

TRAVAUX ORIGINAUX.

CLINIQUE MÉDICALE.

HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC.—M. CHS. A. VERGE.

Considérations générales sur la phthisie pulmonaire et sur son traitement.

Nous avons eu depuis quelque temps, dans nos salles des femmes, cinq cas de tuberculose qui représentent assez bien les principales phases et les diverses formes de cette redoutable maladie, celle qui fait peut-être le plus de victimes. J'appellerai d'abord votre attention sur la malade du No. 48, que nous avons eue pendant près de deux mois dans nos salles. C'était une fille, âgée de 27 ans, qui exerçait depuis bon nombre d'années le métier de couturière dans une de nos principales maisons de commerce; elle occupait le département des draps et des lainages. C'est vous dire que cette jeune fille prenait peu d'exercice, qu'elle passait ses jours dans une atmosphère confinée, à respirer un air plus ou moins contaminé par des émanations malsaines et chargé de poussières irritantes provenant des diverses marchandises qu'elle était obligée de manipuler. Il y a un an à peine elle fut prise tout-à-coup d'un crachement de sang qui dura plusieurs jours; la quantité de sang expectoré n'avait pas été considérable, ce qui est généralement le cas au début de la phthisie pulmonaire, les hémorrhagies graves et abondantes se montrant de préférence à une période avancée de la maladie. Depuis cette époque elle a eu trois hémorrhagies semblables et vous avez été témoins d'une de ces attaques qui s'est prolongée au delà de huit jours. Jusqu'à sa première attaque, rien n'avait fait pressentir l'existence de tubercules. Est-ce à dire que l'hémoptisie a été la cause du développement de la tuberculose? Je ne le crois pas. Il est infiniment plus probable que les tubercules existaient déjà chez elle à l'état latent. Son genre de vie avait préparé le terrain d'avance, et provoqué à son insu le dépôt de tubercules. Ces tubercules à leur tour, agissant à la manière d'une épine, ont fini par déterminer une congestion localisée qui a été la cause immédiate de l'hémorrhagie. C'est là l'opinion la plus généralement accréditée. Rien du reste dans l'histoire de la famille ne décelait une prédisposition héréditaire. L'appétit laissait à désirer depuis longtemps, et à son entrée à l'hôpital la malade souffrait d'un catarrhe gastrique chronique. Il faut vous dire que la dyspepsie, si fréquente dans le cours de la maladie tuberculeuse, précède souvent le développement des autres symptômes. Depuis sa première indisposition jusqu'à son entrée ici, il y a tout près de deux mois, cette fille a souffert d'une toux opiniâtre, plus accentuée le soir et la nuit, assez pour que son sommeil en fut troublé. Cette toux, sèche d'abord, s'accom-