tance, aucune énergie vitale au moment où je lui injectai le sérum pour la première fois. Et il est plus que probable que si, à ce moment, il eut été possible de supprimer d'un coup toutes les infections, de chasser de l'économie tous les bacilles et tous les microbes qui l'infectaient, la malade serait morte quand même, l'intoxication générale étant trop complète, et les dégénérescences organiques trop profondes et multiples.

Ainsi meurt du fait de l'intoxication l'enfant diphtérique malgré le sérum qui améliore ou même guérit les lésions locales. Ainsi meurt l'alcoolique auquel on supprime trop tard l'alcool.

DEUXIÈME OBSERVATION. MADAME DAN. BR.

Madame Dan. Br. vint me consulter le 11 mai 1905.

Venue en voiture, elle était épuisée d'avoir monté les quelques marches de mon perron, et je dus la faire reposer avant de pouvoir l'examiner. J'interrogeai sa compagne, en attendant, car elle était trop faible pour être venue seule.

J'appris qu'elle était malade depuis trois ans et demie, environ, et que sa maladie avait commencé à la suite d'un accouchement, au cours duquel elle avait été infectée, car elle avait eu des frissons. Quelques semaines plus tard, était survenu un abcès du sein, suivi d'une fistule qui existe et suppure toujours.

C'est peu de temps après que la malade se mit à tousser, à maigrir, et qu'elle eut des hémorrhagies peu abondantes, mais répétées. Enfin, vers le mois de mai 1903, elle perdit la voix et éprouva des douleurs pendant la déglutition, ce pourquoi elle se fit examiner et traiter par mon honorable ami le docteur Boulet. Déjà, à cette époque, elle avait beaucoup maigri et commençait à transpirer la nuit. Des troubles de famille, des ennuis d'argent vinrent encore se joindre à toutes ces causes de dépressions, et la malade découragée cessa tout traitement et fit un séjour dans les montagnes pendant quelques mois.

Son état ne faisant qu'empirer, elle revint à la ville et me fut envoyée par une amie. A l'auscultation, je constatai une caverne au sommet gauche, avec un ramollissement s'étendant jusqu'au cinquième espace intercostal. A droite, il y avait aussi du ramollissement assez étendu. Température 103, pouls 122, respiration 21.

La malade est complètement aphone, et la déglutination est des plus difficile et des plus pénible, l'alimentation étant ainsi rendue presque impossible. Elle n'a d'ailleurs aucun appétit, elle est d'une extrême faiblesse, transpire la nuit abondamment, au point qu'on doit changer son linge, et elle a de la diarrhée fréquente. Elle tousse beaucoup et l'expectoration est très abondante.

Les crachats, examinés par le docteur Marcil, contenaient beaucoup de bacilles, de chaînettes streptococciques et de microbes divers.

Afin de compléter mon diagnostic, je fis examiner la malade par mon excellent confrère le docteur Duhamel, qui trouva un ulcère du larynx, de la grandeur d'une pièce de 25 sous, et beaucoup d'œdème.

La gravité de l'état actuel, la longue durée de la maladie, la multiplicité des infections et la présence d'une grande quantité d'albumine dans les urines ne me laissaient pas grand espoir de réussir avec le sérum.

Il eut fallu pour que le sérum pût être vraiment efficace, en donner de hautes doses, et l'état des reins les contre-indiquait absolument.

Je mis la malade en observation pendant quelques jours, faisant prendre,