

de la grippe s'était mis à maigrir, à tousser et à cracher le sang. L'examen physique décelait l'existence de signes cavitaires localisés à la région sous-claviculaire gauche. Sa fièvre oscillait autour de 40°. Tout semblait donc autoriser le diagnostic de tuberculose pulmonaire lorsque, dans les crachats, Rocer découvrit des membranes d'hydatides évidentes. L'hypothèse de kyste hydatique s'imposant, Rocer conseilla les inhalations d'éther, la teinture d'eucalyptus, associées à l'emploi des toniques et en quelques jours, l'enfant se rétablit.

Cette observation est de nature à infirmer la théorie classique qui veut que les kystes hydatiques siègent toujours à la base du poumon. Elle fait aussi ressortir leurs analogies cliniques avec la tuberculose. A cet âge, le diagnostic n'est pas chose facile, car l'enfant ne crache que très peu ou point, et l'examen histologique des crachats seul peut donner une certitude.

---

A la Société anatomo-clinique de Lille, (janvier 1907), M. Bonnet-Laborderie, rapporte un cas ayant trait à l'évolution simultanée de la variole et de la vaccine. Il s'agit d'un nouveau-né qui, né le 3 juin 1906, fut vacciné le 10; la mère quitte la Maternité le 17, et le 21, elle aperçoit une éruption qui atteint le visage, puis le tronc et les membres. Elle entre à l'hôpital le 26; l'enfant est couvert de vésicules présentant nettement l'aspect variolique, et, sur le bras gauche, on aperçoit de grosses pustules vaccinales déjà arrivées à la période de dessiccation. Le 28 juin, les vésicules commencent à se dessécher sans suppurer et, le 15 juillet, il ne restait plus que des cicatrices déprimées couleur rose-pâle.

Il s'agissait bien d'une variole, et, de ce fait, l'on doit conclure que la vaccine inoculée pendant la période d'incubation de la variole n'exerce sur cette dernière aucun effet modérateur