

D'ailleurs, on rencontre souvent l'association de la syphilis et de la tuberculose. Je me souviens avoir eu une malade de ce genre. C'était une tuberculeuse avérée, mais en même temps syphilitique qui éprouva une amélioration considérable par le sirop de Gibert et quitta l'hôpital se croyant guérie. Six mois après elle revint avec des cavernes, et, à l'examen bactériologique, on trouva des bacilles. A l'autopsie les poumons offraient à la fois des gommes caséuses et des foyers tuberculeux caractéristiques.

Nous avons donc le droit de dire ici : les lésions qu'offre cette malade sont syphilitiques. Peut-être sont elles en même temps tuberculeuses. On ne peut aller plus loin.

Je tenais simplement à vous indiquer ici combien les lésions peuvent être complexes chez les malades et il est souvent difficile d'assigner à chacune leur nature et leur lieu.

Le pronostic est relativement bon, car la malade a conservé un bon estomac et de bons reins. Elle se nourrit bien, digère bien, et par suite peut absorber de hautes doses de médicaments qui sont ainsi bien supportés.

Il n'y a qu'un traitement à instituer, l'antisiphilitique. On donnera le sirop de Gibert à la dose de deux cuillerées à bouche par jour et peut-être quelques frictions mercurielles si les choses ne marchent pas assez vite. Tous les deux jours un bain sulfureux pour activer les fonctions de la peau. C'est ainsi que nous nous sommes emportés et déjà il me semble ressortir quelque amélioration de ce traitement, le nez est certainement moins empâté ; les douleurs de la tête et des jambes sont moins vives, la malade est moins absorbée que les premiers jours.

On noté d'ordinaire assez vite le bénéfice du traitement spécifique. A l'hôpital Tenon nous eûmes une malade qui avait une caverne ; mais son siège à la base éveilla l'idée de syphilis pulmonaire. Le sirop de Gibert et l'iodure de potassium séchèrent la caverne en trois semaines. Plus tard la syphilis s'attaqua aux tibias et la malade perdit un doigt de pied, mais la lésion pulmonaire ne reparut pas ; elle avait été définitivement guérie.

Nous sommes donc en droit d'espérer, dans le cas actuel, une amélioration rapide.—*Bulletin médical.*

Un cas de tachycardie essentielle paroxystique, par le Dr PHÉLISSE, de Charmes (Vosges).—On désigne sous le nom de : *Tachycardie*, l'accélération anormale des battements du cœur ; elle diffère des palpitations en ce que celles-ci sont surtout caractérisées par la sensation pénible ou douloureuse des battements cardiaques, augmentés de fréquence.

La tachycardie est un symptôme que l'on observe dans des conditions multiples : affections cardiaques, pulmonaires, nerveuses (lésions bulbaires, compression ou névrite du pneumogastrique) dans les névroses (épilepsie, neurasthénie, chorée, goître exoph-