

## NOTES DE PRATIQUE PEDIATRIQUE

DIAGNOSTICS DIFFÉRENTIELS À FAIRE DANS LES FIÈVRES  
ÉRUPTIVES.

1<sup>o</sup> *Entre la variole légère ou varioloïde et la varicelle.* — Ce diagnostic est surtout difficile à faire lorsqu'il s'agit de varioles bénignes chez des sujets vaccinés, comme nous en rencontrons plusieurs cas dans la Province depuis quelques années. Il est rare que l'embarras porte sur l'ensemble de l'éruption; le plus souvent il ne concerne que quelques éléments plus ou moins vésiculeux *dépourvus de base d'induration*. Si, en plus, les 2 affections co-existent à l'état épidémique, comme la chose semble exister actuellement dans la Province alors les difficultés deviennent plus considérables et même inextricables dans quelques cas. Cet embarras est si évident que les praticiens au courant de la nosologie diffèrent d'opinions sur la nature de l'épidémie actuelle. Ce qui rend le diagnostic différentiel encore plus ardu, c'est la grande bénignité des 2 affections, même chez les enfants non vaccinés antérieurement.

Voici quelques données générales pratiques relevées dans les auteurs et que l'expérience et l'observation me permettent de mettre en vedette afin d'éclairer un peu cette question si discutée du diagnostic différentiel entre la variole légère telle qu'elle existe depuis nombre d'années dans la Province et la varicelle ordinaire.

(a) *Invasion* : La période d'invasion de la variole légère dure 3 jours au moins, et la fièvre, la céphalalgie, la rachialgie (douleurs de reins), les vomissements en sont les symptômes habituels; tandis que dans la période d'invasion de la varicelle, la durée est de 24 heures et les symptômes sont insignifiants tels que malaise, courbature, léger mouvement fébrile. Malheureusement il faut