

jamais congestionnée, ou bleue. Elle reste pâle pendant chaque accès :

4.48 h. a. m. 30e ACCÈS.

5.00 " " " MORPHINE $\frac{1}{4}$ gr. pouls 72.

5.08 " " " 31e ACCÈS.

5.12 " " " 32e "

5.15 " " " 33e " Le cathéter retire de la vessie 1 cuillerée à soupe d'urine noirâtre — 0.6 décigr. d'albumine (Esbach).

5.25 h. a. m. 34e ACCÈS.

5.27 " " " 35e " MORPHINE $\frac{1}{4}$ gr.

5.45 " " " 36e "

5.55 " " " 37e "

6.00 " " " 38e "

6.07 " " " 39e " MORPHINE $\frac{1}{2}$ gr. Le pouls est presque tout le temps à 60. A ce moment je téléphone à mon ami, le professeur Mercier, lui demandant s'il serait prêt à venir pratiquer une décapsulation des reins. M. le prof. Lamarche est appelé en même temps.

6.18 h. a. m. 40e ACCÈS.

6.28 " " " 41e "

6.50 " " " La malade sort du coma et parle très bien.

6.56 " " " 42e ACCÈS.

7.00 " " " 43e "

La malade est transportée à l'Hôpital Notre-Dame. Dans l'ambulance, elle a son 44e ACCÈS. En arrivant à l'hôpital, 45e ACCÈS.

La patiente est de suite anesthésiée et opérée. Eussions-nous moins attendu pour opérer, aurait-on eu plus de succès ? Peut-être, parce que nécessairement la malade aurait moins souvent inhalé du chloroforme, bien que nous ayons été très parcimonieux dans l'administration de cet anesthésique : tout juste pour tenter d'avorter ou d'abréger les convulsions ; peut-être aussi, parce que l'intoxication par ses propres poisons aurait été moins prolongée.

Comme je l'ai dit plus haut, l'opération a été faite avec une rapidité, une dextérité incroyables. Le rein droit, le premier opéré, était augmenté de volume. La capsule s'enleva très facilement, et laissa à nu une surface gris rougeâtre, très granuleuse. L'hémorragie fut insignifiante. Le rein gauche présentait les