

le luxe d'un *poney*. Le voisin est un vieillard aux 70 hivers comptés qui a eu le malheur de se fracturer le col du fémur dans une chute. La guérison a lieu heureusement.

Le No. 13 qui nous a laissé aujourd'hui est un jeune homme de 17 ans victime d'un traumatisme dans l'aïne qui a déterminé une adénite suppurée. Guérison sans complication.

Au lit suivant vous rencontrerez un homme de 52 ans, qui, malgré son âge assez avancé, a encore tenté de goûter aux plaisirs de Vénus mais malheureusement il a à déplorer aujourd'hui cet écart de jeunesse. Une blennorrhagie qu'il a tenté de guérir trop vite, dit-il, par un traitement trop violent, a produit un rétrécissement, puis une cystite. Depuis 15 mois qu'il demande à la science de faire disparaître les traces de cette erreur. Depuis une quinzaine qu'il est sous traitement ici, il nous déclare en ressentir du soulagement.

Voici maintenant un petit malade assez intéressant, celui-ci est mon malade à moi. Albert est âgé de 6 ans, a l'œil clair et intelligent. Les antécédents, d'après le père, n'offrent rien de particulier. Quelques jours avant son entrée ici, notre petit sujet a eu une entérite traitée par un médecin. Une quinzaine plus tard il prend froid et commence à tousser, puis accuse des douleurs dans le côté gauche. Son médecin traitant constate alors après quelques jours avoir affaire à une pleurésie avec épanchement. Une ponction ayant amené du pus le confirme dans son diagnostic. Aussitôt le patient est transporté ici. C'était un dimanche (p. m.). Le Dr Demers, qui se trouvait ici, examine le malade et reconnaît que l'intervention est urgente. L'état général est très mauvais. La température est à 103° F., le pouls à 142, la respiration à 38 et le petit malade est très anxieux. Mis sous l'influence du chloroforme, je procède immédiatement à l'empyème, à l'endroit de prédilection. En pénétrant dans la plèvre, il sécoule un liquide purulent, abondant et fétide. (L'examen de ce liquide a révélé la présence du pneumocoque). Une large ouverture est pratiquée entre deux côtes, puis après l'écoulement du pus, grande irrigation de la cavité pleurale et drainage avec double tube en caoutchouc d'assez gros calibre.

Le même soir la température de 103° F tombe à 99° F, la respiration est à 30 et le pouls donne encore 140 pulsations à la minute. Cependant notre petit malade se dit beaucoup soulagé. Tout va bien jusqu'au soir de la 4ème journée, où la colonne mercurielle s'élève à 101° F. pour retomber le lendemain matin à 99° F. Ce même soir nouvelle ascension à $103\frac{1}{2}^{\circ}$ F. et chute le matin suivant à 97° F.

Enfin le 7ème jour on est obligé d'intervenir de nouveau.

Avec la courtoisie de M. le Dr Mercier, je pratique une résection d'une côte qui permet un drainage plus facile. Depuis malgré d'assez grandes oscillations de la température l'état général du patient s'est de beaucoup amélioré. Aujourd'hui notre petit malade dort, mange, a pris de l'embonpoint et se promène. Le tube a été remplacé par une tente de gaze. La guérison n'est plus qu'une question de quelques jours.

Le No. 15 souffre d'ostéite à la suite d'une ancienne fracture du tibia. Traitement ; curettage et drainage.