

deux ans avec une double pneumonie. Pendant sa convalescence elle fut frappée d'une *phlegmasia alba dolens* qui occupa les deux extrémités inférieures, ce qui l'obligea de garder le lit pendant plusieurs mois. Elle se rétablit suffisamment pour laisser la maison, mais sa santé générale, depuis cette époque, continua à décliner. Elle a toujours toussé un peu, et graduellement d'autres symptômes plus alarmants l'ont forcée d'entrer une seconde fois à l'hôpital. Elle vous a dit que son appétit était nul et qu'elle avait une répugnance extraordinaire pour toutes les matières grasses, et en général pour toutes les viandes. Elle souffre d'une diarrhée qui dure déjà depuis plusieurs mois et qui s'est manifestée chez elle plus à bonne heure qu'on n'a l'habitude de la rencontrer. Elle tousse, crache et transpire beaucoup ; elle a maigri, et sa pâleur est remarquable. Elle n'a jamais eu de crachements de sang. L'examen de la poitrine vous a fait constater une matité bien accusée sous la clavicule et dans tout le sommet droit ainsi que dans les fosses sus et sous-épineuses droites, du souffle, de la résonnance vocale, et de plus, des râles sous crépitants secs (*craquements secs*). Ces râles, sur lesquels je désire attirer votre attention, vous avez eu l'occasion de les apprécier un grand nombre de fois chez cette malade. Cette condition est importante, car c'est la persistance de ces râles qui est un de leurs caractères les plus significatifs. Que veulent dire ces craquements ? On les considère, messieurs, comme le premier signe du ramollissement des tubercules ; l'affection catarrhale a fait des progrès, et avec elle les produits tuberculeux ont fini par subir un commencement de liquéfaction. Plus tard, ces râles deviennent plus nombreux et plus gros par l'extension de l'inflammation aux bronches, et ils prennent le caractère des râles sous-crêpitants humides (*craquements humides*).

Depuis quelques semaines, vous avez observé chez cette malade une recrudescence de la fièvre, de cette fièvre particulière à laquelle on a donné le nom d'*hectique*.

Ce genre de fièvre est plus intimement lié à la deuxième et à la troisième période de la phthisie pulmonaire. Comme je vous l'ai fait observer, cette fièvre revêt chez notre malade le caractère périodique et suit une marche franchement rémittente. Les accès reviennent tous les après-midi vers quatre heures, et se terminent dans le cours de la nuit par des sueurs abondantes. Il s'en faut que cette fièvre prenne toujours cette forme périodique, car souvent elle est continue et son intensité varie beaucoup chez les différents malades. Je dois vous dire que la fièvre hectique exerce sur la marche de la maladie une influence remarquable ; lorsqu'elle est intense, elle hâte considérablement le dénouement fatal, et il faut que vous en teniez compte lorsqu'il s'agit d'établir votre pronostic. Tel malade peut avoir atteint la dernière période de la phthisie, présenter des signes évidents de cavernes, et la fièvre être à peine accusée ; tel est le cas pour la malade couchée au No. 40 et dont je vous parlerai tout à l'heure. Mais fréquemment aussi cette fièvre est précoce, et alors, comme je viens de vous le dire il y a un instant, elle modifie les symptômes et la marche de la phthisie du tout au tout. En somme, cette fièvre, et c'est là un fait qu'il ne faut pas oublier, dépend beaucoup moins de la période de la maladie que de l'*individualité du malade*. Une fois bien développée, elle entraîne nécessairement une combustion plus vive et plus rapide ; est-il étonnant qu'elle produise des conséquences désastreuses ?