

larges débridements et des lavages alternant avec l'alcool, le sublimé au 2000ème, avec des solutions phéniques chaudes, etc., et le thermocautère peut quelquefois être utile pour obtenir l'asepsie de certains points anfractueux. Comment faut-il traiter l'hyperexcitabilité médullaire ? Au troisième jour de sa maladie notre patient avait des attaques convulsives répétées presque à toutes les dix minutes et dans l'intervalle les muscles demeuraient fortement contractés, la température était à 100 3-5° F., le pouls 82, les urines normales, 1 litre durant les 24 heures ; la quatrième journée le malade n'eut que 5 ou 6 attaques d'opisthotonos ; la cinquième journée, quatre (trois entre 10 heures et minuit et une plus forte à cinq heures) ; le sixième jour, trois attaques (à minuit, à 1.15 hr. et à 3.30 hrs) ; au septième jour deux légères crises convulsives (à 1.15 hr. et 1.55 hr. a. m.). Les jours suivants les attaques tétaniques diminuèrent graduellement pour disparaître complètement au quinzième jours de sa maladie.

Durant tout ce temps le malade reçut chaque soir une injection rectale de 60 grains de chloral et des injections sous-cutanées d'acide phénique préconisé par Bazelli, (un drachme à toutes les deux heures, jour et nuit, d'une solution à 3 p. 100). Après cette date les piqûres phéniquées ne furent administrées que durant le jour pendant une semaine. La convalescence fut rapide, le patient acquit un embonpoint remarquable et quitta l'hôpital parfaitement guéri. On trouve rapporté dans toute la littérature médicale 77 guérisons sur 85 cas traités par cette méthode, ce qui est une statistique des plus favorable puisque tous les autres traitements du tétanos accusent une mortalité variable entre 58 et 40 pour 100. Les phénomènes particuliers constatés chez notre malade au début du traitement furent une hypertension artérielle considérable sans modification dans le rythme cardiaque qui produisit une cyanose passagère des extrémités et une augmentation graduellement croissante de la sécrétion urinaire s'élevant de 1 litre à 2, 3, 4, 5, 6 et même 7 litres par 24 heures tout en conservant une densité relativement élevée 1013, 1016. La diminution de l'urine fut graduelle après cessation du traitement. L'acide phénique aurait-il la propriété d'augmenter la densité sanguine en coagulant les toxalbumines du bacille tétanique et d'amener une polyurie