

Cette affection étudiée tout d'abord par Buisson de Montpellier, Chassaignac, de Graefe et Trousseau, Peter et une foule d'autres, est due à l'envahissement du canal nasal par les fausses membranes, d'où pénétration jusqu'à la muqueuse palpébrale. Cette complication peut amener la perte de la vision si elle n'est pas traitée énergiquement.

Mais de toutes les complications, l'envahissement des fosses nasales est une de celle dont la valeur comme pronostic de la maladie, est la plus grave. Trousseau, dans ses cliniques médicales de l'Hôtel-Dieu a été jusqu'à dire que : sur vingt sujets atteints de cette complication on pouvait compter dix-neuf décès. Dans ce cas la voix du malade est nasillarde et il s'écoule des fosses nasales un liquide sanguinolent, prenant quelquefois les formes d'un véritable épistaxis.

Comme symptômes généraux, le malade est sous l'influence du poison, de la toxine qui le mine, qui le tue ; il est pâle, ses forces diminuent, son pouls est faible. Des hémorragies, par le nez, la gorge, les gencives, des éruptions purpuratiformes viennent encore compliquer son état général et bientôt le malheureux succombera dans le collapsus, non pas asphyxié, mais, comme nous l'avons déjà répété, par empoisonnement.

Comme nous venons de le voir, l'angine diphthéritique toxique lente est mortelle, cependant il y a des cas où la science a surmonté le mal, et où il y eut guérison. Nous étudierons plus tard la *sérothérapie* et allons passer de suite à la seconde forme de notre maladie.

III—*Angine diphthéritique, toxique, foudroyante.*—Nous sommes ici en présence des mêmes symptômes, mais évoluant avec une intensité et une rapidité extrêmes. Tantôt la maladie évoluait en dix ou douze jours, maintenant c'est quelques heures, vingt à trente-six qu'il faut pour faire passer le patient de vie à trépas. Un malade se présente à vous plein de vie, un peu de mal à la gorge et c'est tout, quelques heures après les grands symptômes, ceux que nous avons étudiés dans la forme lente, surviennent, se succèdent avec une rapidité épouvantable et le malade meurt toujours et impitoyablement empoisonné : du délire, du collapsus, une syncope et le drame est terminé.

Que d'exemples cette horrible maladie nous a-t-elle pas données, combien de familles comptent dans leurs rangs décimés des membres emportés par le fléau. Notre grande famille médicale a plus d'une fois été éprouvée.

Voici deux exemples que je tire des cliniques médicales du professeur Trousseau (1885, Vol. Ier Page 455).

“ Un de nos très regrettables confrères des hôpitaux, dont le nom est connu de tous et dont les ouvrages sont entre les mains de beaucoup d'entre vous, VALLEIX, donnait ses soins à une enfant atteinte d'angine couenneuse.