

En vérité, notre science n'est pas assez précise pour qu'on ne profite pas de toutes les occasions de mettre un peu d'ordre dans nos fouillis d'observations. De ce que la varicelle ressemble à la varioloïde, et semble offrir avec elle une certaine parenté, il ne s'ensuit pas qu'elles sont identiques et que la nosologie doit les fusionner: au contraire.

Poser le diagnostic de coqueluche à propos d'une même en quatre jours, c'est commettre plus qu'une simple toux coqueluchoïde qui peut guérir en huit et logomachie, c'est s'exposer à se voir désagréablement contredit par les événements, c'est ouvrir la porte à l'hypothèse fâcheuse et fautive d'un traitement abortif qui n'existe pas.

D'autre part, conclure prématurément à une toux nerveuse, spasmodique, méconnaître une vraie coqueluche, c'est encourir une grave responsabilité en négligeant et en laissant négliger les précautions prophylactiques de rigueur.

Aussi, et ce sera là ma conclusion, quand on se trouve en présence d'un état catarrhal qui s'accompagne au bout de quelques jours ou qui est suivi plus ou moins rapidement d'une toux quinteuse, sarcadée, sifflante, dont le grattage de la trachée ou l'attouchement de l'orifice glottique provoque l'explosion, qui offre en un mot les apparences de la coqueluche, il faut tenir le petit malade en observation, l'isoler, le garder à la chambre et parler de possibilité, de probabilité de la coqueluche, mais sans rien affirmer, avant qu'un certain temps se soit écoulé et qu'on ait vu si par ailleurs les caractères subjectifs de la maladie (ceux dont j'ai parlé plus haut) se montrent aussi pour consolider le diagnostic. Parmi ceux-là, je n'en connais pas de meilleurs par le fait que la durée et l'opiniâtreté, phénomènes sur lesquels Trousseau attirait déjà l'attention et que je considère comme pathognomiques pour ainsi dire. Ils sont de nature — c'est là que je voulais en venir — à infirmer cette définition qu'on trouve dans quelques livres classiques "que la coqueluche est une maladie contagieuse qui frappe presque exclusivement les enfants, et qui se traduit par une toux sifflante avec reprise qu'il suffit d'avoir entendue une fois pour la reconnaître toujours."

— : o o —

MALADIES VENERIENNES.

TRAITEMENT DE LA BLENNORRAGIE

Par le docteur Doyen.

Le malade doit avoir à sa disposition:

1. Une poire de caoutchouc du volume du poing, avec canule en os ou en ébonite et embout conique de gomme rouge;
2. Un bol de 600 centimètres cubes environ et, à défaut d'éprouvette graduée, un verre à liqueur ordinaire (de 20 centimètres cubes environ);
3. Un flacon contenant une certaine quantité de solution aqueuse (sans trace d'alcool) de bichlorure de mercure à 1 p. 1000 ou de liqueur de Labarraque à 1 p. 10;
4. Un demi-litre environ d'eau très chaude (70 à 80 degrés) et une quantité égale d'eau bouillie et re-

froidie, afin de pouvoir obtenir sur-le-champ, par mélange, une solution à la température voulue (38 à 45 degrés).

Quelle que soit la période de la maladie, et sans jamais pratiquer l'exploration, absolument inutile si le malade ne consulte pas pour un rétrécissement de l'urètre postérieur, M. Doyen a coutumè de prescrire:

1. Trois paquets contenant chacun: Bichlorure de mercure, 1 gramme.

2. Poire de caoutchouc No 8 ou 10 avec canule en ébonite et embout conique de caoutchouc rouge.

Le malade reçoit une instruction détaillée dont voici le texte:

1. Verser un paquet de bichlorure de mercure de 1 gramme dans un litre propre. Remplir d'eau chaude.

Cette solution à 1 p. 1000 sera étendue, pour les injections, de trente à dix fois son volume d'eau chaude.

2. Laver la poire à l'eau chaude avant de s'en servir;

3. Pour prendre l'injection:

Verser dans un bol vingt-neuf à trente verres à liqueur d'eau bouillie encore chaude (entre 33 à 45 degrés). (Apprécier la température avec le doigt.)

Ajouter un verre de la solution de sublimé à 1 p. 1000.

Le mélange sera ainsi titré à 1 p. 30,000.

(Tracer à l'intérieur du bol, comme point de repère pour les injections ultérieures, une ligne de niveau.)

Remplir la poire par aspiration et chasser l'air aussi complètement que possible.

Se placer devant une cuvette.

Uriner. Introduire horizontalement dans le méat la canule de caoutchouc enduite de vaseline.

Presser vivement la poire afin de pratiquer un lavage de l'urètre antérieur.

Remplir la poire. Serrer le gland entre les trois premiers doigts de la main gauche. (La canule conique vient s'appliquer étroitement entre les lèvres du méat.) Presser la poire lentement et progressivement de la main droite et faire pénétrer tout le contenu dans la vessie.

Evacuer le liquide par la miction.

Un second lavage de l'urètre et de la vessie peut être pratiqué sur-le-champ, lorsque la muqueuse n'est pas trop irritée.

L'injection ne doit causer aucune douleur. Il faut la prendre aussi chaude qu'on peut l'endurer (entre 38 à 45 degrés).

Dès les premières injections, on ajoute progressivement aux trente verres d'eau chaude:

Un verre un quart, puis un verre et demi de la solution de sublimé à 1 p. 1000.

Si les lavages ne causent ni douleurs ni envies fréquentes d'uriner, il faut augmenter la proportion les verres d'eau chaude: un verre et demi, un verre trois quarts, deux verres (1 p. 15,000), deux verres un jour suivants et ajouter successivement aux trente quart, deux verres et demi, deux verres trois-quarts, trois verres (1 p. 1000) et au besoin trois verres et quatre verres de la solution de bichlorure.

On répète les lavages, quand l'écoulement est abondant, quatre à six fois dans les vingt-quatre heures, au minimum deux ou trois fois.

Les personnes qui possèdent une éprouvette graduée ajoutent progressivement aux 600 centimètres