

par les voies urinaires cesse. Mon malade était beaucoup affaibli depuis quelques jours, aussi j'avais déjà prescrit les toniques ; mais, de ce moment, la fièvre reprend, les frissons, les sueurs nocturnes, enfin, la fièvre hectique fait des ravages. La tuméfaction se prononce de plus en plus, dans la région du rein droit, et l'abcès prend une dimension plus étendue du côté de l'abdomen et de la fosse iliaque droite, la douleur est intense au toucher ; je continue les toniques : quinine, fer, vin ; large cataplasme émollient saupoudré de morphine. Le 11, je manifeste le désir d'une consultation, après avoir prévenu le malade et la famille de la nécessité de faire une opération. Le 13, j'eus le plaisir de rencontrer M. le Dr. Rottot en consultation. Le malade était dans une grande prostration, la fièvre avait diminué, les sueurs étaient presque nulles, la tumeur qui formait le foyer de matière était considérable, mais ne paraissait pas vouloir pointer à quelque endroit particulièrement.

Le Dr. Rottot est d'opinion de retarder l'opération de quelques jours vu la grande faiblesse du patient, car il craint qu'il ne puisse supporter une aussi grande perte sans que son état général qui paraît s'améliorer ne subisse d'atteinte fâcheuse ; nous décidons de continuer la quinine, vin, etc., etc. les cataplasmes sont continués avec la morphine. Le 18, le Dr. Rottot et le Dr. Grenier examinèrent le malade ; l'abcès remplissait un grand espace, depuis la région lombaire, entre les dernières côtes et la crête iliaque, allant d'arrière en avant et de haut en bas, dans le côté droit, descendant jusques dans l'aîne. Deux jours auparavant, les urines avaient donné une certaine quantité de pus, mais depuis, elles avaient repris leur limpidité. On peut constater maintenant que l'abcès tend à pointer entre la dernière côte et la crête iliaque, à trois pouces de l'apophyse épineuse des vertèbres. Il est décidé de pratiquer l'opération à cet endroit.

Après avoir mis le patient en position, je plonge un trocart ordinaire dans l'endroit que je viens de désigner ; il s'écoule par la canule environ une pinte d'un pus d'une bonne qualité. Après avoir retiré la canule, je bouche l'ouverture avec un tampon de charpie, retenu par un bandage ; le patient est très faible, la douleur est presque disparue. Le 19, il y a un peu de fièvre, moins de faiblesse. Le 20, la fièvre est un peu plus forte, j'enlève le tampon, il s'écoule trois chopines environ de pus sain. Les urines bonnes, pas de pus, la douleur disparaît. 21, faiblesse, fièvre et douleur. 22, fièvre plus forte, pouls petit et fréquent, transpiration, légers frissons, urines chargées et en assez grande quantité, pas de pus. Seidlitz, quinine, cataplasmes, etc. J'enlève le tampon, il s'écoule trois demiards de pus, de mauvaise qualité et sanguinolent ; il y a aussi une grande douleur à l'aine droite. 23, la fièvre est diminué, les frissons moindres, et les transpirations cessent ; il y a eu deux selles et les urines sont meilleures. 24, un peu d'amélioration générale, j'enlève le tampon, il s'écoule