

ou *vice-versâ*. Il paraît généralement admis aujourd'hui que de *locale* elle devient, par l'absorption, *constitutionnelle*.

La période d'incubation varie ordinairement d'un à huit jours, elle peut même aller jusqu'à un mois. Plus l'épidémie est meurtrière, moins longue est l'incubation. En général elle est de cinq jours. Elle est sporadique, endémique ou épidémique. L'automne et le printemps sont les saisons qui lui sont le plus favorables. L'âge est une cause prédisposante très forte. C'est de 2 à 5 ans que les enfants y sont le plus exposés, mais il n'y a pas d'âge exempté. Une première attaque n'empêche pas les récives une et même plusieurs fois. De mauvaises conditions hygiéniques, mauvaise construction ou mauvais entretien des égouts, un sol argileux, etc., sont favorables à l'extension et à la gravité de la maladie.

Les symptômes sont locaux et constitutionnels. Ils ne sont pas uniformes et souvent durant la même épidémie ils varient, n'ayant pas de marche typique. Les *locaux* commencent par une sensation de sécheresse et de piquement à la gorge, quelques douleurs indépendamment de la déglutition, plus ou moins de raideur à l'angle de la mâchoire, déglutition plus difficile, surtout pour les liquides, tuméfaction des glandes de la mâchoire, (des cas l'offrant au plus haut degré, d'autres la faisant à peine remarquer). De quelque manière qu'elle commence, on ne tarde pas à voir sur le voile du palais, sur les amygdales, au pharynx, des taches blanchâtres entourées d'une membrane muqueuse, livide et tuméfiée. A cette époque l'exsudat peut être facilement enlevé sans causer la moindre hémorrhagie. Plus tard, l'exsudat s'épaissit, devient grisâtre, les glandes cervicales sous-maxillaires se tuméfient quelquefois assez considérablement. Les narines s'obstruent par la tuméfaction avec épistaxis. Les tubes d'Eustache sont quelquefois envahis ; dans ce cas, il y a tintement d'oreille, douleurs lancinantes durant la déglutition, surdité, quelquefois otite, perforation du tympan avec carie des os environnants. L'oreille externe peut être atteinte, mais c'est plus rare ; l'oreille moyenne un peu plus souvent. L'œil peut être envahi surtout chez le médecin qui, étant à examiner la gorge d'un patient reçoit, dans un effort d'expuition, une parcelle de plaque diphthérique, causant de suite une conjonctivite sévère. L'œsophage et les bronches peuvent aussi en être infectés. Si le vagin, le rectum ou les grandes lèvres étaient envahis, il y aurait tuméfaction des glandes inguinales. Plus l'enfant est jeune plus il est exposé aux complications du côté du larynx. Les adultes qui y sont exposés sont surtout les plus âgés. On reconnaît cette complication par le changement dans la voix qui de rude finit par n'être plus distincte ; la respiration devient bruyante et quelquefois siffilante avec dyspnée. Il y a toux. Si la partie