

TRAVAUX ORIGINAUX

SEROTHERAPIE

UNE OBSERVATION PAR LE DR J. L. ARCHAMBAULT,
DE COHOES, NEW-YORK

Le 18 mai dernier, j'étais appelé par mon confrère le Dr Bell, auprès de Frances Jones, âgée de deux ans et trois mois. Il y avait urgence, l'enfant étouffait... quelques bouffées de chloroforme — et la canule était en place.

J'avais, pour un instant, hésité entre la trachéotomie et l'intubation. Je me félicitais maintenant d'avoir ouvert la trachée, car au moment où je faisais l'écartement des lèvres de la plaie, une large membrane s'était présentée dans l'ouverture et il avait fallu être prompt à la saisir avec des pinces et à l'arracher. Eussé-je intubé, ce lambeau, se trouvant situé plus bas que le tube, aurait inmanquablement fini par se détacher, et étant entraîné dans sa lumière, l'aurait tamponné. Ce n'était pourtant pas guidé par cette prévision que j'avais préféré la trachéotomie, mais parce qu'un examen hâtif de la petite patiente m'avait convaincu que la maladie était dans la période de progression et non pas dans celle de retour, comme c'est généralement le cas lorsque le croup vient compliquer la diphtérie, et parce qu'il y a d'autant moins de chance de réussir avec l'opération d'O'Dwyer que la maladie est encore plus éloignée de son déclin. Ici, je le répète, le mal était en plein progrès ; l'amygdale gauche était couverte d'une grande plaque ; une autre couenne recouvrait toute l'épiglotte et la moitié gauche du cercle glottique ; de nombreuses taches plus circonscrites maculaient les piliers et se voyaient jusqu'au fond du pharynx ; les fosses nasales étaient envahies, et les ailes du nez excoriées par la décharge sanieuse abondante qui s'en échappait.