

plus apparentes, et défigure littéralement les malades. Un érysipèle de la face, de moyenne violence, lui donne presque toujours l'apparence d'un horrible magot chinois dont les yeux, simple fente, ne s'ouvrent même pas, et dont le nez paraît enfoui entre deux monticules. Cette tuméfaction est beaucoup moins apparente au front et au cuir chevelu.

* * *

La plaque érysipélateuse a ceci de particulier que sa partie la plus virulente est toujours à la périphérie. Elle guérit au centre pendant qu'elle poursuit sa marche envahissante ailleurs. C'est donc au pourtour de la plaque, et même un peu en dehors de la partie apparemment enflammée qu'il faut établir la barrière antiseptique destinée à arrêter la marche du microbe envahisseur. La teinture d'iode est très employée à cette fin, et donne d'excellents résultats dans les cas ordinaires ; on l'applique avec un pinceau, et généreusement, sur la largeur de deux ou trois doigts, en dehors, et tout autour de la partie malade.

Quant à l'emploi de poudres adoucissantes et de liquides émollients, tel que notre *sirop blanc*, ils n'avancent guère la guérison, mais servent surtout à soulager, et parfois simplement à amuser le malade.

Si l'érysipèle est violent, la peau peut aller jusqu'à s'abcéder, et ces abcès donnent ensuite lieu à des cicatrices parfois déformantes. Le cas est heureusement rare.

Rare est aussi la chute des cheveux ; mais enfin elle survient de temps à autre ; il est bon que le malade en soit prévenu ; comme il est bon aussi de lui apprendre que si cette chute est complète et transforme la tête en boule de billard, les cheveux repoussent, et abondants, dans la grande majorité des cas.

* * *

L'érysipèle n'est pas d'ordinaire une maladie longue. Une semaine, quinze jours au plus, lui suffisent à évoluer, à moins qu'il ne se mette à pérégriner par tout le corps ; auquel cas sa durée s'éternise, au grand dam du malade, qui s'anémie rapidement, comme dans toutes les maladies infectieuses.

L'érysipèle est rarement fatal de nos jours : mais il peut l'être ; c'est lorsque, au lieu de s'étendre à grand fracas à l'extérieur, il rentre, c'est-à-dire passe à l'intérieur : " Je crains l'érysipèle qui rentre " a dit avec raison un docteur des anciens jours. Et il avait raison ; car même avec nos moyens actuels de lutte, beaucoup plus efficaces que les anciens, lorsque la plaque érysipélateuse extérieure guérit trop vite, la fièvre restant élevée, il faut se méfier, l'érysipèle est en voie de *rentrer*, et dans ce cas, il se rit de ses adversaires médicaux.

Enfin, comme je le disais au début, l'érysipèle, s'il est de beaucoup plus fréquent à la face, n'est pas une maladie spéciale à la tête ; il peut siéger n'importe où sur le corps, pourvu qu'il rencontre les conditions requises.

C'est ainsi qu'avant l'époque de Pasteur il comptait parmi les maux les plus redoutés. Ainsi, au temps du fameux baron Larrey par exemple, qui comptait avec raison comme un des meilleurs chirurgiens de son époque (il vivait au temps de Napoléon I), lorsque l'érysipèle entraînait dans un hôpital de blessés de guerre tous les malades y passaient, et l'établissement était vidé du coup. Il en était de même pour les maternités.

La découverte de l'antisepsie a rendu la maladie beaucoup plus bénigne, et la contagion moins facile.

Cependant les érysipélateux doivent se tenir éloignés des jeunes mères. Quant aux porteurs de blessures, fussent-elles minimes, il faut mieux pour eux de ne pas visiter les malades atteints d'érysipèle, pour éviter la contagion toujours possible.

LE VIEUX DOCTEUR.

UN ONCLE GÉNÉREUX

Le 1er janvier. Une fille lit à sa mère une lettre reçue de leur oncle, un nouveau riche.

" Mère, dit-elle, notre richard de cousin Alfred... il nous envoie un million... "

— Hein ? !... dit la mère.

— ...de bons souhaits", achève la jeune fille.

Descente de mine de la mère !...