

opinions. Cependant on est très souvent loin, en pratique, de prendre toutes les mesures propres à combattre la contagion, principalement dans les cas bénins. On ne saurait oublier pourtant que les formes les plus légères de la maladie peuvent transmettre les formes les plus graves.

Que le cas soit grave ou léger, *il faut* isoler le malade, et cela ressort nécessairement du fait même de la contagion. Une foule d'autres mesures hygiéniques sont recommandées par M. Jacobi, en vue d'empêcher la propagation de la maladie, et nous aurons peut-être occasion d'y revenir plus tard. Elles se résument, pour lui, à dire que la diphthérie est contagieuse à l'égal de la variole, et que l'on doit se garder de la première comme l'on se garde de la seconde.

Comme mesures prophylactiques individuelles, il recommande le traitement immédiat, en cas d'épidémie, de toutes les affections de la gorge : amygdalite et pharyngite simples, aiguës ou chroniques, hypertrophie des amygdales, catarrhe nasal, rhinite, etc. La raison en est que la diphthérie affecte de préférence les surfaces malades et plus particulièrement les muqueuses.

Dans la pharyngite et l'amygdalite diphthéritiques de nature bénigne, le chlorate de potasse passe assez généralement pour être le médicament approprié. La dose quotidienne, suivant M. Jacobi, n'en doit pas excéder 15 grains pour un enfant d'un an, ni 20 ou 30 grains pour un enfant de trois à cinq ans. Un adulte n'en doit pas prendre plus d'une drachme et demie par jour. Ces doses doivent être très fractionnées et administrées à de courts intervalles. Ici, l'auteur s'élève, avec raison, contre l'emploi des doses massives de chlorate de potasse, doses qui peuvent rapidement amener l'empoisonnement.

Il est impossible, d'après M. Jacobi, d'instituer un traitement systématique des diphthéritiques basé sur la nature et l'étiologie de la maladie même. Celle-ci est parfois toute locale, parfois aussi d'origine évidemment infectieuse. Au reste, au moment où nous sommes généralement appelés, l'affection est à la fois locale et constitutionnelle.

Il n'y a *pas de spécifique* contre la diphthérie, et cela se prouve par le fait que tous les médicaments de la pharmacopée ont été mis en réquisition contre cette maladie, et sans succès. Chaque cas doit être traité d'après les principes généraux de la thérapeutique, sauf modification pour les caractères particuliers que peuvent présenter les malades. Si, au début, la température est très élevée, on peut tenter de la réduire au moyen d'affusions froides, de bains froids, de l'antipyrine, de l'antifébrine, etc. Les convulsions demandent un traitement énergique : chloroforme, chloral, etc. Si le pouls est rapide en même temps que faible, il faut avoir recours à de fortes doses d'un stimulant cardiaque quelconque : digitale, strophanthus, sulfate de spartéine, etc.