

# TRAVAUX ORIGINAUX.

## CLINIQUE MEDICALE.

HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC.—M. CHS. A. VERGE.

### Considérations générales sur la phthisie pulmonaire et sur son traitement. (1)

Les deux autres cas dont il me reste à vous parler et qui occupent les nos 30 et 49 de nos salles, présentent des symptômes qui appartiennent à une période plus avancée, caractérisée par la présence de cavernes bien circonscrites. A part tous les symptômes rationnels que présentent ces deux malades et sur lesquels je me dispense de revenir, à part la matité, la diminution du murmure respiratoire, l'expiration prolongée, le souffle bronchique et la bronchophonie qui occupent une partie plus ou moins notable des sommets, pour lesquels, soit dit en passant, le tubercule a une prédilection toute spéciale, vous avez, au n<sup>o</sup> 49, dans un endroit parfaitement circonscrit sous la clavicule gauche, et au n<sup>o</sup> 30, dans un endroit également circonscrit dans la fosse sus-épineuse, des craquements humides plus gros que ceux que nous avons observés jusqu'ici et qui donnent à l'oreille la sensation de l'agitation d'un liquide mélangé à de l'air : c'est le râle caveux ou *gargouillement* que vous pouvez entendre dans les deux temps de la respiration. Ce gargouillement dont l'intensité varie beaucoup suivant la quantité de liquide que renferme la caverne s'accompagne généralement, lorsque vous faites parler ou tousser le malade, de *voix* et de *toux caveuses*. La *voix* et la *toux* pénètrent directement dans l'oreille, semblent sortir en quelque sorte de la poitrine : c'est la *pectoriloquie*. Pour que ces signes se produisent, il vous faut une caverne circonscrite et pas trop volumineuse, qu'elle communique librement avec les bronches et qu'elle ne renferme pas trop de liquides. Si la caverne est remplie, tous ces signes feront défaut, et si elle est tout-à-fait vide, le gargouillement ne pourra naturellement se produire. De tous ces signes, appelés avec raison par Jaccoud *signes cavitaires*, le principal pour le diagnostic est sans contredit le gargouillement, puisqu'une simple condensation, soit pleurétique, soit pneumonique, soit tuberculeuse peut produire la *voix* et la *toux caveuses*. D'un autre côté, si la caverne est très considérable, vous pouvez avoir du *souffle amphorique* avec ou sans *tintement métallique*, ainsi que plusieurs d'entre vous ont pu le constater dans un remarquable cas que nous avons eu dans nos salles l'an dernier. La cavité occupait tout l'espace sous-claviculaire gauche. Vous vous rappelez que la percussion pratiquée au

(1) Suite et fin.—Voir la livraison précédente.