

courbe thermique est essentiellement variable, ne ressemblant en rien à celle des affections pulmonaires non tétragéniques.

Les complications de cet ordre ne sont en outre pas les seules. Comme le typhique le tétragène occasionne des phlébites. Comme le pneumocoque il affectionne particulièrement les séreuses, et à part la plèvre, se localise facilement au péritoine, et l'on se rappelle qu'il a déjà été rencontré sur l'endocarde et les méninges.

Ces complications font la gravité de l'infection qui en elle-même ne semble pas donner une mortalité de plus de 2.9%. Seulement selon la règle habituelle, la tétragénémie accroît la virulence des infections qui s'y ajoutent, et prépare également le terrain au B. de Koch.

Au point de vue du diagnostic bactériologique, c'est à l'hémoculture et à l'auto-agglutination ou même au séro-diagnostic tétragénémique qu'il faut avoir recours.

Le traitement appliqué est celui des infections en général.

Il semble intéressant de bien connaître cette nouvelle septicémie bien caractérisée, et qui pour n'avoir pas été décrite jusqu'ici restait sûrement confondue avec les infections dont elle se rapproche.

---

Cette courte incursion, fort incomplète, dans le domaine des travaux médicaux effectués depuis le début de la guerre, montre nettement tout ce qui chaque jour s'ajoute malgré tout aux données médicales, grâce aux recherches constantes poursuivies par ceux-là même qui sont pris dans la mêlée.

Jointes aux nouveaux procédés obtenus par l'hygiène, aux nombreux travaux chirurgicaux, ces données confirment encore jusqu'à quel point dans tous les domaines, cette guerre est essentiellement une guerre scientifique.

Québec, octobre 1915.