

sensibilité tactile et douloureuse. La transpiration continue toujours la même; constipation; un second vésicatoire est appliqué sur toute l'étendue de la colonne vertébrale; on continue l'ergot à la même dose; des frictions et lotions à l'alcool camphré sont pratiquées sur les régions sacrée et fessière, pour prévenir autant que possible la formation d'une eschare qui ne s'est pas encore montrée, mais qui ne peut tarder. Le soir, pouls 120, température 103°.

Le 31, pouls 108, température 101°5. Même état. La malade se plaint, de plus, d'engourdissement dans le bras gauche, la langue lui semble embourbée et comme épaissie. On continue le même traitement. Le soir, pouls 116, température 102°.

Le 1er août, pouls 112 le matin et 120 le soir; température 101°5 le matin et 102°5 le soir. La constipation continue. Pas de symptômes du côté de la tête; douleurs en ceinture toujours les mêmes. La rétention d'urine persiste; l'on y obvie au moyen du cathétérisme pratiqué *p. r. n.* En sus de l'ergot, on donne le bromure de potassium à dose de 40 grains toutes les trois heures.

Le 2 A.M., pouls 116, température 101°. Un lavement ayant été donné hier, une abondante évacuation se produit ce matin; la rétention d'urine ne cède pas, urine toujours alcaline; sensibilité toujours conservée aux membres inférieurs. L'engourdissement et les douleurs du bras gauche ainsi que la difficulté dans l'articulation des mots disparaissent. Les douleurs rachialgiques sont moindres. Deux eschares se forment à la région fessière. On les panse antiseptiquement. On continue l'ergot et le bromure de potassium. Le soir, pouls 116, température 102°.

Le 3, il y a des selles involontaires; rétention d'urine toujours la même; douleurs en ceinture persistent; pouls 120; température normale: 78°5. On cesse ergot pour continuer bromure. Insensibilité conservée aux jambes; transpiration abondante depuis le 28 juillet; œdème continue; urine ammoniacale, bien qu'elle soit tirée quatre fois le jour. Les eschares fessières augmentent en dimension et en profondeur. Le pouls est plus faible.

Le 4, la malade avale avec difficulté; elle se plaint de douleurs dans les bras. Pour le reste, même état que ces deux derniers jours. Pouls 130, temp. 100°.

Le 5 A.M., a transpiré abondamment toute la nuit; les bras sont douloureux; rachialgie pas plus intense; l'incontinence des matières fécales marche de paire avec la rétention de l'urine (ammoniacale). Sécheresse de la bouche; dysphagie; un peu de dyspnée. La malade se plaint de *pesanteur* dans les deux bras. Le soir, temp. 101°; pouls 130. Même traitement que ci-haut.

Le 6, la malade a dormi un peu; elle se plaint que ses bras sont plus lourds qu'hier; la paraplégie, l'incontinence des matières fécales et la rétention d'urine continuent. Plus de dyspnée qu'hier. La sensibilité tactile est amoindrie dans les parties paralysées. Pas de symptômes du côté de la tête. Pouls 150, temp. 100°½. On prescrit l'extrait fluide d'ergot à dose de une demi-drachme toutes les trois heures, et la morphine en quantité suffisante pour calmer les douleurs. Le soir, les deux bras sont dans un état de demi-paralysie, plus douloureux aussi; la malade se sent incapable de les soulever. Pouls 148, temp. 103°.

Le 7 A.M., pouls 130, temp. 99°; même état qu'hier. De plus.