

s'altérer; des frissons, une fièvre hectic surviennent; et le malade succombe dans le maresme.

L'angine scarlatineuse heureusement n'a que rarement un tendance aussi funeste. Mais, quoique conservant toujours dans son type des caractères qui la font différer d'une manière notable des autres angines, il arrive des cas, comme on la verra plus loin, où il est difficile de ne pas se méprendre. L'angine scarlatineuse ne s'écarte pas moins de l'angine diphthéritique, bien qu'elle ait avec cette dernière ce caractère commun d'une exsudation dans la gorge. La diphthérite est remarquable par trois conditions spécialement; l'état fébrile au commencement est nul ou presque nul, relativement à la gravité de la maladie, et comparativement à cet état fébrile violent qui accompagne toujours l'angine scarlatineuse; au lieu de débiter par une exsudation en quelque sorte générale sur toutes les parties de la gorge, elle s'annonce sur un point circonscrit, sur une amygdale en général, par une tache grisâtre unique qui s'étend d'une manière suivie, mais le plus souvent avec lenteur, sur les autres parties de la gorge; de l'amygdale elle gagne le pilier du voile du palais voisin, puis le voile du palais lui-même, la luette, et enfin l'autre amygdale. Bien souvent, avant qu'on ait été averti de l'éruption, la diphthérite s'est développée comme une toile sur tous les organes profonds de la gorge, et lorsqu'on est invité par quelque phénomène à explorer la gorge, on la voit revêtue entièrement d'une couenne plastique nacrée au début, et qui ne prend une apparence grisâtre et mollesse qu'à lors qu'un séjour d'une certaine durée dans la gorge en amené l'altération. Enfin, signe distinctif d'une haute importance, sur laquelle M. Bretonneau a fortement insisté, la diphthérite a une tendance constant à envahir les voies aériennes, à descendre dans le tube laryngo-trachéal; c'est alors qu'elle forme le *croup*. Ces trois caractères: l'exsudation débutant par une tache unique qui s'étend progressivement, le peu de pyrexie, et la propension fatale à envahir les voies aériennes, se retrouvent constamment, quoique à un degré plus ou moins marqué il est vrai, dans le développement de la diphthérite. Souvent on n'est averti au début que par un simple mal de gorge auquel le malade, s'il est adulte, n'attache pas d'importance quand il n'est pas renseigné sur la gravité de l'affection dont il est menacé, et les enfants se plaignent à peine. C'est ainsi que périssait dans le mois de janvier dernier une jeune dame espagnole; après avoir soigné jusqu'à la fin son enfant qui succomba au croup, elle fut prise elle-même d'un simple mal de gorge, lequel était devenu un croup des plus graves quand elle fit appeler.

Dans l'angine diphthéritique, des ganglions lymphatiques se prennent aussi consécutivement, mais leur tuméfaction est bien moins prononcée, et ce sont surtout les lymphatiques situés sous la mâchoire inférieure, et non ceux de la région cervicale, qui sont attaqués de préférence. La nature de l'exsudation varie quelque peu: dans l'angine scarlatineuse elle est crémeuse, pultacée et blanchâtre; dans le croup elle ressemble plutôt à de la couenne. Mais ces distinctions, qu'il est possible d'établir au début, deviennent illusoire lorsque le contact de l'air a modifié les produits, et que la diphthérite, en raison de sa gravité, a jeté dans l'organisme des désordres profonds qui se rapprochent de ceux de l'angine scarlatineuse.