

elle, déterminait invariablement le crachement de sang, ce qui effraie toujours le malade, et par conséquent détermine une anxiété qu'il faut à tout prix lui éviter, et qui aussi peut causer des ennuis au médecin. Je prends la liberté de relater ici entre'autre une observation personnelle ou je n'ai qu'à me féliciter de cette méthode.

M. B.—Employé dans un bureau d'architecte, âgé de 27 ans, issu d'une famille profondément tuberculeuse vint me consulter pour un crachement de sang qui l'ennui depuis quelques jours. La respiration est assez vive, le pouls rapide. Le thermomètre indique 100°Fr. Je voyais le malade pour la première fois, et naturellement, l'examen nécessaire pour bien connaître le tempérament, les habitudes et l'histoire de la famille fut assez long. Pas très encourageante l'histoire de de famille, la mère et deux sœurs du malade mortes de tuberculose pulmonaire. Deux de ses frères sont des toussoux. Lui-même depuis quatre ans toussé beaucoup, toux qu'il prétend avoir contractée à la suite d'une grippe assez intense. M. B., est grand, mince, et présente la physionomie typique du tuberculeux. A l'auscultation, râles du côté droit. Ces râles sont disséminés partout dans la partie supérieure du poumon. Quelques râles aussi du côté gauche, mais moins nombreux. Mon diagnostic fut facile à faire : tuberculose pulmonaire à la seconde période.

Mon malade fut immédiatement mis au lit dans le repos le plus absolu, la glace et les injections sous-cutanées

d'ergotine me rendirent de ce commencement d'hémoptisie, et quinze jours après qu'il n'y eut plus aucun danger d'hémorragie, je lui prescrivis le traitement que j'ai toujours employé depuis quelque temps chez ce genre de malades, du repos, du soleil, de l'air; une alimentation suffisante mais bien réglée, et les injections de créosote, de camphre et d'éther.

Je fais les injections quotidiennes durant trente jours, dès que tout danger d'hémoptysie a disparu. Ces injections sont faites entre les omoplates aussi profondément que possible, après désinfection préalable de la peau. M. D., après avoir subi ce traitement durant un mois est venu tout joyeux m'annoncer qu'il avait une augmentation de sept livres. Sa respiration se fait plus aisément, ses forces sont revenues, les transpirations nocturnes disparues, et surtout, point très appréciable, les râles du poumon n'existent plus. Certes il y a encore une faiblesse pulmonaire assez accentuée, mais je crois qu'avec les précautions que les tuberculeux sont d'ailleurs obligés de prendre constamment, M. B. pourra prolonger son existence dans cette vallée de larmes aussi longtemps qu'il le voudra.

DR ADOLPHE LEFEBVRE.

Montréal le 27 juin 1900.

---

—On annonce pour le 27 août prochain le mariage de M. H. A. Larue, M. D., fils de l'hon. F. X. P. Larue ex-M. C. L., de Portneuf, à Mlle Corinne Fautoux, belle-fille du Dr J. Godbout, M. P. pour Beauce.