

bien l'avouer, nous ne sommes pas ici en présence d'une tumeur ordinaire et si l'on considère bien ses principaux caractères, sa malignité ne saurait être mise en doute, surtout si l'on tient compte des assauts donnés à la constitution par les carboncules, les abcès, affections gastro-intestinale et urétrale, etc., il n'est pas étonnant que l'état vicié de la constitution ait donné lieu à des manifestations redoutables.

Au commencement de janvier 1881, la tumeur avait atteint son plus grand développement et présentait les caractères suivants. Sa forme était celle d'un cône très allongé dont la base occupait la plus grande partie de l'aîne. Son sommet atteignant le tiers inférieur de la cuisse donnait à la tumeur une longueur d'environ neuf pouces. Elle adhérait fortement aux tissus profonds et reposait sur l'artère fémorale. La sensibilité, la chaleur et la dureté de la partie avaient aussi beaucoup augmenté.

Le malade est à cette époque si affaibli qu'il ne peut plus quitter le lit et l'appétit est encore une fois entièrement disparu. En même temps, de fortes douleurs se déclarent à la face antérieure de la cuisse droite, douleurs qui font souffrir le malade presque autant que celles de l'autre membre. Ajoutons à cela de fortes sensations de froid dans les jambes, et une périostite très rebelle de l'arcade sourcilière gauche. L'amaigrissement est devenu excessif: le cas semble désespéré.

Le traitement qui, depuis quelques semaines, avait été peut-être trop négligé fut repris avec persévérance et énergie, tant localement que constitutionnellement, mais, trois semaines après, les choses étaient à peu près dans le même état. Il fut alors question d'une opération au sujet de laquelle je consultai un de nos plus habiles chirurgiens canadiens-français qui se mit d'une manière tout à fait courtoise et bienveillante à ma disposition. Mais avant d'en venir là, le malade étant dans une anxiété bien légitime sur le succès de cette opération, je fis appeler en consultation un de nos plus anciens praticiens du district de St-Hyacinthe. Nous fûmes parfaitement d'accord sur l'impossibilité presque absolue de la guérison, et que l'ablation de la tumeur était le plus court moyen de conserver la vie du malade; nous décidâmes qu'elle aurait lieu huit jours après, s'il ne survenait pas de mieux. Ce temps de répit fut activement employé à la médication, et, à l'expiration de ce délai, il sembla au médecin et au malade lui-même qu'il y avait une très légère amélioration. C'était bien peu, cependant c'en fut assez pour donner de l'espoir et pour nous engager à continuer le traitement sous l'influence duquel les symptômes s'amendèrent bientôt. La fièvre s'apaise, la rougeur et la sensibilité