

des lésions dans les fosses nasales, sur les lèvres et dans les bronches ou sur la peau et l'infection septique ou embolique, qui soient vraiment caractéristiques de la nature maligne du mal.

Pronostic. — Il faut avoir pratiqué dans les campagnes pour connaître la gravité de l'angine maligne épidémique. Aussi redoutable que les plus terribles épidémies, elle fait périr, sinon tous, du moins la plupart de tous ceux qui sont atteints. Il semble même qu'elle soit plus meurtrière dans les petites localités que dans les villes où le poison est disséminé et où les causes morbifiques se modifient par les générations successives.

Quand elle règne depuis longtemps, elle fait un peu moins de victimes en laissant guérir un plus grand nombre d'enfants ; mais, à son apparition dans une contrée, autant d'individus affectés, autant de morts. Ce sont les enfants qui fournissent à la mort plus que les autres âges, mais des enfants elle passe aux adultes, et l'on voit ainsi des familles entières de cinq, six ou huit personnes disparaître complètement en quelques jours.

La plupart des enfants de tout âge peuvent ainsi périr dans une localité ravagée par l'épidémie.

C'est l'enfance qui est surtout victime des coups de la mort, car dans l'âge adulte, l'angine maligne est infiniment moins meurtrière, cela tient sans doute à ce que l'homme se soumet mieux au traitement topique ou au régime, et à ce que chez lui l'absorption des produits gangréneux est moins active.

Parmi les enfants, les plus jeunes sont le plus rapidement emportés. « Quant aux enfants à la mamelle, ils paraissaient comme foudroyés et ils succombaient dès les premiers jours, lorsqu'à peine on s'était aperçu de la maladie (1). »

Dans les épidémies d'angine maligne on prévoit un peu la mort par habitude et parce qu'elle est l'issue fatale et ordinaire de la maladie.

Le peu d'intensité des symptômes, la lente propagation des désordres matériels dans le pharynx et sur les amygdales, indiquent généralement une terminaison favorable. Cependant j'ai vu des enfants à peine malades, sans fièvre et n'ayant qu'une lésion peu étendue de la gorge, succomber rapidement à des accidents inattendus d'infection générale.

Quand, au contraire, il y a de la fièvre, de l'abattement ou de l'adynamie, que les lésions pharyngées sont très-étendues et font de rapides progrès dans les fosses nasales ou vers le larynx et qu'il y a de la leucocytose, de l'albuminurie ou de l'endocardite, la mort est l'issue la plus ordinaire de l'angine maligne, gangréneuse ou diphthéritique.

Les uns succombent par *empoisonnement*, suite de la respiration des produits gangréneux, ou par embolie, dans l'adynamie, avec la décoloration des tissus.

Les autres périssent moins sous l'influence de cet état général, que par l'*asphyxie* qu'engendre la propagation des fausses membranes dans le larynx, c'est-à-dire par le croup.

L'adynamie produite par l'infection gangréneuse ou l'asphyxie, telles sont les causes les plus ordinaires de la mort dans l'angine maligne.

Ceux qui guérissent peuvent revenir à leur état normal en quelques jours, mais la convalescence est ordinairement longue et pénible en raison d'un état d'anémie plus ou moins prononcé. Les forces sont lentes à revenir, la déglutition est difficile, quelquefois gênée, et les boissons reviennent par les narines, s'il y a paralysie du voile du palais. Ailleurs, il se produit des névroses du cœur, des paralysies des

(1) Delbet, *Épidémie de la Ferté-Gaucher*, thèse. Paris, 1860.

membres et des organes des sens (*voy.* ce mot) ; les membres inférieurs refusent le service, puis les supérieurs, et il se fait de l'amaurose par vice d'accommodation ou par névrite. Cela dure quelques jours ou quelques semaines, et tout rentre peu à peu dans l'ordre naturel.

Dans un cas de ce genre, j'ai vu l'hémiplégie persister très-longtemps, ne se dissiper qu'en partie, et il se fit dans l'œil gauche une atrophie du nerf optique avec embolie de l'artère de la rétine tandis qu'à droite il n'y eut que névro-rétinite.

Traitement. — Dans sa forme ulcéreuse, gangréneuse et couenneuse, l'angine peut être *locale, simple* ou *septicémique*. Si on la suppose bénigne, elle guérit par tous les moyens possibles, ce qui multiplie incessamment le nombre des remèdes à lui opposer. En effet, l'angine couenneuse simple ou commune guérit très-aisément. Quand, au contraire, elle est épidémique et septicémique, ces mêmes moyens restent sans efficacité comme dans l'épidémie de Serrières, citée par Bretonneau, où dix-huit personnes succombent sur vingt et une de celles qui furent affectées ; dans l'épidémie de la Chapelle-Véronge où Ferrand eut soixante morts sur soixante malades.

Dans l'absence du spécifique de l'angine maligne n'y a-t-il rien à faire pour limiter ses ravages, et la médecine doit-elle se borner à l'étude contemplative des accidents qu'elle occasionne ? Je ne le pense pas.

Étant données la marche et les conditions du développement de l'angine maligne, ulcéreuse, gangréneuse et couenneuse ; sachant qu'elle est épidémique et contagieuse ; que dans beaucoup de cas elle est au début localisée sur les amygdales où l'on peut la détruire par le fer, par le feu ou par la cautérisation avant qu'elle ait donné lieu à l'infection gangréneuse, il est évident que l'on peut rendre de nombreux et réels services aux enfants atteints de cette maladie.

Le traitement est à la fois *prophylactique* et *curatif*.

Traitement prophylactique. — « Partez promptement, allez loin et ne revenez que le plus tard possible », a dit Carnevale en parlant de l'angine gangréneuse et maligne. Telle est en effet la *prophylaxie* de cette cruelle maladie ; et tel est le conseil que nous donnerons aux personnes qui, libres de leurs pas, veulent échapper à ses atteintes, elles et leurs enfants. C'est aussi l'avis que le médecin doit toujours donner quand, venant soigner dans une famille un enfant atteint d'angine ulcéreuse, gangréneuse ou couenneuse, il a près de lui ses frères ou ses sœurs en bonne santé. Si cela est faisable, il doit dire aussi : Partez promptement, allez loin et ne revenez que le plus tard possible.

Traitement curatif. — Le traitement *curatif* diffère au début et dans le cours de la maladie. Dès les premières heures ou le premier jour, quand on peut supposer que la lésion des amygdales est encore superficielle, peut-être locale, si son principe est parasitaire et n'ayant pas encore donné lieu à l'infection de l'économie, on peut croire que la destruction sur place empêchera le développement du mal ou neutralisera ses conséquences. C'est sur cette idée que repose le précepte de la *cautérisation abortive au fer rouge* par Valentin, des *cautérisations d'acide chlorhydrique* par Bretonneau, d'*acide nitrique*, de *perchlorure de fer d'acide salicylique* et de l'*amputation des amygdales volumineuses* réalisée par moi avec succès.

Ces différentes méthodes abortives, qu'il ne faut pas opposer entre elles, mais qui ont chacune leur avantage, permettent d'arrêter assez souvent l'angine maligne et le croup à leurs débuts, absolument comme on arrête le *charbon* en brûlant et cautérisant la *pustule maligne* qui doit lui donner naissance. Si les cautérisations de l'angine ulcéreuse, gangréneuse et couenneuse sont utiles pour empêcher l'infec-

tion et pour guérir le mal, il est évident que leur action est celle de la destruction sur place d'une lésion de mauvaise nature dont les progrès pourraient par eux-mêmes ou par résorption compromettre la vie. Détruire le mal sur place, tuer la spécificité encore restreinte dans la lésion peu étendue qui la renferme, substituer une phlegmasie franche à une phlegmasie de mauvaise nature, voilà le principe auquel il faut obéir et le but que le médecin doit réaliser. Que dirait-on d'un homme qui ne cautériserait pas la pustule maligne avant qu'elle ait engendré le charbon; la morsure d'un chien enragé ou une plaie imprégnée de virus avant la résorption des produits qui doivent produire la rage ou les maladies virulentes? Il en est de même dans l'angine maligne qui débute par les amygdales ou un point accessible de la gorge. Les difficultés d'exécution sont peut-être plus grandes ici que partout ailleurs, mais la pensée qui conduit le chirurgien est la même. La maladie est peut-être produite, comme l'a dit Jodin en 1860, par un parasite invisible, comme tant d'autres affections; en tout cas, elle résulte d'un agent spécifique inconnu qui reste un instant localisé dans la gorge avant de produire l'infection générale, et alors c'est là l'ennemi dont il faut tâcher d'avoir raison.

La cautérisation par le fer rouge, les cautérisations avec les acides chlorhydrique et nitrique concentrés, faites avec toute la prudence nécessaire à l'aide d'un pinceau suffisamment exprimé, ne brûlant pas les parties saines; le nitrate d'argent; le perchlorure de fer et l'ablation des amygdales, tels sont les moyens abortifs de l'angine maligne dans sa forme ulcéreuse, gangréneuse ou couenneuse.

L'excision des amygdales a déjà été faite dix-neuf fois avec succès, soit par moi, soit par les docteurs Domerc, Symyan, Speckhann, Paillet, dans les cas d'angine couenneuse débutant par des tonsilles hypertrophiées. Alors il y a non-seulement angine couenneuse, mais affaiblissement du murmure vésiculaire par l'hypertrophie des amygdales. L'opération remédie à cet inconvénient et permet d'entendre aussitôt ce murmure vésiculaire; elle donne lieu à une hémorrhagie locale salutaire; elle n'est pas suivie de reproduction des fausses membranes, et enfin arrête la propagation du mal aux voies aériennes, elle empêche la formation du croup (1).

Le mode opératoire classique consiste à tenir, à l'aide d'une pince de Museux recourbée, l'amygdale solidement fixée, tandis que le bistouri boutonné en attaque l'organe de bas en haut. Alors, on se sert de la pince de Museux et de bistouri boutonné ou bien de l'amygdalotome.

Telle est la mise en œuvre du procédé chez l'adulte, elle est simple et prompte. Il est loin d'en être de même lorsqu'on doit l'appliquer chez l'enfant; il faut lui tenir la bouche ouverte, en plaçant entre les arcades dentaires un morceau de bois ou de bouchon taillé en coin; puis, à l'aide d'une spatule coudée, abaisser la langue qui, sans cette manœuvre, se retire fortement en arrière, se pelotonne pour ainsi dire au fond de la bouche et masque les parties sur lesquelles on doit agir.

Le tonsillotome de Fahnestock est une espèce de guillotine dans laquelle on engage l'amygdale; la pointe en fer de lance qui termine la tige sert à fixer l'organe, que l'on excise en tirant à soi la lame tranchante.

Au reste, voici ce qu'a dit Domerc (2) de ce traitement des angines couenneuses : « De tous les moyens, dont le nombre est considérable, préconisés pour la guérison de l'angine pseudo-membraneuse, l'excision des amygdales est le plus efficace. »

(1) Voyez au chapitre CROUP la partie du traitement consacrée à l'amputation des amygdales.

(2) Domerc, *Bulletin de la Société de médecine du Panthéon*, 1865.

Il le mit en pratique pour la première fois en 1858 (1). Voici ses trois observations :

- OBSERVATION I. — « Jeune fille d'une dizaine d'années. Des fausses membranes recouvraient l'une des amygdales, le pilier correspondant et par parties une grande étendue du pharynx. Un traitement actif local et général était resté impuissant. »
- » Une toux croupale et une gêne notable de la respiration indiquaient que l'exsudation pseudo-membraneuse avait envahi le larynx.
 - » L'excision des amygdales fut pratiquée.
 - » La perte du sang fut assez abondante. Aux cautérisations fut substitué l'usage fréquent de gargarismes, et même de projections dans l'arrière-gorge, par la bouche et par les narines, d'une solution, par litre d'eau pure, d'iode de potassium et d'azotate de potasse, 10 grammes de l'un et de l'autre, alternativement avec de la décoction de racine de guimauve.
 - » Le traitement général consista à maintenir l'intégrité des fonctions organiques, à soutenir et même à relever les forces. Les conditions d'hygiène furent sévèrement observées.
 - » L'amélioration ne tarda pas à être sensible; des fausses membranes fibrineuses et d'étendue variable furent rejetées encore après l'opération.
 - » Une quinzaine de jours après, la jeune malade était guérie. »

Le deuxième cas de guérison obtenu par M. Domerc s'est présenté en 1859.

- OBSERVATION II. — « Enfant de huit ans. L'existence des fausses membranes était bornée aux amygdales, plus particulièrement à l'une d'elles, et à l'arrière-gorge. »
- Même opération; même succès. »

- OBSERVATION III. — « Homme de vingt-huit ans. Les fausses membranes recouvraient une grande partie de l'amygdale droite, du pilier adjacent et de la moitié correspondante du pharynx. »
- » La voix était sourde, nasonnée, la toux gutturale, la salivation assez abondante et l'haleine fétide.
 - » L'excision d'une amygdale, la seule accessible, est pratiquée.
 - » Le traitement local et général, assez conforme aux données indiquées, et en rapport avec l'état du malade.
 - » Une dizaine de jours après, la guérison est complète. »

Ce traitement abortif par l'excision des amygdales ou par la cautérisation ne convient qu'au début de l'angine couenneuse, et les observations de ceux qui ont eu à combattre des épidémies d'angine en province, mettent le fait hors de doute. Seulement il faut que la cautérisation ou que l'excision soit bien faite et atteigne la profondeur du mal et sa totalité. Si elle ne détruit pas tout ou si elle s'étend au delà en faisant une plaie nouvelle, comme cela se voit souvent, elle est inutile et même devient dangereuse.

Les autres moyens généraux ou locaux conseillés contre les différentes formes de l'angine maligne sont :

Émissions sanguines. — La saignée et les sangsues conseillées jadis ne sont plus en honneur aujourd'hui. La saignée se pratiquait sur les veines ranines, qui sont placées à la face inférieure de la langue; on divisait la membrane muqueuse le long de la veine, de manière à mettre ce vaisseau à découvert, et à la faire saillir entre les lèvres de la plaie. Cette opération a été remise en honneur par Aran (2).

(1) Domerc, *Amputation des amygdales (Comptes rendus de l'Académie des sciences, 2 novembre 1858)*.

(2) Aran, *De l'emploi de la saignée des veines ranines (Bulletin de thérap., 1857, t. LII, p. 108 et 109)*.

Chez les enfants, les *sangsues* peuvent seules être mises en pratique. Tout à fait au début, elles peuvent avoir de bons résultats, ainsi que cela résulte des observations de Jurine, de Vieusseux, de Caillau, Brichteau, etc.; mais, une fois la maladie bien établie, elles sont inutiles et quelquefois dangereuses à cause de l'affaiblissement qu'elles entraînent. Bretonneau les condamne presque complètement à cette période, et il a raison. Je n'en ai pas vu de bons effets.

Préparations mercurielles. — Les frictions mercurielles sur le cou et le calmel à 10 centigrammes toutes les deux heures ont été conseillées dans le but de combattre la plasticité du sang, que l'on supposait théoriquement pouvoir donner lieu à la production des fausses membranes. C'est dans ce but qu'on a même poussé l'usage du médicament jusqu'à la salivation.

La pratique n'a pas sanctionné cette hypothèse. En effet, rien ne prouve cette prétendue augmentation de la plasticité du sang, car dans l'angine maligne, la nature du mal étant la même, il y a des cas où il n'existe aucune production membraneuse. Tels sont les cas d'angine maligne, ulcéreuse et gangréneuse. D'ailleurs, l'expérience a prononcé sur l'importance de cette médication. Aucun succès ne justifie son emploi général, et elle est à peu près abandonnée, même de ceux qui en ont jadis fait le plus d'éloge.

Antimoniaux. — On a donné l'émétique à dose vomitive de 5 centigrammes, ou à la dose *contro-stimulante* de 20 à 40 centigrammes, dans une potion par cuillerée d'heure en heure. Comme vomitif, le tartre stibié, au début, peut rendre des services et quelquefois débarrasser les malades de l'angine en vingt-quatre heures. Dans quelques cas, le médicament n'a que peu d'effet, et il faut le donner à dose *contro-stimulante* pendant plusieurs jours. De cette façon, et en alimentant les enfants, on arrive à faciliter l'expulsion des eschares et des fausses membranes, on donne meilleur aspect aux ulcérations de la gorge, et la guérison peut avoir lieu.

Ipécacuanha. — C'est surtout comme vomitif que la poudre d'ipécacuanha, 25 à 75 centigrammes, peut être donnée aux enfants, et quelques personnes lui trouvent l'avantage de causer moins de fatigue ou de prostration. Nonobstant ce reproche, je préfère l'émétique qui manque moins rarement son effet et dont les résultats sont plus satisfaisants.

Balsamiques. — Le docteur Trideau (1) a conseillé l'emploi du *cubèbe* et du *copahu*, ou bien l'*extract oléo-résineux de cubèbe* à 1 gramme par jour. J'ai employé ces moyens avec des succès variables. En voici la formule :

Sirop de Copahu (TRIDEAU).

Copahu.....	80 grammes.
Gomme en poudre.....	20 —
Eau.....	50 —
Essence de menthe.....	16 gouttes.
Sirop, sucre.....	400 grammes.

Une cuillerée à café pour les enfants; une cuillerée à soupe pour les adultes toutes les deux heures. — Dans l'intervalle, le sirop suivant :

Sirop de cubèbe.

Poivre cubèbe.....	12 grammes.
Sirop simple.....	240 —

Une cuillerée à soupe.

Alcalins. — Le *sous-carbonate d'ammoniaque* employé par Rochou; l'*hydrochlorate d'ammoniaque* par Mouremans; le *bicarbonat de soude* par Baron; le

(1) Trideau, *Nouveau traitement de l'angine couenneuse et du croup*. Paris, 1866.

bromure de potassium, le *chlorate de potasse* par Th. Herpin; le *borate de soude*, l'*eau de chaux* et tous les sels alcalins ont été mis en usage depuis quelques années, comme traitement général et local, dans le but de modifier la composition du sang, de cicatrifier les ulcères de la gorge et de dissoudre les fausses membranes. Le dernier de ces médicaments se donne à la dose de 4 grammes pour 120 grammes d'eau sucrée. Une dose plus forte a besoin d'une plus grande quantité d'eau. Quant au chlorate de potasse, il a été beaucoup trop vanté; ce médicament ne réussit bien que dans l'angine ulcéreuse, dans la stomatite ulcéro-membraneuse et dans les angines pultacées simples. Proposé presque comme spécifique dans toutes les affections couenneuses, il a échoué tant de fois qu'on ne croit plus guère à son efficacité. C'est un tort, et sans nier les vertus du remède, il faut savoir qu'il n'est vraiment utile que dans les différentes variétés de stomatite.

Polygala. — Le polygala, mis d'abord en usage par Archer, a joui un instant d'une vogue accrue par l'approbation que Bretonneau a donnée à son emploi.

℞ Polygala sénéga concassé.....	15 grammes.
Eau de fontaine.....	140 —
Faire bouillir et réduire à.....	120 —

Une cuillerée à café toutes les six heures.

Ce médicament fait vomir et a une action très-prononcée sur les sécrétions de la muqueuse du pharynx et des voies aériennes. Il peut être très-utile, mais il est aujourd'hui peu employé.

Excitants toniques. — L'adynamie est la plus fâcheuse des conditions créées par l'angine maligne, et il importe d'y remédier autant qu'il est possible de le faire. Dans ce but il faut donner, tout le temps de la maladie, de l'eau rougie, de l'eau et du vin mousseux, un peu de malaga, du vin de quinquina, du sulfate de quinine et ne pas cesser de nourrir les enfants. Des bouillons, du lait coupé, quelques biscuits sont nécessaires. On peut donner aussi des lavements de bouillon et de vin mélangés, qui ont des propriétés stimulantes incontestables.

Hémostatiques. — Non-seulement le perchlorure de fer a été employé comme topique, mais on y a eu également recours pour l'administrer à l'intérieur à titre d'antiputride et d'agent plastique; Aubrun l'a donné à la dose de 8 à 15 grammes dans de l'eau sucrée, une cuillerée d'heure en heure. C'est un bon médicament à employer. — L'eau *Brocchieri*, qui n'est que de l'eau distillée de pin, et l'eau résineuse de Pagliari peuvent aussi rendre quelques services.

Topiques. — En même temps qu'on a recours à ces moyens généraux, des applications locales doivent être faites dans le fond de la gorge. — Des insufflations de poudre d'*alun* et de poudre de *tannin* ont été conseillées par Loiseau. On a aussi employé l'aspiration d'*eau pulvérisée* tenant le tannin en solution; — les fumigations d'*eau sulfureuse*, — d'*acide chlorhydrique*, mais tout cela avec des avantages très-variables. — J'ai souvent employé, soit les applications d'*acide salicylique*, soit les injections d'*acide thymique* à 50 centigrammes par litre, d'*acide phénique* à 1 pour 1000, soit les douches gutturales d'*eau de coaltar saponiné* au 40°, ou les gargarismes avec ce médicament; soit la *glycérine pure* en applications locales, avec un pinceau; en gargarisme si les enfants peuvent le faire; ou à l'intérieur à 15 et 30 grammes par petites cuillerées à café, de façon à lubrifier le fond du pharynx, et je m'en suis parfaitement bien trouvé. Dans quelques cas, l'amélioration se montre avec une promptitude extraordinaire.

On peut employer aussi les *boissons d'eau froide* ou d'eau et de *sirop de mûres*;

les injections d'eau salée froide; les injections d'eau pure ou d'eau avec du borax; les insufflations de fleurs de soufre, etc., etc. Ce dernier moyen est la conséquence de cette idée émise par Jodin, que l'angine maligne ulcéreuse, gangréneuse et couenneuse est une *maladie parasitaire*; qu'un infusoire végétal venu de dehors est la cause de la phlegmasie spécifique si violente du pharynx et des amygdales; enfin, qu'en détruisant ce parasite par le soufre, on guérit du même coup la maladie qu'il tient sous sa dépendance. Ce sont des données encore à vérifier. J'ai souvent examiné les fausses membranes au microscope et je n'y ai jamais vu de spores ni de tiges de mycélium, et d'autres n'en ont pas vu plus que moi. Il n'est pas possible que cela soit, mais alors le parasite s'est développé consécutivement au sein de la matière organique sécrétée par la maladie, comme cela s'observe partout, et il n'est qu'un effet, mais non la cause de la maladie.

Aphorismes.

234. Les phlegmasies de l'arrière-gorge, des amygdales et du pharynx qui gênent la déglutition, connues sous le nom d'*angines*, engendrent des produits anatomiques différents qui, sous la même forme, donnent à la maladie un caractère de *simplicité* ou de *malignité* très-différent.

235. Il y a des angines catarrhales, phlegmoneuses, gangréneuses et couenneuses.

236. Les angines gangréneuses et couenneuses sont *bénignes* ou *malignes*.

237. L'angine gangréneuse et couenneuse bénigne, observée à l'état sporadique ou dans le cours de quelques scarlatines également sporadiques, guérit avec facilité.

238. Les angines gangréneuses et couenneuses épidémiques sont ordinairement *malignes* et accompagnées d'un état général adynamique très-grave dû à des embolies causées par l'endocardite végétante ou à la résorption des produits septiques, gangréneux ou autres, formés sur la muqueuse ulcérée.

239. La nature gangréneuse des angines est révélée autant par l'ulcération et le sphacèle de la gorge que par la présence de lésions semblables sur les plaies cutanées qui se couvrent de points de sphacèle noirâtres au milieu de quelques fausses membranes.

240. C'est le caractère des maladies diathésiques de produire des lésions semblables dans les différents tissus et sur les parties du corps éloignées les unes des autres.

241. Le danger des angines gangréneuses et couenneuses n'est pas toujours dans leur lésion anatomique, mais dans l'état général qui en résulte et qui est dû aux embolies d'endocardite et à l'infection de l'économie par l'absorption des produits gangréneux et septiques.

242. Le produit anatomique de l'angine couenneuse n'est par lui-même dangereux que s'il se propage dans les voies aériennes, pour constituer le croup et causer l'asphyxie d'une façon toute mécanique, comme le ferait un autre corps étranger.

243. Un élément matériel anatomique ne caractérise jamais la nature d'une maladie, et en effet on peut dire : il y a fausse membrane et fausse membrane, comme il y a pus et pus, etc.

244. On fait des fausses membranes à volonté, de toutes les dimensions, chez un individu parfaitement sain et qui restera sain; l'angine *maligne* et les inflammations gangréneuses seules en sécrètent qui soient capables d'engendrer des accidents mortels.

245. L'angine maligne suivie de croup qui tue en infectant l'organisme ne porte

aucune atteinte à la sensibilité, tandis qu'il y a en même temps obstacle mécanique à la respiration par des fausses membranes laryngées, elle engendre une anesthésie plus ou moins évidente.

246. L'infection générale de l'économie par l'angine maligne gangréneuse ou couenneuse, produit par leucocytose aiguë, la desquamation des tubes urinifères, l'albuminurie, le purpura, l'endocardite végétante, de petits noyaux d'apoplexie pulmonaire, des embolies et quelquefois de petits abcès métastatiques du poumon, du tissu cellulaire sous-cutané et du pourtour des ongles.

247. L'intoxication produite par l'angine maligne est l'analogie de l'infection purulente.

248. La fièvre, l'adynamie, les ulcérations, la gangrène et les fausses membranes de l'arrière-gorge, avec ou sans odeur, accompagnées de dysphagie, d'engorgement cervical ganglionnaire, de bubons cervicaux et d'infection de l'organisme, caractérisent l'angine maligne.

249. Quand l'angine maligne s'accompagne de toux et de sifflement laryngé appréciable à distance, avec ou sans diminution de la sensibilité, il y a lieu de craindre la formation du croup.

250. Les angines ulcéreuses, gangréneuses et couenneuses se montrent à l'état *sporadique* ou à l'état *épidémique*, mais dans ce dernier cas elles sont toujours malignes.

251. Qui a vu dans les petites localités l'angine maligne aller de commune à commune, et d'un hameau à l'autre sur les pas de leurs habitants pour former des épidémies nouvelles, ne saurait douter de ses propriétés contagieuses.

252. L'angine maligne sévit moins chez les adultes que chez les enfants, mais de ces derniers elle passe quelquefois à leurs parents, et la famille tout entière disparaît.

253. L'angine maligne peut tuer en vingt-quatre ou quarante-huit heures et sa marche est d'autant plus rapide que les enfants sont plus jeunes.

254. Veut-on échapper à l'angine maligne, il faut, comme a dit Carnevale, partir vite, aller loin et ne revenir que le plus tard possible.

256. Si l'on peut détruire complètement sur place la première manifestation de l'angine maligne par une cautérisation bien faite ou par l'ablation des amygdales, on empêche l'infection de l'organisme et le mal est vite guéri.

257. Une fois l'angine maligne établie, la guérison est difficile et la mort a lieu par infection ou par l'asphyxie consécutive du croup.

CHAPITRE VI

PHARYNGITE ET ABCÈS RÉTRO-PHARYNGIENS

L'inflammation aiguë phlegmoneuse du pharynx est chose très-rare chez les nouveau-nés et chez les enfants à la mamelle. C'est à peine, s'il y en a quelques exemples dans les différents recueils scientifiques. J'en ai vu quatre cas : le premier chez une petite fille de deux ans, qui eut, dans la convalescence d'une rougeole hémorragique, des parotides suivies d'abcès rétro-pharyngiens avec résorption purulente et abcès pulmonaires suivis de la mort; l'autre sur un garçon, qui eut un abcès rétro-pharyngien ouvert dans le pharynx et suivi de guérison; le troisième sur une petite fille de l'hôpital des Enfants qu'on amenait pour un abcès de suffocation attribué au croup et que je guéris instantanément par l'incision du pharynx.