

tionnelles et routinières, enlève tous les ans quelqu'un des membres de notre jeunesse médicale. Il est indubitable qu'employée sans retard, et à moins de débilité exceptionnelle, la médication combinée dont nous parlons est capable de faire merveille.

Le cas suivant bien qu'il ne constitue qu'un seul témoignage n'en est pas moins probant pour cela, surtout venant après les autres. Puisse-t il être assez éloquent pour vaincre le septicisme actuel en manière de thérapeutique, et se substituer au traitement nihiliste habituel qui ne présente aucune sécurité contre les effets des intoxications amatoïques.

Il y a quelques mois, à la fin de l'hiver dernier, j'étais appelé auprès d'un jeune étudiant, M. P. . . , qui, en faisant une dissection délicate sans y prêter une suffisante attention, s'était blessé légèrement.

Croyant l'érosion insignifiante il n'avait pas pris les précautions d'usage, et ne s'en était pas autrement inquiété. Ce n'est que vingt-quatre heures après, voyant son index gauche se tuméfier, la douleur s'irradier du poignet à l'avant-bras, qu'il prit peur et commença à envelopper sa main de compresses imbibées d'eau boriquée. C'est alors que sa mère, encore plus effrayée que lui en apprenant la cause du mal me fait appeler sans retard. Je le trouvai les yeux brillants, la bouche sèche et en proie à une fièvre commençante. La plaie, peu apparente, ne semblait pas en rapport avec le gonflement de la main et son extension jusqu'au poignet et à l'avant-bras. Les ganglions de l'aisselle étaient durs et roulaient sous les doigts ; ceux du pli du coude étaient moins développés et moins perceptibles.

Le malade abattu se plaint de lourdeurs de tête avec frissonnements ; ses mouvements sont pénibles ; il éprouve un besoin de boire fréquent, et par moments se laisse aller, quoique levé, à un léger délire. Pas de cons-

tipation, le malade est allé à la selle le matin.

Température rectale à 39°7.

TRAIEMENT.—Deux injections sous-cutanées de solution phéniquée à 2 p. 100 sont pratiquées immédiatement dès les cinq heures de l'après midi ; et quelques minutes après, première prise de granules de la triade dosimétrique : aconitine, digitaline et arséniate de strychnine, un de chaque ; plus un quatrième granule d'arséniate de quinine. Ces quatre granules doivent être pris toutes les demi-heures, jusqu'à onze heures et demie du soir, et toutes les heures à partir de minuit si la température n'indique pas d'aggravation. En plus, prendre le lendemain de grand matin une grande cuillerée de sedlitz Charles Chantéaud dissous dans un demi-verre d'eau.

Le matin, au lendemain 3 mars, la température est encore à 39°7, et j'apprends que dans la nuit elle a oscillé entre 39°7 et 39°8. Administration immédiate de deux injections phéniquées ; reprise des granules : les quatre ensemble toutes les demi heures.

Le soir la température est à 39°5. La journée a été calme. Le malade a absorbé sans dégoût deux potages, un œuf au lait et des pruneaux, tandis que la veille l'inappétence était complète. Administration de deux injections phéniquées, et même prescription que la veille relativement aux granules.

Le 4 au matin, la température est à 39°2. La nuit a été tranquille. Le malade se sent la tête plus dégagée, et projette déjà de ne pas rester au lit pendant la journée, ce à quoi je ne vois aucun inconvénient. Continuation des mêmes granules, mais seulement une prise toutes les heures. Idem pour les deux injections hypodermiques.

Le soir, la température est descendue à 38°5. L'amélioration de l'état général s'est encore accentuée ; de même que la congestion locale de la main a très notablement diminué. Continuation du même traitement pour les granules comme pour les injections.