

de la tumeur sont moins prononcées; il y a aussi moins de faiblesse. Mais cette légère amélioration qui ranime les espérances du malade et de sa famille est entravée par une sciatique du membre déjà si gravement affecté. Dans les premiers jours, les souffrances furent excessives et tout sembla aller encore pour le pis. Pourtant, vers la fin de la première semaine, il se manifesta un peu d'apaisement dans les douleurs. Ce soulagement s'accrut de plus en plus dans le cours de la semaine suivante, après quoi la névralgie disparut tout à fait: elle avait duré treize jours.

Pendant tout ce temps là le traitement de la tumeur avait toujours été poussé énergiquement. Le mieux, retardé pendant toute la première semaine de la sciatique prit enfin de semaine en semaine une allure plus franche et plus décidée. Il en résulta une diminution graduelle de tous les symptômes. La tumeur elle-même devint le siège d'un travail prononcé d'élimination, de manière qu'en mars, elle était réduite de près de moitié. Cette diminution bien que rapide se fit attendre longtemps vu la grosseur de la tumeur et il s'écoula encore de long mois avant la disparition de celle-ci et le retour à une santé relativement bonne. Cet heureux événement eut lieu au mois d'août 1881, après plus d'une année de maladie.

Avant de terminer, revenons sur certaines phases de cette observation. Tout d'abord il faut tenir compte de la multiplicité des accidents auxquels a donné lieu la blessure des doigts. On peut les résumer ainsi dans l'ordre de leur apparition. 1o inflammation de deux doigts; 2o propagation à la main, de l'inflammation qui prend le caractère de l'anthrax; 3o phlébite se déclarant simultanément dans les deux bras; 4o abcès à l'épaule; 5o abcès à la cuisse; 6o affection gastro-intestinale déterminée par l'état septique du système; 7o rétention d'urine; 8o sciatique; 9o adénite énorme de la région inguinale dû à la septicémie; enfin, 10o abcès multiples des doigts de la main affectée, abcès que je n'ai pas mentionnés plus haut et dont la guérison ne se fit qu'aut bout de trois.

Entre autres choses qui donnent un nouvel intérêt à cette observation, il est bon de faire remarquer l'erreur de lieu des manifestations morbides. En effet, pourquoi cette phlébite est-elle plus prononcée du côté sain que du côté affecté? Pourquoi cette périostite de l'arcade sourcilière gauche? Pourquoi ces abcès et cette adénite s'attaquent-ils au côté opposé à celui où le mal a originé. Cela paraît difficile à expliquer. S'il s'agissait de certaines affections du système nerveux, l'explication en serait plus aisée, tandis que dans ce cas-ci, la question semble infiniment plus difficile à résoudre.