

encara l'ocasió de comparar en els pleuretics les diverses associacions de signes físics sub-claviculars amb els resultats sumministrats per l'examen radioscòpic i radiogràfic. És un dels nombrosos punts que reclamen noves indagacions; però desde ara s pot afirmar que en els casos de pleuresia en apariència simple i primitiva, el vertix del pulmó deurà ésser cuidadosament explorat amb l'ajuda dels raigs de Röntgen. És verosimil que hi revelaran una disminució de la transparència normal. Aquesta disminució de transparència testificarà una condensació del teixit pulmonar, que no serà precisament d'origen tuberculós, ja que podrà dependre d'una senzilla congestió del vertix; més en molts casos aquest signe presumpció posseirà, lo mateix que l'eschema en l'ausència d'aquest, el valor d'un signe cert.

Phtisis aguda.—Careixent d'observacions precises, no resta més que senyalar l'avantatge que en la forma sofocant de la granulia l'empleu dels raigs Röntgen pot portar al diagnostic: en l'ausència de signe d'auscultació, presentaran un aspecte fina i lleugerament tacat de l'imatge pulmonar en tota sa extensió, encara que mai hem tingut ocasió de verificar-ho. Al contrari, quan la phtisis aguda revesteix la forma de bronco-pneumonia lobulillar o pseudo-lobulillar, els raigs de Röntgen poden molt bé servir pera precisar el lloc i l'extensió de les lesions, però no podran indicar millor que ls altres modos d'examen sa naturalesa.

III.—TUBERCULOSI CERTA

Les cavernes se mostren en la pantalla fluorescent per espais clars, més o menys brillants; però hi ha cavernes degudament reconegudes per l'auscultació que se sustreuen per complet a l'examen radioscòpic: l'augment de claretat que deuria resultar de la presència de l'aire en llur cavitat, és sobrepujada o compensada per la disminució de claretat determinada per la condensació del teixit nerviós de llurs parets i del *parenchyma* pulmonar envolvent.

Els tuberculs són sovint l'origen i el centre de brots congestius, més o menys extesos, que s tradueixen sobre la pantalla fluorescent per una disminució de la claror normal del pulmó. Les ombres corresponents podrien molt bé enganyar al metge sobre l'extensió de les lesions tuberculosas si per distingir-les de les ombres d'aquestes ultimes no s'atengués als caracters següents: l'ombra de les parts del pulmó congestionades solament ofereix un tint més clar notablement minvat i desapareix quasi en les inspiracions profundes. En fi, els examens successius mostren que presenta amb alguns dies d'interval grans variacions en sa intensitat i sa extensió.

En el pneumo-thorax el costat del pit, que és el lloc d'aquesta complicació, apareix com un vas mig ple de tinta, baix la forma de dugues zones sobreposades: l'una superior, molt clara, corresponent a l'aire que omple la cavitat pleural, i l'altra inferior, molt fosca, tradueix l'opacitat de l'escampament de líquid serós o purulent acumulat en la part