

ralement l'on obtient des résultats dès la première ou la deuxième série. Si le syphilitique a une lésion circonscrite spécifique dans son poumon, et qu'en outre ses crachats renferment des bacilles de Koch par infection surajoutée, on lui fera subir le même traitement, en commençant par la moitié de la dose habituelle pour tâter le terrain, et on continue avec les pleines doses si le traitement est bien supporté; mais l'on devra rester bien convaincu que la tuberculose ne peut pas s'améliorer si la syphilis n'est pas vaincue.

### OBSERVATION

Le cas suivant traité à l'Hôpital Notre-Dame est une démonstration de ce que nous venons de dire.

Il s'agit d'un homme de 69 ans. A. G., journalier, qui se présente à l'hôpital parce que depuis six jours il crache du sang tous les jours et que cela l'effraie. C'est un homme grand, fort, corpulent, sanguin, son pouls est régulier, sa pression artérielle est normale. Lorsqu'on examine son thorax, on remarque que les mouvements respiratoires sont diminués du côté gauche, que la respiration est également diminuée de ce côté, qu'il existe de la matité à la partie médiane du poumon, près du sternum et près de la colonne vertébrale; on entendait en outre des râles de bronchite à la partie postéro-latérale du même poumon. La matité cardiaque était élargie et donnait 19 centimètres; vis-à-vis de l'aorte, on obtenait une matité de 9 centimètres. En face de ces différents signes et symptômes, nous n'avions pu établir le diagnostic au premier examen. La matité du cœur, celle de la partie médiane du poumon se confondaient, la région de l'aorte semblait élargie et nous nous demandions s'il ne s'agissait pas d'un anévrisme ou, tout au moins, d'une aortite avec hémoptysie congestive et, comme la cause la plus fréquente de ces lésions artérielles est la syphilis, ceci nous amena à questionner le malade sur cette maladie. Il nous apprit, en effet, qu'il avait eu un chancre dans sa jeunesse, et l'examen du sang par la réaction de Wassermann donna un résultat franchement positif. Nous avions donc affaire à un syphilitique. D'un autre côté, le malade avait des râles de bronchite, il expectorait, et l'examen pathologique des crachats révéla la présence de streptocoques, staphylocoques et de bacilles de Koch; il semblait donc y avoir sur ce syphilitique de la tuberculose. Afin de faire un examen du poumon aussi complet que possible, le malade fut amené à la salle des rayons X et l'examen, fait par le Dr Gendreau, montra clairement sur l'écran qu'il existait:

1<sup>o</sup>—Une dilatation de l'aorte et de la partie droite du cœur: ce qui expliquait l'élargissement latéral de la matité cardiaque et aortique;