

de sa petite fille allait toujours en augmentant, si bien que vers la fin de la deuxième semaine de la maladie, l'enfant toussait jusqu'à "*se pâmer*"—suivant son expression. Et chose remarquable, dit-elle, à la suite de chaque crise de toux forte, l'enfant rejette avec peine des glaires épaisses, visqueuses et filantes. Ça ressemble, dit-elle, à du blanc d'oeuf.

Depuis ce temps, ajoute la mère, la fillette a des crises de toux, au nombre de 25 à 30 par jour. De plus elle vomit souvent sa nourriture, et ses nuits sont plutôt mauvaises. Elle maigrit.

Dans ce récit, la mère nous apporte presque tous les éléments d'un diagnostic précis. Le contact de coquelucheux, une toux convulsive et spasmodique qui dure depuis plus de 15 jours, le rejet de flammes à la suite des quintes de toux, c'est en raccourci le tableau parfait de la coqueluche. Le rejet de flammes surtout en est la signature. Car, comme vous le savez, les enfants ne crachent pas à cet âge, excepté dans cette maladie.

Continuons l'examen de notre petite malade. Son pouls bat 90, et sa température est normale. Elle vomit 2 ou 3 fois par jour; sa langue est bonne cependant. Ce qui montre que ses vomissements sont d'origine mécanique.

À l'auscultation, vous constaterez qu'il y a absence complète de signes objectifs. Il n'y a pas lieu de s'en étonner, car à la période des quintes, le poumon est libre de tout catarrhe bronchique.

Seulement je vous prie d'examiner attentivement la petite. Elle porte sur son visage des signes qui sont des stigmates de la coqueluche. Voyez cette "*bouffissure de la face*", surtout des paupières. Maintenant regardez dans l'oeil gauche, et voyez cette tache brunâtre sur la conjonctive; c'est une "*ecchymose sous-conjonctivale*". Car vous ne l'ignorez pas, sous l'action mécanique des quintes de toux, la pression artérielle augmente au point de rompre les artères; il se produit alors des hémorragies du côté du nez, de l'estomac, du poumon, des yeux, et même du cerveau. Trousseau rapporte même qu'un enfant coquelucheux aurait pleuré des larmes de sang.

À ces deux stigmates de la coqueluche, ajoutez ce troisième que vous trouvez sous la langue. Regardez bien l'*ulcération* du frein de la langue. Inutile de vous décrire le mécanisme de cette blessure.

Nous avons donc la bonne fortune d'avoir à vous montrer un type classique de coqueluche. Cependant notre rôle de clinicien ne serait pas rempli, si nous n'éliminions les maladies qui offrent certains points de ressemblance avec la coqueluche, et qui sont souvent causes d'erreurs de diagnostic.

Par exemple, au cours de votre pratique, vous serez consulté pour des toux opiniâtres, quinteuses même. Si vous regardez dans la "*gorge*", vous en trouverez quelquefois la raison. Vous y trouverez soit une infection du