

Croup et Diphthérie.—Bureau de Santé.

par SÉVERIN LACHAPELLE, M.D., Saint-Henri de Montréal.

La saison froide va nous apporter les angines et avec les angines le croup et la diphthérie plus particulièrement. Pour un grand nombre, un très grand nombre de médecins, une simple angine tonsillaire constitue l'une ou l'autre de ces deux dernières maladies. Mon Dieu ! qui nous débarrassera de ces praticiens fourbes et fourbus ? Quelle satisfaisante habitude que celle qui consiste à tromper les autres et à se tromper soi-même ! La réputation célèbre ne peut-elle donc s'acquiescer qu'aux dépens de la vérité, et pour avoir guéri ce que j'appellerai des maux de gorge ordinaires, va-t-on se proclamer guérisseurs de la diphthérie ?

Mais ce n'est pas une boutade inutile que je veux faire,—M^{me} de Girardin a dit depuis longtemps que le médecin est né incorrigible—je veux seulement attirer l'attention sur ces deux maladies, devenues sœurs et enfants de nos hivers.

Le temps n'apporte pas de modification importante dans le traitement de l'une ou l'autre de ces affections infantiles.

Dans la médication du croup, il ressort une vérité, c'est que la médication nauséuse est aussi nécessaire que l'action vomitive. On se contente trop du vomitif, tout le traitement est là ; si la guérison n'est pas opérée par l'émétique ou l'ipéca, on se résigne à la mort. Erreur ! Il faut se souvenir que l'action nauséuse de certains médicaments a pour effet le dégagement plus prompt de toute sécrétion anormale dans les tuyaux aériens, et dans le croup comme dans la bronchite, on doit recourir à leur salutaire influence. Ainsi le sirop d'ipéca, la *lobelia inflata* chez les enfants moins forts, et l'émétique en lavage chez les enfants plus vigoureux, sont autant adjuvants à petite dose qu'à large dose. Donnez largement au début, et continuez à doses fractionnées et fréquemment répétées, jusqu'à ce que le danger soit disparu.

Les contre-irritants qui agissent promptement doivent être également employés, l'huile de croton et l'onguent cantharidien sont ceux qui opèrent le plus activement la dérivation voulue. Dans un cas désespéré, j'obtiens guérison au moyen de l'onguent de cantharide que je laissai agir de la manière la plus cruelle.

Dans la diphthérie, l'opinion médicale se rallie à la médication mixte ; les deux théories, française et allemande, qui veulent, l'une une affection locale, l'autre une affection générale dans la diphthérie, se sont fondues en une seule quand il s'agit du traitement. C'est là une quasi-révolution, au moins parmi nous. Si ma mémoire ne me fait pas défaut, il y a trois ou quatre ans, lors d'une discussion sur ce sujet à la Société médicale de Montréal, l'opinion presque générale avait été contre le traitement local.

Il faut donc combiner les deux traitements ; attaquer le mal, *loco dolenti*, par les caustiques, par l'enlèvement des fausses membranes, est aussi nécessaire que d'agir directement sur le sang au moyen de médicaments antiseptiques, microzoïcides, etc. Le praticien qui, esclave de l'une ou de l'autre des deux théories sur la diphthérie, fait suivre à son petit patient un traitement uniquement local, ou uniquement général, semble être en désaccord avec l'autorité de l'expérience.