

cupe de prime abord le pharynx, qu'elle s'y localise, et que, s'il y a des symptômes de suffocation, ils sont dus au développement des amygdales, à la tuméfaction des parties de l'isthme du gosier, et ne tiennent en aucune façon à une lésion du tube laryngo-trachéal.

En même temps que la gorge se prenait ainsi, les ganglions du cou se sont développés; ils ont acquis un volume considérable, forment entre les muscles un chapelet de grosseurs dures, très douloureuses, excessivement sensibles au toucher; le tissu cellulaire environnant s'est enflammé à son tour, et enfin, au deuxième jour, le malade porte de chaque côté du cou, au-dessous des oreilles, des tumeurs volumineuses; la peau est rouge, tendue; une teinte érysipélateuse s'étend sur les parties voisines. La réaction fébrile augmente d'intensité: une ardeur brûlante se fait sentir dans tout le corps; l'agitation est extrême, et souvent il y a un délire très violent. Cependant l'exsudation pharyngienne se modifie; les plaques deviennent molles, grisâtres; quelquefois elles sont teintées en jaune, ou brunâtres quand il se mêle quelques gouttelettes de sang provenant de la muqueuse sous-jacente qui est énormément tuméfiée; il s'en écoule un ichor fétide qui sort par la bouche restée entr'ouverte et par les narines où l'on voit que l'exsudation a gagné. Tout semblerait indiquer alors que les parties où siège la maladie sont atteintes de mortification, et que ces portions de substance molle, grisâtre et infecte, qui en sont détachées avec le doigt au moindre contact ou qui tombent d'elles-mêmes, sont des débris de tissus sphacelés; mais, en réalité, il ne s'agit que d'une production de fausses membranes qui se sont faites ici à la langue et au contact de l'air, et ont pris en définitive une apparence de tissus gangrenés. Quand le malade guérit, ces parties revenant en quelque sorte sur elles-mêmes, après que la tuméfaction a disparu en entier, tout reprend sa forme et sa disposition primitives, et on constatait qu'il n'y a eu aucune perte de substance dans les organes du larynx. C'est même un fait reconnu que dans les angines scarlatineuses la gangrène de la gorge est excessivement rare, et encore ne se produit-elle qu'avec des conditions spéciales chez des enfants qui ont beaucoup souffert, dans les salles d'asile, les hôpitaux, les crèches, et alors la gangrène, gagnant successivement de proche en proche, atteint le tissu cellulaire des joues et des lèvres, et les malades meurent. De leur côté, les ganglions enflammés ont survécu une marche en rapport avec la maladie des organes auxquels ils correspondent; à mesure que celle-ci a fait des progrès, leur état s'est aggravé. A cette inflammation phlegmoneuse que nous avons décrite a succédé la suppuration. De vastes collections purulentes se sont faites dans leur substance; elles s'étendent isolément, se réunissent, se font enfin jour au dehors, et la peau du cou est perforée de trous nombreux et souvent très larges qui donnent issue à des flots de matières purulentes mélangées de flocons fibreux et blanchâtres; reconnaissables pour des fragments d'aponévroses et de tissu cellulaire que la violence de l'inflammation a fait tomber en gangrène. On conçoit tout la gravité d'une pareille situation. Le malade, déjà si affaibli par la scarlatine et par l'angine, devient la proie d'une suppuration excessive; il a de chaque côté du cou une source intarissable qui l'épuise sans qu'il puisse trouver en lui assez de force pour réagir. Ces vastes foyers purulents, en contact direct avec l'air, ne tardent pas à