

résidans hors de la ville ou qui n'appartiennent pas à la société, pourvu que ces correspondances lui soient transmises par le canal d'un membre résidant.

SOCIÉTÉ MÉDICO-CHIRURGICALE.

3 Février, 1844.

G. W. CAMPBELL, M. D., au fauteuil.

Cas de bronchocèle du côté droit accompagné d'une dyspnée pressante et d'une suffocation menaçante au point de requérir la trachéotomie.

Le sujet du cas intéressant ci-dessus mentionné fut admis à l'Hôpital Général de Montréal, le 17 Octobre dernier, sur la recommandation de son médecin par le Dr. G. W. Campbell. Elle était âgée de 26 ans, mariée et de mœurs très frugales. La maladie occupait le lobe droit de la glande thyroïde et était de la grosseur de la moitié d'un œuf de poule; le lobe gauche était aussi légèrement agrandi; la partie voisine était à peine visiblement affectée; il n'y avait point de mal à l'épiglotte ni aux cartilages du larynx; le symptôme principal de cette maladie était une dyspnée excessive. Entre autres moyens employés pour se procurer du soulagement, l'hydriodate de potasse fut administré à l'intérieur par doses, d'abord de trois grains, trois fois par jour, quantité que l'on augmenta peu à peu jusqu'à six grains trois fois par jour, l'on frotta la tumeur avec un onguent de deuto-iodure de mercure. Sous ce traitement, la maladie augmenta manifestement et même à un tel degré, qu'il fut enfin résolu par le Dr. Campbell, après avoir consulté son collègue le Dr. Crawford, que l'on essayât la trachéotomie avec l'espoir qu'en détournant le danger le plus pressant, on obtiendrait du temps pour employer d'autres remèdes plus convenables afin d'éloigner la maladie. Le 2 Novembre, par conséquent, effectua la trachéotomie sans difficulté et sans aucune conséquence fâcheuse ou difficile. Le soulagement apporté par l'opération fut immédiat; le tube laissés dans l'orifice jusqu'au peu de jours qui précédèrent son départ de l'Hôpital le 17 du même mois, époque à laquelle elle retourna chez elle de beaucoup allégée, bien portante et se considérant parfaitement guérie. La bronchocèle était beaucoup diminuée quoiqu'elle n'était pas entièrement disparue. Le Dr. C. rapporta que peu de jours après il avait vu son mari à Montréal, et que ce dernier l'avait informé que sa femme commençait encore à se plaindre d'une légère atteinte de la dyspnée. Dans la conversation qui suivit la mention de ce cas amena principalement quelques points liés avec sa pathologie. Les suivans sont les principaux: comment expliquer la dyspnée excessive et menaçante de la nature que si l'on considère la petitesse de la bronchocèle et qu'elle occupe principalement un des lobes de la glande thyroïde seulement? En pourrait-on rendre compte en supposant qu'une portion de la glande se serait étendue en avant et à l'intérieur, et qu'elle

aurait été forcée entre la trachée et l'œsophage? ou pourrait-on encore en rendre compte, d'après la théorie émise par feu le Dr. Hugh Ley relativement au laryngismus stridulus, par la pression exercée par cette portion allongée de la glande sur les petites branches du nerf récurrent? serait-il à propos, à défaut d'autres moyens pour dissiper la tumeur, d'essayer à l'éloigner par le scalpel? Différens cas furent cités et différens arguments employés par les membres relativement à chacun de ces points. Le reste de la soirée fut consacré à la considération de ces cas de rhumatisme dans lesquels le métastase a lieu au cerveau.

Le Dr. Campbell soumit alors à la société les détails de deux cas de ce genre, l'un arrivé dans la personne d'un jeune homme de 18 ans, qui avait été reçu dans l'Hôpital Général de Montréal le 28 Novembre dernier, attaqué d'un rhumatisme articulaire aigu, et l'autre dans la personne d'un monsieur de cette ville qui souffrait d'une douleur du lumbago.

Dans le premier cas, considérant que l'occasion se présentait d'essayer le mode de traitement désapprouvé, quoique récemment en vogue, par de fortes doses de nitrate de potasse, le Dr. C. ordonna qu'on lui fit prendre deux drachmes de ce sel trois fois par jour; ce traitement fut continué jusque dans la matinée du premier Décembre, jour auquel on le trouva dans un état comateux; son pouls battait cent vingt, n'était ni dur ni saillant, et la chaleur de la surface n'était pas beaucoup augmentée; la prunelle était tout à fait insensible. On lui rasa la tête et on y appliqua de la glace; des vésicatoires furent ordonnés sur la colonne vertébrale, des sinapismes aux jambes et dix grains de calomel à l'intérieur; l'influence mercurielle fut ensuite entretenue par des doses de trois grains toutes les quatre heures, jusqu'à ce que l'on atteignit un tant soit peu les gengives; le troisième jour la sensibilité de la prunelle était revenue.

Le second cas fut traité au moyen du colchique et des autres remèdes ordinaires; il s'endormit soudainement; les prunelles se dilatèrent un peu; dans le cours de son agitation, il répondait aux questions mais il était apparemment insensible à ce que l'on disait. On appliqua les ventouses à ce monsieur, les sinapismes aux jambes, et vingt quatre heures après le commencement du coma, la sensibilité revint; il continua cependant à être faible pendant plusieurs mois. Les douleurs rhumatismales ne revinrent cependant ni dans l'un ni dans l'autre de ces deux cas après que la sensibilité eut été rétablie.

Le Dr. Nelson rapporta aussi un cas, qui lui était arrivé dans le cours de sa pratique de métastase au cerveau, arrivé dans la personne d'un jeune monsieur âgé de 15 ans qui demeurait en cette ville, et chez qui le rhumatisme s'était manifesté par une légère douleur dans les muscles de l'épaule, accompagnée d'une douleur des plus aiguës dans les doigts. Malgré qu'on eut employé tous les moyens possibles, le jeune homme mourut bientôt.