

défaut, tandis que les palpitations et l'hypertrophie du corps thyroïde ainsi que les dilatations artérielles sont des symptômes constants. Ordinairement, l'exophtalmie affecte les deux yeux à la fois, mais il y en a un qui prédomine. Le pouls bat toujours au-dessus de 100, généralement entre 120, 150 et plus. Chez cette femme, le cœur bat entre 130 et 140 durant les accès. L'auscultation n'a pas révélé de lésions valvulaires appréciables, mais on entend bien des souffles systoliques au premier temps, à la base du cœur, dûs à l'anémie; cependant il ne faut pas perdre de vue la co-existence possible d'une lésion valvulaire avec la cachexie exophtalmique.

Cette maladie change le caractère de ceux qui en sont victimes au point de les rendre irascibles et quelquefois intolérables. Rappelez-vous les expressions de mécontentement, de colère même, de notre patiente, chaque fois que vous entouriez son lit; cependant ces malades reconnaissent la mobilité de leur humeur et il arrive souvent que le dépit qu'ils éprouvent de ces bizarreries de caractère augmente ou réveille une attaque de palpitations avec les autres symptômes; c'est précisément ce qui est arrivé plus d'une fois à cette femme, si bien, que nous avons cru devoir lui rendre visite *privatim*. Le goître n'atteint pas les dimensions du bronchocèle ordinaire, la tumeur n'est ni bosselée, ni multilobée, mais d'une consistance demi-molle, élastique, et affecte ordinairement la totalité de la glande, toutefois le côté droit est plus souvent affecté que le gauche. Cette hypertrophie suit une marche progressive et finit presque toujours par entraîner des modifications de la voix, dues probablement à la compression des nerfs laryngés, c'est ce qui explique pourquoi cette femme avait la voix rauque, mais parfois, il faut l'avouer, elle avait une voix de *clarinette* que vous n'oublierez pas. Cette compression sur les nerfs laryngés contribue aussi, pour une bonne part, à déterminer la gêne de la respiration.

J'allais oublier les troubles digestifs dont notre malade était incommodée; ainsi tantôt elle n'avait pas d'appétit du tout, tantôt cette anorexie était remplacée par de la boulimie, des vomissements, de la diarrhée, et cependant, contre la règle, cette femme offrait peu d'amaigrissement. Durant les accès, l'analyse des urines a révélé des traces d'albumine, et cette albuminurie intermittente apparaît souvent dès le début de la maladie.

Le goître exophtalmique est ordinairement accompagné de menstruation irrégulière ou de suppression. La femme qui fait le sujet de cette leçon a été incommodée par de l'aménorrhée vers l'âge de 38 ans et n'a plus revu ses règles. Le rétablissement des fonctions menstruelles est de bon augure, mais les cas de guérison connus ont été observés chez des jeunes sujets ou des sujets souffrant, depuis peu, de cette maladie.

L'on peut dire que la guérison complète est très rare; il se produit bien quelqu'amélioration du côté de la circulation, c'est-à-dire du côté des symptômes cardiaques, mais l'exophtalmie et le goître persistent indéfiniment après avoir subi plus ou moins de modification. La guérison a une tendance marquée aux récidives et, comme nous venons de le dire, est rare. La mort arrive soit par épuisement ou par des hémorrhagies cérébrale, pulmonaire, intestinale, soit par asphyxie, par pneumonie, aliénation mentale, par le développement d'une endo-