

Les symptômes de douleur et le crachement existaient depuis la veille au soir vers cinq heures.

Diagnostic: congestion du poumon et de la plèvre. J'ordonnai immédiatement l'émétique à forte dose nauséuse. Je pratiquai une saignée locale étendue, le pouls ne me paraissant pas être réellement inflammatoire, quelques heures plutôt je lui eus trouvé probablement ces caractères.

J'aidai à ma médication antiphlogistique, faite par l'émétique, par les sudorifiques pris en grande quantité sous forme d'infusion chaude, de graine de lin, baume et camomille. Je visite mon patient toutes les trois heures, les mêmes symptômes continuent moins le crachement qui arrête vers midi. Je continue la même médication jusqu'au lendemain, 8 mai. Les symptômes sont plus graves; la gêne de la respiration augmente avec la douleur, le pouls est à 100.

Le Dr Rottot demandé en consultation confirme le diagnostic et le traitement; conseille le calomel et la morphine avec contre irritants, ce que je prescris tout en continuant l'émétique.

Le 9, mêmes symptômes, même traitement, pas de toux.

Le 10, la douleur descend à la base du mamelon, la respiration un peu moins gênée, la figure moins anxieuse, mais le pouls est plus fréquent et plus petit, je continue l'émétique, morphine et brandy.

L'auscultation répétée tous les jours donne une diminution graduelle du bruit respiratoire et la percussion, augmentation de la matité. L'œdème apparaît aux pieds et monte assez rapidement. Je prescris le jaborandi le sixième jour et je le continue jusqu'au dixième. L'effet sur les glandes salivaires est très marquant. Néanmoins les symptômes locaux s'aggravent, la douleur est plus étendue, le souffle bronchique presque nul à la base du poumon, la matité plus considérable; l'œdème augmente, est parvenu jusqu'en haut des cuisses; le scrotum et le pénis sont œdemateux.

J'analyse les urines, point d'albumine.

J'ausculte le cœur, rien d'anormal.

L'œdème vient confirmer mon diagnostic; j'avais un épanchement considérable qui pressait sur la veine cave. L'enlèvement du liquide ou du pus fera disparaître l'enflure, et guérira peut-être mon patient qui en est rendu à son 17ème jour de maladie. En conséquence j'appelle MM. les Dr Rottot et Alloway—que j'avais aussi rencontré en consultation,—j'appelle, dis-je ces messieurs pour pratiquer l'opération. Le Dr Alloway seul put venir, et la ponction ou plutôt l'incision fut faite au moyen du bistouri entre la 6^e et 7^e côte en arrière du mamelon, ce qui donna passage à l'écoulement d'une quantité considérable de pus.