

que l'atrophie progresse. Dans l'atrophie grise, au contraire, les vaisseaux centraux ne diminuent guère de volume et la papille offre en général, une teinte grisâtre. L'atrophie peut être très avancée et les vaisseaux avoir conservé leur calibre normal. Il n'y a pas d'excavation.

Tels sont les signes différentiels de ces deux sortes d'atrophie. L'atrophie grise peut apparaître comme première manifestation du tabes dorsalis et exister longtemps avant que la maladie fasse irruption dans les centres nerveux. La constatation de ce symptôme offre donc un grand intérêt pratique.

(A suivre).

Revue des Hôpitaux.

HOPITAL NOTRE-DAME, MONTRÉAL.

(Notes cliniques recueillies par H. E. DESROSIERS, M.D., médecin interne.)

I. NÉURALGIES SIMULÉES.

Plusieurs patients se présentent à la clinique, demandant leur admission à l'Hôpital, sous prétexte de douleurs soi-disant intolérables et siégeant dans diverses parties du corps. Comme on a lieu de soupçonner supercherie de la part de quelques-uns, on institue un traitement tout psychique. Le médecin avertit le malade que les douleurs si grandes dont il souffre demandent l'emploi de la morphine en injections hypodermiques, et que ce remède va faire disparaître la douleur comme par enchantement, puis il prescrit à l'interne de service chargé de faire l'injection, de remplacer la morphine par de l'eau pure. L'injection est pratiquée, le soir, à l'heure du coucher. Le malade déclare que la douleur disparaît entièrement et passe une excellente nuit. Le lendemain, on répète l'injection d'eau pure et la guérison est désormais complète, ainsi qu'à le diagnostic. Si le patient désire passer quelque temps à l'Hôpital, comme cela arrive quelquefois aux approches de l'hiver, la douleur (?) est plus persistante et il faut plus d'une injection pour la calmer. La supercherie du malade étant devenue évidente, celui-ci est immédiatement congédié.