

Le troisième cas dont j'ai à vous entretenir est une femme âgée de 36 ans, mère de six enfants, et qui occupait jusqu'à ces jours derniers le N° 40. Cette femme, à la suite de difficultés de ménage, abandonnée à ses propres ressources, menait depuis bien des années un genre de vie qui l'avait exposée à bien des contretemps. Minée par le chagrin et par des soucis multipliés, sa santé en avait considérablement souffert. Au mois de juin 1883 elle cracha du sang pour la première fois et contracta vers cette époque, à la suite d'un refroidissement, ce qu'elle appelait un *mauvais rhume*. Depuis lors son état alla en s'aggravant, et elle entra à l'Hôtel-Dieu, dans notre service, au commencement de janvier 1884. Elle offrait cet aspect spécial que présentent les phthisiques : joues et tempes creusées, rougeur des pommettes qui tranchait sur le pâleur du reste de son visage, teinte blanc-bleuâtre des conjonctives, développement anormal des dernières phalanges des doigts et des ongles (doigts hippocratiques), etc. Elle vous a dit que ses règles n'étaient pas revenues depuis mai 1883. Cette suppression des règles s'accompagnant d'une toux persistante doit toujours, messieurs, éveiller votre sollicitude et vous faire soupçonner la possibilité d'une affection tuberculeuse. L'examen de la poitrine avait dénoté chez elle de la matité dans la fosse sus-épineuse droite, ainsi que des souffles et des craquements très prononcés, ce qui m'avait permis de vous annoncer un ramollissement avancé des masses tuberculeuses occupant le sommet droit, et l'existence probable d'une petite cavité. Nous avons en conséquence diagnostiqué une phthisie arrivée à la seconde période de son développement : période de ramollissement. Vous avez constaté en outre chez cette malade, des deux côtés de la poitrine, et occupant une grande étendue, des râles nombreux et gros, plus ou moins disséminés, indiquant la présence d'une affection catarrhale des mieux caractérisées. L'expectoration était abondante, composée de mucus et de pus ; les crachats, plus ou moins verdâtres, opaques, étaient *striés de lignes jaunes*. J'ai déjà eu l'occasion de vous dire que ces stries sont extrêmement rares dans les catarrhes ordinaires ; nous les rencontrons souvent au contraire dans le cours de la phthisie, et elles précèdent alors la période d'ulcération ; elles sont dues à des matières purulentes qui ont séjourné longtemps dans les petites bronches. Leur présence, bien qu'inconstante, doit toujours éveiller l'attention, car sans être un symptôme pathognomonique, elles ont une signification qui a sa valeur. Vous m'avez vu prescrire à cette malade le sirop d'hypophosphites en combinaison avec le sirop de tolu, en même temps que j'exerçais une puissante contre-irritation à la poitrine au moyen de vésicatoires volants. Nous lui avons également prescrit le sirop d'iode de fer dans de la glycérine, et une pilule anodine à prendre le soir, à répéter le jour si la toux devenait exagérée. Depuis quelques semaines nous avons remplacé sa première prescription par la créosote végétale, dans le but surtout de modifier la muqueuse bronchique qui continuait toujours à verser une abondante sécrétion.

Mais ce que cette malade a présenté de plus remarquable, et c'est la raison qui me fait insister un peu longuement peut-être sur ce cas, c'est le développement inattendu d'une complication qui a contribué beaucoup à abrégé ses jours. Le matin du 25 février, on me fit mander en toute hâte pour cette même malade, disant qu'elle étouffait. À mon arrivée à l'hôpital, j'appris que cet accès de suffocation s'était