

## COURRIER DES HOPITAUX

## HOTEL-DIEU DE ST-JOSEPH

Notes du Dr J. P. Roux, médecin interne

Durant l'année 1895, d'après le rapport annuel, 2,520 malades ont été admis à l'Hôtel Dieu. En faisant la somme des jours que chaque malade a passé à l'hôpital on obtient le joli chiffre de 67,650, ce qui donne une moyenne de 26 jours pour chaque personne admise. La mortalité a été de 5.7 pour cent.

Au commencement de l'année 1896 il restait 217 malades. Pendant le mois de janvier il en a été admis 187. 6 sont morts et tous ont succombé à la phtisie pulmonaire.

Le service de médecine, toujours rempli de maladies des voies respiratoires, renferme de ce temps-ci un certain nombre d'affections nerveuses variées et intéressantes. De ce nombre se trouve un cas de sclérose en plaques des plus classiques. La maladie a pris le type de la forme cérébro-spinale. Le patient est âgé de 32 ans et bucheron de son métier. Les circonstances étiologiques qui pourraient être invoquées ici sont les épreuves morales de toute sorte qu'il a eues à subir et le froid auquel l'exposait son métier. Les symptômes céphaliques se sont montrés les premiers il y a 13 mois par des vertiges, de l'amblyopie et du nystagmus. Quand notre homme voulait regarder du sommet au pied d'un arbre il était pris de vertiges et perdait connaissance. Quatre mois plus tard apparurent de nouveaux symptômes qui indiquèrent que la maladie avait gagné la moëlle épinière. Le patient éprouvait assez souvent une légère sensation d'engourdissement, il sentait ses jambes faiblir et la marche devenir de plus en plus difficile. Vers le septième mois les symptômes caractéristiques de cette affection se montrèrent, l'embarras de la parole d'abord puis le tremblement qui se communiqua successivement à tous les membres et enfin aux muscles du tronc et du cou. Depuis cette époque les symptômes n'ont fait que s'aggraver en dépit des traitements des médecins les plus habiles. Dans cette affection établir le diagnostic et reconnaître le pronostic voilà à peu près ce que le médecin est appelé à faire, ce qui n'est pas très consolant.

En chirurgie, dans ces deux derniers mois, les opérations n'ont pas été très nombreuses ; cependant il y en a eu plusieurs de très importantes.

Il y a quelques jours on a discuté dans une société médicale l'avantage d'enlever les glandes de l'aisselle dans les cas de cancer du sein. Sir William Halston a donné alors son opinion sur cette question, et dernièrement encore dans sa clinique, opérant un cancer du sein, il est revenu à la charge contre le partisan de l'enlèvement des glandes dans tous les cas indistinctement. "Jamais messieurs, dit-il, je n'enlève les glandes de l'aisselle quand elles ne sont pas envahies. Mon expérience de quarante ans me prouve que quand le cancer récidive, si les glandes n'étaient pas infectées lors de l'opération, la récidive a lieu dans la peau, à l'endroit de la cicatrice et non dans les glandes qui ne sont prises dans ces cas encore que secondairement. Pourquoi alors enlever ces glandes qui ne menacent aucunement