

la cloche pour sonner la perte d'un brave citoyen et, pour compléter le tableau, une épouse éplorée... consolable.

Mais revenons à notre malade, inconscient de tout ce qui se passe autour de lui, il n'est qu'un véritable squelette, c'est l'image la plus vivante de la mort.

Il répond difficilement à mes questions et les signes de tête qui le fatiguent beaucoup, sont ses meilleures réponses.

La température est à 78 F., le pouls 58, la respiration 10 par minute. Le cœur est très faible, rien aux sommets des poumons, je ne veux pas fatiguer le malade et n'examine pas la basse des poumons; le foie, la rate, les intestins paraissent normaux; aux creux épigastrique on trouve une tumeur fluctuante élastique, arrondie, douloureuse avec léger bruit de souffle, *ose* dire un médecin consultant. Le moribond d'un signe de tête, dit consentir à l'intervention. Faut-il opérer ? Nous sommes trois médecins, on se consulte, l'on expose toute l'histoire du malade souffrant depuis 3 mois, par crises intermittentes très douloureuses, qui nécessitent les injections hypodermiques de morphine à doses toujours croissantes. L'on suppose toute espèce de diagnostic: fibro-myome, splénomégalie, kyste du foie, du pancréas, péritonite tuberculeuse enkystée, dégénérescence canséreuse du pylore, tumeur de l'estomac, enfin, anévrisme de l'aorte abdominale. Faut-il opérer ?

Ma visite n'a pas d'autre but, je ne suis pas appelé pour prescrire des médicaments à un malade qui peut à peine avaler un peu d'eau.

Si l'on n'intervient pas, la mort est certaine, et si l'on opère ce sera peut-être la même chose.

Nous décidons de faire une incision exploratrice, il ne faut penser ni à l'éther ni au chloroforme ou autres anesthésiques généraux. Je me sers d'abord du chlorure d'éthyle pour la surface cutanée, puis d'une solution de cocaïne au 100e pour les incisions profondes.

Le malade a quelquefois des jeux de physionomie désagréable; arrivé sur la tumeur, elle est lisse, matte, nettement fluctuante, ne suivant pas les mouvements du diaphragme, n'étant pas pulsatile. Je fais une ponction qui laisse sortir 2 litres de liquide noirâtre, que l'analyse a démontré contenir du sérum des hématies, de la bilirubine, de la béliverdine et des sécrétions alcalines pancréatiques.