

Du 28 juin au 24 juillet, notre malade perdait vingt livres. L'état général n'était pas satisfaisant. Il y avait dégoût des aliments, perte d'appétit, mauvaise nutrition, amaigrissement considérable.

Pendant ce mois, les grands traits de la maladie consistaient dans l'affaiblissement, dans des douleurs inouïes du rein, de la vessie, du périnée, dans la fréquence du besoin d'uriner accompagné de grandes souffrances dans la marche. Comme on le voit, la douleur domine tous les symptômes.

Le 25 juillet, notre patient avait une crise nerveuse terrible. Il n'y avait pas de douleurs du côté du rein; mais elles se faisaient sentir avec la plus grande violence dans la vessie, au pénis et au périnée.

Il poussait des cris, se roulant et se tordant dans son lit, demandant la mort au milieu de ses gémissements.

La miction était incessante, impérieuse, accompagnée de ténésme rectal et les matières s'échappaient involontairement.

Le toucher rectal fait constater la sensibilité de la prostate, Elle est augmentée de volume. Le lobe gauche prédomine. Il y a des bosselures plus ou moins saillantes, mais on ne constate pas de fluctuation.

Le 2 août, l'urine de notre patient était examinée avec soin par un professeur de l'Université Laval. On ne trouva pas le bacille de la tuberculose.

Desnos le dit: "Le plus souvent un très grand nombre de préparations sont nécessaires pour permettre de découvrir dans l'urine le bacille de Koch."

Comme les accès douloureux et nerveux se répétaient tous les jours, comme notre malade se trouvait dans la situation la plus triste, nous demandons l'aide d'un spécialiste.

Notre distingué confrère voulait faire une exploration intra-