

tion, et j'ai eu la satisfaction de combattre efficacement l'épanchement qui était plus considérable que chez le premier malade. Mais, dans l'espace de douze jours, j'eus recours quatre fois au jaborandi. La transpiration et la salivation furent chaque fois abondantes. Il y eut quelques nausées et des vomissements et de plus gonflement des glandes salivaires, hypersécrétion des glandes lacrymales et de la muqueuse nasale.

Le malade qui fait le sujet de ma troisième observation est un jeune homme de 28 ans, atteint d'épanchement pleurétique du côté droit, existant depuis une dizaine de jours lorsque je le vis pour la première fois.

Les signes de l'épanchement étant les mêmes que ceux des malades précédents, je me bornerai à rapporter que trois doses de jaborandi dans l'intervalle de six jours, firent disparaître l'épanchement.

Mon confrère le docteur Dagenais a eu connaissance de ce cas et a pu juger de l'efficacité du traitement en question.

Je ferai remarquer que chez ces malades les doses répétées se sont montrées un peu moins énergiques que la première infusion. Il est prudent de recommander aux malades d'éviter le refroidissement pendant qu'ils sont ainsi en sueurs exagérées. Après la disparition de l'épanchement, les frottements pleuraux étaient bien distincts. Je prescrivis deux fois le jaborandi, dans un cas d'œdème pulmonaire chez un vieillard, ce traitement entraîna, après une salivation et une transpiration assez abondante, un soulagement passager, mais il ne faut pas oublier que l'œdème pulmonaire est une maladie qui est presque toujours consécutive à divers états morbides, et ce vieillard se trouvait dans ce cas. Sans vouloir faire ici le procès de la thoracentèse, je vous avouerai sincèrement que le succès que j'ai obtenu du jaborandi dans les trois cas que je viens de citer, joints aux succès publiés par des médecins européens dont je vous parlerai dans un instant, me donne droit de prôner ce nouveau traitement, car c'est un point essentiel en pratique d'avoir à sa portée, pour une maladie en général redoutable, un moyen aussi simple que sûr dans ses bons résultats. Du reste, dans les épanchements pleurétiques récents la thoracentèse est souvent incertaine dans ses résultats, quant aux épanchements chroniques, l'expérience nous dit que la thoracentèse ne constitue le plus souvent qu'un moyen palliatif. Cependant je n'ai pas besoin de rappeler que le jaborandi serait inefficace dans la pleurésie ultime qui, comme la pneumonie est le couronnement d'un grand nombre d'affections graves, incurables, mais en dehors de cette espèce de pleurésie le jaborandi trouve son application. Maintenant, j'ai consulté au sujet de ce traite-