, on est conduit presque fatalement à penser à une tuberculose pulmonaire, et cela, répétons-le, parce que tous les symptômes observés constituent apparemment autant d'arguments à l'appui de cette conclusion.

Le malade tousse et crache! Ne tousse-t-on pas, ne crache-t-on point dans la bacillose pulmonaire? L'auscultation révèle, en un point qui n'est pas le sommet, des signes cavitaires, mais chacun n'ignore plus aujourd'hui que pour être les plus communes, les lésions tuberculeuses apicales ne sont pas les seules et qu'on peut observer de temps en temps des excavations basilaires. Le malade a eu quelques petites hémoptysies: tuberculose! Il accuse de la fièvre: tuberculose encore! Il se plaint de transpirer la nuit, ses doigts sont hippocratiques...: tuberculose toujours, rien ne manque au tableau! Le doute ne paraît pas permis; devant ce cortège de symptômes un examen bactériologique des crachats est jugé totalement inutile, et l'on institue sur le champ un traitement antituberculeux, lequel est pour le moins indifférent quand il n'est pas nuisible!

Il nous a semblé, cependant, que deux des symptômes précédents, la *température* et l'*hippocratisme*, pouvaient, soigneusement analysés, orienter le clinicien dans la bonne voie.

*La température.*—Dans les vieilles pleurésies interlobaires fistulisées, se drainant imparfaitement par les bronches, nous avons remarqué constamment que la température du matin était relativement plus