
L'orage passé, un calme relatif s'établit, mais on ne peut pas dire du pauvre enfant comme on observe dans tous les cas — que dans l'intervalle des accès sa santé soit parfaite ou au moins que sa santé soit bonne.

La fièvre dans la période ultime catarrhale a finalement cessé ; en laissant notre enfant anémié, maigri et fatigué.

La moindre émotion, les mouvements un peu rapides, le rire et le pleur provoquent facilement la rénovation des accès — ce qui, du reste, est d'observation banale dans les cas un peu graves et surtout dans la maladie à forme clinique très considérable et "gravissime."

Le lecteur ne doutera pas de la gravité de notre cas clinique, par l'entité de phénomènes qui le caractérise, par les conditions personnelles du petit garçon et aussi par les particularités pas trop heureuses des antécédents de sa famille du côté maternel.

La localisation du processus morbide et surtout dans le larynx et dans la trachée, comme le laryngoscope démontre, avec prédominance "de la fissure glottique et dans la face inférieure de l'Épiglotte. L'agent pathogène, ou ces toxines, paraît déterminer l'accès par l'irritation du nerf "laryngé supérieur" et du filet trachéo-bronchial du "pneumo-gastrique." (L. Concetti).

La "laryngoscopie" dans les petits malades est inapplicable et doit être déconseillée.

III

Thérapeutique : Contre la "coqueluche", la science ne possède pas encore une

"thérapeutique spécifique," qui s'adresse à la "spécificité de la cause" et à la conséquente "spécificité" de la maladie.

La sérothérapie, la vaccination ordinaire, jusqu'à présent, n'ont pas donné des résultats concluants et sûrs.

A l'avenir la solution du problème de la thérapie causale.

La médication de la coqueluche doit nécessairement être multiple, comme multiples sont les éléments et les manifestations clinique de chaque cas.

La thérapie de la coqueluche, comme dans toutes les maladies infectieuses et contagieuses, doit naturellement être "prophylactique" et "médicamenteuse."

La première est "personnelle, familiale et publique," et l'on connaît les grandes difficultés de l'une et de l'autre pour empêcher les grandes diffusions d'une affection qui a tant de chemin facile et tant de triste valeur de propagation dans l'admirable et sympathique "monde infantin."

Les règles de l'art préventif sont trop connues pour qu'il soit de la moindre utilité de les rappeler, même aux "jeunes médecins."

La "thérapie" de cette rebelle maladie doit nécessairement être, ici plus que jamais "hygiénique et médicamenteuse."

Hygiène : Il faut placer le malade dans des chambres grandes, bien aérées et autant que possible à température constante.

L'air pur et abondant est une ressource puissante ; si l'enfant n'a pas de fièvre, si le temps est beau, sans pluie et peu venteux, il faut qu'il passe matin et soir plusieurs heures dans les jardins et dans les parcs et les allées, ou du moins à l'air ouvert et libre.

Il faut qu'il soit convenablement habillé : vêtements de laine légers, chauds, convenables et adaptés, à la saison et au climat.

Toute fatigue, tout mouvement violent, l'air du soir et celui de la nuit, toute émo-